

7  
2 E.S.



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

COLEGIO DE PEDAGOGIA



## LA EDUCACION NUTRICIONAL COMO FACTOR PREVENTIVO DE LA DESNUTRICION INFANTIL EN LA POBLACION RURAL

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS



# T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

COLEGIO DE PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

MARIA JASMIN CASTELLANOS GONZALEZ



ASESOR: M.C. ROSALINDA CACERES CENTENO.

MEXICO, D. F.

1998

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

266008



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# INDICE

## LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL COMO FACTOR PREVENTIVO DE LA DESNUTRICIÓN RURAL

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPÍTULO I . SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN RURAL EN MÉXICO.</b>	
1.1.- Generalidades en torno a la situación Nutricional.-----	1
1.2.-Estado de Alimentación y Nutrición de la Población Rural.-----	3
1.3.-Factores que determinan el Estado Nutricional.-----	6
<b>CAPÍTULO II . DESNUTRICIÓN INFANTIL.</b>	
2.1.-Concepto de Desnutrición.-----	22
2.2.-Ciclo de Desnutrición por Edades-----	23
2.3.-Clasificación de la Desnutrición.-----	24
<b>CAPÍTULO III. EDUCACIÓN PARA LA SALUD.</b>	
3.1.- Origen de la Educación para la Salud.-----	33
3.2.-Concepto de Educación para la Salud. -----	38
3.3.- Área, Niveles y Campos de Intervención en Educación para la Salud. -----	41
<b>CAPÍTULO IV. EDUCACIÓN NUTRICIONAL.</b>	
4.1.- Generalidades de la Educación Nutricional. -----	43
4.2.- Concepto de Educación Nutricional. -----	44
4.3.- Métodos de Educación Nutricional. -----	48
4.4.- Programas de Nutrición Aplicada (llevados a cabo por el INNSZ) -----	50

**CAPÍTULO V. PROPUESTA TEÓRICO-METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE NUTRICIÓN INFANTIL DIRIGIDO A LA POBLACIÓN RURAL.**

5.1.- Ejes Teórico-Metodológicos. ----- 57

5.2.- Planeación de un programa Multidisciplinario en el Área Rural. ----- 62

**CONCLUSIONES.** ----- 70

**BIBLIOGRAFÍA .** ----- 73

DEDICADA AL PROFESOR:  
**CONSTANTINO CASTELLANOS VELASCO**

PORQUE SIEMPRE FUISTE  
UN LUCHADOR INCANSABLE  
QUE CON TU EJEMPLO Y DEDICACIÓN  
SUPISTE INCULCAR EN MI  
EL VALOR PARA ENFRENTARME A LA VIDA.

PARA TI, PAPÁ  
CON TODO MI AMOR,  
ADMIRACIÓN Y RESPETO.

GRACIAS INFINITAMENTE  
PORQUE AUNQUE YA NO ESTÉS PRESENTE  
NO ME HAS ABANDONADO

TE AMO.

A MI MADRE:

**SOCORRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ**

PORQUE TU FORTALEZA HACÍA LA VIDA  
HA SIDO EL PILAR PARA MANTENERNOS  
JUNTOS EN TODO MOMENTO

TE AGRADEZCO  
TU INMENSO AMOR, Y TU APOYO  
INCONDICIONAL  
YA QUE SIN TI  
YO NO ESTARÍA AQUÍ

TE AMO

## ***INTRODUCCIÓN***

El presente trabajo pretende abordar una de las problemáticas actuales que aquejan al país como es el caso de la desnutrición infantil; considerando que el ser humano es la fuente más importante para la evolución del mismo, de esta manera debe de estar en óptimas condiciones que permitan su desarrollo dentro de la sociedad, participando de una manera activa que coadyuve al logro de sus metas, en este sentido cabe señalar que la desnutrición entre más tempranamente sea tratada los resultados pueden ser más favorables, pues si bien es cierto que la desnutrición influye durante todo el ciclo de vida humana, es en la edad infantil donde el individuo se encuentra más desprotegido y vulnerable a esta enfermedad, es así que este trabajo se abordara específicamente la desnutrición infantil en el área rural , tomando en cuenta que es la población más afectada dentro del país, ya que en ella no se cuenta con los elementos necesarios para combatirla y es precisamente aquí donde considero interviene la educación señalando que en la actualidad es uno de los medios de más viabilidad para poder enfrentar, prevenir y erradicar el problema.

Ahora bien, para poder desarrollar el tema, el trabajo se dividirá en cinco capítulos: en el primer capítulo se dará una visión general de la situación nutricional en que se encuentra la comunidad rural, con la finalidad de poder situar a la población infantil en la que posteriormente se trabajara; de igual manera se explicarán los principales factores que

que posteriormente se trabajara; de igual manera se explicarán los principales factores que intervienen en el estado nutricional de los individuos. En un segundo capítulo se abordará directamente el tema de la desnutrición infantil, dando sus generalidades, su concepto y clasificación, las principales características que la constituyen, para poder entender como influye en la vida del niño y en su vida futura . El tercer capítulo hará referencia a la educación para la salud, su origen, sus características y el ámbito en el que se desarrolla, es decir las áreas y niveles en los que interviene, ya que estos aspectos servirán de base para poder entender cuales son los fundamentos de la educación nutricional . En el cuarto capítulo se abarcara propiamente la educación nutricional dando sus generalidades, así como su posible influencia en la población rural, se revisaran de igual manera algunos programas educativos que se han llevado a cabo en esta área por el Instituto Nacional de Nutrición en diferentes poblaciones rurales. En el ultimo capítulo se dará la propuesta teórico metodológica para la elaboración de un programa educativo sobre aspectos de nutrición dirigido a la comunidad rural. finalmente se dará comentarios en torno al trabajo desarrollado a manera de conclusiones.

## CAPÍTULO I

# SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN RURAL EN MÉXICO

### 1.1. GENERALIDADES EN TORNO A LA SITUACIÓN NUTRICIONAL.

En la actualidad el estado de salud y de nutrición, tanto por deficiencia como por exceso de alimentos, resulta ser uno de los problemas que afectan en mayor grado a los países considerados como subdesarrollados o en vías de desarrollo, sin embargo la mayor atención a estos problemas a sido inclinada hacia la deficiencia de alimentos, es decir, la desnutrición. Un régimen nutricional deficiente provoca en el caso de los adultos, mala salud y falta de capacidad para el trabajo, en los niños y sobre todo en los primeros años de vida origina perjuicios irreparables tanto físicos como mentales. Específicamente, la desnutrición es la causante del 50% de las muertes a nivel mundial ocurridas en la población menor de 5 años<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> FAO. El estado mundial de la agricultura y de la alimentación. p.22. 1989

Ahora bien y retomando lo anterior se puede considerar que el progreso y el bienestar de una sociedad depende de la salud y el desarrollo de los individuos que la forman; a su vez, estos aspectos no son plenos sin una nutrición adecuada. Por esta razón es importante conocer la situación nutricional en la que se encuentra la población rural mexicana, para así poder identificar los problemas nutricionales que puedan existir.

Antes de proceder a presentar el estado nutricional de dicha población conviene aclarar algunos aspectos básicos que serán considerados durante el desarrollo del trabajo.

**NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN.**- Se considera a la nutrición como un fenómeno global, como resultado final de la interacción de una serie de factores, entre los cuales se encuentra la alimentación, así la "alimentación" se refiere a la serie de actos que tienen que ver con la adquisición de alimentos; "nutrición" en cambio, involucra además otros fenómenos tales como la digestión u la absorción en su caso, la distribución de nutrimentos en el organismo y sobre todo la utilización de los mismos por las células.

En su acepción más amplia, la nutrición representa el conjunto de fenómenos implicados en la obtención, asimilación y utilización de los nutrimentos, que se entienden como la energía y una serie de sustancias de las que todo el organismo necesita abastecerse continuamente en cantidades suficientes y de las cuales derivan la composición corporal, la salud y la vida misma<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> FACULTAD DE MEDICINA. Mesa redonda sobre las características clínicas de la desnutrición en México, p. 1., 1979.

Cuando todos los factores que determinan el estado de nutrición funcionan de manera correcta, hacen posible el mejor funcionamiento de cada célula del organismo entero y se puede considerar que se ha alcanzado una nutrición ideal.

## 1.2. ESTADO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LA POBLACIÓN RURAL

Para poder situar el estado nutricional en el cual se encuentra la población mexicana, el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubiran ha llevado a cabo diferentes estudios sobre el tema durante el periodo comprendido desde 1957 hasta 1989<sup>3</sup>.

En las zonas rurales pobres, ante las crisis económicas, que ha sufrido el país, la población redujo considerablemente su dieta alimentaria a alimentos de bajo contenido proteico por sí solos; cabe mencionar que aunque la desnutrición afecta a diferentes grupos de la sociedad, se destaca que en la población rural es dos veces más frecuente<sup>4</sup>. Es así que la desnutrición reviste diferentes intensidades y frecuencias en las distintas regiones del país (ver gráfica I). En general las regiones Sur y Sureste de la República Mexicana la sufren más que la región Norte.

Estas diferencias se originan en las disimilitudes históricas, geográficas y culturales que distinguen a cada región.

---

<sup>3</sup> INNSZ. Encuestas Nutricionales en México, Vol. I, II, III.

<sup>4</sup> INNSZ. Encuesta Nacional de Alimentación en el medio rural, 1989, p. 1

La Encuesta Nacional de Alimentación en el Medio Rural 1989 (ENAL 89) representa un esfuerzo interinstitucional por alcanzar un conocimiento sustantivo de los problemas alimentarios que presenta la población rural del país que concentra una gran proporción de familias consideradas en pobreza extrema. Alrededor del 20% de la población total se encuentra en esta situación.<sup>5</sup>

Dentro de los resultados obtenidos mediante esta encuesta se desprende que la población rural y sobre todo la indígena están todavía en el extremo más bajo de los niveles alimentarios y nutricionales.

En la gráfica II se presenta el consumo de alimentos a nivel nacional en gramos por persona y por día, así como el porcentaje del consumo que corresponde de la dieta diaria (véase gráfica II).

Se puede observar que los cereales y las leguminosas siguen siendo la base de la alimentación, representando el 50% de los alimentos consumidos. Este grupo se encuentra integrado principalmente por el consumo de maíz y frijol. Sin embargo el consumo de arroz y productos de trigo también contribuyeron de manera importante. En seguida se encuentra el consumo de alimentos de origen animal con un porcentaje del 25% de la dieta total. Las frutas y verduras tienen un consumo del 19% de alimentos y por último las grasas y los azúcares se consumen en un 6% de la dieta.

---

<sup>5</sup> INNSZ. Ob. Cit., p. 12.

En este sentido se desprende que las comunidades rurales han sufrido durante años el problema de la desnutrición sin que sea este uno de los problemas prioritarios para enfrentarlo, esto es debido a que la mayoría de la población rural se encuentra con niveles escasos de educación y no reconocen la relación entre alimentación, estado físico, y por lo tanto de salud de los individuos de la comunidad.

Con lo que respecta al estado nutricional de niños preescolares la encuesta de alimentación arroja los siguientes datos : se presenta la clasificación de desnutrición realizada a partir del indicador Talla/perímetro braquial. Se obtuvo la información para ambos indicadores en un total de 12,484 niños entre 12 y 59 meses de edad. A estos niños se les dividió en preescolares menores, es decir aquellos entre 12 y 35 meses de edad (1 y 2 años) y en preescolares mayores, niños entre 36 y 59 meses de edad (3 y 4 años).

De los 6,192 preescolares menores, 3616 (58.4%) presentaron algún grado de desnutrición. La región con menor prevalencia fue la región Norte con 41.4%, seguida de la región Centro Occidente con 53.4%. Las regiones Sureste y Golfo presentaron prevalencias similares con 62% y 64.3% respectivamente. Finalmente, la región más afectada fue la región Sur con 81.3(ver cuadro III).

En cuanto a la prevalencia de desnutrición de preescolares mayores, se puede apreciar que a nivel nacional el 44.7% presentó algún grado de desnutrición. La

menor prevalencia se encontró en la región Norte con 22.7%, seguida de la región Centro Occidente con 35.2%. El mayor grado de desnutrición se encontró en la región Sur con 75.5%. Las regiones Golfo y Sureste tuvieron una prevalencia similar de 52.9% y 56% respectivamente (ver cuadro IV).

En resumen, se encontró que a nivel nacional los preescolares menores tienen una mayor prevalencia de desnutrición que los preescolares mayores con 13.7% de diferencia. Para ambos grupos se encontró que la región Sur es donde existen mayores índices de desnutrición, mientras que la región Norte presentó los índices más bajos.

### **1.3. FACTORES QUE DETERMINAN EL ESTADO NUTRICIONAL**

Los factores que determinan el estado de desnutrición de la población y del individuo, son muy variados y se presentan de acuerdo a las condiciones en las que se encuentra cada población, estos factores pueden ser: factores culturales, económicos, sociales, geográficos, psicológicos, de los cuales depende la ingesta de alimentos, por último existen los factores de tipo biológico y de estos depende el aprovechamiento que obtenga el organismo del alimento.

Todos los factores que determinan el estado nutricional, se encuentran entrelazados mutuamente, y deben considerarse para poder enfrentar el problema de la desnutrición.

A continuación se desglosaran cada uno de estos factores:

### **FACTORES CULTURALES.-**

El desconocimiento de los aspectos básicos de la alimentación infantil ocasionado entre otras causas por la baja escolaridad y educación que tiene la población rural y principalmente las madres de familia en aspectos de nutrición; así como las diferencias en la dieta básica habitual, propician la desnutrición en el niño.

Este mismo desconocimiento de la alimentación infantil, aunado a las tradiciones, hábitos, costumbres y el miedo a algunos alimentos de tipo proteico, que son los que más necesita el niño, son los que refuerzan y condicionan la desnutrición infantil.

Por aspectos básicamente culturales, la distribución intrafamiliar de los alimentos es desfavorable al niño de menor edad. Por otro lado se da el caso que en las familias numerosas se propicia la poca atención a los infantes. Esta menor atención y la dependencia total de la madre, son uno de los factores que hay que tomar en cuenta para orientar la educación nutricional, y de lo cual se hablara en los siguientes capítulos.

Otro aspecto importante, son los patrones culturales que no operan tan solo en México, sino en muchos países. Uno de ellos es el cual consiste en que el jefe de familia es aquel quien come mas, en este caso, se considera que es el padre el que trabaja y por lo

tanto requiere mayor energía, siendo lo mejor y lo mas abundante para el, no se detiene a considerar que las madres embarazadas y los niños tienen necesidades nutricionales y fisiológicas más grandes y por lo tanto requieren mayor atención en este aspecto.

### **FACTORES ECONÓMICOS.-**

Los escasos ingresos de la generalidad de la población mexicana que se traduce por la dieta deficiente y monótona, así como los elevados precios de los alimentos proteicos de origen animal que son los mas necesarios para el niño, explica la magnitud del problema de la desnutrición.

México esta sufriendo todavía los efectos de un colonialismo todavía muy arraigado, en el sentido, de que a partir de la época colonial comenzó a existir un dualismo que aun padecemos, así surge la sociedad dual en la que los españoles comían todo, tenían todo, y lo podían todo, en cambio los indígenas, fueron relegados a una situación de simple supervivencia y de refugio. Si realmente analizamos esta situación, nos percataremos de que esta dualidad subsiste, en el sentido de que tenemos un gran sector de la población con capacidad de acceso a los alimentos y posibilidad de nutrirse adecuadamente y en algunas ocasiones llegar hasta la obesidad, y otro sector que vive igual o peor que antes de la colonia, sigue consumiendo básicamente tortillas y frijoles.

En México hay una estructura social que comprende la clase baja, media y alta, con ellas se integra la mitad de nuestra población; la otra mitad esta compuesta por los marginados que habitan el área rural, denominándolos de esta manera ya que no tienen ninguna participación en la vida nacional. Se puede decir que la pobreza e ignorancia no son más que lo mismo, una manifestación del subdesarrollo, ya que si bien es cierto que el país tiene como una prioridad del desarrollo nacional, y después enfrentar los principales problemas de salud de la población; es importante destacar que si la población no cuenta con una adecuada alimentación y en general un bienestar adecuado esto no se podrá llevar a cabo pues como ya se ha mencionado anteriormente la fuente principal para que se de el desarrollo de una nación es el hombre mismo. recalcando que mientras no se cuente con los medios adecuados para elevar el nivel de vida de las diferentes poblaciones, el país seguirá en un subdesarrollo general, en este aspecto se centra la importancia de atender y enfrentar de manera prioritaria las necesidades nutricias de la población.

#### **FACTORES SOCIALES.-**

La desnutrición social cae sobre comunidades enteras y se mantiene por si misma, proviene de la pobreza y de la explotación, y produce explotación y pobreza de igual manera, de modo que no es fácil desarraigarla. La desnutrición social no es asunto de individuos sino de grupos; así tenemos que la persona desnutrida vive e interactua con personas también desnutridas, y por otra parte su desnutrición proviene de generaciones anteriores y persiste durante toda la vida.

La desnutrición no solo afecta al desarrollo físico y mental del individuo, sino también el desarrollo de la sociedad. Una sociedad que no puede desarrollarse saludablemente porque padece desnutrición.

En los últimos años se reconoce a la desnutrición como producto de desigualdad social, no solamente se trata de una carencia alimentaria que afecta al organismo de un individuo sino que se manifiesta como un problema social, un alto porcentaje de la población mas afectada es la infantil ya que se encuentra en una situación de dependencia total, limitándose solamente a consumir los alimentos que su madre le proporciona.

Por lo tanto, el fenómeno de desnutrición en México, requiere de soluciones que tomen en consideración múltiples factores que azotan al país, reconociendo que la desnutrición no es un problema tan solo de pobreza sino sobre todo, de la desigualdad como se menciona anteriormente, en el que intervienen principalmente factores como la marginación y la explotación. Esto se ha demostrado claramente desde el punto de vista estadístico, ya que en los países donde existe mayor desigualdad social, es más frecuente la desnutrición<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> BERG, Alan. Estudios sobre nutrición, pp132-158.

## FACTORES PSICOLÓGICOS.-

Ente los factores psicológicos que pueden llevar a una desnutrición, cabe mencionar las dietas de reducción de peso que generalmente no se llevan a cabo por necesidades orgánicas (solo en raras excepciones), sino por procesos psicológicos en relación con la vanidad del sujeto, ya que en la mayoría de los casos no tienen una buena orientación por una especialista en nutrición y de ahí se desprende que en ocasiones se llegue hasta una desnutrición severa, sin embargo cabe mencionar que este aspecto psicológico casi no se presenta en la población rural, sin embargo es importante mencionarlo para tener una visión general de los factores psicológicos que intervienen en el estado nutricional.

Se puede incluir aquí también el problema de la anorexia nerviosa, no obstante de que su tratamiento requiere de un enfoque multidisciplinario que incluye diferentes especialistas; en la actualidad se reconocen cada vez más el aspecto psicológico como un factor importante en el desarrollo de esta enfermedad, ya que se considera que la anorexia nerviosa se gesta por una estructura familiar determinada que condiciona ciertas características psicológicas de los individuos que la padecen y que al expresarse como un rechazo a la ingesta de alimentos y un adelgazamiento progresivo, provoca grandes cambios en el organismo que son la expresión de ese trastorno familiar, esta situación se puede ejemplificar en los primeros meses de vida, la carencia de buenas relaciones sociales, y por tanto emocionales, entre la madre y el niño constituye la privación materna y la cual puede originar desnutrición muy severa del niño. Esta desnutrición se traduce en fenómenos tan

graves como la anorexia nerviosa, aunado a la depresión, lo cual impide que tenga un buen desarrollo<sup>7</sup>.

### **FACTORES GEOGRÁFICOS.-**

Otro factor que influye en el estado nutricional de la población en México, es el factor geográfico o de tenencia de tierra, tomando en cuenta que en base a ella se determinan los diferentes tipos de agricultura. Es decir que, por un lado, tenemos la agricultura de subsistencia orientada al cultivo de productos básicos de autoconsumo, y que se lleva a cabo en minifundios cuya característica fundamental es contar con tierras erosionadas de mala calidad, por lo mismo estos productos básicos, son deficientes en calidad y en cantidad. Por otro lado esta la agricultura neolatifundista, orientada al consumo de productos no básicos destinados en gran parte a la exportación, y manejadas en agroempresas, en su mayoría de origen transnacional, cuya característica fundamental es ser altamente tecnificadas y desplazan la mano de obra. Esta situación conduce a un gran desempleo en el campo, lo acarrea como consecuencia las grandes migraciones a las diferentes zonas urbanas tanto del país como externas en el caso del bracerismo; así mismo produce un obrero agrícola asalariado con mano de obra barata. Finalmente, este tipo de agricultura hace uso irracional de insecticidas y abonos con el fin de aumentar la producción a costa de la destrucción ecológica de los suelos. El resultado de esta política es que tienen

---

<sup>7</sup> FACULTAD DE MEDICINA. Ob. cit. p12.

que importarse los productos básicos de la alimentación, elevando sus costos, siendo cada vez menos accesibles, justamente para aquellos grupos mas vulnerables a la desnutrición<sup>8</sup>.

## **FACTORES BIOLÓGICOS.-**

Dentro de los factores biológicos que influyen en el estado nutricional de los individuos se encuentran los siguientes entre los mas importantes.

### **Nutrición y Fertilidad.-**

La reproducción humana es una de las funciones mas afectadas por el consumo insuficiente de alimentos nutritivos. Se observa de acuerdo a investigaciones realizadas<sup>9</sup>, retraso de la pubertad, adelanto de la menopausia y aumento del tiempo entre partos, dando lugar quizá a la mitad de hijos posibles. Y esto biológicamente es un trastorno funcional importante, puesto que nada puede limitar mas la supervivencia de una especie que cualquier alteración de su fertilidad. El efecto de la desnutrición es claramente adaptativo, porque equilibra el numero de individuos con los recursos alimentarios.

### **Nutrición y Desarrollo Fetal.-**

la vida del feto depende totalmente del organismo de la madre, ya que el no es capaz por si solo ni de alimentarse, ni de eliminar desechos fisiológicos. Todas estas funciones se hacen posible por la presencia de dos formaciones dentro de la matriz de la

---

<sup>8</sup> FACULTAD DE MEDICINA. *Ibidem*, p15.

<sup>9</sup> CHAVEZ, A. Nutrición y desarrollo infantil, p.123.

madre, la placenta y el cordón umbilical, que constituyen un puente entre el feto y la vida exterior, lo que hace imprescindible la dependencia del feto sobre la madre.

Por lo expuesto anteriormente, se podrá comprender la importancia del aspecto nutricional de la madre durante el periodo de gestación.

La madre embarazada desnutrida por su dieta insuficiente se ve obligada a consumir sus propias reservas para poder nutrir al feto, influyendo negativamente en el desarrollo de su hijo, debido a que impedirá su crecimiento óptimo descrito en sus genes, esto es por no recibir los estímulos adecuados para el desarrollo de sus capacidades mentales y sociales. En estos casos, el embarazo da lugar a que la placenta sea más pequeña y origine productos de bajo peso al nacer o en su caso prematuros, presentando menor concentración de nutrientes del organismo y por lo tanto más vulnerables a las enfermedades. En México, en el medio rural, uno de cada tres niños nace de bajo peso. Actualmente en estudios realizados en países en vías de desarrollo como la India, Indonesia, Guatemala, México y Colombia, se ha demostrado que cuando hay una mejoría del estado nutricional de la madre durante el embarazo disminuye significativamente la frecuencia del bajo peso al nacer y la mortalidad de los lactantes<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> LETCHTING, A. Delgado y otros. Maternal nutrición and fetal growth in developing countries. p.129-134.

#### Nutrición e Infecciones.-

La nutrición adecuada ayuda solo parcialmente a prevenir las enfermedades, sin embargo cuando estas se presentan, definitivamente las hace menos graves y sobre todo, mas breves.

Este hallazgo ayuda a definir claramente lo que el complejo desnutrición-infección representa para los países pobres no solo en el sentido conocido de que la pobreza es el substrato de ambos, ni de que la infección promueva la desnutrición, sino también, lo mas importante, el hecho innegable de que la desnutrición favorece considerablemente a las infecciones..

#### Nutrición y Defectos en el Crecimiento.-

El crecimiento deficiente del desnutrido es un hecho bien conocido desde hace mucho tiempo, que se comprueba con solo observar la talla de las poblaciones, varian de acuerdo a su desarrollo y nivel alimentario. El problema tiene comienzo desde la gestación y afecta diferencialmente las diversas medidas corporales. El niño mal alimentado tiene desde su nacimiento más pequeño el perímetro del tórax y la longitud de los miembros inferiores, esto y una falla progresiva en la talla total son las características primordiales del crecimiento físico del individuo desnutrido.

### Nutrición y Consumo de Alimentos.-

Lo primero que el organismo desnutrido aprende es a no comer. Es la adaptación por antonomasia. Si falta comida al organismo reduce sus capacidades energéticas y materiales, a través de una masa corporal menor, de una velocidad de crecimiento disminuida, de una pobre actividad física y, muy probablemente, también por un ajuste metabólico.

### Nutrición y Adaptación por Sexos.-

Los niños en general crecen mas que las mujeres sin embargo, los niños son mas susceptibles para adquirir cualquier tipo de enfermedad o infección. Esto significa que la niña es menos eficiente metabólicamente pero mas resistente, que sobrevive mas en medios precarios<sup>11</sup> y que si bien asegura la continuidad de la especie, favorece su deterioro a través de perpetuar una forma de desnutrición que se puede llamar congénita y que tiene efectos transgeneracionales; una madre que ha sobrevivido a la desnutrición, de tamaño muy pequeño, engendra hijos pequeños que pueden adaptarse mas fácilmente a las carencias y sobrevivir, cada vez mas pequeños y limitados biológicamente.

### Nutrición y Actividad Física.-

La pobre actividad física de los niños mal alimentados es seguramente otro mecanismo muy directo de adaptación nutricional. Si hubiera manera de medirla seria sin duda el indicador mas preciso de estado nutricional de un niño y que posteriormente influirá

---

<sup>11</sup> INNSZ. Ob. cit. p.27-39.

en su vida reflejándose sobre su capacidad de trabajo y su productividad. El cerebro necesita actuar para aprender y para estructurarse funcionalmente, en este sentido se puede dar como conclusión que un cuerpo inactivo da lugar a una mente inactiva.

#### Nutrición y Retardo en la Maduración Orgánica.-

La maduración de algunos órganos esta limitado por el estado nutricional de los individuos uno de ellos y el mas importante es el sistema nervioso central. Los niños mal alimentados definitivamente se retrasan en varios reflejos.

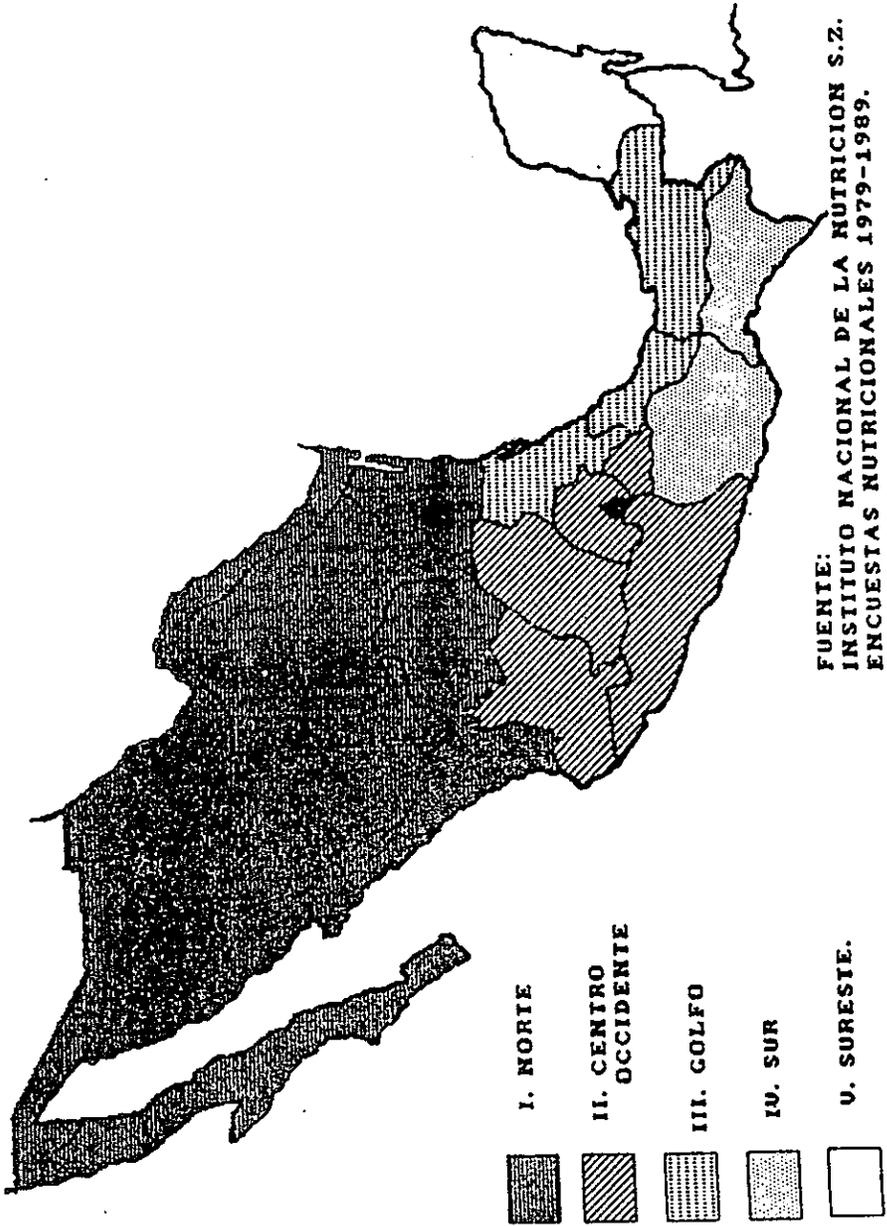
#### Nutrición y Desarrollo Mental.-

Indudablemente la nutrición interviene en procesos mentales como la inteligencia que se ve limitada en su desarrollo como consecuencia de la desnutrición, ya que interfiere con la motivación del niño y con su capacidad de concentración y de aprendizaje. Un niño desnutrido va a tener menos posibilidades de sobresalir en sus estudios, que por lo general no llega a concluir, cuando logra realizarlos se encuentra en desventaja con el resto de sus compañeros, se ha demostrado que los niños desnutridos tienen un cerebro mas pequeño en comparación con los niños que gozan una nutrición adecuada<sup>12</sup>, este fenómeno confirma que la desnutrición esta ligada con la insuficiencia intelectual que comienza desde la vida fetal y se va incrementando a lo largo de toda la vida.

---

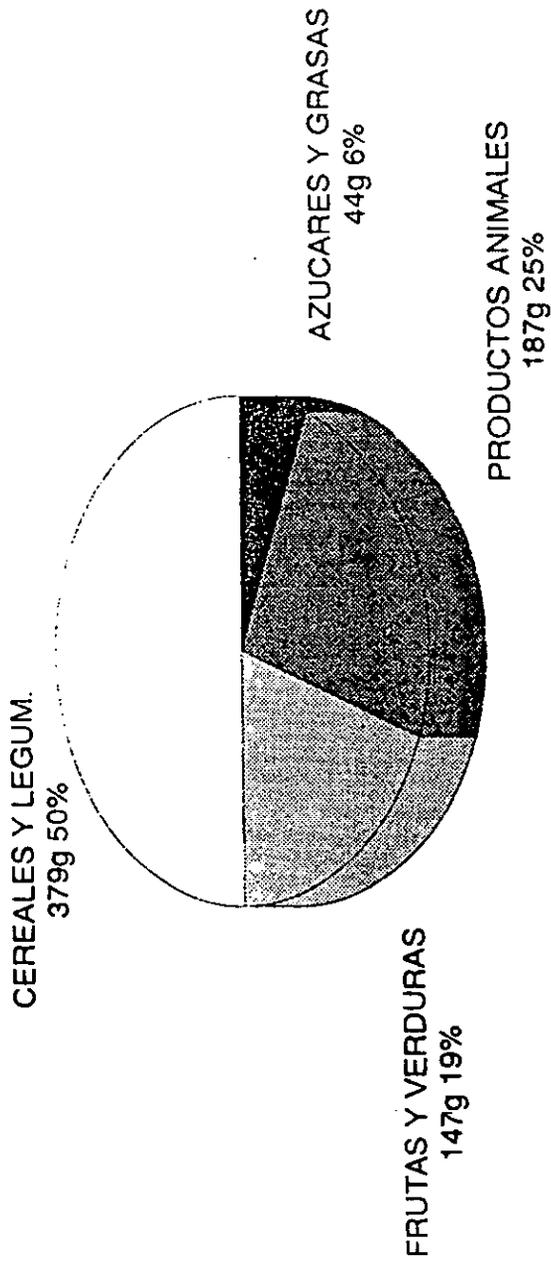
<sup>12</sup> BERG, Alan. Ob. cit., p.29-43.

GRÁFICA I - GRANDES REGIONES  
NUTRICIONALES DE MÉXICO



FUENTE:  
INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICION S.Z.  
ENCUESTAS NUTRICIONALES 1979-1989.

GRÁFICA II.- ESTRUCTURA DEL CONSUMO  
DE ALIMENTOS EN FAMILIAS DEL MEDIO RURAL  
EN GRAMOS DE PESO BRUTO, 1989.



## CUADRO III.

DISTRIBUCION POR ZONA DE LOS PREESCOLARES MENORES  
SEGUN ESTADO DE NUTRICION, DE ACUERDO CON EL INDICADOR  
PERIMETRO MESOBRAQUIAL/TALLA/EDAD

1989

REGIONES NUTRICIONALES	NORMALES		DESNUTRIDOS		TOTAL
	N	%	N	%	N
I NORTE	629	58.6	444	41.4	1073
II CENTRO OCCIDENTE	1195	46.6	1367	53.4	2562
III GOLFO	438	35.7	788	64.3	1226
IV SUR	186	18.7	808	81.3	994
V SURESTE	128	38.0	209	62.0	337
PROMEDIO NACIONAL	2576	41.6	3616	58.4	6192

FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE ALIMENTACION EN EL MEDIO RURAL, INNSZ, MEXICO 1989

## CUADRO IV.

DISTRIBUCION POR ZONA DE LOS PREESCOLARES MAYORES  
SEGUN ESTADO DE NUTRICION, DE ACUERDO CON EL INDICADOR  
PERIMETRO MESOBRAQUIAL/TALLA/EDAD

1989

REGIONES NUTRICIONALES	NORMALES		DESNUTRIDOS		TOTAL
	N	%	N	%	N
I NORTE	797	77.3	234	22.7	1031
II CENTRO OCCIDENTE	1650	64.8	894	35.2	2544
III GOLFO	611	47.1	687	52.9	1298
IV SUR	256	24.5	790	75.5	1046
V SURESTE	164	44.0	207	56.0	373
PROMEDIO NACIONAL	3478	55.3	2814	44.7	6292

FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE ALIMENTACION EN EL MEDIO RURAL, INNSZ, MEXICO 1989

## CAPÍTULO II

### DESNUTRICIÓN INFANTIL

Por su magnitud y trascendencia en Salud Pública, se hace alusión especial a la desnutrición infantil, entendiéndose que al hablar de ella se hará referencia a manera general y no a casos aislados, que requieran mayor profundidad.

Este grave problema afecta principalmente a niños menores de un año y a los que se encuentran en edad preescolar, que por lo general son niños desnutridos desde su gestación. Nacen con menor peso, talla pequeña y pocas defensas, esto hace que sus posibilidades de sobrevivir sean pocas. Lo común es que estos niños se desarrollen en un ambiente socioeconómico bajo en especial en áreas rurales, con demasiadas carencias y donde no existe una higiene adecuada, y que generalmente conducen a enfermedades gastrointestinales y neumonías en su mayoría, enfermedades que producen un gran número de muertes infantiles, en nuestro país ocupan la tercera y la cuarta causas respectivamente de mortalidad infantil<sup>1</sup>. Los niños habitualmente sobreviven a ellas pero su proceso de

---

<sup>1</sup> UNICEF. La salud de los niños, p. 56.

crecimiento por la desnutrición se ve limitado y por consiguiente tienden a sufrir enfermedades propias de la infancia como sarampión, tosferina, y otras, con lo que se ven nuevamente en peligro de fallecer.

## 2.1. CONCEPTO DE DESNUTRICIÓN.-

Se considera a la desnutrición, como un "...estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente irreversible originado por la deficiente utilización celular de los nutrientes esenciales."<sup>2</sup>

Es así que la desnutrición podría definirse como toda aquella situación de deficiente utilización de los nutrientes por las células del organismo, que origina mala composición corporal, lo que afecta a la salud y a la larga llega a influir sobre la duración de la vida.

En la edad infantil, la desnutrición que mas prevalece es la desnutrición proteico-calórica, considerándola como el conjunto de síntomas signos clínicos y bioquímicos que se observan en niños como consecuencia de una ingestión deficiente por la utilización de dietas de variados contenidos calóricos y bajo contenido proteico.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> RAMOS, Galván. Concepto de desnutrición, su importancia y significado en el ejercicio de la pediatría, p. 25.

<sup>3</sup> ZUBIRAN, S. y otros. La nutrición y la salud de las madres y los niños mexicanos, p. 252.

## 2.2. CICLO DE DESNUTRICIÓN POR EDADES.-

En los países en vías de desarrollo como México, la magnitud de la desnutrición presenta variaciones cíclicas en relación con la edad de los individuos (ver gráfica II.1).

Principalmente en las áreas rurales las mujeres embarazadas no incrementan su dieta habitual ni disminuyen su actividad física, por lo que los niños al nacer nacen en general desnutridos. Debido a la alimentación del seno materno, el estado nutricional en los tres primeros meses de vida es más o menos satisfactorio, pero después decrece debido a que ya no satisface las necesidades nutricionales y no se introducen alimentos suplementarios a su dieta, por la limitación del miedo hacia los alimentos antes y durante el destete, donde este se realiza de manera brusca, en general a consecuencia de un nuevo embarazo, la madre solo le proporciona al niño alimentos deficientes en proteínas, constituyendo su dieta básica en tortilla, atole de maíz y caldo de frijol, pan o galletas ya que considera que otro tipo de alimentos como la carne, el huevo, leche de vaca, frijoles puede acarrearle varias enfermedades.

Si la práctica del destete se realiza después del primer año de vida, la aparición de la desnutrición se retrasa un poco y es más severa en la edad preescolar presentando los mayores problemas. Posteriormente al llegar la edad escolar, al

independizarse parcialmente el niño de los tabúes y las restricciones en la alimentación, se logra sobrellevar la desnutrición adaptándose el organismo a las diferencias nutricionales.

En la pubertad el estado nutricional vuelve a separarse de la normalidad, para nuevamente equilibrarse después de esta época. Sin embargo, en el caso de las mujeres en edad productiva, debido a la cantidad de embarazos se produce la desnutrición, en ocasiones en forma severa.

### **2.3. CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN.-**

#### **CLASIFICACIÓN ETIOLÓGICA.-**

Atendiendo a sus causas se distinguen tres tipos de desnutrición y las cuales son: primaria, secundaria, y mixta.

La desnutrición primaria.- es debida a la ingestión insuficiente de alimentos, por diversos factores socioculturales y económicos que varían desde la deficiente disponibilidad de alimentos y el bajo poder adquisitivo, hasta los aspectos culturales que en nuestro país son de gran importancia.

La desnutrición secundaria.- es debida a factores orgánicos o fisiológicos, que no permiten la adecuada utilización de los nutrientes y que conducen secundariamente a la desnutrición : ya sea la intransferencia con la ingestión, como en el caso del labio leporino; por aumento de los requerimientos nutritivos, como acontece en los primeros años de vida; por la mala absorción de los nutrientes como es el caso del hierro, por escasez de algunas proteínas; por aumento en la excreción o desnutrición de dichos nutrientes, como en el caso de las diarreas.

Por último tenemos a la desnutrición mixta.- que es la combinación de las dos anteriores (ver gráfica II.II).

Cabe mencionar que la desnutrición primaria, es la mas frecuente que la secundaria, afecta mas a los niños y a los grupos con bajo nivel económico, los cuales no suelen estar en contacto con el medico y solamente en casos extremos llegan a los consultorios, a los hospitales, o a los centros de salud.

Ahora bien, quizá la desnutrición mixta, sobre todo la llamada interacción entre desnutrición e infección, es el problema numero uno de salud y una de las primeras causas de mortalidad en países en vías de desarrollo. En realidad, el origen del problemas la desnutrición que favorece las infecciones, la que a su vez afectan desde el comportamiento de la madre, hasta el apetito, las costumbres alimenticias y el metabolismo del niño, lo cual origina una mayor desnutrición y de ahí un circulo vicioso, del cual ya hemos hablado, en el

sentido de que en algunos casos provoca la muerte y en otras deja serias lesiones en el niño, tanto en su desarrollo físico, como en su desarrollo mental y social.<sup>4</sup>

### CLASIFICACIÓN CLÍNICA.-

En cuestión clínica se clasifica a la desnutrición de primer grado cuando el déficit de peso esta comprendido entre el 10 y el 24% de lo esperado en lo que norma para la edad; desnutrición en segundo grado; entre el 25 y 40% de déficit, y en tercer grado cuando hay una perdida mayor del 40% del peso.<sup>5</sup>

El diagnóstico de la desnutrición de primer grado es difícil de hacer sino se cuenta con los datos de peso e incrementos logrados en un periodo previo. En los cuadros II.III y II.IV, se muestran las tallas y el peso de niños y niñas, con respecto a la edad que nos servirán como referencia (ver cuadros correspondientes).

En la desnutrición de segundo grado se observan alteraciones en la conducta, la talla y la productividad y la proporción de los segmentos corporales, disminución de la grasa subcutánea y masa muscular. Ocasionalmente se pueden encontrar algunas alteraciones en la piel y el pelo.

---

<sup>4</sup> FACULTAD DE MEDICINA.  Mesa redonda sobre las características clínicas de la desnutrición, p 8.

<sup>5</sup> ZUBIRAN, S. y otros.  La nutrición y la salud de las madres y los niños mexicanos. pp. 115-260.

Los términos de marasmo y kwashiorkor se usan para designar dos expresiones clínicas de la desnutrición proteico-calórica avanzada o de tercer grado que generalmente afectan a los niños pequeños, en los países en desarrollo.

Referente a las características del marasmo podemos decir que es la deficiencia de energía y de todos los nutrimentos, en tanto que el kwashiorkor resulta de la deficiencia de proteínas y en menos grado, otros nutrimentos en presencia de un aporte energético mas bien excesivo.

En los niños el marasmo en realidad es inanición, se presenta de manera frecuente en los grupos de bajo estrato socioeconómico y es mucho mas común que el kwashiorkor, presentándose generalmente en los lactantes menores de un año, se caracteriza por retraso en el crecimiento y la emancipación de la grasa subcutánea y de los musculos, el peso esta mas afectado que las medidas esqueléticas, como talla, circunferencia cefalica y circunferencia torácica.

El kwashiorkor, se presenta generalmente en niños preescolares que habitan en áreas rurales, sin embargo, cabe destacar que los niños mayores o inclusive adultos pueden contraer este tipo de desnutrición cuando se someten a dietas bajas en proteínas y altas en carbohidratos y por periodos prolongados, con respecto a sus características, hay un crecimiento insuficiente, conservación de la grasa subcutánea, cambios psicomotores. Como en el marasmo el peso esta más afectado que el crecimiento esquelético, pero no se

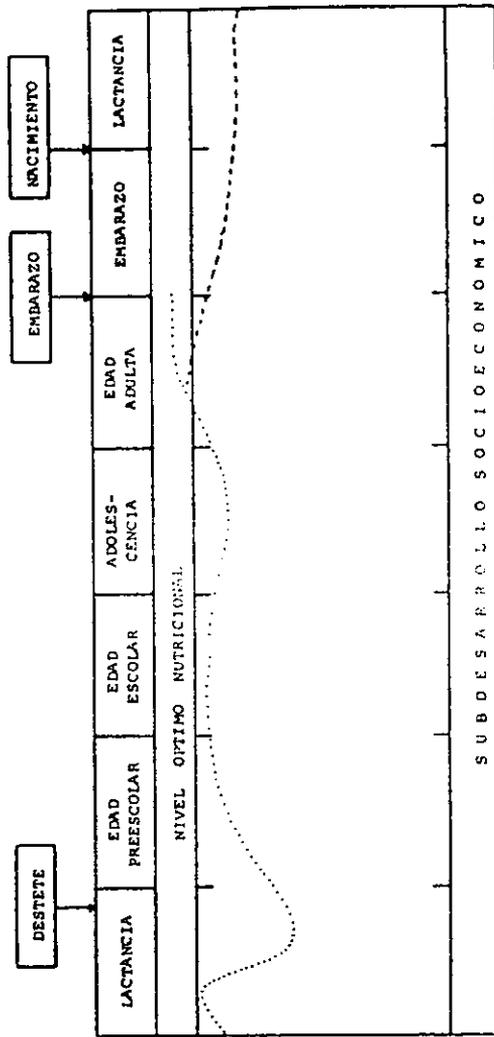
presentan los extremos del déficit de peso como se observan en dicha alteración (hasta el 60%), probablemente esto se deba a la mayor edad de los niños. El niño se encuentra apático, anorético, deprimido, aislado y tiene el llanto débil y monótono. Las lesiones cutáneas son características, pero en ausencia de ellas también se puede hablar de una desnutrición de tercer grado.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> MC. Laren. La nutrición y sus trastornos. pp- 70-106.

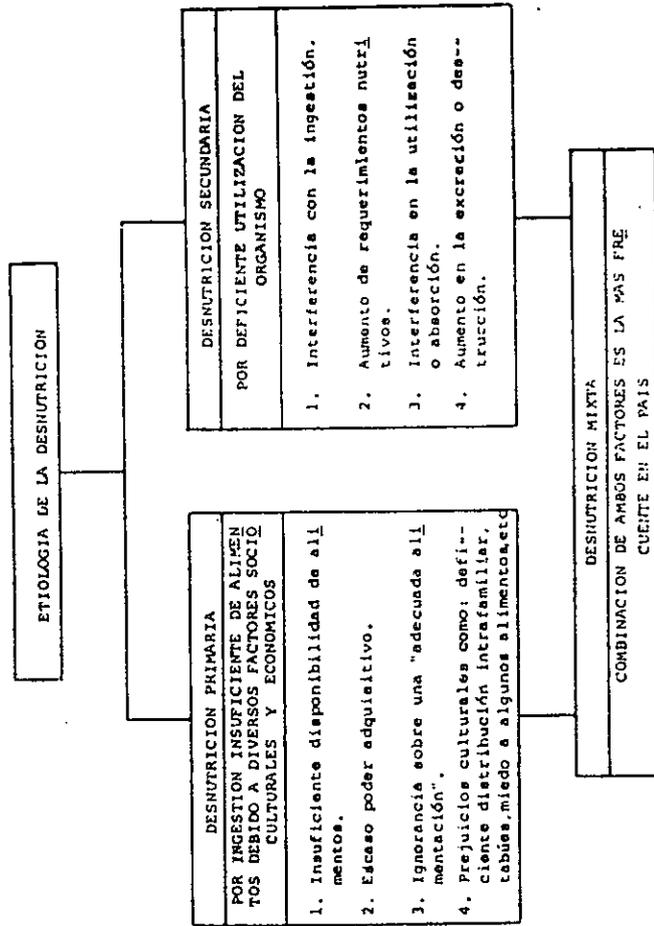
## GRAFICA II.1

### CICLO DE DESNUTRICIÓN POR EDADES



Fuente: BERG estudios sobre nutrición De Limusa, México 1975.

## GRAFICA II.II



Fuente: BERG, estudios sobre nutrición De. Linusa, México 1975.

### CUADRO II.III. TABLA DE VALORES

Valores del límite de peso (-10%) por sexo para asignar el riesgo de desnutrición en menores de 5 años

Talla (cm)	Peso límite (g)	
	Mujeres	Hombres
47	2 610	2 905
48	2 725	2 990
49	2 875	3 080
50	3 035	3 185
51	3 205	3 305
52	3 375	3 445
53	3 565	3 620
54	3 760	3 805
55	3 960	4 045
56	4 180	4 265
57	4 415	4 505
58	4 645	4 725
59	4 900	4 965
60	5 135	5 185
61	5 380	5 420
62	5 605	5 655
63	5 870	5 895
64	6 170	6 155
65	6 360	6 400
66	6 595	6 650
67	6 860	6 925
68	7 090	7 190
69	7 335	7 455
70	7 590	7 715
71	7 815	7 955
72	8 085	8 225
73	8 325	8 470
74	8 570	8 710
75	8 800	8 965
76	9 030	9 160
77	9 245	9 360
78	9 450	9 550
79	9 665	9 790
80	9 855	9 945
81	10 080	10 125
82	10 275	10 305
83	10 470	10 512
84	10 695	10 715
85	10 900	10 920

\* Adaptado de R. Ramos Galván. "sociopediátrica". Archivos de investig. Médica 1975.

CUADRO II.IV. TABLA DE VALORES

Talla (cm)	Peso (kg)	
	Mujeres	Hombres
86	11 105	11 120
87	11 320	11 330
88	11 530	11 520
89	11 745	11 735
90	11 960	11 960
91	12 175	12 200
92	12 385	12 455
93	12 625	12 655
94	12 860	12 890
95	13 120	13 135
96	13 390	13 400
97	13 625	13 655
98	13 880	13 930
99	14 140	14 130
100	14 420	14 535
101	14 705	14 852
102	14 985	15 120
103	15 300	15 410
104	15 625	15 695
105	15 950	15 950
106	16 175	16 235
107	16 390	16 490
108	16 685	16 760
109	17 020	17 030
110	17 350	17 300
111	17 865	17 605
112	18 190	17 950
113	18 540	18 270
114	18 890	18 630
115	19 285	18 990

\* Adaptado de R. Ramos-Galván, "Somatometría pediátrica", *Archivos de Investig. Médica*, 1975.

## **CAPÍTULO III**

### **EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

En el presente capítulo se tomara como referencia lo concerniente a la educación para la salud tomando en cuenta sus diferentes características para poder entender la política con la cual el País considera a la educación para la salud, ya que de ella se desprende la educación nutricional que será abordada en el siguiente capítulo.

#### **3.1 ORIGEN DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

La Educación para la Salud, como disciplina científica, tiene un desarrollo relativamente reciente. Al finalizar la segunda guerra mundial y ser creadas las Organización de Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de Salud (OMS) se establece el primer Parlamento Mundial de Educadores Sanitarios. Este grupo tuvo a su cargo identificar los intereses particulares de cada país en Materia de Educación Sanitaria para que estos fueran reconocidos por los organismos internacionales y gubernamentales.

En los años setentas, bajo el lema de "alianza para el progreso" como política global de acción internacional se realiza en los Estados Unidos de Norteamérica la primera conferencia de Educación Sanitaria para que estos fueran reconocidos por los organismos internacionales y gubernamentales en la que se postula que "La Educación para la Salud puede facilitar en gran medida el movimiento hacia la convivencia mundial y ayudar a comprender que el género constituye una unidad"<sup>1</sup>.

En 1965 durante una conferencia realizada en Madrid la Salud y la Educación son entendidas como factores capaces de producir por sí mismo cambios en la estructura socio-económica y se enfatiza la necesidad de centrar acciones "sanitarias en la comunidad". Una de las características de estas conferencias de educación Sanitaria fue el incorporar elementos como calidad de vida, higiene comportamiento y comunicación. <sup>2</sup>.

Ahora bien en México se tiene conocimiento de prácticas tendientes al cuidado de la salud desde la época de la colonia: en el siglo pasado aparece el primer código sanitario en nuestro país en el que se asienta por escrito una serie de medidas destinadas a conservar la salud: hacia 1921 se crea una dependencia encargada de la promoción higiénica. En abril de 1929 se creó el Servicio de Higiene Industrial y

---

<sup>1</sup>MORENO, Altamirano. Factores de riesgo en la comunidad. p. 63

<sup>2</sup>CARDACCI, Dora. Educación para la salud en el área materno infantil. p. 22

Prevención Social con la finalidad de proteger al obrero, ordenando el saneamiento de los talleres y Educación Higiénica a los operarios.

En 1935 se le da gran importancia a la higiene escolar, la higiene del adolescente y es por ello que en 1940 se crean comités foráneos de Educación Higiénica.

En 1943 se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia al fusionarse el departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia Pública. En la nueva organización, la antigua oficina de Educación Higiénica fue elevada a la categoría de Dirección y se crearon secciones aplicativas de educación higiénica en el Distrito Federal y de Servicios coordinados de Salud Pública en los estados.

Por su parte la Secretaría de Educación Pública a través de la Dirección de Higiene escolar lleva a cabo prácticas de Educación para la Salud en las escuelas. En 1973 se transforma el código sanitario de los Estados Unidos Mexicanos establecidos así la fundamentación jurídica de la competencia que en materia de Educación para la Salud, finalmente en este caso con la Dirección de Educación Higiénica es promovida a Dirección General, en 1978 cambió su denominación a Dirección General de Educación para la Salud.

En el año de 1983 se crea el Sistema Nacional de Salud, que requiere para su estructuración de la participación comunitaria, estrategia fundamental en la que basa sus

funciones, esta actividad no puede prescindir del componente educativo ya que tiene como principal objetivo: "proporcionar servicios de salud a toda la población, mejorar la calidad de los mismos, atendiendo los problemas sanitarios y los factores que condicionan y causen daños a la salud con especial interés en las acciones preventivas:"<sup>1</sup>

En el periodo comprendido entre 1984-1988 el programa nacional de Salud estipula la promoción de la salud de la población, a través del fomento del autocuidado de la salud.

Con observancia a la Ley de Planeación de la Secretaría de Salud, con la participación del Sistema Nacional de Salud y tomando en cuenta las conclusiones del foro de consulta popular en salud, asistencia y seguridad social, así como las sugerencias y recomendaciones presentadas por un grupo de expertos de diferentes instituciones del sistema se elaboró el Programa Nacional de Salud 1990-1994 que incluye la participación de la escuela pública y privada.

El programa constituye la estrategia operativa del Sistema Nacional de Salud para alcanzar los objetivos y las metas señaladas en los campos de salud y asistencia social, describe los lineamientos programáticos en las culturas de la salud, acceso universal a los servicios de equidad y calidad, prevención y control de enfermedades y accidentes.

---

<sup>1</sup>SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA. Cuadernos Técnicos de planeación Num. 1

protección del medio ambiente, saneamiento básico, regularización del crecimiento demográfico y asistencia social.

El Programa Nacional de Salud 1990-1994, se encuentra dividido en VI partes modulares y son las siguientes:

- PARTE I Diagnóstico de la situación de la salud en México.
- PARTE II Objetivo general, políticas y estrategias.
- PARTE III Programas de acción
- PARTE IV Programas de apoyo
- PARTE V Proyectos estratégicos
- PARTE VI. Variantes de instrumentación.

La Educación para la Salud se apoya para su labor en el Art. 3º Constitucional el cual marca que para la educación que imparta el Estado deberá tener un desarrollo armónico de todas las facultades del individuo; una de las facultades es la de la salud y se percibe en las condiciones físicas y psicológicas de adaptación al medio del sujeto. En la Ley Federal de Educación en su concepto sobre educación <sup>1</sup>, se establece que el óptimo estado de salud brindará el máximo aprovechamiento en la educación de los sujetos.

---

<sup>1</sup>La Educación es el medio fundamental para adquirir, transmitir y acrecentar la cultura; es un proceso permanente que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la Sociedad y es factor

Todo lo expuesto es para dar un marco de referencia de como se fue conformando la Asistencia a la Salud y como se consolida la Educación para la Salud como un departamento importante dentro de una Institución Médica.

### 3.2. CONCEPTO DE EDUCACION PARA LA SALUD.

La definición de la Educación Sanitaria o Educación para la Salud, de igual manera que la Educación, es determinante en cada época por las circunstancias que se dan y por tal motivo existen diferentes y variadas definiciones de la misma.

La Educación para la Salud como disciplina, para estructurarse como tal tuvo que apoyarse en los conocimientos de otras ciencias particularmente de las de educación, las socioantropológicas, las psicológicas y las sanitarias.

La Educación para la Salud tradicionalmente se ha concebido como: "una ciencia aplicada que estudia y desarrolla los procesos de transmitir de conocimientos, actitudes y valores tendientes a crear en los individuos conductas favorables a la salud"<sup>5</sup>.

---

determinante para la adquisición de conocimientos ..." Tomada de la analogía: Apuntes de Legislación Educativa, pág. 27.

<sup>5</sup> MORENO, Altamirano. Ob. Cit. p. 56

Dentro del Programa Nacional de Salud 1990-1994, la educación para la salud es tomada como "... la parte esencial de todos los programas sanitarios. Tiene como propósito proporcionar información que corresponda a los adelantos técnicos y científicos y que sea de utilidad para contribuir a modificar los hábitos, costumbres y conductas nocivas para la salud".

Esta educación se entiende como un proceso intencionado y activo de enseñanza aprendizaje, que promueve cambios en la conducta de los individuos y de los grupos. Es el objetivo último de toda acción de salud, y en él habrán de tomarse en cuenta el interés y las necesidades del educando, tanto en los fines como en los medios y en los procedimientos".<sup>6</sup>

La educación para la salud se fundamenta en cuatro ciencias principales.

la primeras es: las Ciencias de la Salud, que se encarga del Estudio e investigación de las conductas que logran una mejoría en la Salud y que se desarrollan a partir de la promoción, la prevención de los problemas de salud y del tratamiento de recuperación del enfermo si es el caso.

La segunda: Las Ciencias del comportamiento, intentan dar respuesta al porqué del comportamiento humano, sus conductas; donde intervienen "la psicología,

---

<sup>6</sup>SECRETARIA DE SALUD. Diario oficial de la federación, p. 50

sociología y la antropología", son las que nos permiten una aproximación a la manera en que reacciona y emite una respuesta el individuo.

La tercera: Las ciencias de la Educación es la encargada de dar a conocer el proceso de enseñanza aprendizaje la manera de como modificarlo dependiendo al grupo de individuos al cual va dirigida la acción; nos familiariza con los métodos de aprendizaje que facilita la modificación de las conductas.

La cuarta: Las Ciencias de la Comunicación; las cuales aportan algo indispensable, la comunicación que es la clave del proceso educativo se necesita de las transmisiones de conocimientos para que lleguen a los individuos; utiliza para esto diferentes técnicas, medios, artefactos para enviar el mensaje y al ser captado se realiza el aprendizaje.<sup>7</sup>

La Educación para la Salud, tiene una estructura bien definida, asimismo cuenta con un objetivo que es: el mejoramiento, mantenimiento de la salud tanto individual como colectiva.

Esta educación propicia conocimientos actuales sobre salud, interviene con procedimientos que permitan un mejor desarrollo en el proceso enseñanza-aprendizaje en el

---

<sup>7</sup> SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA. Educación para la salud, manual de normas. p.12-16

ámbito de la Salud, con el auxilio de material de apoyo y la difusión de informes sobre el tema con relación a la Salud.

### **3.3. AREAS, NIVELES Y CAMPOS DE INTERVENCION EN EDUCACION PARA LA SALUD**

Dentro de la Educación para la salud sus áreas de intervención se definen de acuerdo a los siguientes grupos:

- Materno Infantil
- Escolares.
- Adolescentes.
- Población en edad productiva
- Población geriátrica.

Esta diferenciación permite abordar de manera general al individuo ya que delimita los factores que pueden influir en el proceso de salud de acuerdo a las diferentes edades y circunstancias en las cuales se encuentre el individuo, tomando sus características biológicas, psicológicas y físicas.

Para lograr lo que ya mencionamos se necesita de tres instancias que al desarrollar su actividad conforman el proceso enseñanza-aprendizaje que se da en el campo de la Salud estas instancias son: promoción de la Salud, prevención de la Salud y sus problemas, tratamiento<sup>12</sup>. A partir de aquí se desprenden los niveles de intervención e la Educación para la Salud que son:<sup>13</sup>

a). Prevención primaria<sup>14</sup>

- Promoción de la salud
- Protección específica

b) Prevención secundaria

- Diagnóstico temprano
- Tratamiento oportuno.

c) Prevención terciaria:

- Limitación del daño
- Rehabilitación
- Reintegración.

---

<sup>12</sup> ROCHONN, Alain. Educación para la salud, guía práctica para realizar un proyecto p. 55

<sup>13</sup> MORENO, Altamirano. Ob. cit. pág. 66-67

<sup>14</sup> Tomaremos como referencia que la prevención primaria puede también ser entendida como atención primaria de la salud, constituyéndose de los mismos ejes de trabajo

Es importante destacar que la Educación para la salud, en cuanto a sus campos de acción debe tomar en cuenta que las necesidades en cuanto a la salud se refiere, difieren de acuerdo al contexto en que se encuentran insertos los grupos poblacionales, de ahí podemos considerar que los programas serán diferentes para:

- a) Población de área urbana
- b) Población de área subrural
- c) Población de área rural
- d) Programas específicos como:
  - Áreas marginadas
  - Áreas endémicas
  - Áreas epidémicas
  - Zonas de desastre.\*

---

\* MORENO, Altamirano. Ob.cit. p.70-71.

## CAPÍTULO IV

### EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN RURAL

#### 4.1 GENERALIDADES DE LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL

En el capítulo anterior se trataron los aspectos relacionados con la educación para la salud, que servirán como base fundamental para el desarrollo del presente capítulo, ya que debemos considerar que la educación nutricional surge y se desarrolla a partir de la educación para la salud, donde básicamente se busca el bienestar del individuo, elevando su calidad de vida.

En la nutrición inadecuada o desnutrición interviene notablemente la falta de información. Es así que el escaso poder adquisitivo es uno de los factores limitantes, existen también otros aspectos que influyen en forma directa en este problema y de los cuales se habló ampliamente en el primer capítulo. Muchas deficiencias de la nutrición se corregirían si la gente supiera como utilizar los recursos que tienen a su disposición, pudiendo decir que

en muchas ocasiones, la desnutrición se debe a la falta de conocimientos nutricionales sobre el niño.

El saber si la educación puede propiciar el cambio en la dieta de los países y mejor aun de las poblaciones rurales, continua siendo el problema esencial. Varios programas de educación nutricional, han demostrado que son uno de los instrumentos más importantes en el área de educación para la salud, de la salud pública y de medicina preventiva, además se ha demostrado que los hábitos alimenticios no son inmutables, a pesar de las tendencias por conservar su dieta habitual. De estas experiencias se puede decir que la educación nutricional juega un papel importante dentro de la sociedad.

También las comunicaciones masivas y en especial la publicidad comercial, han influido sobre las dietas. Dentro de la población rural este fenómeno no se presenta mucho, ya que en ocasiones no se cuenta ni siquiera con un medio de información masivo como lo es la televisión o la radio. Las necesidades varían según la localidad de que se trate, por lo tanto, tanto las formas de educación convencional como las técnicas masivas pueden demostrar su carácter complementario o de respaldo mutuo<sup>1</sup>

#### **4.2. CONCEPTO DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL.-**

La educación nutricional es conocida también como educación nutriológica, esta definición es entendida como disciplina, es el saber teórico científico que fomenta la

---

<sup>1</sup> BERG, Alan Estudios sobre nutrición, pp. 101-123.

participación de los grupos socialmente organizados en acciones colectivas, para crear y salvaguardar las conducciones que promuevan la nutrición, entendiendo esto como el desarrollo biológico, psicológico y social de cada individuo en la sociedad. Como disciplina es responsable de realizar un análisis y evaluación continua y sistemática de los métodos y técnicas, buscando siempre mayor eficiencia, eficacia y participación<sup>2</sup>. Como proceso, se entiende la relación dinámica y acumulativa entre educador y educando, que permite el flujo de ideas y experiencias en torno a las condiciones de la realidad social y concreta, que influyen en la alimentación. En esta relación, los recursos del grupo social, sus valores y experiencias se reconocen, se establece la responsabilidad compartida, la ejecución de tareas y la evaluación del progreso; y como consecuencia, se logra una generación de conocimientos comprometida con la transformación de las condiciones y conductas individuales y colectivas en beneficio de la salud y la nutrición de la comunidad. El proceso de Enseñanza -Aprendizaje en nutrición, es el conjunto de acciones teórico-prácticas que fomentan una participación activa y sostenida de la población en mejorar su calidad de vida<sup>3</sup>.

La educación nutricional tiene como fin alcanzar una nutrición adecuada a través del diseño de dietas, de la selección y preparación correcta de los alimentos, lo que en el país se ha logrado a través de la unificación de criterios para la aplicación de los programas correspondientes de manera conjunta entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Sistema Nacional para el

---

<sup>2</sup> DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Guía temática de educación para la salud y nutrición, p. 15.

<sup>3</sup> DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Ob. Cit., p.16.

Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Nacional del Consumidor y el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubiran (INNSZ).<sup>1</sup>

El cambio o el reforzamiento de los hábitos alimenticios y su adaptación a los patrones culturales y a la disponibilidad de los alimentos implican la implantación de programas de educación continua ajustados a los individuos, los grupos y las comunidades de acuerdo con sus conocimientos previos, sus prácticas alimentarias, su nivel socioeconómico, nivel de escolaridad etc...

De igual manera la educación nutricional debe promover el desarrollo de recursos humanos y traducir las necesidades sociales en objetivos educativos. Es preciso desarrollar la metodología y técnicas educativas que induzcan a la participación individual y grupal. Es indispensable romper con los conceptos y acciones aisladas, ampliar la visión integrando todos los aspectos que inciden en la nutrición.

Es evidente la relación entre salud, nutrición y alimentación, condiciones de vivienda, recursos económicos, acceso a los servicios de salud, deficiencias nutricionales, disponibilidad de agua e infraestructura de obras públicas, disposición de desechos y servicios locales y sobre todo la cadena alimentaria formada por la producción, la transformación, la comercialización y por último el consumo de alimentos. Ante esta situación el gobierno ha respondido fundamentalmente con tratamientos médicos y servicios asistenciales. La ventaja de la educación en materia de nutrición reside en que exige menos

---

<sup>1</sup> SOBERON, G. Kumate, Jesús. La salud en México: testimonios 1988, pp. 200-214.

recursos, comparada con otro tipo de programas en nutrición por ejemplo: el apoyo alimentario que son básicamente las despensas alimentarias que se reparten en algunas comunidades rurales o marginadas, los programas médicos destinados a la prevención y control de enfermedades relacionadas con la desnutrición, vigilancia nutricional y el control del crecimiento y desarrollo, los cuales intentan corregir el problema de la mal nutrición en condiciones que sería imposible proporcionar a toda la población debido a su alto costo. Por otro lado los servicios asistenciales, por su estructura y las características de sus actividades, carecen de posibilidades para resolver las condiciones económicas, sociales y culturales que en un momento dado determinan el estado de nutrición en el que se encuentra la población, pues si bien es cierto que mediante la supervisión médica, el individuo desnutrido pueda recuperarse, es necesario considerar el medio familiar en que se desarrolla, ya que si en la familia no se tiene conocimientos acerca de los aspectos básicos de nutrición, este individuo puede volver a desnutrirse con mayor severidad. Por esa razón es importante que antes de tratar los problemas nutricionales de manera superficial, se haga de manera consciente y considerando todos los factores que puedan intervenir; en este sentido se promueve la educación nutricional como uno de los ejes principales para enfrentar los problemas nutricionales.

De ahí que la educación nutricional sea mucho más que la prevención de la desnutrición. Se requiere de una metodología de enseñanza-aprendizaje que logre la participación consciente, sustentada en el conocimiento, en forma activa y comprometida con toda la población del país, en el desarrollo de acciones para conservar y elevar la calidad

de vida tanto en forma individual como colectiva, apoyada en la infraestructura de los servicios que presta el estado vinculados a los sectores de salud y nutrición en forma integral.

#### **4.3. MÉTODOS DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL.-**

Para comprender mejor como funciona la educación nutricional, es necesario conocer los métodos que emplea dentro del ámbito educativo, mencionaremos aquellos que son manejados por el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubiran (INNSZ).

##### **1.-MÉTODO DE DECISIÓN MÚLTIPLE:**

Este método consiste básicamente en lograr que las personas adquieran un compromiso con ellas mismas y ante un grupo determinado, con el fin de llevar a cabo algún cambio en sus hábitos tanto alimenticios como higiénicos.

##### **2.-MÉTODO DE ENSEÑANZA DEL NÚCLEO FAMILIAR.-**

La importancia del método estriba en que la información llega a todos los miembros de la familia, sobre todo al padre lo que facilita la adopción de un nuevo hábito o la modificación de una conducta ya aprendida. En la mayor parte de los países de Latino

América y especialmente en grandes familias como suelen ser aquellas que habitan en áreas rurales, la opinión del marido y con frecuencia la de la madre, la suegra o la abuela son determinantes en varios aspectos de la alimentación. Si se logra convencer al padre o a la suegra probablemente la madre tendrá mas apoyo para modificar y mejorar la alimentación y aun con frecuencia, tendrá ciertas exigencias de esta autoridad familiar.

### 3.-MÉTODO DE ENSEÑANZA DE "UNIDADES ARQUITECTÓNICAS":

Este método consiste en reunir varios grupos de familia que conviven entre si, es decir que viven en habitaciones vecinas, con características homogéneas, tales como vecindades, departamentos en edificios, casas de una comunidad rural, etc; para ofrecerles en grupo una educación con fuerte contenido, se espera con este método provocar una competencia entre vecinos, además de darles una justificación social a un cambio de hábitos y evitarles ciertas críticas que son comunes cuando alguna persona adquiere hábitos de un grupo externo.

### 4.-MÉTODO DE EDUCACIÓN IRRADIADA A PARTIR DE UN NÚCLEO:

Este método estriba en educar bien a un grupo de 20 o 30 personas de una comunidad escogida geográficamente, con el fin de que sirva como vehículo de introducción

del hábito deseado a toda la comunidad. La forma más sencilla consiste en ofrecer una demostración al grupo seleccionado y después reforzar la educación individualmente casa por casa, utilizando los recursos de la familia, para establecer claramente las técnicas a nivel deseado.

#### **5.-METODO DE UNIDADES EDUCATIVAS INTEGRALES:**

Consiste en enfocar un solo problema desde varios ángulos, para así facilitar la adopción de la practica deseada ofreciendo las técnicas de preparación, los cuidados higiénicos, etc: todo esto integrado con charlas, demostraciones, ayudas, audiovisuales, folleto, etc.<sup>5</sup>

#### **4.4. PROGRAMAS DE NUTRICIÓN APLICADA LLEVADOS A CABO POR EL INNSZ.**

Primeramente, entenderemos que también existe una definición de lo que es la nutrición aplicada y es entendida como "una serie de actividades educacionales interrelacionadas que tienen como objeto mejorar la producción local de alimentos, así como su consumo y su distribución en favor de las poblaciones locales, en particular de las madres

---

<sup>5</sup> DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL, INNSZ. Manejo de la educación nutricional en el área rural, pp. 13-27.

y los niños de las zonas rurales, cuyos principios rectores son la coordinación de los diferentes organismos e instituciones y la participación activa de la población".<sup>6</sup>

Los programas de nutrición aplicada incluyen determinados aspectos que los distinguen de otras actividades prácticas de la nutrición:

- Están coordinados en todos los niveles.
- Son actividades de carácter educativo, que se sirven de diferentes medios para alcanzar un determinado objetivo.
- Abarcan varias disciplinas como: la sanidad, la agricultura, la educación, y el desarrollo de la comunidad.
- Usan la autoayuda, es decir que implican la participación de la población.
- Utilizan el método de aprender trabajando.
- Están dirigidos a la familia, llegan a los miembros de la familia no solo en sus hogares sino también en las escuelas, los centros de sanidad, organizaciones, y a través de los medios de difusión.
- Alcanzan todos los niveles, vinculando las políticas nacionales de alimentación y nutrición con las actividades en el ámbito regional, local y familiar.
- Su objetivo final es mejorar el estado de nutrición de las poblaciones.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> ONU PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN. Planificación y evaluación de los programas de nutrición aplicada, p.3.

<sup>7</sup> ONU PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN. Ob. cit., p.4.

Con base a lo anterior el INNSZ, ha llevado a cabo varios programas de nutrición aplicada a través de largos años de trabajo, aunque cabe señalar que en algunos de estos programas a faltado mayor atención en cuanto a su estructura pedagógica; a continuación mencionaremos algunos de ellos con el fin de ver el impacto que han causado en específico en el área rural.

#### EXPERIENCIA I.-

El programa se llevo a cabo en una comunidad rural de Puebla llamada Nopalucan de la Granja aquí se realizo un programa de nutrición aplicada con 23 niños desnutridos. El programa consistió básicamente, en descubrir los casos y darles tratamientos médicos de emergencia (suero oral, antibióticos y leche) durante los dos primeros días. Se impartió educación a todas las madres mediante platicas individuales en el consultorio, sobre la relación que existe entre enfermedad y alimentación, la importancia de un tratamiento correcto, la alimentación normal de un niño y, por último, sobre la importancia de buenos hábitos higiénicos.

La evaluación de este programa se hizo a través de visitas periódicas y se observo que en promedio los niños desnutridos recuperaron 2 kilos a los 5 meses. Aunque su recuperación no fue totalmente satisfactoria, los niños con excepción de uno dejaron de ser desnutridos graves

## EXPERIENCIA 2.-

El programa se realizo en San José Nuchita, en el estado de Oaxaca, estuvo a cargo de una pasante de la carrera de nutrición en Salud Pública y fue dirigido a familias con niños de 3 a 24 meses.

El total de niños se dividió al azar en dos grupos, uno de los cuales sirvió de testigo; a la familia del primer grupo se les dieron demostraciones en grupo cada quince días durante tres meses las cuales fueron impartidas en su hogar, ambas actividades fueron acerca de la alimentación suplementaria del lactante, tomando en cuenta los recursos con los cuales cuenta la comunidad y los aspectos higiénicos. Las evaluaciones realizadas en este programa demostraron que el 70% de la población que fue educada cambio sus hábitos respecto a la alimentación suplementaria del lactante, sin embargo existió otra determinante que no permitió que este programa resultara completamente satisfactorio para toda la población, nos referimos a la situación económica tan precaria en que se vive, por lo cual no se pone en práctica todos los aspectos manejados durante la educación que se impartió.

El grupo que funciono como testigo demostró que había tenido influencia del grupo que fue educado, pero en general mantenía las mismas carencias y prejuicios que al principio.

Después de 6 meses se realizó una evaluación tardía y se mostró la enorme influencia del programa educado y la de este sobre el grupo testigo, ya que las respuestas de un 80% de una población censada fueron parecidas y apegadas a la educación impartida.

### EXPERIENCIA 3.-

En 1977 se desarrollo un programa de educación en materia de nutrición en el medio rural, de 12 estados de la república. Este programa se desarrollo tomando en cuenta que la desnutrición se agrava en la edad preescolar, incidiendo algunas condicionantes como ablactación tardía por desconocer la mayoría de las veces "que", "cuando" y "como" se deben proporcionar los alimentos situaciones que repercuten en el destete "mal conocido".

Una vez detectados algunos de los factores asociados a la desnutrición infantil, en la edad preescolar, se planteo un programa de educación nutricional encaminado a mejorar las practicas de alimentación infantil de la población rural.

El objetivo del programa fue fomentar, mediante la educación nutricional, el uso adecuado de los recursos alimentarios disponibles en el hogar y en la comunidad para mejorar el estado de nutrición de la familia y en especial la de el niño.

El programa educativo se dirigió a comunidades y en especial al grupo de madres; para impartir esta educación se utilizó el método de charlas y demostraciones, complementándose con visitas individuales a los domicilios; se trato siempre de adaptar los procedimientos a las condiciones socioculturales de la población, así como dar prestigio a ciertos alimentos para ser usados en la alimentación infantil.

Los temas manejados en el desarrollo de actividades educativas en relación con la alimentación infantil fueron los siguientes: introducción de alimentos a partir de los tres meses de vida, manejo higiénico y preparación de los alimentos, administración de leche en biberón o taza, alimentación en estado diarreico y promoción a la disponibilidad de alimentos.

Como material educativo se planteo, un rotafolio que contenía los conceptos básicos de la alimentación infantil, una serie de folletos que contenían los temas del rotafolio para las instructoras se elaboro un manual llamado guías de educación nutricional.

Se capacitaron a personas para funcionar como instructores de alimentación los cuales tenían la función de permanecer en la comunidad durante un mes en contacto con los grupos a educar; previo al desarrollo de la actividades educativas que se realizaban por módulos respecto a cada tema, a manera de evaluación, se les aplicó un cuestionario a las madres que contenía los conceptos básicos de los temas a desarrollar. Al termino de la

educación se aplicó el mismo cuestionario para establecer comparación en el aprendizaje y definir los temas que no fueron comprendidos.

La población atendida por el programa educativo, fue de bajos recursos económicos y poca educación formal<sup>\*</sup>.

Retomando lo anterior, se puede decir que la educación nutricional a tenido un buen impacto dentro de la población rural, determinando aspectos favorables en el desarrollo de la población, sin embargo es necesario trabajar más profundamente en cuanto a la planeación de programas nutricionales, ya que en la medida que se ponga mayor atención a este aspecto los resultados pueden ser de igual manera mejores a los que se han obtenido hasta el momento, en este sentido en el capítulo siguiente se trabajara en los aspectos teórico metodológicos que deben tomarse en cuenta en la planeación de programas de educación nutricional o programas de nutrición aplicada, con el fin de proponer una estructura pedagógica en la elaboración de los mismos.

---

<sup>\*</sup> DIVISIÓN DE NUTRICIÓN DE LA COMUNIDAD. Doce años de programas y proyectos en el área rural, p. 262-275.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA TEÓRICO-METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE NUTRICIÓN INFANTIL DIRIGIDO A LA POBLACIÓN RURAL**

#### **5.1. EJES TEÓRICO METODOLÓGICOS PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN LA POBLACIÓN RURAL.**

En base a lo que se ha expuesto en los capítulos anteriores, se retomaran algunos de los ejes y propuestas que deben considerarse para elaborar y desarrollar un programa de educación nutricional para grupos marginados como lo son las poblaciones rurales.

Las condiciones de salud de la población rural, están lejos de ser adecuadas para lograr el óptimo desarrollo del potencial biológico, psicológico y social de cada ser humano. Ante esta situación y como se menciona anteriormente el gobierno ha respondido

fundamentalmente con tratamientos médicos y servicios asistenciales de tipo curativo, sin embargo esto no ha sido suficiente debido al alto costo de los mismos, es así que la educación nutricional debe promover el desarrollo de recursos humanos y traducir las necesidades sociales en objetivos educativos. Es preciso desarrollar la metodología y técnicas educativas que induzcan a la participación individual y grupal dentro de la comunidad.

Es evidente la relación entre salud y alimentación, condiciones de vivienda, ocupación, recursos económicos, acceso a los servicios de salud, deficiencias nutricionales, problemas agrícolas, disponibilidad de agua e infraestructura de la comunidad. De ahí que la educación para la nutrición sea mucho más que la prevención de enfermedades nutricias. Se requiere de una metodología de enseñanza aprendizaje que logre la participación consciente sustentada en el conocimiento, en forma colectiva, en el desarrollo de acciones para mejorar, conservar y elevar la calidad de vida individual y colectiva apoyada en las acciones del Estado en una forma integral.

Los programas de nutrición deben considerar, para reforzar o modificar a través de un proceso educativo, aquellos aspectos socioculturales que están incidiendo en el estado nutricional de la población. Por lo tanto, serán la herramienta básica de la acción educativa, ya que al contar con este diagnóstico, se estará en posibilidad de:

- \* Establecer prioridad en los objetivos de los programas de educación nutricional y orientar sus estrategias de acuerdo con las características de la población.
  
- \* Adecuar las normas de Nutrición a las características culturales y contextuales.
  
- \* Elaborar soluciones alternativas en base a la existencia de infraestructura y servicios.
  
- \* Rescatar conductas individuales y colectivas y positivas en relación con la nutrición.
  
- \* Aprovechar las formas naturales de organización de la comunidad para las estrategias de promoción y difusión.
  
- \* Determinar las acciones educativas mas urgentes y necesarias dentro de la comunidad.
  
- \* Seleccionar las técnicas mas eficientes para el logro de los objetivos de educación nutricional.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> SERRANO, Isabel. Educación para la salud y la participación comunitaria, p. 56.

A nivel metodológico el elemento fundamental es la participación de grupos locales, es preciso desarrollar técnicas de capacitación que promuevan la participación de la comunidad, la autogestión y la toma de decisiones para movilizar sus propios recursos y transformar las condiciones, utilizando medidas sencillas para la evaluación de sus logros y limitaciones.

Para comprender la metodología en la educación nutricional es necesario partir de una concepción activa y participativa, el proceso enseñanza-aprendizaje gira en torno a los problemas de la realidad, por lo tanto el educador debe ser un coordinador, motivador y moderador en el desarrollo del programa que se imparta, es así que el educador debe conocer la estructura social y el lenguaje de la comunidad en la que se desenvuelve.

La práctica de educación nutricional requiere de personal capacitado en los aspectos técnico- científicos básicos en salud, nutrición y educación, es decir se propone que el equipo que realice y promueva los programas educativos en torno a la nutrición sea multidisciplinario ya que a partir de esto, los programas se desarrollaran de forma integral y no solo en un aspecto; por ende el personal en esta área requiere de capacitación y actualización continua y sistemática para el buen desarrollo de sus actividades. Se necesita saber el que enseñar, que son los contenidos con respecto a la nutrición, el método que es el como enseñar y con que enseñar que gira en torno a las técnicas grupales la función y el uso del material didáctico.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> ROCHON, Alain. Educación para la salud, guía practica para realizar un proyecto, p.105.

Como método se propone el proceso participativo donde ambos, educadores y educandos, se responsabilizan de la enseñanza- aprendizaje: como técnicas las dinámicas de grupos, la investigación formativa el desarrollo de tareas colectivas y la evaluación grupal permanente. El material didáctico debe surgir de las características sociales y necesidades de grupo, pues esta también es una actividad formativa y no siempre se deben utilizar materiales sofisticados, y menos aun cuando no se tienen los medios apropiados para utilizarlos.

A continuación se presenta un esquema acerca del proceso enseñanza aprendizaje que se plantea:

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| 1.- El método (como):        | Activo-participativo.   |
| 2.- Las técnicas (con que):  | técnicas de grupo, investigación, evaluación, tareas individuales y grupales, material didáctico. |
| 3.- El contenido (que):      | El conjunto de conocimientos teórico prácticos en nutrición.                                      |
| 4.- El grupo (quien):        | Educador y educando, relación dinámica, responsabilidad y decisión compartida.                    |
| 5.- Los objetivos(para que): | Medida cualitativa y cuantitativa, definida en  |

forma participativa que permite evaluar logros y limitaciones.

## 5.2. PLANEACIÓN DE UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN EL ÁREA RURAL

Cabe mencionar que la actividad programática es la base de toda actividad educativa y es de suma importancia, ya que se traduce en la aplicación práctica de los objetivos que se persiguen<sup>3</sup>, a través del desarrollo de un programa educacional, en este caso sobre nutrición, de manera ordenada y calendarizada. Esta programación debe tener bases firmes, así como partir de datos objetivos y sobre todo basados en la realidad, de tal modo que dicha programación sea realmente práctica y realizable.

A continuación se presentan los aspectos básicos para la planificación de un programa de educación nutricional en el área rural.

### **PROGRAMA.-**

-Elaborar un programa multidisciplinario de educación nutricional fundamentado en la realidad que de soluciones en todos los aspectos, es decir que se enfoque a

---

<sup>3</sup> DIRECCION GENERAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Guía temática de educación para la salud y la nutrición, p 28.

mejorar las condiciones de vida de la población. Tomando en cuenta el aspecto económico, político y social y ambiental subyacente a la vida de la población que determina el estado nutricional de la misma.

-Definir los objetivos del programa.

-El participante debe tener conciencia de la realidad. Un criterio abierto de discusión.

-Atender el aspecto integral del hombre (físico, mental y espiritual).

-Conocer los distintos programas de nutrición que se han llevado a cabo en esta área, tanto en México como en otros países subdesarrollados.

-Planear actividades y acciones reales para situaciones reales.

-Integrar un programa participativo entre capacitadores y capacitandos.

-Determinar el tipo de población a quien va a ser dirigido.

**FINANCIAMIENTO.-**

-Recursos económicos disponibles para la realización del programa.

-Apoyo Institucional.

**RECURSOS HUMANOS.-**

-Contar con los recursos humanos tanto de la comunidad como del equipo multidisciplinario que estén dispuestos a colaborar en la realización del programa nutricional.

-Identificar promotores voluntarios dentro de la comunidad con la finalidad de que el programa tenga continuidad y participación real dentro de la población.

-Contar con un equipo humano entusiasta, convencido, capaz y dispuesto a destinar tiempo para el programa.

## **MOTIVACIÓN.-**

-Fomentar la participación por medio de la motivación para lograr un cambio de vida en cuestiones de nutrición.

-Establecer una comunicación suficiente y eficiente con la población.

-Despertar el interés de los miembros de la comunidad hacia el cambio y la conciencia crítica.

-Buscar explotar los valores que cada individuo tienen para vivir y no solo para sobrevivir.

-La eficaz capacitación que se brinde a los promotores de la comunidad, es esencial en el programa, porque son ellos quienes van a motivar el cambio de vida en cuestiones de nutrición.

## **DIAGNÓSTICO.-**

-Realizar un diagnóstico de la población y necesidades de la misma.

-Delimitar los problemas de la comunidad.

### **COMUNIDAD.-**

-Hacer participe a la población en el problema, pues son ellos quienes van a cambiar definitivamente su situación nutricional.

-Conocer la formación, organización de grupos, así como los conflictos sociales que puedan existir dentro de la comunidad.

### **EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.-**

-Conocer y delimitar el ejercicio profesional del equipo multidisciplinario dentro del programa de educación nutricional que se realice.

-Determinar la participación de los profesionales, así como los intereses que cada uno muestre.

### **PLANEACIÓN, TEMAS Y CONTENIDOS.-**

-Planear y elaborar el contenido temático multidisciplinario de acuerdo a las necesidades de nutrición de la población con una metodología adecuada.

-En el tema a enseñar tomar en cuenta la edad, sexo escolaridad, intereses, ocupaciones, medio ambiente, disponibilidad de recursos, etc.

-Interrelacionar los contenidos del equipo multidisciplinario.

-Ejemplificar los temas que se den para que estos sean más entendibles y concretos.

-Los temas que se aborden deberán contar con un lenguaje sencillo y accesible.

-Respaldar los temas con un buen apoyo didáctico.

#### **TÉCNICAS DIDÁCTICAS.-**

-Técnicas didácticas que ayuden a que el programa sea comprensible y adecuado a cada población.

-Utilizar diferentes métodos, estrategias y distintos medios de comunicación para ser más accesible la comprensión de contenidos.

-Utilizar el ejemplo como medio de enseñanza: y como se menciona utilizar un lenguaje sencillo y comprensible para la población. Estar dispuesto a aprender antes que enseñar.

-Conocer diversas técnicas de enseñanza, para adecuarlas al tipo de comunidad para la cual se dirigirá el programa.

#### **MATERIAL DE APOYO.-**

-Elaborar material de apoyo didáctico atractivo, sencillo, claro y fácil de elaborar.

-Tener suficiente material para la población en la cual se trabajara.

-Delimitar lugar o espacios donde se desarrollaran las actividades del programa.

#### **EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.-**

-Es necesario revisar el programa en diferentes etapas del mismo con la finalidad de mejorarlo o modificarlo, según sea necesario, así como se mantendrá un plan de seguimiento por medio de la comunicación con la comunidad.

-El programa debe de ser flexible

-Mantener la comunicación con la comunidad aun después de haber concluido el programa, para determinar el impacto que se tuvo.

-Determinar las formas de evaluación.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

## CONCLUSIONES

Con base en el desarrollo de los capítulos se puede concluir que :

Una de las principales causas de muerte en la edad infantil como se menciona anteriormente es la desnutrición o enfermedades relacionadas con la misma, estas enfermedades son previsibles o controlables, sin embargo no se ha puesto suficiente énfasis para atacar el problema de raíz ya que las instituciones estatales mas que nada se centran en acciones curativas y no preventivas, como puede ser la atención médica con la que en pocas ocasiones cuenta la población rural, como por ejemplo, los desayunos, sueros orales, suplementos alimenticios y depensas que se proporcionan de manera esporádica .

Esto se debe a la irracionalidad y desorganización que existe dentro del sistema estatal, ya que la lógica de las acciones responde a un concepto de salud, que se traduce en la imposición del modelo de la economía del estado; esto es que no se entiende a la desnutrición como un problema prioritario a resolver y esto se observa en los escasos de recursos que verdaderamente se destinan al sector salud para realizar investigaciones, que muestren a ciencia cierta las condiciones en las que la población rural se encuentra.

En este sentido el estado debe centrarse en una política radicalmente alternativa, que parta de cambiar las condiciones de vida, dado la prioridad del problema del hambre. Un sistema nutricional no se reduce simplemente a "algunas prácticas", sino que tiene su sustento en la cultura .

Las enfermedades nutricionales son manifestaciones concretas de vida, es obvio plantear, que el mejoramiento en este aspecto es más un problema social que médico, por lo tanto es necesario implementar las acciones preventivas a nivel socioeconómico, político y cultural de forma que incidan en las condiciones de vida, permitiendo al individuo un desarrollo pleno de sus potencialidades dentro de la sociedad en la cual se desenvuelve y por ende conseguir un mejoramiento a nivel nacional.

Uno de los medios más efectivos para enfrentar dicha problemática en la actualidad sería la educación que es una herramienta básica, una instancia que estimula el desarrollo de las potencialidades propias, problematiza la realidad y favorece la adquisición de información, lo educativo es un proceso permanente que genera confianza, revalorización de si mismo y posibilita la participación. Desde el momento en que se tiene contacto con los grupos comunitarios, los procesos educativos adquieren especial relevancia, como se menciono en los capitulos anteriores el gobierno toma en consideración el aspecto de la educación en el área nutricional , sin embargo estos esfuerzos han sido limitados por diferentes factores principalmente de tipo económico, pero por otro lado se debe a la

insuficiente planeación y desarrollo de programas pedagógicos que contribuyan a fortalecer esta educación; es aquí donde surge la propuesta de que cada programa debe ser realizado específicamente para la comunidad en la que se pretenda trabajar. además de que deben elaborarse de manera conjunta entre la comunidad y un equipo multidisciplinario de profesionistas de diferentes áreas de conocimiento, con la finalidad de que no se considere a la desnutrición como un caso aislado en el que solo el médico puede intervenir para solucionarlo.

La planeación de programas para la salud en el área de nutrición juega un papel muy importante para el desarrollo posterior del programa, ya que de esta planeación va a depender en gran medida el éxito o el fracaso que en un futuro se obtenga dentro de la comunidad. Por lo tanto el papel del pedagogo en este sentido será el de participar de una manera activa y consciente en la planeación de dichos programas, creando estrategias de aprendizaje que coadyuven a lograr los objetivos que se persiguen dentro del ámbito nutricional.

**BIBLIOGRAFÍA**

- BARQUÍN, M.                    Sociomedicina. Ed. Facultad de Medicina, UNAM. Tomo I, México 1989.
- BEAL, V.A.                    Nutrición en el ciclo de vida. Ed. Limusa, México 1992.
- BELTRAN ,Luis. Et al.       Principios generales de la educación. Ed. Monte, Caracas Venezuela 1984.
- BERG, Halan.                Estudios sobre nutrición. Tr. Guadalupe Becerra. Ed. Limusa, México 1983.
- BOURGÉS, H.                Nutrición y alimentos: su problemática en México. Ed. CECSA, México 1992.
- CARDACCI, D.                Educación para la salud en el área materno infantil. Ed. UAM- Xochimilco. Mexico 1989.
- CHAVEZ, A.                 Nutrición y desarrollo infantil. Ed. Interamericana, México 1982.
- CHAVEZ, A.                 La prevención de la desnutrición infantil. Ed. SSA, México 1966.

- ECO, Humberto                    ¿Como hacer una tesis?. Ed. Gedisa.  
México 1992.
- GAGO, Antonio.                    Modelos de sistematización del proceso  
enseñanza aprendizaje. Ed. Limusa.  
México 1983.
- DERRICK B, Jelliffe.              Nutrición infantil de países en desarrollo.  
Tr. Antonio Bosch. Ed. Limusa. México  
1985.
- DURANA, I.                         Estrategias de la enseñanza-aprendizaje en  
la atención primaria de la salud. Ed. OPS:  
Publicaciones Científicas. No.433. México  
1982.
- FACULTAD DE                        Meza redonda sobre las características  
MEDICINA.                        clínicas de la desnutrición. Vol. XXI. No. 8  
y 9. Ed. UNAM. México 1979.
- ORGANIZACIÓN DE                El estado mundial de la agricultura y la  
LAS NACIONES                    alimentación. No.22. Ed. FAO. Roma  
UNIDAS PARA LA                1969.  
AGRICULTURA Y  
ALIMENTACIÓN.  
(FAO).
- INSTITUTO                         Encuestas nutricionales en México. Vol I.  
NACIONAL DE                    1958-1962. Ed. INNSZ. México 1963.  
NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRAN.  
(INNSZ).
- INNSZ.                                Encuestas nutricionales en México. Vol II.  
1963-1974. Ed. INNSZ. México 1974.

- INNSZ. Encuestas nutricionales en México. Vol III. 1976. Ed. INNSZ. México 1976.
- INNSZ Encuesta nacional de alimentación en el medio rural. 1989. Ed. INNSZ. México 1990.
- INNSZ. DEPTO. DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL. Manejo de educación nutricional en el área rural. Ed. INNSZ. México 1979.
- KROEGER, A y LUNA, R. Atención primaria de la salud. Ed. Pax y OPS. México 1992.
- LA BELLE. Educación no formal y cambio social en América latina. Ed. Nueva Imagen. México 1980.
- LETCHITING, A. DELGADO, H. Maternal nutrition and fetal growth in developing countries. Ed. Mc. Grow Hill. USA 1975.
- MC. LAREN, D. La nutrición y sus trastornos. 2da. Ed. Ed. Manual Moderno. México 1983.
- MORENO, ALTAMIRANO y Otros. Factores de riesgo en la comunidad I. Ed. Facultad de Medicina. UNAM. México 1991.
- PÉREZ, C y CHAVEZ, A. La desnutrición y la salud en México. Ed. INNSZ. División de Nutrición. México 1986.

- RAMOS, Galvan R. Concepto de desnutrición su, importancia y significado en el ejercicio de la pediatría. Revista Mexicana de Pediatría. México 1962.
- ROCHON, Alain. Educación para la salud. Guía practica para realizar un proyecto. Ed. Masson. Barcelona. España 1991.
- SECRETARIA DE SALUD Programa nacional de salud 1990-1994. Diario Oficial de la Federación. México 11 de enero de 1991.
- SERRANO, María I. Educación para la salud y participación comunitaria. Ed. Diaz Santos. Madrid, España 1990.
- NUÑEZ, C. Educar para transformar, transformar para educar. Ed. IMDEC. Guadalajara 1987.
- VEGA, F.L. Alimentación y nutrición en la infancia. Ed. Méndez Cervantes. México 1983.
- WERNER, D y BOWEL, B. Aprendiendo a promover la salud. Ed. Centro de Estudios Educativos. México 1984.
- ZUBIRAN, S y Otros. Desnutrición en la infancia; en la nutrición y la salud de las madres y los niños mexicanos. Vol II. Cap XXV. Ed. Ávila. México 1990.