



Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

“La concientización en niños sobre la alimentación saludable la obesidad infantil y la promoción de estilos de vida saludables a través de la utilización de material didáctico”

Tesis que Presenta:

Sahrait Guadalupe Flores Flores

Para obtener el título de:

Licenciada en Educación Para la Salud

Asesora: Dra. En C. Georgina Contreras Landgrave

Nezahualcóyotl, febrero 2014



UAEM

Universidad Autónoma
del Estado de México

Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

Nezahualcóyotl, Estado de México, a 20 de noviembre de 2013.

ING. OSCAR FEDERICO HIDALGO RIVERA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO UAP NEZAHUALCÓYOTL
PRESENTE

Por este conducto me permito informarle que la pasante: **SAHRAIT GUADALUPE FLORES FLORES** con número de cuenta **0923439** de la **LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD** ha concluido el desarrollo de su **TESIS** titulada: **“La concientización en niños sobre la alimentación saludable la obesidad infantil y la promoción de estilos de vida saludables a través de la utilización de material didáctico”**.

Manifiesto que el trabajo de tesis, a mi juicio, reúne las características necesarias para ser revisado por la Comisión especial nombrada para tal efecto.

Sin más por el momento.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
“2013, 50 Aniversario luctuoso del Poeta Heriberto Enríquez”

DRA. EN C.S.C. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE
ASESORA



c. c. p. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefe de Titulación.
c. c. p. Archivo

www.uaemex.mx

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 5700 Nezahualcóyotl, Estado de México, Tel. (0155) 5112-6426



UAEM

Universidad Autónoma
del Estado de México

Nezahualcóyotl, Estado de México, a 22 de noviembre de 2013

Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE REVISOR

**ING. OSCAR FEDERICO HIDALGO RIVERA
SUBDIRECTOR ACADÉMICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
PRESENTE**

Anticipando un cordial saludo, me es grato comunicarle que una vez revisado el trabajo de tesis titulada: **"LA CONCIENTIZACIÓN EN NIÑOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE LA OBESIDAD INFANTIL Y LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES A TRAVÉS DE LA UTILIZACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO"**, de la pasante: **C. SAHRAIT GUADALUPE FLORES FLORES**, con no. de cuenta 0923439, considero que cumple con los requisitos teórico-metodológicos suficientes para ser presentado en el examen recepcional correspondiente.

**ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO**

"2013, 50 Aniversario luctuoso del Poeta Heriberto Enríquez"


**DR. ESTEBAN JAIME CAMACHO RUIZ
REVISOR**



C. C. P. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefa del Departamento de Titulación. UAP Nezahualcóyotl.
C. C. P. Archivo.



www.uaemex.mx

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 5700 Nezahualcóyotl, Estado de México, Tel. (0155) 5112-6426



UAEM | Universidad Autónoma
del Estado de México

39

Nezahualcóyotl, Estado de México, a 04 de diciembre de 2013

Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

ASUNTO: VOTO APROBATORIO DE REVISOR.

ING. OSCAR FEDERICO HIDALGO RIVERA

SUBDIRECTOR ACADÉMICO

P R E S E N T E:

Anticipando un cordial saludo, me es grato comunicarle que una vez revisado el trabajo de tesis titulado: "LA CONCIENTIZACIÓN EN NIÑOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, LA OBESIDAD INFANTIL Y LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES A TRAVÉS DE LA UTILIZACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO", de la pasante **SAHRAIT GUADALUPE FLORES FLORES**, con No. de cuenta **0923439** considero que cumple con los requisitos teórico-metodológicos suficientes para ser presentado en el examen recepcional correspondiente.

A T E N T A M E N T E

PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2013, 50 Aniversario luctuoso del Poeta Heriberto Enríquez"

Dr. en C.S.C. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

PTC DE LES

c.c.p. Lic. Paulina Robles Herrejón. Jefe de Titulación.

c.c.p. Archivo.



Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 5700 Nezahualcóyotl, Estado de México, Tel. (0155) 5112-6426

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	7
DEDICATORIAS	8
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN.....	15

PRIMERA PARTE

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1 Hipótesis	21
1.2 Objetivos	22
1.3 Justificación.....	23
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO.....	25
2.1 Aspectos biológicos	25
a) Obesidad.....	25
b) Infancia	26
2.2 Aspectos sociales de la salud	26
a) Aspectos sociales	26
b) Informe Lalonde	27
c) Determinantes de la salud	28
d) Alimentación saludable.....	30
e) Factores sociales causales de la obesidad	31
o Dieta equilibrada	31
o Sedentarismo	31
o Educación.....	32
f) Actividad física	32
g) Estilo de vida	32
h) Estilo de vida saludable	32
i) Autocuidado	33
j) Familia.....	33
k) Hábito.....	33
l) Hábitos saludables.....	34
2.3 Aspectos pedagógicos	34
Definición de aspectos pedagógicos.....	34
a) Programa	34

b) Material Didáctico	36
c) Edad escolar	37
d) Enseñar	38
e) Aprender	38
f) Proceso de enseñanza-aprendizaje	38
g) Proceso de concientización	39
2.4 Aportaciones de investigadores	41

SEGUNDA PARTE

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	48
○ Diseño	48
○ Ubicación de la investigación	48
○ Sujetos de estudio	49
○ Universo	49
○ Muestra.....	49
○ Criterios de selección	50
○ Recolección de la información	50
○ Instrumento.....	53
○ Aspectos éticos	55
CAPÍTULO 4: RESULTADOS	56
CAPÍTULO 5 ANÁLISIS DE RESULTADOS	124
CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES.....	127
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	132
ANEXOS	142

AGRADECIMIENTOS

*A la Dra. **Georgina Contreras Landgrave** por ser mi asesora de tesis, y guía en éste proyecto, por su apoyo incondicional no sólo durante la realización de éste proyecto sino durante mi estancia en la Universidad Autónoma del Estado de México pero sobre todo por compartir sus conocimientos y su gran disponibilidad para conmigo.*

*Al Mtro. **Luis Ramón López Gutiérrez** por el apoyo y disponibilidad que mostró siempre para conmigo.*

*Al Dr. **Esteban Jaime Camacho Ruiz** no sólo por fungir como revisor de éste proyecto sino por ser un profesor dispuesto a compartir sus conocimientos siempre.*

*A la Mtra. **María de Lourdes Morales Flores** por todo el apoyo brindado siempre por ser una gran maestra y un gran apoyo, por confiar en mis capacidades y motivarme siempre a seguir adelante por tener gran disponibilidad para conmigo siempre y por el gran ser humano qué es.*

¡Gracias a cada uno de los profesores que compartieron sus conocimientos!

¡Gracias a cada una de las personas que han creído y confiado en mí, pues esto me motiva para seguir adelante y ser una mejor persona cada día!

Sahrait Guadalupe Flores Flores

DEDICATORIAS

*A mi padre **Elías Flores Díaz** por ser uno de mis máximos motores y ser aquel quien me impulsa a siempre perseguir mis sueños, pero sobre todo por estar siempre ahí en cada una de las etapas y logros de mi vida, que me motiva a no dejarme caer jamás sin importar las circunstancias. Por enseñarme a siempre luchar por lo que deseo. Te amo*

¡Gracias por ser parte fundamental de mi vida!

*A mi madre **Silvia Isabel Flores Soria** por ser uno de mis máximos motores, por ser mi apoyo principal y estar siempre conmigo en cada etapa y cada acontecimiento de mi vida pero sobre todo por ser mi guía, e impulsarme a siempre perseguir mis sueños sin importar nada. Por motivarme a seguir adelante, estar paso a paso conmigo en cualquier decisión. Por luchar conmigo por cumplir mis sueños. Te amo.*

¡Gracias por ser parte fundamental de mi vida!

*A mi hermana **Silvia Isabel Flores Flores** por ser otro de mis máximos motores por apoyarme siempre, confiar y creer en mí además de siempre impulsarme a cumplir metas. Por estar conmigo y apoyarme en cada una de mis decisiones. Además de demostrarme que sin importar lo que pase se puede salir adelante. Sabes que te amo y siempre estaré para ti pase lo que pase. Soy afortunada al tenerte como hermana.*

¡Gracias por ser parte fundamental de mi vida!

*A mi hermano **José Elías Flores Flores** por ser otro de mis máximos motores, por apoyarme siempre, y enseñarme que a pesar de las circunstancias, si uno se lo propone puede llegar a donde quiera, por creer en mí e impulsarme a perseguir y cumplir mis sueños. Por confiar en mí y estar ahí siempre, así como apoyarme en mis decisiones. Sabes que te amo y siempre estaré para ti pase lo que pase. Soy afortunada al tenerte como hermano.*

¡Gracias por ser parte fundamental de mi vida!

*A mis sobrinos **Axel Elías Flores Lara y Leslie Yoseline Flores Lara** por ser una de las mayorías alegrías de la familia y la mía propia los amo y siempre estaré para apoyarlos y protegerlos.*

¡Gracias por ser parte de mi familia y de mi vida!

*A mi cuñada **Paola Lara Ramírez** por creer en mi capacidad de cumplir mis metas por motivarme siempre y por todo tu cariño.*

¡Gracias por ser parte de mi familia y mi vida!

*A mi amiga **Leticia Rodríguez Márquez** Por estar siempre conmigo en las buenas y en las malas, por tantos momentos compartidos, sin importar los años que han pasado siempre has estado conmigo. Sabes que tu amistad es muy especial e importante para mí y que esta amistad y cariño perdurará por siempre, eres una persona muy linda y especial para mí, cuentas conmigo siempre y agradezco a la vida la oportunidad de tenerte como amiga. Te Quiero Mucho.*

¡Gracias por formar parte de mi vida y ser una gran amiga!

*A mi amiga **Tania Gutiérrez Gómez** Por demostrarme que puedo contar contigo tanto en las buenas como en las malas, por ser un gran apoyo en los momentos difíciles. Sabes que tú amistad es muy especial e importante para mí la cual deseo perdure por siempre, sin importar los años y la distancia. Sabes que cuentas con mi amistad, cariño y apoyo sin importar las circunstancias. Gracias por brindarme tú amistad sincera. Agradezco a la vida la oportunidad de tenerte como amiga. Te quiero Mucho.*

¡Gracias por formar parte de mi vida y ser una gran amiga!

*A mi amiga **Beatriz Vázquez Duran** Por estar conmigo y apoyarme en las buenas pero sobre todo en los momentos difíciles, por brindarme tú apoyo, tú confianza y tú amistad. Sabes que siempre que me necesites estaré ahí para apoyarte, el contar con tú amistad es muy importante y especial para mí, deseo que ésta, perdure por siempre sin importar los años o la distancia. Deseo que sigamos compartiendo nuestras alegrías y tristezas. Agradezco a la vida la oportunidad de tenerte como amiga. Te Quiero Mucho.*

¡Gracias por formar parte de mi vida y ser una gran amiga!

*A mi amigo **Antoni Alfredo Morales Mejorada** Por estar presente a pesar de la distancia y los años, así como motivarme a siempre seguir adelante; Por darme la*

oportunidad de conocerte tal cual eres, por brindarme tú amistad ya que sabes que es muy especial e importante para mí, la cual deseo conservar por siempre. Nunca dejes de perseguir tus sueños y metas ya que tienes el potencial para lograrlo no lo olvides, y no dejes de ser la linda persona que conozco. Sabes que contarás con mi amistad, apoyo y cariño hasta que tú quieras. Agradezco a la vida la oportunidad de tenerte como amigo. Te Quiero Mucho.

¡Gracias por formar parte de mi vida y ser un gran amigo!

*A mi amiga **Estephani Curiel Sandoval** Porque a pesar de la distancia y de los años seguimos cultivando una gran amistad, y hemos compartido momentos felices y tristes de nuestras vidas, que sin importan que tan lejos nos encontremos nos apoyamos, por brindarme tu apoyo en todo momento. Sabes que siempre contarás con mi apoyo y amistad sincera. Deseo que ésta amistad perdure por siempre. Agradezco a la vida la oportunidad de tenerte como amiga. Te Quiero Mucho.*

¡Gracias por formar parte de mi vida y ser una gran amiga!

*A mi amiga **Diana Ivonne Cercas Cruz** Por brindarme tú apoyo, por compartir tantos momentos juntas, por brindarme una linda amistad. Sabes que contarás conmigo siempre. Deseo que esta amistad perdure siempre. Agradezco a la vida la oportunidad de tenerte como amiga. Te Quiero Mucho.*

¡Gracias por formar parte de mi vida y ser una gran amiga!

Sin el apoyo y motivación de cada uno de ustedes no hubiera podido llegar hasta aquí y mi vida no sería la misma. Me siento afortunada por tenerlos y contar con ustedes en todo momento.

Sahrait Guadalupe Flores Flores

RESUMEN

México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido solo por Estados Unidos. Problema que no sólo está presente en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar (UNICEF). A nivel municipal del Estado de México el municipio con mayor índice de obesidad infantil es Nezahualcóyotl con un 60%. Por tal motivo se llevó a cabo dicha investigación y se propuso realizar una intervención basada en la creación de material didáctico sobre alimentación saludable, hábitos saludables y obesidad, acompañado de un programa de sesiones educativas, en las cuáles se abordaron los temas: ¿Qué es la higiene? e importancia del lavado de manos, y hábitos saludables, ¿Qué es la alimentación? e importancia de la alimentación, entre otros temas. Dicha intervención tuvo como supuesto hipotético: *Al diseñar e implementar un programa con material didáctico sobre hábitos alimentarios saludables, se podrá concientizar a niños en edad escolar sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil promoviendo así, estilos de vida saludables* y como objetivo general concientizar a niños en edad escolar sobre hábitos saludables, alimentación saludable y obesidad infantil a través del diseño e implementación de un programa y material didáctico; planteándose 5 objetivos específicos: Diseñar un programa sobre alimentación y hábitos saludables con sesiones educativas. Diseñar y elaborar el material didáctico relacionado con la alimentación saludable, los hábitos saludables y la obesidad. Implementar el programa y material didáctico diseñados. Evaluar la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil. Evaluar el material didáctico diseñado. La intervención se llevó a cabo en la Escuela Primaria “Patria y Libertad” con una muestra de 50 estudiantes de ambos sexos, de 3º del turno vespertino. En cuanto a los resultados arrojados de acuerdo a los objetivos específicos planteados: se realizó la planeación didáctica para establecer de cuantas sesiones estaría conformado el programa y después se diseñó la planeación didáctica por sesiones del programa *“Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”*, dicha planeación quedó establecida en 5 sesiones siendo éstas, una sesión diaria de 2 horas cada una. Se diseñaron y elaboraron 3 materiales didácticos siendo éstos una “Lotería de alimentos”, un memorama sobre hábitos saludables” y otro “memorama sobre las enfermedades provocadas por la obesidad”. Las sesiones educativas se llevaron a cabo en el periodo que va del día 18 de abril, al 07 de mayo del año 2013, debido a que la muestra se dividió en dos grupos, es decir el grupo número 1 quedó conformado por los miembros del 3º B y el 3º C teniendo en dicho grupo un total de 32 alumnos, mientras que el grupo número 2 quedó conformado sólo por el 3º A teniendo en dicho grupo un total de 18 alumnos, con lo cual quedó completa la muestra de 50 alumnos. Para ambos grupos se siguió el mismo programa. Para evaluar la concientización de los niños se les aplicó un instrumento sobre las características y/o beneficios similares entre los alimentos al total de la muestra compuesta por 50 niños dicha aplicación fue en forma de pre test es decir antes del inicio del programa y una aplicación más después del programa llamada post test. Lo cual arrojó que se lograron tener cambios existieron lo cual nos demuestra que los niños comprendieron que es mejor llevar una

alimentación saludable, así como mantener hábitos saludables y que al explicarles las consecuencias que pueden traer para su salud el no llevarlas a cabo a través de imágenes y juegos fue más sencillo para ellos comprenderlo. Para evaluar el material didáctico se elaboró un instrumento, el cual tuvo como sustento a la autora Prendes Espinoza Ma. Paz. se estructuró el nuevo instrumento debido a que sólo se colocaron aspectos que se adecuaban al material que fue diseñado, éste instrumento quedó estructurado con 13 apartados, como; formato del material didáctico, destinatarios, tipografía, lenguaje estilo, compaginación, función, adecuación, análisis del contenido, desarrollo de contenidos, actividades relación calidad- precio y evaluación. El instrumento arrojó que el material diseñado cumplió su objetivo pues fue considerado bueno y ayudó a reforzar los temas de las sesiones, pero se le hicieron algunas observaciones de mejora que al llevar a cabo dichas sugerencias, se puede convertir en muy buena opción de material para ser utilizado.

Conclusiones: Se cumplió el objetivo general ya que se logró promover estilos de vida saludables a través de las diversas actividades se concientizó a la mayoría de los niños sobre la alimentación saludable y la problemática de la obesidad. El supuesto hipotético se acepta porque, se logró obtener cambios en los niños a través de las sesiones en combinación con el uso de material, además de mostrar diferencias entre una aplicación y otra del cuestionario.

Palabras clave: Concientización, Alimentación saludable, Obesidad infantil, programa con sesiones educativas, Evaluar, Material didáctico

ABSTRACT

Mexico ranks first worldwide in childhood obesity, and the second in adult obesity, preceded only by the United States. Problem is not only present IN childhood and adolescence, but also in preschool population (UNICEF).

At the municipal level in the State of Mexico the municipality with the highest rate of childhood obesity is Nezahualcoyotl with 60%. For this reason we conducted this investigation and intervention was proposed based on the creation of educational materials on healthy eating, healthy habits and obesity, accompanied by a program of educational sessions in which topics were addressed: What is hygiene? And importance of hand washing and healthy habits, what is food? and importance of food, among others topics. This intervention hypothetical scenario: In designing and implementing a program with educational materials on healthy eating habits, you can sensitize school children about healthy eating and childhood obesity thus promoting healthy lifestyles and in general objective: raise awareness school children about healthy habits, healthy eating and childhood obesity through the design and implementation of a program and teaching materials. And five specific objectives: Design a program on nutrition and healthy habits with educational sessions. Design and develop teaching materials related to healthy eating, healthy habits and obesity. Implement the program and teaching materials designed. Assessing awareness in children about healthy eating and childhood obesity. Evaluate the teaching materials designed. The intervention took place in the Primary School "Fatherland and Freedom" with a sample of 50 students of both sexes, evening shift 3rd grade. As for the results obtained according to the specific objectives: educational planning was conducted to establish how many sessions would consist of the program designed for then educational planning sessions of the program *"If you want to be healthy balanced nutrition must carry"* such planning was established in 5 sessions being such a daily session of 2 hours each. Were designed and developed 3 teaching materials these being a *"food Lottery"*, a *"Memorama on healthy habits"* and another *"Memorama on diseases caused by obesity"*. The educational sessions were conducted in the period from April 18, to May 7 2013, because the sample was divided into two groups. The group No. 1 was formed by members of the 3rd B and 3 ° C having this group a total of 32 students, while the group No. 2 was composed only by the 3rd A being in that group a total of 18 students, which was complete sample of 50 students. For both groups followed the same program. To assess the awareness of children were administered an instrument on the characteristics and / or similar benefits from food to the total sample of 50 children that application was in the form of pre test, before the start of the program and an application more after the post test call program. Which have yielded changes were achieved although not very high but there were

changes which demonstrates that children understand that it is better to take a healthy diet and maintain a healthy lifestyle and to explain the consequences that can bring to your health not to carry out through images and games was easier for them to understand.

To evaluate the teaching material was developed an instrument, which was to support the author Prendergast Ma Espinoza Paz. new instrument was structured because placed only aspects that suited the material was designed, this instrument was structured with 13 sections, as, format materials, recipients, typography, language, style, layout, function, adequacy, analysis the content, content development, value activities and evaluation. The instrument designed courage that the material met its target because it was considered good and helped to reinforce the themes of the sessions, to carry out the suggestions made can become very good choice of material to be used.

Conclusion: The overall objective was achieved as promote healthy lifestyles through various activities to be sensitized to the most children about healthy eating and the problem of obesity. The hypothetical assumption is accepted because; it was possible to obtain changes in children through sessions in combination with the use of material, in addition to showing differences between an application and a questionnaire

Keywords: Awareness, Healthy Eating, Childhood obesity, program educational with sessions, evaluate, teaching material.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años países como México, Estados Unidos, Nueva Zelanda, entre otros países del mundo, se han enfrentado a un preocupante problema de salud pública, el cual es conocido como **Obesidad infantil**.

Esta patología aparece principalmente por inadecuados hábitos alimentarios y la falta de actividad física que tienen los niños. Es importante destacar que los padres de familia debido al acelerado ritmo de vida que llevan en la actualidad, no le dan la debida importancia a la correcta alimentación de los infantes, además de que ellos en edad escolar no conocen tanto del tema. En la visión de la Licenciatura en Educación para la Salud se tiene una visión preventiva de la presencia de la enfermedad en general considerando a los determinantes sociales, en la presente investigación, se creó una propuesta de intervención que se basó en la creación de material didáctico sobre alimentación saludable, hábitos saludables y obesidad, acompañado de un programa de sesiones educativas. Lo cual ayudó para dar a conocer la Licenciatura de Educación Para la Salud y las maneras en las que puede interactuar con la población de cualquier edad.

En este documento se presentan los resultados de la investigación realizada en donde se presenta como producto, El diseño y la implementación de un programa con sesiones educativas y material didáctico para concientizar a los niños de 3º de primaria sobre alimentación saludable, obesidad infantil y hábitos saludables para promover estilos de vida saludables en la Escuela Primaria “Patria y Libertad” ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl.

Las partes que integran este documento son dos. La primera “Planteamiento de la investigación” la cuál se forma por dos capítulos. El Capítulo I hace referencia al planteamiento del problema, el cuál abarca el supuesto hipotético, los objetivos y justificación. En El capítulo II se encuentra el marco teórico, conformado por 4

apartados: aspectos biológicos, aspectos sociales de la salud, aspectos pedagógicos y aportaciones de los investigadores en materia de obesidad infantil.

La segunda parte “Desarrollo de la investigación” se presenta el Capítulo III el cual hace referencia al Marco Metodológico es decir, muestra el diseño de la investigación, ubicación de la investigación, sujetos de estudio, universo, muestra, criterios de selección, instrumentos utilizados durante la intervención, aspectos éticos y recopilación de la información. El Capítulo IV muestra los Resultados que se obtuvieron conforme a los objetivos específicos planteados. El capítulo V muestra el análisis de resultados de acuerdo a los objetivos específicos que se plantearon, donde se indica si, los resultados concuerdan o no con los autores utilizados en el marco teórico y porqué. Por último se encuentra el capítulo VI en el cuál se indican las conclusiones a las que se llegaron también de acuerdo a los objetivos específicos planeados, así como se indica si se cumplió o no el objetivo general y el supuesto hipotético de la investigación. También se encuentran Bibliografía y anexos utilizados.

Con dicha investigación se pretendió no sólo cumplir los objetivos de la misma sino que además mostrar que el Educador Para la Salud pone en juego todas sus habilidades para brindar información y educar al mismo tiempo adecuándose al contexto y edad de la población a la que van dirigidos los temas y las actividades.

PRIMERA PARTE

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se entiende por obesidad infantil, al aumento de grasa corporal ocurrida en la etapa de la niñez, puede hacerse presente por la ausencia de actividad física o llevar una alimentación inadecuada. La Organización Mundial de la Salud reportó que en el año 2010 hubo 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo (OMS, 2010).

“Existe un consenso internacional en considerar a la obesidad infantil cómo uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Se calcula que aproximadamente 10% de los niños en edad escolar (entre 5 y 17 años) del mundo tienen exceso de grasa corporal y una cuarta parte de ellos son obesos. Unos 155 millones de niños en edad escolar tienen sobrepeso o son obesos según las últimas cifras presentadas por el International Obesity Tacks Forcé. Según el informe del (IOTF) 1 de cada 5 niños Europeos tiene sobrepeso o es obeso, motivo por el cual se estima que en Europa hay 14 millones de niños con sobrepeso y 3 millones son obesos” (IOTF en Tarbal, 2005).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) señaló que los países más afectados por este mal en la población entre 5 y 17 años eran Grecia, Estados Unidos, Italia, México, y Nueva Zelanda (OCDE,2012).

A escala continental los promedios más altos en obesidad infantil y juvenil se presentan en: México (35.5%) Estados Unidos (28.6%), Chile (27.9%), Canadá (27.5) y Brasil (22.1%) (OCDE, 2012).

México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido solo por Estados Unidos. Problema que no sólo está presente en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar (UNICEF).

Según la Secretaría de Salud la prevalencia de combinación entre el sobrepeso y la obesidad infantil en México afecta a 1 de cada 4 niños, lo que indica que 26% de la población infantil se ve afectada (SSA, 2010).

Con datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 en el grupo de niñas en edad escolar (5 a 11 años) el sobrepeso aumentó 27% y la obesidad 47% en tan sólo siete años (1999 a 2006) (ENSANUT en SSA, 2010).

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 en el Distrito Federal las prevalencias de sobrepeso y obesidad fueron 22.1 y 13.1%, respectivamente (suma de sobrepeso y obesidad, 35.2%). Las prevalencias nacionales de sobrepeso y obesidad para este grupo de edad fueron 19.8 y 14.6%, respectivamente. La suma de ambas condiciones de estado de nutrición (sobrepeso más obesidad) en 2012 fue mayor para los niños (36.2%) en comparación con las niñas (34.0%) (ENSANUT en INSP, 2012).

Así mismo, datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 para el Estado de México en 2012 las prevalencias de sobrepeso y obesidad fueron 21.8 y 14.8%, respectivamente (suma de sobrepeso y obesidad, 36.7%). Las prevalencias nacionales de sobrepeso y obesidad para este grupo de edad fueron 19.8 y 14.6%, respectivamente. La prevalencia de sobrepeso en localidades urbanas disminuyó de 2006 a 2012 de 24.1 a 23.4% y para las rurales paso de 22.8 a 12.9%, respectivamente. (ENSANUT en INSP, 2012).

En lo que al Estado de México se refiere según la Secretaría de Salud existe prevalencia de sobrepeso en la población de (5 a 11 años) en un porcentaje de (21.7% en niños y 20.4% en niñas) mientras que los porcentajes de obesidad son (9.1% en niños y 11.9% en niñas) (SSA, 2006 en INEGI, 2006).

Los municipios del Estado de México que mayor índice de obesidad infantil representa son Nezahualcóyotl (60%) y Ecatepec (61%) (Portal, 2010).

Esta problemática debe atenderse desde su etapa preventiva en donde cobra importancia la participación del Licenciado en Educación Para la Salud; pues el encargado de promover en los niños los Estilos de vida Saludables para mejorar su calidad de vida y así disminuir las dimensiones de esta problemática. De esta

manera se plantea las siguientes preguntas de investigación: ¿Cómo puede intervenir el Educador para la salud para crear conciencia en los niños a cerca de esta problemática?, ¿Cuáles serían sus propuestas?

Estas fueron las preguntas que guiaron la siguiente investigación.

1.1. HIPÓTESIS

Al diseñar e implementar un programa con material didáctico sobre hábitos alimentarios saludables, se podrá concientizar a niños en edad escolar sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil promoviendo así, estilos de vida saludables.

Variable Independiente: Diseñar un programa con material didáctico sobre los hábitos alimentarios saludables.

Variable Dependiente: Concientizar a los niños en edad escolar sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil.

1.2 OBJETIVOS

GENERAL

Concientizar a niños en edad escolar sobre hábitos saludables, alimentación saludable y obesidad infantil a través del diseño e implementación de un programa y material didáctico.

ESPECÍFICOS

- Diseñar un programa sobre alimentación y hábitos saludables con sesiones educativas.
- Diseñar y elaborar el material didáctico relacionado con la alimentación saludable, los hábitos saludables y la obesidad.
- Implementar el programa y material didáctico diseñados.
- Evaluar la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil.
- Evaluar el material didáctico diseñado.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El motivo de la investigación se debió a que la obesidad infantil se ha convertido en un problema de salud pública que afecta a el mundo en la actualidad, por lo que es necesario llevar a cabo una intervención para crear conciencia en los niños acerca de la importancia que tiene incluir estilos de vida saludables en su vida diaria, debido a que a través de los niños se pueden lograr grandes cambios en las familias y la sociedad misma.

La propuesta de esta intervención se basó en la creación de material didáctico sobre alimentación saludable, hábitos saludables y obesidad, acompañado de un programa de sesiones educativas, en las cuáles se abordaron los temas: ¿Qué es la higiene? e importancia del lavado de manos, y hábitos saludables, ¿Qué es la alimentación? E importancia de la alimentación, ¿A qué nos referimos con alimentación completa?, ¿Qué es la alimentación balanceada? El plato del bien comer, ¿Qué son las frutas y verduras?, beneficio de incluir frutas y verduras en la alimentación, ¿Qué son cereales, leguminosas y tubérculos?, beneficios de incluirlos en la alimentación, alimentos de origen animal, importancia y beneficios de incluirlos en la alimentación, ¿Qué son las grasas y azúcares?, importancia de incluirlas en la alimentación, consecuencias del consumo en exceso de grasas y azúcares, ¿Qué es la hidratación? Y su importancia, ¿Qué es la obesidad?, ¿Cuáles son las consecuencias de la obesidad para la salud? Se intervino de esta manera ya que, para un niño es más sencillo y divertido aprender jugando, esta intervención benefició a niños de primaria debido a que hoy en día los niños en edad escolar son los más afectados por esta problemática.

El llevarla a cabo nos ayudó no sólo a crear conciencia sobre la problemática de la obesidad y estilos de vida saludables, sino que además se dio a

conocer a la población la Licenciatura en Educación para la Salud y las maneras en las que ésta puede intervenir para informar a la población maneras de proteger su salud e integridad.

En cuanto al material didáctico y programa se refiere fue una intervención que se puede aplicar no solo a niños sino de igual manera a personas adultas ya que sólo se busca dejar un mensaje de manera sencilla y práctica respecto a las problemáticas antes mencionadas para su fácil comprensión.

La propuesta que se hace de material didáctico y programa contribuye a la prevención de la obesidad infantil, la cual considera aspectos sociales en el diseño, evidenciando la ubicación de la Licenciatura en Educación para la Salud en el área de Ciencias Sociales.

CAPITULO 2 MARCO TEÓRICO

Al considerar el problema de la obesidad infantil, se elaboró un Marco Teórico el cual está formado por tres apartados: los aspectos biológicos, los aspectos sociales de la salud y los aspectos pedagógicos, los cuáles se desarrollan en éste capítulo; Al final del mismo se presentan los resultados de algunos investigadores.

2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS

a) Obesidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la obesidad y sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Por lo anterior la Organización Mundial de la salud toma en cuenta los siguientes valores de Índice de masa corporal para entender a qué se refiere:

Un IMC (Índice de Masa Corporal) igual o superior a 25 determina sobrepeso.

Un IMC (Índice de Masa Corporal) igual o superior a 30 determina obesidad (OMS, 2012).

La obesidad puede definirse como el exceso de grasa corporal, visible y cuantificable, producido como consecuencia de una alteración de la relación entre la ingesta energética que está incrementada y el gasto energético, disminuido (Ferregut, 2010).

La obesidad infantil es un trastorno en la alimentación que involucra tanto lo biológico como lo emocional y presenta particularidades y diferencias respecto de la obesidad en adultos. En un niño es un sujeto en formación en quien, se están constituyendo los recursos internos para afrontar la vida, ésta

patología tiene su manifestación en lo físico, por lo tanto genera ansiedad que lleva a la ingesta impulsiva, y las consecuencias que sufre el niño son de orden emocional (Rotenberg, 2012).

b) Infancia

El desarrollo de la infancia entre los 6 y los 11 años de edad es decisivo para consolidar las capacidades físicas e intelectuales, para la socialización con las demás personas y para formar la identidad y la autoestima de los individuos (UNICEF, S/f).

Es la infancia una época clave de la vida, en la cual se configuran todos los resortes afectivos e intelectuales del individuo, de cuyo correcto desarrollo depende buena parte del éxito o fracaso posterior de cada individuo en su proyecto vital (Gallardo, 2004).

“Infancia es una etapa donde el ser humano toma distintos significados dependiendo del punto de vista en que se quiera abordar el tema de la infancia. En una visión biológica, la infancia comprende de los 0 a 10 años, en donde el ser humano desarrolla la mayoría de sus habilidades cognitivas, funcionales, psicomotoras y físicas. En el plano social la infancia se puede ver muchas veces infantilizada por los adultos, se ve a un infante como un ser vulnerable y desprotegido al que hay que cuidar. Pero según el paradigma en que éste inserta la sociedad, porque a la misma vez puede ser visto como un sujeto de derecho, activo y un ser heterónimo” (Melannia, 2010)

2.2. ASPECTOS SOCIALES DE LA SALUD

a) Aspectos sociales

Comprende la interrelación de la escuela con la comunidad, misma que ha de desarrollarse de manera armónica y siempre con la finalidad de mejorar el servicio educativo y la calidad de la enseñanza; así como la de ejercer una influencia positiva en el entorno escolar (Fernández, 2011).

b) Informe Lalonde El Informe Lalonde estableció en 1974 un marco conceptual para los factores clave que parecían determinar el estado de salud: estilo de vida, ambiente, biología humana y servicios de salud (Barragán, S/f).

Lalonde define los 4 factores de la salud individual de la siguiente manera:

Estilo de vida: *La agregación de las decisiones personales, sobre el cual el individuo tiene el control. Riesgos impuestos creados por el estilo de vida poco saludable puede decir que contribuyen o causa, enfermedad o muerte. Cuidado de la Salud u Organización: la cantidad, calidad, organización, la naturaleza y las relaciones de las personas y recursos en la prestación de atención de la salud.*

Ambiente: *Todos los asuntos relacionados con la salud externa para el cuerpo humano y sobre el cual el individuo tiene poco o ningún control. Incluye el entorno físico y social*

Biología humana: *Todos los aspectos de la salud, física y mental, desarrollado en el cuerpo humano como resultado de la orgánica de maquillaje*

Servicios de salud: *La cantidad, calidad, organización, la naturaleza y las relaciones de las personas y recursos en la prestación de atención de la salud (Acevedo, Contreras, & Restriepo, 2009).*

Factores que determinan la salud-enfermedad según Lalonde



Fuente:

<https://www.google.com.mx/search?q=imagenes+de+informe+lalonde&espv=210&es>

c) Determinantes de la salud

Los determinantes de la salud general de la población pueden conceptualizarse como estratos de influencia similares a un arco iris

Principales determinantes de la salud



Fuente: Dahlgren y Whitehead, 1993

En primer lugar están los factores relacionados con la conducta personal, como el hábito de fumar y la actividad física. En segundo lugar, los individuos interaccionan con las personas de su entorno y con la comunidad inmediata y se ven influidos por ellas, lo cual se representa en el segundo estrato. Seguidamente, la capacidad de una persona para mantener su salud (en el tercer estrato) se ve influida por las condiciones de vida y de trabajo, la alimentación y el acceso a bienes y servicios esenciales. Por último, como mediadores de la salud de la población, las influencias económicas, culturales y medioambientales actúan sobre el conjunto de la sociedad (Dahlgren, 2006).

Factores de riesgo

(Dahlgren, 2006) Muestra que estos componentes causan problemas de salud y enfermedades que en teoría podrían prevenirse. Pueden ser sociales o económicos, o asociarse a peligros para la salud específicos de un entorno o estilo de vida, como la contaminación atmosférica o el hábito de fumar.

Factores de protección

Estos factores eliminan el riesgo de enfermedad o facilitan la resistencia a ella. El ejemplo clásico es la vacunación contra algunas enfermedades infecciosas. Asimismo, factores psicosociales como el apoyo social y un sentido de finalidad y dirección en la vida ayudan a proteger la salud. Las dietas sanas, como la dieta mediterránea caracterizada por un alto consumo de fruta y aceite de oliva, son también protectoras (Dahlgren, 2006).

d) Alimentación saludable

De acuerdo con (Rodríguez, 2010) *retoma la definición de alimentación saludable de la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) que indica que una alimentación saludable puede percibirse de diversas maneras según el país y la cultura.*

En términos generales, la nutrición saludable debe formar parte integral de la vida diaria de las personas y contribuir a su bienestar fisiológico, mental y social. El bienestar nutricional se logra con el consumo alimentos seguros que forman parte de una dieta equilibrada. Estos productos contienen la cantidad adecuada de nutrientes según los requerimientos de nuestro organismo.

Una alimentación equilibrada o saludable se define como aquella alimentación que, cuando se ingiere regularmente, proporciona, en cantidad y calidad suficientes, macro nutrientes y micronutrientes, y elementos no nutritivos (fibras, vitaminas, antioxidantes y otras sustancias (bioactivas) para mantener en óptimas condiciones las funciones del cuerpo y, en consecuencia, contribuir a un estado de salud óptimo en el contexto general de un estilo de vida saludable (actividad física y estado mental) (Europrev, 2005).

Una dieta equilibrada es aquella que contiene la energía y nutrientes necesarios para preservar la salud del individuo teniendo en cuenta sus circunstancias es decir su edad, peso, talla y actividad física diaria (Dubardo, 2008).

La alimentación saludable es la forma recomendable de comer, que se identifica con la dieta sana y que aporta al estilo de vida saludable los conceptos de variedad, equilibrio y adecuación. Se basa en las recomendaciones nutricionales consensuadas para la población, que parten del hecho de que una alimentación saludable debe ser variada, agradable, suficiente y capaz de proporcionar el equilibrio nutritivo que precisa cada persona en cada etapa y cada circunstancia de su vida (Bálsamo, 2008).

e) Factores sociales causales de la obesidad

La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, con la educación (OMS, 2012). Por lo tanto abordaremos los términos: dieta desequilibrada, sedentarismo y educación.

○ Dieta desequilibrada

Se observa que la tendencia a nivel general es ingerir más kilocalorías de la cuenta, llevando una dieta desequilibrada, basada en:

Demasiados dulces y bebidas refrescantes, muchas proteínas de origen animal, como carnes o embutidos, un aumento del consumo de grasa, de alimentos fritos y comida rápida, el consumo de poca fruta y verduras frescas, practicar poco ejercicio, lo que es necesario para todo el mundo, pero más para aquellas personas con trabajos sedentarios (Nutriweb, 2009).

○ Sedentarismo

Carencia de actividad física regular. Está falta de ejercicio predispone a sufrir enfermedades de tipo vascular, sobrepeso y obesidad (Diccionario, S/f).

- **Educación**

Esta noción etimológica revela dos notas de la educación: por un lado, un movimiento, un proceso y, por otro, tiene en cuenta una interioridad a partir de la cual van a brotar esos hábitos o esas formas de vivir que determinan o posibilitan que se diga que una persona “está educada” (Donato, 2008).

f) Actividad física

Se entiende por actividad física cualquier actividad que produzca un desgaste energético más elevado que el estado de reposo o metabolismo basal, por lo tanto constantemente las personas hacen una actividad física, ya sea de mayor o menor intensidad. Es por ello que no únicamente hay que pensar en un gimnasio o la práctica de un deporte cuando se habla de actividad física, sino que también se incluyen actividades diarias habituales (Virtual, 2009).

g) Estilo de vida

Un estilo de vida es un término que se convierte en un referente de la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud (Carrillo, 2005).

h) Estilo de vida saludable

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De ésta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida (De la Cruz, 2008).

El estilo de vida saludable hace alusión a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (Guerrero, 2010).

i) Autocuidado

El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; éstas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece (Tobón, 2006).

También se define como autocuidado a la actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo (Franco, 2008).

El autocuidado se considera como las diferentes posibilidades de responder a estas necesidades vitales crean e instauran hábitos de vida propios de cada grupo o persona. O sea, cuidar es un acto individual que cada persona se da a sí mismo cuando adquiere autonomía, pero a su vez es un acto de reciprocidad que tiende a darse a cualquier persona que temporal o definitivamente no está en capacidad de asumir sus necesidades vitales y requiere ayuda (Uribe, 1999).

j) Familia

Se define como conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan (IIN, 2012).

k) Hábito

Un hábito es un modo especial de proceder o comportarse, adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas (López, 2008).

I) Hábitos saludables

Todas aquellas conductas y comportamientos que tenemos asumidos como propios y que repercuten en nuestro bienestar físico, mental y social (García, 2010).

Según (Hernández, 2013) señala que existen 4 hábitos fundamentales que si los niños los llevan a cabo desde la infancia podrán llevarlos a cabo durante la vida adulta sin problemas y lograrán tener una vida saludable, dichos hábitos son:

- 1. Dieta balanceada*
- 2. Práctica de ejercicio*
- 3. Higiene adecuada*
- 4. Buena autoestima*

2.3. ASPECTOS PEDAGÓGICOS

Definición de aspecto pedagógico

Se consideraran aspectos pedagógicos y funcionales tales como: Las motivaciones, el por qué conviene elaborar este nuevo material. Las primeras reflexiones sobre los contenidos y los objetivos. Las posibles actividades interactivas. El primer borrador de las pantallas y del entorno de comunicación en general. Consultándose además: Bibliografía sobre diseño multimedia, Bibliografía sobre la temática específica, Materiales multimedia parecidos (Soto, 2007).

a) Programa de intervención

Para iniciar una sesión educativa se necesita tener previamente elaborado el programa de intervención, el término se utiliza para referirse a un plan sistemático diseñado por el educador como medio al servicio de las metas educativas. Tanto a los efectos de su elaboración como de su posterior evaluación dos procesos que deberían guardar armonía y coherencia (Pérez, 2000).

También se define como programa al Instrumento curricular dónde se organizan las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar al docente en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar los alumnos, las actividades y contenidos a desarrollar, así como las estrategias y recursos a emplear con este fin (Psicopedagogía, 2005).

Para que un programa sea considerado como tal debe cumplir los siguientes aspectos:

- *Todo programa debe contar con unas metas y objetivos que, obviamente, han de ser educativos. Esta afirmación parece una obviedad, pero no son pocas las ocasiones en que la evaluación de programas se «olvida» de plantearse esta tan importante como básica cuestión.*
- *Metas y objetivos deben estar acomodados a las características de los destinatarios en su contexto de referencia y ser asumidos como propios por los agentes del programa.*
- *Tanto a la hora de su implantación como de su evaluación, en éste caso en cuanto variable independiente, el programa ha de estar claramente especificado y detallado en todos sus elementos fundamentales: destinatarios, agentes, actividades, decisiones, estrategias, procesos, funciones y responsabilidades del personal, tiempos, manifestaciones esperables, niveles de logro considerados a priori como satisfactorios ... De no ser así adolecerá de limitaciones en uno de los criterios para su posterior evaluación: la evaluabilidad.*
- *Ha de incorporar un conjunto de medios y recursos que, además de ser educativos, deben ser considerados como suficientes, adecuados y eficaces para el logro de metas y objetivos.*
- *Necesita de un sistema capaz de apreciar tanto si metas y objetivos se logran como de poner de relieve, en caso de que así no sea, o de que lo sea a niveles insuficientes o insatisfactorios, dónde se producen las disfunciones y carencias y, a ser posible, las causas de las mismas (objetivos muy elevados, aplicación inadecuada de los medios, ambiente incoherente, relaciones humanas insatisfactorias, tiempos insuficientes,*

rigidez en las actuaciones, momentos inadecuados, efectos no planeados...) (Pérez, 2000).

b) Material didáctico

Como ya se vio para que un programa funcione debe apoyarse de material didáctico y éste puede definirse como un dispositivo instrumental que contiene un mensaje educativo, por lo cual el docente lo tiene a para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje (Castillo, 2005).

El material didáctico es el conjunto de los objetos, aparatos o apoyos destinados a que la enseñanza sea más provechosa y el rendimiento del aprendizaje mayor (S/A, definición de material didactico, 2009).

“También se le conoce como material educativo definido así, al conjunto de medios de los cuales se vale el maestro para la enseñanza-aprendizaje de los niños, para que éstos adquieran conocimientos a través del máximo número de sentido. De Esta manera esta autora señala que los principales objetivos de un material educativo son:

- *ayudar al docente a acrecentar los conceptos de cualquier área en forma fácil y clara*
- *Lograr la proyección de los efectos de la enseñanza en las aplicaciones posteriores por el niño.*
- *Desarrollar la capacidad de observación y el poder de apreciación de lo que nos brinda la naturaleza.*
- *Despertar y mantener el interés de los niños*
- *Posibilitar la capacidad creadora de los niños.*
- *Promover la participación activa de los niños en la construcción de sus propios aprendizajes”* (Montes, 2010).

El material didáctico juega un papel importante en el aprendizaje, los instrumentos que sirven de mediadores y distingue 2 tipos: la herramienta y el signo. Por otro lado la interacción social es el medio que los facilita y las

personas son la base para alcanzar la simbolización (Vigotsky en Morales, 2009).

Los medios y la manera de transmitir el mensaje juegan un papel importante en el aprendizaje del individuo. La clave de la utilización de materiales esta en rentabilizar sus propiedades al objeto de aumentar el grado de significatividad de los conocimientos: Estas propiedades son:

- La variedad de materiales permite acomodarse a las características de los contenidos.
- La enseñanza programada se acomoda fácilmente a los ritmos individuales de los sujetos.

Los materiales y las técnicas basadas en la imagen, la animación tienen la virtualidad de la repetición y grabación, lo cual facilita la revisión, comparación y realimentación (Vigotsky en Morales, 2009).

El material didáctico para que cumpla el objetivo de los niños comprendan el tema sobre obesidad infantil, este debe **c) Impactar** es decir, debe Impresionar, a causa de un acontecimiento o noticia e Influir en alguien o algo (Farlex, 2009).

c) Edad escolar

La edad escolar es la etapa de la vida en que avivan su desarrollo intelectual, consolidan sus capacidades físicas, aprenden los modos de relacionarse con los demás y aceleran la formación de su identidad y su autoestima (UNICEF, 2005).

Según la Real Academia Española la define como la edad comprendida entre la señalada para comenzar los primeros estudios y aquella en que el Estado permite trabajar (RAE, 2010).

A los niños en edad escolar se les deben desarrollar habilidades para la vida las cuales incluyen:

d) Enseñar

Se define como la manera de instruir, adoctrinar y amaestrar con reglas o preceptos según la Real Academia Española (RAE, 2001); También es ver de forma práctica cómo se hace, usa o sucede una cosa (Farlex, 2007).

Al enseñar a un niño este logra:

e) Aprender

El aprender es adquirir el conocimiento de algo por medio del estudio o de la experiencia o concebir algo por meras apariencias, o con poco fundamento. También se refiere a tomar algo en memoria. La palabra aprender es un término que se halla en estrecha relación con la adquisición de conocimientos y la fijación de datos y de informaciones en nuestro cerebro (López, 2012).

Al aprender un niño lleva a cabo el proceso de:

f) Proceso de enseñanza-aprendizaje

Es el conjunto de pasos sistemáticamente ordenados que tienen como propósito brindar los instrumentos teórico - prácticos que le permitan al ser humano desarrollar y perfeccionar los conocimientos que se apliquen en sus actividades diarias (Torres, 2010).

“El proceso de enseñanza – aprendizaje queda definido como un fenómeno que se vive y se crea desde dentro, esto es, procesos de interacción e intercambio regidos por determinadas intenciones, en principio destinadas a hacer posible el aprendizaje; y a la vez, es un proceso determinado desde fuera, en cuanto que forma parte de la estructura de instituciones sociales entre las cuales desempeña funciones que se explican no desde las intenciones y actuaciones individuales, sino desde el papel que juega en la estructura social, sus necesidades e intereses” (Meneses, 2007).

Para qué el proceso de enseñanza-aprendizaje se lleve a cabo de manera adecuada toma en cuenta elementos como:

- *“El profesor, qué planifica determinadas actividades para los estudiantes en el marco de una estrategia didáctica que pretende el logro de determinados objetivos educativos. Además el docente pretende el logro de determinados objetivos educativos. Al final del proceso evaluará a los estudiantes para ver en qué medida se han logrado.*
- *Los estudiantes: son quienes obtienen el aprendizaje y alcanzan el logro establecido por el educador, mediante el uso correcto de las instrucciones dadas.*
- *Valores y actitudes: actitud de escucha y diálogo, atención continuada y esfuerzo, reflexión y toma de decisiones responsable, participación y actuación social, colaboración y solidaridad, autocrítica y autoestima, capacidad creativa, la incertidumbre, adaptación al cambio y disposición al aprendizaje continuo.*
- *El contexto: en el que se realiza el acto didáctico. según cuál sea el contexto se puede disponer de más o menos medios, habrá determinadas restricciones de tiempo y espacio” (Luque, 2012).*

También la misma autora indica que se debe motivar a los estudiantes el proceso de aprendizaje a través de los siguientes principios:

- *Considerar las características de los estudiantes: estilos de aprendizaje.*
- *Considerar las motivaciones e intereses de los estudiantes.*
- *Organizar en el aula: el espacio, los materiales didácticos, el tiempo. Proporcionar la información necesaria cuando sea preciso.*
- *Utilizar metodologías activas en las que se aprenda haciendo.*
- *Considerar un adecuado tratamiento de los errores que sea punto de partida de nuevos aprendizajes.*
- *Prever que los estudiantes puedan controlar sus aprendizajes.*
- *Considerar actividades de aprendizaje colaborativo, pero tener presente que el aprendizaje es individual.*
- *Realizar una evaluación final de los aprendizajes. (Ibíd.).*

g) Proceso de concientización

Existen diferentes definiciones sobre el proceso concientización, por ejemplo:

“Se entiende como aquel acto que signifique hacer que una persona tome conciencia sobre determinadas circunstancias, fenómenos, elementos de su personalidad o actitud, para mejorar su calidad de vida y sus vínculos no sólo con el resto de los individuos si no también con el medio ambiente que lo rodea. Al llevar a cabo tal acción, uno está haciendo que la otra persona, aquella a la que se concientiza, deje de lado actitudes o fórmulas impulsivas, inconscientes, que comience a utilizar su nivel de madurez e inteligencia para su propio bien y el de otros” (ABC, 2008).

Mora, retoma la definición de concientización de Freire que indica qué es un proceso de acción cultural a través del cual las mujeres y los hombres despiertan a la realidad de su situación sociocultural, avanzan mas allá de las limitaciones y se afirman así mismos como sujetos consientes y co-creadores de su futuro histórico (Mora, s/f)

Por su parte Freire denomina como acción cultural a un proceso disciplinado e intencional de acción y educación. Para él la concientización facilita el aprendizaje en torno a las perspectivas de sentido, definidas cómo estructuras psicológicas integradas por dimensiones como el pensamiento, el sentimiento y voluntad (Mora, s/f)

También desde la perspectiva de Freire la concientización es la mirada más crítica posible de la realidad, y que la desvela para conocerla y conocer los mitos que engañan y que ayudan a mantener la realidad de la estructura dominante (Daza, Barrera, & Rojas, 2013).

Así mismo Chesney Indica que el proceso de concientización de Freire tiene 3 fases la fase mágica, la ingenua y la critica que se describen a continuación:

Fase mágica: Se encuentra en una situación de impotencia ante fuerzas abrumadoras que lo agobian, que no conoce ni puede controlar. No hace nada para resolver los problemas. Se resigna su suerte y espera que cambie sola.

Fase ingenua: El oprimido ya puede reconocer los problemas, pero solo en términos individuales. Al reflexionar solo logra entender a medias las causas

Fase crítica: se alcanza el entendimiento más completo de toda la estructura, se logra ver los problemas en función con su comunidad, entiende como se producen los problemas, reconoce sus propias debilidades reflexiona y aumenta su autoestima y confianza en sí mismo y sus iguales y rechaza la ideología anterior. La acción que sigue se basa en la colaboración y acción colectiva (Chesney, 2008)

- La pedagogía de la concientización según Freire

Para que se dé la concientización se debe cumplir con 3 aspectos pedagógicos:

1. Utilizar el dialogo
2. Modificar el contenido programático de la educación
3. Utilizar técnicas nuevas que se adecuen al contenido programático (Daza, Barrera, & Rojas, 2013).

- Modelo de concientización de Freire

Su método se compone de dos partes principales, alfabetización que sería el aprendizaje del código lingüístico, y concientización, que equivaldría al desciframiento de la realidad vivida que prepara para poder plantearse la transformación de la realidad (Daza, Barrera, & Rojas, 2013).

En pocas palabras El proceso de concientización de Freire se resuelve a través de las siguientes fases: Primera fase: es la motivación o sensibilización ante el problema. La segunda fase: Es la capacitación o adquisición de conocimientos del problema. La tercera fase: Dotar de conocimientos y actitudes para resolver los problemas para lograr la reflexión de la personas así lograr el cambio (Daza, Barrera, & Rojas, 2013).

2.4. APORTACIONES DE LOS INVESTIGADORES

Sobre de este tema, diversos estudiosos han realizado investigaciones, a continuación se presentan algunas de ellas.

En México, sin fecha de realización. Meléndez, realizó la investigación “Obesidad infantil en México: Magnitud del problema y determinantes que la favorecen en la escuela y en la casa” con el objetivo de entender el problema de la obesidad infantil, se obtuvo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en niños de 5 a 11 años de edad aumento de 18.8% a 26% lo que indicó que el sobrepeso y la obesidad en niños de escuelas primarias aumenta 1.02% por año, concluyendo que los niños tienen cada vez más vidas sedentarias.

En México Solís, sin fecha de publicación realizó la investigación “obesidad infantil” con el objetivo de describir la problemática, se obtuvo que los factores que más contribuyen a la aparición de la obesidad infantil tener padres gordos, hábitos alimenticios inadecuados en la familia, la excesiva publicidad en los medios de comunicación de alimentos poco saludables, estimular a los niños con alimentos calóricos y la falta de ejercicio, concluyendo que la obesidad infantil es una de las problemáticas de salud más relevantes por lo que es necesario que los profesionales de salud actúen al respecto.

En la investigación “La circunferencia en niños con sobrepeso y obesidad” efectuada en Perú, 2004, por Pajuelo, Canchari, Carrera y Leguía. Se plantearon determinar e identificar a los niños que tienen otro riesgo adicional como es el aumento de grasa visceral, se obtuvo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 16.5% y 13.9% respectivamente, concluyendo que más de la mitad de los niños que tienen sobrepeso y obesidad presentan otro riesgo adicional al tener altos niveles de grasa visceral por encima del normal. Esta sumatoria de riesgos implicaría futuros problemas cardiovasculares.

En 2006, en Guadalajara México, Fausto, realizó la investigación “Antecedentes Históricos sociales de la obesidad en México”, con el objetivo de investigar acerca de la magnitud de la obesidad en México, se obtuvo que más de la mitad de la población tiene sobrepeso y más del 15% es obeso, concluyendo que es importante aplicar estrategias de educación nutricional destinadas a promover formas de vida saludables considerando la cultura alimentaria así como, aspectos del desarrollo social y económico.

En la investigación “La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación”, efectuada en Guadalajara México, 2006, por Rodríguez, se planteó observar el papel de los medios de comunicación y el poder para provocar determinados comportamientos en los niños debido al tiempo que dedican a estos. Concluyendo que los medios de comunicación juegan un papel importante en el origen de la obesidad infantil.

Alcibides, en Perú 2007, realizó la investigación “Efectos de la actividad física y del nivel socioeconómico en el sobrepeso y obesidad de escolares”, con los objetivos de documentar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de 6 a 11 años de edad y determinar la influencia del nivel socioeconómico y de la actividad física sobre ellos, se obtuvo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 22 y 7% respectivamente y 32.9% de los escolares fueron considerados como poco activos independientemente de la edad, sexo y nivel de actividad física, concluyendo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad se encontró refuerza por la preocupación mundial con la obesidad y sus consecuencias en el futuro.

Núñez, en Costa Rica, 2007, realizó la investigación “Las creencias sobre obesidad de estudiantes de la educación general básica, con el objetivo de comprender en profundidad el desarrollo de la obesidad en la niñez para lo cual se consideraron 3 escenarios: familia, escuela y comunidad, se obtuvo que 82% de las niñas y 100% de los niños creen que salud es la ausencia de dolor físico o simplemente estar bien y que la obesidad y el sobrepeso no son enfermedades además que más de la mitad de las niñas obesas y un niño obeso creen que no existe diferencia entre la obesidad y sobrepeso, Se concluyó que para las niñas y los niños la salud no es un proceso sino representa un estado exento de dolor lo que sugiere que los niños y las niñas no han participado en procesos educativos formales o informales para crear un concepto holístico de salud.

En Colima México, 2007, Virgen, realizó la investigación “Efectos de programa de intervención en sobrepeso y obesidad de niños escolares en Colima México”, con el objetivo de diseñar y aplicar un programa de actividad física-recreativa y un control de dieta durante 4 meses a niños de 9 a 12 años , se logro crear una mayor conciencia sobre la problemática de la obesidad en las familias y

niños participantes, concluyendo que la promoción permanente de estilos de vida saludables contribuye a reducir el sobrepeso y la obesidad y a prevenirlos riesgos a la salud resultantes.

En la investigación “La categoría de producto y el mensaje transmitido en la publicidad infantil de alimentos”, en España, 2008, por González, se planteó analizarlos tipos de productos que más presión publicitaria ejercen así como los mensajes sobre los que versa su estrategia comunicativa para observar si la publicidad infantil está copada por productos poco saludables o recomendables, se obtuvo que marcas como DANONE, KELLOGS Y NESTLE centran sus mensajes en alimentación, salud, energía y protagonismo mientras que marcas como BURGER KING y MCDONALS centran sus mensajes en promociones, concursos y regalos, concluyendo que la mayoría de los anuncios van destinados a los cereales que pueden consumirse durante el desayuno mientras que la comida rápida también ocupa un lugar importante en la publicidad y es el factor por el cual se está disparando el sobrepeso y la obesidad.

García, Domínguez, Escalante y Saavedra. Realizaron la investigación “Aplicación de un programa de ejercicio físico para niños con obesidad infantil severa” en España 2009, con los objetivos de mostrar la metodología de las sesiones desarrolladas en un programa de ejercicio físico para niños con obesidad severa y describir las ventajas e inconvenientes de las sesiones día a día, concluyendo que es importante plantear actividades cooperativas en las que todos tengan las posibilidades de participar sin importar sus características y habilidades individuales además de plantear actividades de acuerdo a las motivaciones y gustos de los participantes.

Guerra Cabrera, Santana, Gonzales y Urra. en Cuba, en 2009 realizaron la investigación “Manejo práctico del sobrepeso y la obesidad en la infancia”, con el objetivo de mostrar las causas consecuencias y definición de la obesidad, se obtuvo que durante la infancia y la adolescencia constituye una de las principales enfermedades no declarables por lo que es más difícil de tratar, concluyendo que en los niños se incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares,

hipertensión y desencadenar en la etapa adulta trombosis, problemas de circulación e infartos.

En la investigación “Obesidad, ¿Qué podemos hacer? Una mirada desde la salud pública”, en Chile, 2009, por Vío, con el objetivo de destacar que a través de la investigación se puede dar solución a problemas nacionales, se obtuvo, que la investigación es la principal herramienta con la que se cuenta para dar paso al desarrollo de programas o proyectos, concluyendo que aunque la obesidad representa una de las mayores problemáticas de salud se necesita seguir investigando para realizar intervenciones más eficaces.

Covetto, en Santiago de Chile en el año 2010, realizó la investigación “Estado nutricional, conocimientos y conductas en escolares de kínder y primer año básico en 3 escuelas focalizadas por obesidad infantil en la comunidad de Villa Paraíso, en Chile”, con los objetivos de evaluar el estado nutricional de los niños, reunir información básica sobre los conocimientos y comportamientos relacionados con la alimentación, la nutrición y estilo de vida en la escuela, identificar las fortalezas y dificultades que enfrenta la implementación de políticas de salud a nivel local, Se obtuvo que 18.8% de los niños en kínder presentaron obesidad y 27% de los niños en primer grado presentaron obesidad. Concluyendo que existe malnutrición en los niños y se requieren programas para identificar los conocimientos nutricionales.

En Argentina en 2010, Cherner realizó la investigación “comportamientos de la relación entre el índice de masa corporal y los antecedentes familiares en los niños de 5 a 13 años en la ciudad de Rosario”, con el objetivo de evaluar si el IMC (Índice de Masa Corporal) en los niños tiene relación con los antecedentes familiares, se obtuvo que existe alta prevalencia de sobrepeso y obesidad y asociación entre el IMC (Índice de masa Corporal) referido por los padres y el medido en los infantes, concluyendo que existe relación entre el antecedente familiar antropométrico y la realidad corporal del niño.

En 2011, se realizó la investigación “Percepción materna del sobrepeso obesidad infantil y los riesgos de salud en el nuevo Laredo Tamaulipas México” en México, por Lara con los objetivos de evaluar la percepción materna y el

reconocimiento de riesgos de salud del sobrepeso y obesidad , se obtuvo que 64 de 100 madres de niños con sobrepeso no percibieron adecuadamente el peso de sus hijos la mayoría reconoció riesgos para la salud, se concluyó: que es necesario crear programas de intervención multidisciplinarios para ayudar a las madres de niños con sobrepeso a reconocer de forma adecuada el peso de su hijo y así disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

En la información anterior se puede notar que algunos investigadores han focalizado su interés en temas como: La malnutrición existente en los niños de nuestro país, la influencia que ejercen los medios de comunicación en los niños y que fomentan la vida sedentaria en los mismos, que los profesionales de salud deben hacer un arduo trabajo para combatir las dimensiones de la obesidad infantil, el papel que juega la promoción permanente de los Estilos de vida Saludables para reducir esta problemática, las consecuencias que trae para la salud del niño cuando existe sobrepeso u obesidad, el problema que existe debido a que los niños no consideran al sobrepeso u obesidad como una enfermedad además que el concepto que tienen de salud es solo no tener algún dolor o síntoma, el tipo de anuncios destinados a los niños se centra en cereales y comida rápida, se necesita seguir investigando a cerca de la obesidad infantil para realizar intervenciones más eficaces. Las consecuencias de los niños que padecen sobrepeso u obesidad corren el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares e infartos, es importante aplicar estrategias de educación nutricional para promover estilos de vida saludables.

Sin embargo sobre el tema de elaboración de material didáctico para ser utilizado en el tema de obesidad infantil o en Educación Para la Salud no se encontraron registros.

SEGUNDA PARTE
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO 3: MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación fue de tipo prospectiva debido a que las variables identificadas no se conocían y se procedió a recoger la información por lo que se tuvo que esperar para conocer los efectos de la implementación del programa y material didáctico para saber hasta qué grado los niños comprendieron los temas vistos.

Fue de tipo longitudinal debido a que se implementó el programa diseñado, con sesiones educativas y se evaluó la concientización de los niños sobre los temas, así mismo se evaluó el impacto del material didáctico y del programa; Caracterizando de ésta forma a la investigación como experimental porque se implementaron acciones educativas con niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil.

.

Ubicación de la investigación

La presente investigación se llevó a cabo en el municipio de Nezahualcóyotl que se ubica al oriente del Estado de México, según el INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) éste municipio cuenta con un total de 1 104 585 habitantes (INEGI, 2010). El municipio colinda con la Delegación Gustavo A. Madero, Iztapalapa, Iztacalco y Venustiano Carranza. Colinda al norte con los municipios de Ecatepec de Morelos y Texcoco al Oriente con Chimalhuacán; al sur con el municipio de La Paz. Pertenece también al área metropolitana de la Ciudad de México (Hispanavista, 2010).

Mapa de ciudad Nezahualcóyotl



Fuente: <http://www.comerciosneza.com/contenido/mapaneza.html>

Específicamente se realizó en la Escuela primaria Patria y Libertad. Ubicada en Av. Aureliano Ramos e Higinio guerra s/n Colonia El Sol, municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México.

Sujetos de estudio

Estudiantes de la Escuela Primaria “Patria y Libertad” de 3º.

Universo

Los alumnos inscritos a la Escuela primaria Patria y Libertad.

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 50 niños de 3 grado turno vespertino. Dicha muestra se encontraban dividida en 3 grupos, es decir el 3º grupo A, 3º grupo B y 3º grupo C, cada grupo contaba con su docente a cargo, el tamaño de la muestra

no fue elegida aleatoriamente, fue condicionada por la directora escolar para poder llevar a cabo la intervención planeada.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

○ Criterios de inclusión

El programa de sesiones educativas, material didáctico e instrumento estuvieron dirigidos a los niños en edad escolar, que se encuentren inscritos en la Escuela Primaria “Patria y Libertad” que asistieron a clases los días de las sesiones y los días de la aplicación del instrumento, que cursaban en ese momento el 3º y pertenecían al turno Vespertino.

○ Criterios de exclusión

Fueron excluidos los niños que no estuvieron inscritos a la Escuela Primaria “Patria y Libertad”, que no asistieron a clases los días de las sesiones y los días de la aplicación del instrumento y que no pertenecían al 3º turno Vespertino.

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En lo que ha este apartado se refiere primeramente se realizó la búsqueda de la institución educativa. Una vez realizada la búsqueda se dejó como opción principal la Escuela Primaria “Patria y Libertad”. Se procedió tiempo después a buscar una cita con la profesora Araceli Gutiérrez la cual es la directora del plantel arriba mencionado para realizar la gestión correspondiente para pedir el acceso a la Escuela Primaria Patria y Libertad. Así como también se entregó en propia mano el protocolo de esta investigación, además de explicarle de manera verbal los objetivos de dicha intervención.

Y una vez obtenido el acceso se procedió a la entrega del consentimiento informado por escrito (ver anexo 1) a los padres de familia, a través de la directora escolar. En dicho consentimiento se explicaron los objetivos del programa y material didáctico a utilizar así como los beneficios que los niños obtendrían al participar, y los temas que se vieron.

En un principio se le planteó a la directora que las sesiones fueran solo de una hora durante una semana ya que solo se había considerado trabajar con un solo grupo de tercer grado, pero los planes se modificaron debido a que la directora indicó que no se podía solo trabajar con un grupo y que para poder llevar a cabo la intervención se tenía que trabajar con los 3 grupos de tercero disponibles. Debido a esto se planteó que un día se trabajaría con dos grupos y otro día con el restante hasta dar todas las sesiones a los 3 grupos

Para obtener información en relación con el objetivo específico *Diseñar un programa sobre hábitos alimentarios saludables con sesiones educativas*. Primeramente se planeó que la intervención con el programa durara 5 sesiones y se llevó a cabo la selección de los temas de los que se hablaría en el programa, entre los temas que formaron parte y de los cuales se buscó información fueron la obesidad, los problemas que esta puede ocasionar, y su prevención, además de cómo está conformada una alimentación saludable. Dicha información se buscó que, fuera clara para que los niños pudieran comprenderla de manera rápida.

Como parte del diseño del programa se diseñaron y elaboraron sopas de letras y cuestionarios que se aplicaron a los niños de acuerdo a los temas que se vieron en las sesiones. Para ver cuáles fueron los temas que formaron parte de dicha intervención, objetivos y tiempo de cada sesión y actividades que se realizaron para reafirmar (ver de anexo 2 al anexo 8).

También se realizó la búsqueda de imágenes para realizar láminas e ilustrar los temas, dichas imágenes fueron imágenes para colorear de tamaño grande, las cuales fueron coloreadas con pinturas de madera y pegadas en las láminas

En cuanto al otro objetivo específico *Diseñar el material didáctico relacionado con los hábitos saludables, la alimentación saludable y la obesidad*. Este objetivo comenzó a realizarse de manera indirecta en una etapa previa, ya que el diseñar dicho material fue parte de una de las actividades que formaron parte de mi servicio social, dentro de la Coordinación de la Licenciatura de Educación para la Salud. Para comenzar con el diseño primeramente se pensó en realizar juegos que fueran atractivos para los niños pero sobre todo que se pudieran relacionar con los temas, por lo tanto nació la idea de realizar ***una lotería de alimentos un memorama sobre los hábitos saludables y un memorama sobre las enfermedades que provoca la obesidad*** se buscó información acerca de la alimentación saludable, los hábitos saludables, la obesidad y sus consecuencias, para después proceder a buscar imágenes relacionadas con dichos temas. Las imágenes se eligieron de acuerdo a aspectos como color, que hubiera niños en las imágenes pero sobre todo que hiciera referencia a lo que se refería cada juego.

En cuanto al objetivo específico *elaborar el material didáctico relacionado con los hábitos alimentarios saludables, la alimentación saludable y la obesidad*. Una vez que se tuvo la información y las imágenes, se dio paso, a la elaboración del material, para esto se utilizó el programa de Word y la herramienta de autoformas. El primer material que se elaboró fue la lotería de alimentos (ver anexo 9), conformada por el alimento, un breve mensaje de su beneficio tanto en las tarjetas como en los tableros, su contorno quedo identificado por un color según el alimento verduras: azul claro, frutas: color naranja, cereales: amarillo, leguminosas: verde claro, productos de origen animal morado y alimentos no saludables rojo.

En cuanto al memorama de hábitos saludables (ver anexo10) quedó conformado por las imágenes y debajo de ellas de manera escrita que beneficios tenía llevar a cabo dicho habito también en el contorno de cada tarjeta se les colocó un color para hacerlo más atractivo para los niños.

Para el memorama de enfermedades provocadas por la obesidad (ver anexo 11), quedó conformado por imágenes de los órganos que dañaba cada enfermedad y debajo de ella se colocó una breve explicación de lo que es cada enfermedad y de igual manera que los anteriores cada par del memorama quedo en su contorno con un color para hacerlo atractivo para los niños.

Para obtener la información en relación con el objetivo específico *Implementar el programa y material didáctico diseñados*. Una vez que se obtuvo la autorización de los padres de familia se procedió acceder a las instalaciones y tomar posesión de los grupos mientras las profesoras a cargo de los grupos daban instrucciones sobre suspender la actividad que en ese momento los niños llevaban a cabo, se pegaban las láminas, se les daba un saludo de bienvenida y se daba paso a una pequeña introducción sobre el tema para comenzar con la sesión correspondiente, después de la introducción al tema se comenzaba con la explicación, después de ello resolvían ejercicios de reafirmación sobre los temas según la sesión y tema correspondiente para terminar con la utilización del material didáctico de acuerdo a la sesión.

Para obtener la información en relación con el objetivo específico *Evaluar la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y obesidad infantil*. Se interactuó con los niños y se les aplicó un instrumento en relación a las características y/o beneficios similares de los alimentos (ver anexo12), antes y después de las sesiones educativas, dando paso a un Pre Test y un Post Test.

Para obtener la información en relación con el objetivo específico *Evaluar el material didáctico elaborado*. Para evaluar el material didáctico se elaboró un instrumento (ver anexo 13), basado en el artículo de la autora Prendes Espinoza Ma. Paz, "Herramienta de Evaluación de Material Didáctico Impreso", que da los aspectos que se evalúan en un material didáctico.

INSTRUMENTO

Para la siguiente investigación se utilizó un instrumento exprofeso el cual fue validado por expertos y el tema del cual estuvo conformado fue el siguiente:

características y/o beneficios similares entre frutas, verduras, alimentos de origen animal, cereales y leguminosas (ver anexo 12). Este instrumento fue elaborado con la finalidad de medir la concientización de los niños sobre la alimentación saludable.

Para la evaluación del material didáctico se les entregó el instrumento elaborado a la directora escolar, la subdirectora y a las 3 docentes encargadas de los 3 grupos de que conformaron la muestra de esta investigación. Dicho instrumento encargado de la evaluación de material didáctico (ver anexo 13). Algunos de los aspectos, que en este instrumento se toman en cuenta destacan:

- Formato del material didáctico como: manejabilidad y tipo de imágenes y colores utilizados
- Destinatarios: se puede utilizar con niños de distintas edades, y que tal funciona para la manipulación de niños.
- Tipografía: Tipo de letra, tamaño de letra, y alineación del texto.
- Lenguaje: El léxico utilizado es adecuado, longitud de frases y uso de signos de puntuación
- Compaginación: Situación en relación a contenidos, tamaño del material, relación con texto, anclaje entre texto e imágenes. Entre otros aspectos.

También durante las sesiones se llevó a cabo una guía de observación (ver anexo 14). Con la finalidad de observar el comportamiento y desenvolvimiento de los niños durante el programa, la guía fue hecha e implementada por la persona a cargo del programa y las sesiones educativas. Entre los aspectos que toma en cuenta dicho instrumento se encuentran:

- Saber si pusieron atención durante las explicaciones de las sesiones.
- Saber si se muestran participativos y expresaban sus dudas.
- Mostraron interés al utilizar el material didáctico.
- El material didáctico ayudo a aclarar sus dudas.
- Mostraron interés en dar a conocer lo aprendido a sus familias.
- Mostraron disposición para jugar varias rondas del juego.

- Mostraron emoción y felicidad al jugar con el material didáctico.

ASPECTOS ÉTICOS

En cumplimiento de las referencias internacionales en cuanto a la realización de alguna investigación donde se vean involucrados seres humanos, La Declaración de Helsinki estipula que todo proyecto debe ir precedido de una minuciosa evaluación de los riesgos predecibles en comparación con los beneficios previsibles para el participante o para otros. Además de que siempre debe respetarse el derecho del participante en la investigación a proteger su integridad (Helsinki, 1989).

La Ley General de Salud estipula que “la investigación en salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan a: el conocimiento de los vínculos entre las causas de la enfermedad, la práctica médica y la estructura social, a la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población” (DOF, Ley general de salud , 2009).

Derivado de este documento, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, esta estipula que:

“la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad, este tipo de investigaciones deben desarrollar acciones para la prevención y control de los problemas de salud, además de promover e impulsar la participación de la comunidad en el desarrollo de programas de investigación. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberán prevalecer el criterio del respeto de su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar” (DOF, 1984).

Con base en lo anterior y para dar cumplimiento a las bases éticas se elaboró un consentimiento informado (ver anexo 1).

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos, los cuales se muestran de acuerdo a los objetivos específicos que se plantearon.

Diseñar un programa sobre alimentación y hábitos saludables con sesiones educativas.

Con lo que ha este objetivo se refiere primero se realizó la planeación didáctica para establecer de cuantas sesiones estaría conformado el programa y después se diseñó la planeación didáctica por sesiones del programa “***Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar***”, dicha planeación quedó establecida en 5 sesiones siendo estas una sesión diaria de 2 horas cada una (ver anexo 2). Para esto se planeó que se dieran 3 temas por sesión de manera breve y clara para que los niños pudieran entender los temas de cada sesión, para evaluar la comprensión de los niños de cada tema se elaboraron actividades como sopas de letras y cuestionarios con ilustraciones con la finalidad de ser entregadas al terminar las explicaciones de cada tema en cada sesión, para que en caso de que surgieran dudas, pudieran ser resueltas en ese momento (ver anexos 3 al 8).

Para cerrar cada sesión se planeó hacer uso de materiales didácticos, los cuales son otros objetivos específicos de dicha investigación e intervención con la finalidad de reforzar los temas vistos (ver nexos del 9 al 11).

Después de tener la planeación didáctica hecha se procedió a realizar la investigación de los temas que se planearon dar en cada sesión, los temas que se investigaron fueron: ¿Qué es la higiene? e importancia del lavado de manos, ¿Qué es la alimentación? e importancia, ¿Qué es una alimentación completa?, ¿Qué es

el plato del bien comer?, ¿Qué son las frutas y verduras?, importancia y beneficio de incluirlas en la alimentación, ¿Qué son los cereales, leguminosas y tubérculos? Importancia y beneficio de incluirlos en la alimentación, Alimentos de origen animal su importancia y beneficios de incluirlos en la alimentación, ¿Qué y las sesiones son las grasas? Y azúcares importancia y consecuencias de consumir en exceso, ¿Qué es la hidratación e importancia de la hidratación?, ¿Qué es la obesidad?, ¿Cuáles son las consecuencias para la salud?

Una vez investigados los temas a impartir en cada una de las sesiones educativas, se dio paso a la estructuración de cada sesión de acuerdo a lo diseñado en la planeación didáctica por sesiones (ver anexo 2), quedando de la siguiente manera: Para la sesión 1: Primero se planeó dar un saludo de bienvenida a los niños, así como explicarles en qué consistiría la intervención. Después se pegarían las láminas una relacionada con la higiene y otra con elementos de una alimentación completa. Para después aplicar el instrumento sobre **“Las características similares entre los alimentos”** (ver anexo 12), esto con la finalidad de saber cuánto conocen los niños acerca de las características o beneficios similares existentes entre los alimentos, dichos cuestionarios se foliaron del número 1 al 50 ya que esa era la cantidad de niños.

Una vez aplicado el instrumento, se planeó dar paso a la explicación de los temas ¿Qué es la higiene? e importancia de lavado de manos, ¿Qué es alimentación? e importancia de la alimentación y ¿A qué nos referimos con alimentación completa? Para que después de la explicación de los temas, se planeó entregarles a los niños 3 actividades que se diseñaron y elaboraron con la finalidad de reforzar lo visto durante la sesión. Para el diseño y elaboración de dichas actividades se buscaron las imágenes, las cuales hubiera niños haciendo referencia a los temas. La primera fue un cuestionario de 5 preguntas con el nombre **“Con higiene y salud te sientes mejor tú”** cuyo objetivo fue introducir a los temas de alimentación saludable e higiene (Ver anexo 3), la segunda actividad fue otro cuestionario de 4 preguntas con el nombre **“Con buena alimentación y actividad física mejoras tú salud”** cuyo objetivo fue conocer si los niños

comprendieron como se forma una alimentación saludable, y en que beneficia realizar actividad física (ver anexo 4). Y la tercera actividad fue un ejercicio de descripción con el nombre “**Pasos del lavado de manos**” cuyo objetivo fue saber si existen dudas acerca del lavado de manos después de la explicación (ver anexo 5) Y para finalizar la sesión se planeó hacer uso del material didáctico “**Memorama de hábitos saludables**” que se diseñaría y elaboraría como parte de objetivos específicos posteriores. Esto con la finalidad de reforzar los temas vistos durante la sesión.

Para la sesión 2: Se planeó que primeramente se les diera un saludo a los niños de bienvenida a la siguiente sesión y preguntarles como se encuentran, mientras tanto se pegarían las láminas: una con imágenes sobre frutas y verduras y otra con imágenes de cereales, tubérculos y alimentos de origen animal, para después dar paso a la explicación de los temas ¿Qué es una alimentación balanceada?, el plato del bien comer COMPONENTES: ¿Qué son las frutas y verduras?, importancia y beneficio de incluirlas en la alimentación ¿Qué son los cereales, leguminosas y tubérculos? e Importancia y beneficio de incluirlos en la alimentación. Después de explicar los temas, se planeó darles a los niños la actividad de armar un plato del bien comer, con la finalidad de reforzar lo visto durante la sesión, dicha actividad se diseñó y elaboró colocándole el nombre de “**Armado de plato del bien comer**”, cuyo objetivo fue conocer si los niños comprendieron los grupos y los alimentos que conforman el plato, así como el tipo de alimentación que cada niño tenía. Para esta actividad se planeó y se buscaron las imágenes para colorear de los alimentos más comunes que conforman cada grupo del plato como son frutas, verduras, cereales, leguminosas y productos de origen animal para que los niños pudieran recortarlos y armar su plato, para lo cual también se planeó y se buscó un plato del bien comer en blanco para que cada niño colocara ahí los alimentos (ver nexa 6). Para reforzar la sesión se planeó hacer uso de uno de los materiales didácticos “**La Lotería de alimentos**” (ver anexo 9) que se diseñaría y elaboraría como parte de objetivos específicos posteriores. Se planeó jugar la lotería de alimentos solo utilizando las tarjetas de

frutas, verduras cereales y tubérculos, con la finalidad de reforzar los temas vistos pero además que los niños se diviertan mientras aprenden.

Para la sesión 3: Para ésta sesión se planeó iniciar con un saludo para los niños y preguntarles si les estaban gustando las sesiones, mientras los niños responden se pegarían las láminas relacionada con cereales, leguminosas y alimentos de origen animal y otra con imágenes de alimentos con grasas y azúcares. Para inmediatamente después dar paso a la explicación a la explicación de los temas: Alimentos de origen animal su importancia y beneficios de incluirlos en la alimentación. ¿Qué son las grasas y azúcares importancia y consecuencias de consumir en exceso?, ¿Qué es la hidratación? e importancia de la hidratación.

Una vez terminada la explicación de los temas se planeó entregarles a los niños 2 actividades con la finalidad de reforzar lo visto durante la sesión y además saber si realmente estaban comprendiendo los temas. La primer actividad se diseñó y elaboró, buscando el nombre de los alimentos que son mas consumidos por los niños pero que al consumirlos en exceso provoca daños a la salud, a dicha actividad se le colocó el nombre de ***“Las grasas y azúcares en cantidades pequeñas se disfrutan más”*** cuyo objetivo fue identificar los alimentos al consumirlos en exceso afecta la salud (ver anexo 7). La segunda actividad que se planeó y elaboró fue otra sopa de letras para la cual se plantearon 5 preguntas basadas en algunos conceptos vistos en sesiones anteriores y las respuestas a dichas preguntas debían buscarlas en la sopa de letras, a dicha actividad se le dio el nombre de ***“Recordando conceptos”*** (ver anexo 8).

Para finalizar y reforzar la sesión se planeó hacer uso de uno de los materiales didácticos ***“La Lotería de alimentos”*** (ver anexo 9) que se diseñaría y elaboraría como parte de objetivos específicos posteriores, pero en ésta ocasión se jugaría tomando en cuenta todos los alimentos que componían dicho material y además se planeó que al estar jugando se les preguntaría a los niños los beneficios de cada alimento.

Para la sesión 4: Para ésta sesión se planeó iniciar con un saludo para los niños y preguntarles como se encontraban en ése momento para que mientras respondían se pegaría la lámina acorde a la sesión, dicha lámina contendría imágenes relacionadas con la obesidad, es decir un niño obeso, un niño obeso pero triste entre otras, pegada la lámina se daría paso a la explicación de los temas: ¿Qué es la obesidad? ¿Cuáles son las consecuencias para la salud?

Una vez terminada la explicación de dichos temas, se planeó darles la instrucción a los niños de que elaborarían en una hoja de su cuaderno un dibujo de un niño o niña con obesidad y describir en la parte de abajo como se sentirían si fueran esos niños para pasar al frente a explicar sus dibujos, con el objetivo de crear conciencia y hacerles comprender que no es bueno insultar o burlarse de las personas que por algún aspecto físico son diferentes a los demás.

Para terminar y reforzar la sesión se planeó hacer uso de uno de los materiales didácticos ***“El memorama de las enfermedades provocadas por la obesidad”*** (ver anexo 11), que se diseñaría y elaboraría como parte de objetivos específicos posteriores, se jugaría no sólo con la finalidad de reforzar la sesión sino también para que los niños se diviertan y convivan entre todos.

Para la sesión 5: Para ésta última sesión se planeó iniciar con un saludo y decirles a los niños qué sería la última sesión del programa ***“Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”*** además de indicarles que se daría un repaso a todos los temas vistos.

Después se planeó dar paso a que los niños escribieran en una hoja qué es lo que más les había gustado de las sesiones y qué es lo que más habían aprendido, una vez que los niños entregaran dichas hojas se planeó que para complementar se jugaría una ronda de la ***“Lotería de alimentos”*** (ver anexo 9), del ***“Memorama sobre hábitos saludables”*** (ver anexo 10) y del ***“Memorama de enfermedades provocadas por la obesidad”*** (ver anexo11).

Para finalizar la sesión se planeó dar paso a la aplicación del instrumento sobre los beneficios similares que existen entre los alimentos ver anexo 1) no sin

antes explicarles a los niños que era el mismo cuestionario que se les había dado al principio del programa y que esto se hacía con la finalidad de saber el grado de aprendizaje que obtuvieron como consecuencia de las sesiones educativas. Y para finalizar el programa se darán palabras de agradecimiento acompañadas de un presente para los niños por el tiempo brindado.

Con el diseño y la planeación del programa y de cada sesión queda finalizado y cumplido el primer objetivo específico de ésta investigación.

Diseñar y elaborar el material didáctico relacionado con la alimentación saludable, los hábitos saludables y la obesidad.

Con lo que ha éste objetivo se refiere primero se realizó una investigación a cerca de los aportes y/o beneficios de los alimentos que forman parte de la dieta diaria de los individuos, entre dichos alimentos se encuentran frutas, verduras, productos de origen animal, cereales, leguminosas, de igual manera se investigó las características de alimentos que al consumirlos en exceso provocan daños a la salud trayendo como consecuencia enfermedades como obesidad entre otras, entre éste tipo de alimentos que dañan la salud destacan las hamburguesas, quesadillas, sopes y dulces.

Una vez obtenida la información de dichos alimentos se procedió a buscar las imágenes de éstos para que resultara atractivo. La selección de las imágenes se hizo a través de aspectos como: qué fueran coloridas, de buen tamaño, pero sobre todo que dichas imágenes fueran lo más cercanas a la realidad para que a los niños se les facilitará asociar el aprendizaje con la vida diaria.

Después de esto se dio paso al diseño de una ***“Lotería de alimentos”*** (ver anexo 9). Ésta lotería se planeó fuera utilizada en el programa ***“Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”***. Para diseñar dicha lotería se utilizó el programa de Office Word con la herramienta de autoformas para poder crear las tarjetas y los tableros de dicha lotería, en las tarjetas además de la imagen del alimento se colocó el aporte y/o beneficio o característica del alimento según fuera el caso, de la misma manera el contorno de cada tarjeta y cada casilla

de los tableros se identificó con un color de acuerdo al grupo alimentario al que pertenecía cada alimento. Es decir para el grupo de las verduras se les colocó el color azul cielo en el contorno, en el caso de las frutas se colocó el color naranja, para los cereales se colocó el color amarillo, para las leguminosas color verde claro, para los productos de origen animal color morado, y para los alimentos y bebidas dañinas para la salud se les identificó con el color rojo. Todo lo anterior se hizo con la finalidad de facilitar a los niños la asociación del grupo alimentario y el aporte o característica de cada alimento. Con lo anterior **“La lotería de alimentos”** (ver anexo 9) fue el primer material didáctico creado, quedando con un total 60 tarjetas y 10 tableros.

Sabiendo que además de hablarles a los niños de los beneficios de incluir por lo menos un alimento de cada grupo al día era importante considerar otros aspectos que ayudarán a proteger su salud, por lo tanto se procedió a diseñar un **“Memorama sobre hábitos saludables”**, para esto se realizó una investigación a cerca de las actividades que deben realizarse a diario mejor conocidos como hábitos para mantener y mejorar la salud y que los padres deben fomentar en casa para proteger lo mejor posible la salud del niño, al llevar a cabo ésta investigación entre algunos de los hábitos que ayudan a mantener la salud de todo individuo se encontraron hábitos como lavado de manos, cepillado dental, ciclo de horas de sueño, llevar a cabo desayuno diario, baño diario, actividad física entre otras.

Una vez teniendo la información sobre los hábitos saludables se dio paso a la búsqueda de imágenes atractivas pero se seleccionaron sólo aquellas imágenes en las cuáles hubiera niños llevado a cabo los hábitos saludables, también se tomó en cuenta que fueran coloridas y alusivas a los hábitos saludables.

Teniendo las imágenes y la información se dio paso a la elaboración de dicho memorama, para esto igual que en el material anterior se utilizó el programa de Office Word con la herramienta de autoformas para poder crear las tarjetas que compondrían dicho memorama, en la parte de abajo de cada tarjeta se colocó el

hábito saludable así como el beneficio que proporciona llevarlos a cabo a diario además de que el contorno de cada par de tarjetas se resaltó con un color diferente para cada hábito saludable, los colores que se utilizaron para el contorno de cada par de tarjetas fueron: morado, naranja, rosa, azul cielo, azul marino, amarillo verde y rojo . Esto se hizo con la finalidad de hacer más llamativo para los niños el material. Con lo anterior quedó terminado **“El memorama sobre hábitos saludables”**, quedando con un total de 11 pares de tarjetas (ver anexo 10) que fue el segundo material didáctico creado.

Por último en cuanto a éste objetivo se refiere se elaboró también un **“Memorama sobre las enfermedades provocadas por la obesidad”**, (ver anexo 11), para esto primero se diseñó dicho memorama por lo tanto, se realizó una investigación a cerca de las enfermedades más comunes que provoca la obesidad. Al llevar a cabo dicha investigación se encontraron enfermedades como depresión, ansiedad e hígperlidipidemia entre otras.

Una vez teniendo la información de las enfermedades se dio paso a la búsqueda de imágenes atractivas, coloridas y alusivas a cada una de las enfermedades, pero se eligieron imágenes de acuerdo a la parte del cuerpo que afecta cada enfermedad lo más cercanas a la realidad.

Teniendo las imágenes y la información se dio paso a la elaboración del memorama, para esto de la misma manera que en los casos anteriores se utilizó el programa de Office Word con la herramienta de autoformas para poder crear las tarjetas, en dichas tarjetas en la parte de debajo de la imagen se colocó la información de dicha enfermedad, no sin antes adecuar el lenguaje es decir, en el caso de la depresión se manejó como tristeza que podía ser debida a burlas o insultos de otras personas hacia la persona con obesidad, en el caso de la ansiedad se manejó como estar alerta o nervioso y en constante movimiento, en la hígperlidipidemia se manejó como aumento de grasa en la sangre que se da por una alimentación alta en grasas y así fue para el resto de las enfermedades.

Teniendo las tarjetas con la imagen y la información con el lenguaje adecuado el contorno de cada par de tarjetas se resaltó con un color diferente, los colores que se utilizaron para el contorno fueron: morado, azul marino, morado oscuro, rosa, negro, verde, café, verde claro y púrpura. Esto se hizo con la finalidad de hacer más llamativo para los niños el material y que comprendieran que la obesidad pone en riesgo la salud de diferentes maneras. Con lo anterior quedó terminado el ***“Memorama de enfermedades provocadas por la obesidad”*** quedando con un total de 15 pares de tarjetas (ver anexo 11), que fue el tercer y último material didáctico creado para ser utilizado en el siguiente objetivo específico.

Una vez ya teniendo diseñados y creados los 3 materiales didácticos a utilizar se procedió a la impresión de dichos materiales, de los cuales se imprimieron 3 juegos de cada memorama, 1 juego de las tarjetas de la lotería de alimentos y 3 juegos de los tableros de dicha lotería. Para que después fueran recortados en piezas individuales en el caso de los memoramas y tarjetas de la lotería, en el caso de los tableros de la lotería se recorto tablero por tablero, con la finalidad de pegar sobre hojas de colores las piezas de cada material didáctico, y después sobre cada pieza se colocó mica adherible y se recortó para después guardar el material didáctico en pequeñas cajas de cartón para evitar que se maltraten. Con esta acción quedó finalizado el objetivo planteado.

Implementar el programa *“Sí sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”* y material didáctico diseñados.

Con lo que ha éste objetivo se refiere las sesiones educativas se llevaron a cabo en el periodo que va del día 18 de abril, al 07 de mayo del año 2013, debido a que la muestra se dividió en dos grupos, es decir el grupo número 1 quedó conformado por los miembros del 3º B y el 3º C teniendo en dicho grupo un total de 32 alumnos, mientras que el grupo número 2 quedó conformado solo por el 3º A teniendo en dicho grupo un total de 18 alumnos, con lo cual quedó completa la muestra de 50 alumnos. Para ambos grupos se siguió el mismo programa y la redacción que se presenta a continuación es de manera general de lo sucedido con

ambos grupos durante la implementación a excepción de algunos momentos donde se expresará la reacción de cada grupo al utilizar el material didáctico.

Para la primera sesión se comenzó por darles la bienvenida al curso, así como se les explicó que hablaríamos de alimentación saludable y estilos de vida saludables, después se les preguntó si sabían que era una alimentación saludable y mientras los niños dieron sus respuestas, se pegaron las láminas de papel bond sobre el pizarrón, dichas láminas tenían el nombre de **“Higiene”** y estaban conformadas por imágenes del lavado de manos, baño diario, cepillado dental, peinado e higiene personal y lavado de utensilios de cocina y alimentos. A la segunda lámina de papel bond se le dio el nombre de **“Alimentación completa”** y estaba conformada por imágenes del grupo de frutas, verduras, alimentos de origen animal, alimentos con azúcares y grasas como son los dulces, hamburguesa, papas fritas etc.

Al estar pegado el material sobre el pizarrón los niños comenzaron a hacer algunos comentarios como “yo como puras hamburguesas y papas fritas me gustan mucho”, *“A mí no me gustan las verduras”*, y *“en mi casa casi no comemos verduras”* estos fueron los comentarios de la mayoría de los niños, a excepción de algunos que dijeron *“yo si como verduras”* por lo que desde ese momento se pudo notar que la alimentación de los niños no era buena. Después de escuchar esos comentarios, se les indicó que se les daría un cuestionario donde venían unas preguntas sobre las características y beneficios similares que nos proporcionan los alimentos, una vez dicho esto a los niños, se procedió a repartir dicho cuestionario a los niños y se les indicó que se leerían las preguntas y las respuestas y ellos sólo debían marcar con una X la respuesta que consideraran correcta. La reacción que tuvieron los niños al entregarles el cuestionario fue de sorpresa y un poco de susto, pues pensaron que era un examen, por lo cual se les explicó que no era un examen y que esto sólo era para conocer que tanto sabían sobre los alimentos, el realizar esta actividad llevó los 20 minutos que se habían planeado.

Una vez que los niños terminaron de contestar el cuestionario y lo entregaron se procedió a comenzar con el tema ¿Qué es la higiene? e importancia

del lavado de manos. Para comenzar se les dijo; ¿Qué creen que quiere decir esa palabra? Y algunas de sus respuestas fueron *“estar limpios”, “bañarse” y “lavarnos las manos”* al escuchar éstas respuestas se les indicó que esas eran actividades que tenían que ver con la higiene, pero que en si la palabra se refería a la limpieza y el aseo, ya sea personal o del lugar donde cada persona vive, y que todas las personas deben realizar éstas actividades para evitar enfermarse y también para sentirse bien consigo mismos al dar una buena impresión a los demás. Al terminar con éste tema se les pregunto si tenían alguna duda o comentario sobre lo que se les acaba de decir y sus respuestas fueron que no tenían ninguna duda además de decir *“el estar limpios nos ayudan a no enfermarnos”*. Después se les indicó que levantarán la mano y dijeran porque era importante lavarse las manos, algunas de las respuestas que dieron fueron: *“para quitarnos la mugre”, “para no enfermarnos por la mugre” y “para tener manos limpias”*. Una vez que los niños terminaron de dar éste tipo de respuestas se les dijo que era importante lavarse las manos, pues las manos son las que están en contacto con todo lo que se toca y en ellas se esconden las bacterias que provocan enfermedades como la diarrea, también se les dijo que para evitar que éstas bacterias entren en el cuerpo y provoquen enfermedades había que lavarse las manos, varias veces al día o mínimo antes de comer algún alimento, antes y después de ir al baño. Después de esto se les dijo ¿Saben de cuántos pasos se compone el lavado de manos? Y la respuesta total fue *“No”*. Al escuchar esto se les dijo el lavado de manos se compone de 5 pasos fáciles y se les fue dando uno a uno:

Paso 1: abrir la llave, mojarnos las manos y agarrar el jabón.

Paso 2: Frotar el jabón en nuestras manos hasta lograr que se haga espuma en las manos y dejar el jabón en su lugar.

Paso 3: tallarnos las manos comenzando por frotar las palmas, después tallar con la mano derecha la parte frontal de la izquierda y viceversa, después tallar entre los dedos, después con la parte de la palma de la mano izquierda frotar con fuerza las uñas de la mano derecha y viceversa, tomar con la mano izquierda el dedo pulgar (gordo) de la mano derecha y darle vuelta para tallarlo y viceversa.

Paso 4: enjuagarnos bien las manos para quitar el exceso de jabón y la suciedad del jabón

Paso 5: secar las manos con la toalla de baño. Cuando se terminaron de explicar los pasos se les dijo que repitieran todos juntos los pasos, Todos juntos dijeron cada uno de los pasos. Después se les preguntó que si tenían alguna duda y su respuesta fue “No”, por lo cual para saber si estaban diciendo la verdad se eligieron al azar algunos niños para que pasaran al frente a explicar y mostrar los 5 pasos del lavado de manos. Al hacerlo los niños que estaban al frente al principio de la actividad mostraron pena, pero dieron de manera correcta la mayoría de los pasos a excepción de algunas equivocaciones en los últimos pasos pero los niños que estaban viendo como sus compañeros explicaban, los corregían cuando se daban cuenta del error.

Después de esto se les explicó que se le llamaba alimentación al acto que hace todo individuo al consumir o comer algún alimento, también se les dijo que la alimentación se compone de 3 grupos: El primero las frutas y verduras, el segundo los cereales y el tercero las leguminosas y alimentos de origen animal y se les pidió que levantaran la mano y dieran un ejemplo de un alimento de cada grupo y los niños que levantaron la mano dieron correctamente un alimento de cada grupo.

Después de esto se les dijo que una alimentación completa es incluir en cada comida es decir, desayuno, comida y cena, mínimo un alimento de cada grupo para que la alimentación sea balanceada y saludable pero además proporcione lo que el cuerpo necesita para realizar las actividades diarias.

Una vez terminadas las explicaciones de los temas se les preguntó si tenían dudas o comentarios respecto a los temas y una niña comentó que no sabía de cuántos grupos se componía una alimentación saludable, entonces se le dijo nuevamente que se componía de 3 grupos y se volvió a dar la explicación de una manera más rápida, después se le dijo que partir de ese momento ella sabría que se compone de 3 grupos diferentes. Después de esto se les

comentó que se les haría entrega de unos ejercicios que debían resolver para saber cuánto de lo explicado habían entendido (ver anexo 3,4 y 5). Los resultados que arrojaron dichos ejercicios fueron buenos a excepción de que existió una confusión en la pregunta 1 del anexo 3 ya que la mayoría contestó que la actividad que previene la obesidad es ver televisión, por lo tanto se les explicó que el ver televisión por largas horas y no hacer ningún tipo de actividad física o ejercicio los ponía en riesgo de tener obesidad. En cuanto al anexo 7 se refiere en la pregunta 2 también hubo confusión ya que la mayoría contestó que los alimentos que componen un desayuno completo son el cereal y la leche. Por lo tanto se les indicó que esa respuesta era incorrecta y se les volvió a explicar que en cada comida se debe tratar de consumir un alimento de cada grupo o por lo menos consumir alimentos de dos grupos de alimentos diferentes, y de acuerdo a las imágenes que estaban en el ejercicio los alimentos que componían un alimento completo correspondían a la imagen de los frijoles, la tortilla y la leche, debido a que mezcla 2 grupos alimentarios diferentes, de ésta manera la duda de los niños se resolvió.

Fuera de estas dos confusiones el resto de los ejercicios los contestaron correctamente incluido el anexo 5, en el cuál debían colocar los pasos del lavado de manos de acuerdo al orden de los pasos y las imágenes. Cuando todos terminaron de resolver los ejercicios y los entregaron se les indicó que había llegado el momento de jugar, lo cual a ambos grupos les gustó y emocionó, para lo cual se procedió de la siguiente manera:

En el grupo número 1 que recordemos quedó conformado por el 3º grupo B y el 3º grupo C haciendo un total de 32 alumnos. Por lo tanto a éste primer grupo se les pidió que formaran 3 equipos, es decir, 2 equipos de 11 integrantes y un equipo de 10 integrantes. Para dicho grupo al comenzar la actividad de utilizar el material didáctico, los niños se mostraron muy animados, una vez que quedaron conformados los 3 equipos se les entregó un juego del **“Memorama sobre hábitos saludables”** (ver anexo 10), por equipo y se les dio la indicación de que cada que alguien sacara una pareja de dicho memorama debía leer el mensaje de la tarjeta

en voz alta y decir porque creían que era necesario llevar a cabo esa actividad, de ésta manera en cada uno de los equipos iban levantando la mano. Los niños que iban sacando pares al observar la actividad se mostraban emocionados y la leían muy animados, cuando cada equipo sacaba un par del memorama se les hacía la pregunta dime ¿Por qué es importante llevarlo a cabo?

Los niños del grupo 1 se mostraron con mucha energía, además de mostrar gran disponibilidad para jugar, cada integrante de los equipos quería sacar un par de tarjetas. Como éste grupo es más grande en número de alumnos se tuvo que decir a los niños que cuando cada equipo levantara la mano para decir al resto que par del memorama había sacado los demás tenían que guardar silencio para escuchar al compañero que en ese momento tenía la palabra, para que pudieran corregirlos si cometían algún error. De ésta manera se logró poner orden a la actividad, de la misma manera se logró atender a cada equipo con la misma atención, los equipos formados se acoplaron adecuadamente a las reglas del juego, sólo uno de los equipos era muy inquieto pues querían tener doble turno para sacar una pareja del memorama y constantemente se vigiló a ese equipo para que todos tuvieran su turno. Se mantuvieron muy interesados y emocionados al estar jugando, tanto fue su interés que querían jugar una segunda ronda pero debido a que el tiempo de la sesión había terminado ya no se pudo llevar a cabo la segunda ronda que los niños deseaban.

En cuanto al segundo grupo se refiere, que recordemos sólo quedó conformado por el 3º A con 18 alumnos en total se les pidió que formaran 3 equipos de 6 integrantes cada uno para dar paso a jugar con el **“memorama sobre hábitos saludables”** (ver anexo 10). Cuando se les mencionó que había llegado el momento de jugar les gustó mucho la idea, a cada equipo se les repartió un memorama y se le dieron las mismas indicaciones que al grupo anterior. Una vez que tuvieron el memorama en sus manos muy animados comenzaron a ver las tarjetas y a voltearlas. Se les vio muy animados sacando los pares y los leían en voz alta y se les preguntaba ¿Dime porque dijimos que era importante llevarlo a

cabo? Y tanto respondía el niño que había sacado la tarjeta como todos los miembros del equipo.

A diferencia del grupo 1, el grupo 2 era más tranquilo, y eran más ordenados para realizar las actividades, pero eran igual de participativos que el otro grupo, hacían saber sus dudas acerca de los temas. Cuando cada equipo sacó todos los pares del memorama, se les dijo que regresaran los memoramas y que la clase de ese día había terminado y que la sesión 2 seguía el día de mañana.

Sesión 2: Para ésta sesión se comenzó por dar la bienvenida y se les preguntó ¿Recuerdan qué vimos el día de ayer? Y las respuestas fueron *“vimos los pasos para lavarnos las manos”, “los grupos de alimentos” y “jugamos memorama”* Mientras los niños daban sus respuestas se fueron pegando las láminas correspondientes, una de ellas tenía, el nombre de **“Plato de bien comer”** y dicha lámina estaba compuesta por imágenes de las frutas, verduras más comunes la dieta de los individuos, y la otra lámina quedó compuesta de imágenes de los cereales y tubérculos que más se consumen en la dieta de los mexicanos. Al tener las láminas pegadas sobre el pizarrón los niños comenzaron a hacer comentarios como *“las frutas son más ricas”, y “las verduras saben feo”*, por lo cual se les dijo que las verduras aunque la mayoría de las veces tienen un sabor amargo proporcionan vitaminas que ayudan al cuerpo a funcionar bien. Después de esta breve explicación, se comenzaron con los temas.

Se comenzó con el tema de alimentación balanceada para lo cual se les preguntó ¿Qué es una alimentación balanceada? Y algunos niños levantaron la mano para responder y algunas de las respuestas fueron *“comer de todo”, “comer verduras” y “comer sano”*, después de escuchar sus respuestas se les dijo que una alimentación balanceada es aquella, en la que se incluye un alimento de cada grupo del plato del bien comer, ya que el hacerlo proporciona la energía y los nutrientes para hacer las actividades diarias. Además se les recordó que el desayuno es la comida más importante del día ya que ayuda a estar despiertos y proporciona la energía necesaria para realizar las actividades diarias.

También se les indicó que el plato del bien comer se dividía en tres grupos de alimentos: el primero corresponde a las frutas y verduras, el segundo a los cereales y el tercero a las leguminosas y alimentos de origen animal. De la misma manera se les dijo que formaba parte de una alimentación balanceada comer en cantidades pequeñas o evitar consumir en exceso los dulces y las grasas, para evitar tener enfermedades como la obesidad, pero además se les indicó que era muy importante lavar bien los alimentos antes de consumirlos para evitar enfermedades como la diarrea.

Después se les preguntó ¿Qué se les viene a la mente con la palabra frutas? En éste sentido la mayoría de los niños dio ejemplos de algunas frutas, después de escuchar los ejemplos que dieron, se les dijo que las frutas provienen principalmente de árboles y plantas, que su sabor la mayoría de las veces es dulce y sólo algunas veces ácido, que debido al sabor dulce y aroma agradable que tienen es más fácil comerlos. Después se les dio algunos beneficios que nos proporcionan las frutas como: aportan agua para hidratar al cuerpo, ayudan al buen funcionamiento del aparato digestivo y aportan vitamina C para prevenir enfermedades como la gripe.

Después se les preguntó ¿Qué se les viene a la mente con la palabra verduras? Y de la misma manera que con las frutas los niños dieron ejemplos de verduras, además de decir que *“son de color verde”*. Una vez que se escucharon los ejemplos de los niños se les dijo que las verduras provienen principalmente de plantas y algunas de la tierra así como que el color principal de las verduras es el verde y que éstas no tienen sabor dulce ni ácido, y se les dieron algunos de sus beneficios como: aportan vitaminas y minerales como calcio y hierro así como fibra que ayuda a que el organismo este saludable y funcione bien.

Después se pasó al tema de las cereales, leguminosas y tubérculos y nuevamente se les preguntó ahora ¿Qué se les viene a la mente con las palabras cereales, leguminosas y tubérculos? Y sucedió como los anteriores dieron ejemplos de dichos alimentos. Por lo tanto se les dijo que los cereales provenían

principalmente de algunas plantas como el arroz, el trigo y la avena y sus beneficios proporcionan energía y fibra.

En el caso de las leguminosas se les dijo que también son alimentos que provienen de plantas como es el caso del frijol, habas y lentejas y su principal beneficio para la salud es que proporcionan proteínas que ayudan a que los músculos estén fuertes y ágiles. En el caso de los tubérculos se les dijo, que son alimentos que provienen directamente de la tierra como son: las papas, y el camote y su principal beneficio es que aporta potasio que sirve para relajar los músculos pero también proporcionan energía.

La explicación de todos los temas se llevó una hora, al terminar la explicación se les mostró la actividad que realizarían (ver anexo 6) se les dio la indicación de que armarían el plato del bien comer pero con los alimentos que cada uno de ellos consume más.

Al comenzar a repartir las hojas los niños de ambos grupos mostraron entusiasmo y la mayoría comenzó por iluminar los alimentos, aunque se les dijo que lo hicieran lo más rápido posible se tomaron su tiempo para hacerlo con calma, por tal motivo se les dio más tiempo del planeado pero, al ver que no terminaban se les dejó de tarea, los niños de ambos grupos dijeron *“hay que terminarlo”* pero se les indicó que lo hicieran de tarea porque, si lo terminaban en ese momento no daría tiempo de jugar. Después se les dijo que se jugaría ***“Lotería de alimentos”*** (ver anexo 9), y la idea les gustó mucho a los dos grupos, así que se les dieron a escoger los tableros, pero en el grupo 1 se formaron 2 parejas debido a que los tableros eran 30 y los niños 32 una vez hecho esto se les pidió que con una hoja de su libreta hicieran las bolitas para la lotería además se les aclaró que sólo tomarían en cuenta a las frutas, verduras, cereales y leguminosas. Para que hicieran sus bolitas se les dio algunos minutos, después de un rato se comenzó jugar con los niños y cada que salía una tarjeta los niños se emocionaban y decían si la tenían o no en sus tableros, había algunos niños despistados en el grupo 1 que decían que si no había pasado el huevo y los demás niños respondían que esos no porque

eran alimentos de origen animal y se estaba hablando de frutas, verduras cereales y leguminosas

En el grupo dos de igual manera se les dio algunos minutos para que hicieran las bolitas de papel, y cuándo se les preguntó si ya estaban listos para comenzar a jugar respondieron muy emocionados con un “sí” y de la misma manera que en el grupo 1 cada que salía una tarjeta se emocionaban y decían si la tenían o no en sus tableros, pero a diferencia del grupo anterior no hubo confusiones respecto a que alimentos se estaban tomando en cuenta.

Al terminar de pasar las tarjetas de la “**Lotería de alimentos**” (ver anexo 9), en ambos grupos se les pidió que regresaran los tableros y la expresión general fue “*hay que jugar otra vez*” se observó que los niños de ambos grupos estaban muy animados y querían volver a jugar. Por lo cual se les dio la indicación a ambos de que el armado del plato quedaba de tarea para la próxima clase y de esta manera para ambos grupos se jugó una ronda más de la “**Lotería de alimentos**” (Ver anexo 9), mientras se jugaba se les decían cuáles eran las características similares entre los alimentos para que se les fueran quedando dichas características. Para terminar la sesión de ese día se les pidió que regresaran los tableros, y se les recordó que su plato armado lo deberían de tener listo para la próxima clase.

Sesión 3: Para ésta sesión se comenzó por darles las buenas tardes, después se pegó la lámina donde venían los cereales y leguminosas, en la parte de abajo de dicha lámina se colocaron imágenes de alimentos de origen animal como: pollo, pescado, huevo y carne. Después se les preguntó si recordaban que se les había dejado una tarea y todos los alumnos de ambos grupos dijeron “sí, traer el plato del bien comer armado”, así que se les pidió que pasaran al frente a mostrar sus platos, después de dar esa indicación se observó que no todos los niños habían llevado su plato pues argumentaban que si lo habían hecho pero que se lo habían olvidado en casa estos niños pertenecían al grupo 1, así que los niños que si cumplieron con la tarea se les pidió que pasaran al frente a mostrar sus trabajos y explicar el porqué los armaron de esa manera y los resultados que se arrojó esta actividad en ambos grupos fueron que algunos niños colocaron pocas imágenes de

frutas y verduras y mayor cantidad de leguminosas y alimentos de origen animal, y al preguntarles porque lo habían colocado de ésta manera sus respuestas fueron *“porque son los alimentos que más comemos en mi casa”* mientras que la mayoría lo colocó conforme al esquema del plato del bien comer y la mayoría contestó *“porque es una alimentación que ayuda a la salud”*, una vez que todos los que habían hecho la actividad pasaron y la entregaron se les dijo que se comenzaría con los temas de clase.

Se les dijo que en esa clase se vería el tema de los alimentos de origen animal, se les preguntó ¿Qué son los alimentos de origen animal? Y sus respuestas fueron dar ejemplos de alimentos de origen animal como el huevo y el pescado pero además dijeron *“son los que venían de los animales”*. Entonces al escuchar esto se les dijo que era correcto, que los alimentos de origen animal, son los que provienen de los animales y para ejemplificar se fueron señalando cada uno de los alimentos que se mostraban en la lámina, después se les preguntó si sabían ¿Cuáles eran los beneficios de éstos alimentos para el cuerpo? Y su respuesta general fue *“no se”* entonces se les comentó que era importante consumir los alimentos de origen animal porque ellos proporcionan proteínas que ayudan a que los músculos, sangre, piel, cabello y huesos, estén fuertes y se formen correctamente, es decir, los alimentos de origen animal ayudan a que todos éstos estén saludables y bien formados. Una vez explicado, se les indicó que era importante que las carnes formaran parte de la alimentación por las proteínas, pero que éstas debían comerse en pequeñas cantidades y no tan frecuentemente debido a que las carnes también tienen grasas y si estas se consumen en exceso pueden provocar enfermedades como la obesidad.

Después de esto se pasó al tema de las grasas, se les dijo a los niños ¿Qué piensan si les digo grasas? Y sus respuestas fueron *“hacen que nos de obesidad”*, *“se deben comer poco”*, pero la respuesta más sorprendente fue *“la grasa le da sabor a la comida”*, al escuchar todos sus comentarios se les dijo que las grasas también formaban parte de la alimentación, así como, que es importante consumirlas ya que ellas proporcionan energía para realizar todas las actividades

diarias, pero éstas debían consumirse en pequeñas cantidades, pues al consumirlas en exceso puede provocar que aparezcan enfermedades como la obesidad, tener altas cantidades de grasa en la sangre y tener un infarto, al decir eso se les dijo que un infarto es cuándo el corazón deja de latir, es decir que el corazón se para y si el corazón se para, la persona muere. Al decir esto los niños si quedaron un poco sorprendidos, por tal motivo se les preguntó si esto lo sabían y la respuesta en ambos grupos fue “no”. Al preguntar si tenían alguna duda o comentario, la respuesta fue “no”.

Después se pasó al tema de los azúcares, así que se les preguntó a los niños ¿Qué son los azúcares? Su respuesta general fueron que *“los azúcares son todos los dulces”* a este comentario general de los niños se les dijo que los azúcares son sustancias que dan a los alimentos un sabor dulce, lo que hace que este sabor sea muy agradable para el paladar, se les dijo que el consumir azúcares da energías y ayuda a estar alertas, pero que su consumo debe ser en pequeñas cantidades porque su consumo en exceso puede provocar caída de piezas dentales, caries, obesidad y diabetes que es alto nivel de azúcar en la sangre, por tal motivo el consumo de azucars debe ser moderado.

Después se pasó al tema de la hidratación se les preguntó ¿Saben que es la hidratación? Y la respuesta de todos los alumnos en ambos grupos fue “no” entonces se procedió a decirles que hidratación se refería a la acción que hace una persona cuando toma líquidos, ya sea agua, jugos o refresco, después se les preguntó ¿Por qué creen que es importante tomar líquidos? Y algunas de las respuestas fueron *“para no tener sed”*, *“para refrescarnos cuándo hace calor”*, al escuchar estas respuestas se les dijo que era importante tomar líquidos porque el 60% del cuerpo humano tiene agua y los órganos necesitan de agua para funcionar bien, también se les mencionó que el tomar líquidos ayuda a la salud de los riñones y evita que las heces estén secas, una niña comentó *“es saludable tomar agua simple”*, en ese momento se les indicó que lo dicho por su compañera era cierto y que era muy importante y recomendable tomar todos los días agua simple o de frutas, evitando tomar con frecuencia refrescos, jugos o agua con saborizante

de sobre como el TANG, FRUTIMAX etc. Pues éste tipo de sobres tienen grandes cantidades de azúcar que dañan la dentadura, y elevan los niveles de azúcar en la sangre.

Después de ésta explicación se les indicó que se les iban a dar 2 ejercicios para resolverlos, las cuáles fueron 2 sopas de letras que tenían el nombre de **“Las grasas y azúcares en cantidades pequeñas se disfrutan más”** y **“Recordando conceptos”** (ver anexo 7 y 8). Al comenzar a repartir las hojas los niños se emocionaron y ellos mismos dijeron *“haber quien termina más rápido”* después los niños preguntaron: *“¿Podemos utilizar nuestros colores para encerrar cada palabra?”* para lo cual se les dijo que si podían encerrar las palabras con lo que ellos quisieran.

Tardaron un poco en resolver la primer sopa de letras (ver anexo 7) al no encontrar una palabra levantaban la mano para que se les orientara sobre donde se encontraba la palabra o entre los mismos niños se ayudaban a encontrarlas. Para la segunda sopa de letras (ver anexo 8) se les leían las preguntas y cómo éstas fueron sobre los temas que ya se habían visto, los niños daban la respuesta en voz alta además de anotarlas en las hojas al lado de cada pregunta. En ese ejercicio se les comentó que la sopa de letras tenía que resolverse más rápido para que tuvieran tiempo de jugar a la **“Lotería de alimentos”** (ver anexo 9), al decirles esto su reacción fue de emoción y gusto.

Una vez que ambos grupos terminaron y entregaron sus sopas de letras, para el caso del grupo 1 se les pidió nuevamente a 4 niños que formaran pareja, debido a que los tableros no alcanzaban para todos, y una vez que se formaron las parejas se empezó a jugar, se les dieron unos minutos para que nuevamente hicieran las bolitas para sus tableros, cuándo la mayoría terminó de hacer sus bolitas y se les pidió que pasaran a elegir su tablero, una vez teniendo todos los niños un tablero se les dijo que se tomarían en cuenta los alimentos de cada casilla de los tableros, al estar jugando los niños se mostraron atentos, emocionados y divertidos, tanto fue su gusto que se jugó 2 veces y querían una tercera pero ya se habían terminado el tiempo de la sesión. Al pasar las tarjetas de la lotería se les

hacía hincapié en las características similares entre los alimentos y se les iba haciendo la comparación entre alimentos y al estar jugando se les quedaban los aportes de los alimentos.

Para el grupo 2, debido a que eran menos niños tuvieron la posibilidad de elegir su tablero con más opciones de elección. Una vez que cada niño tuvo su tablero e hicieron sus bolitas, se les dio la misma indicación acerca de que se tomarían en cuenta todos los alimentos de los tableros. Al igual que los niños del grupo anterior se mostraron muy atentos y divertidos durante el juego, y también se jugó 2 veces y al pasar las tarjetas de la lotería se les hacía hincapié en las características similares entre los alimentos y se les iba haciendo la comparación entre alimentos y al estar jugando se les quedaban los aportes de los alimentos comentaron. Después de esas dos rondas del juego los niños dijeron *“hay que jugar una última vez hoy”* y se les dijo que si la próxima sesión quedaba tiempo se jugaría de nuevo, al decir esto se emocionaron y manifestaron estar de acuerdo con un “sale”. Con lo anterior se dio por terminada la sesión con el grupo 2.

Sesión 4: Esta sesión comenzó por saludar a los niños y darles las buenas tardes, después se pegó la lámina con el tema **“Obesidad”** dicha lámina tenía, imágenes de un niño con obesidad, y en la parte de debajo de la lámina se colocó el tema **“Consecuencias de la obesidad”** las imágenes que se utilizaron para éste tema fueron 3: un niño con obesidad triste, un niño con obesidad con su ropa que le quedaba pequeña y un niño con obesidad cansado.

Después se les dijo que levantaran la mano y dijeran que se había visto la clase pasada y conforme fueron levantando las manos algunas de sus respuestas más comunes fueron *“los azúcares no es bueno comerlos mucho porque se caen los dientes”, “es importante tomar agua simple”, “jugamos lotería”, “las grasas hay que comerlas en pequeñas cantidades porque provocan obesidad”* al escuchar éste último comentario se les dijo que se hablaría de la obesidad, por lo cual se les preguntó ¿Qué es la obesidad? Y las respuestas más comunes fueron *“estar gordos”, “tener grasa en el cuerpo” y “que las personas pesan mucho”*, para lo cual se les dijo que la obesidad es una enfermedad y su

principal característica es la acumulación de grasa principalmente en abdomen o (pancita, para que fuera más sencillo para los niños identificarlo). Se les dijo también que la obesidad es provocada principalmente por tener una alimentación poco saludable, por el exceso en consumo de grasas, azúcares, hidratarse con refrescos en lugar de beber agua y por no realizar una actividad física.

Cuándo se les terminó de decir las causas por las que aparece la obesidad una niña levantó la mano y preguntó “¿*Un niño obeso se siente feliz*”? En ése momento se les dijo que cuándo un niño tiene obesidad, puede sentirse triste por las burlas que los demás compañeros les hacen o porque no los dejan participar en los juegos sólo por ser diferentes. Al decirles esto se les hizo hincapié en que todas las personas son diferentes y merecen respeto y no deben burlarse o lastimarlas, pues no porque tengan una apariencia diferente a los demás deben excluirlos de las actividades, que cada que quieran decirles algún apodo a un niño por su aspecto debían recordar que todas las personas tienen un nombre y todos deben ser llamados por su nombre y no por apodos.

Después de esto se les dijo que se iba a hablar de las consecuencias que trae la obesidad para la salud, ya que la obesidad provoca enfermedades como: la diabetes, y para que la entendieran se les dijo que era una gran cantidad de azúcar en la sangre, infartos se les explicó que sucedían por la gran cantidad de grasa en las venas lo cual hacia que el corazón se parara y la persona podía morir, otra enfermedad que se les dio fue la dificultad para respirar (para esto se les dijo que la persona sentía que le faltaba el aire y que sentía que se ahogaba), dificultad para dormir (en este caso se les dijo que la persona se sentía incómoda para dormir y tenía la sensación de ahogarse), depresión (en este caso se manejó como tristeza provocada por el rechazo), al terminar de explicar esto uno de los niños levanto la mano y dijo “*yo pensé que la obesidad era solo estar gordito*” por lo cual se les dijo que para evitar tener obesidad se podían alimentar de los 3 grupos de alimentos pero consumir en pequeñas cantidades las grasas y los azúcares, pero además era muy importante hacer una actividad física, y se les

pidió que dieran algunos ejemplos de actividad física y las respuestas que dieron fueron, *“jugar futbol”, “andar en bicicleta”, “saltar la cuerda”, “correr” y “caminar”*, al escuchar estos comentarios se les indicó que todas esas actividades eran buenas para mantenerse saludables.

Después de dar toda esta explicación se les preguntó que si tenían alguna duda o comentario sobre lo que se acababa de ver y algunos niños dijeron lo siguiente *“hay que hacer ejercicio para no enfermarnos”, “para evitar la obesidad hay que comer más sano”*. Después de esto se les pidió a los niños que en una hoja de su cuaderno hicieran un dibujo de un niño obeso y en la parte de abajo del dibujo escribieran como se sentirían si fueran esos niños(as) obesos(as) y en cuanto terminaran pasaran a explicarlos al frente. Se les dio su tiempo para que hicieran el dibujo y después se les indicó que había llegado el momento de enseñar sus dibujos. Para que los niños mostraran sus dibujos en un principio fue un poco complicado pues, tenían pena de pasar al frente para mostrar sus dibujos pero se les dijo que no tenían porque tener pena pues todos iban a pasar.

Lo que si causó asombro fue escuchar lo que los niños escribieron debajo de sus dibujos, pues la mayoría de los dibujos indicaron, que eran niños a los cuáles se les hacían burla, les ponían apodos, no los tomaban en cuenta para los juegos y los llamaban *“gordos”*, pues en su mayoría los dibujos tenían mensajes como *“ me siento triste por qué me ponen apodos, no se juntan conmigo y me dicen bola de manteca”*, al ver y escuchar éstos mensajes en los dibujos se les volvió a decir que no era bueno burlarse de las personas porque son diferentes, que todas las personas merecen respeto sin importar sus diferencias físicas, que todas las personas deben ser incluidas en las actividades, porque las personas que insultan o se burlan no les gustaría que los insultaran o se burlaran de ellos, también se les dijo que en caso de que otro niño los molestara con apodos o groserías les dijeran *“sí quieres que te respete, primero respétame”* y si no los dejaran de molestar entonces deban acudir con sus padres y profesoras y si las profesoras no les llaman la atención a los niños que insultan entonces ir con la directora.

También en esos dibujos se encontró que a los niños entienden que a los niños que no les hacen burla es porqué son delgados, pero, si fueran gordos se *“sentirían tristes, les daría pena salir a la calle pues, se burlarían de ellos”,* *“sus mamás se avergonzarían de ellos”* y *“ya no irían a la escuela para que ya no se burlen de ellos”*. Con todas éstas respuestas se pudo observar, que los niños son muy vulnerables ante las burlas o al rechazo, pero también está el otro lado, aquellos que promueven las burlas sin darse cuenta el daño que les provocan a las personas de las que se burlan, por esta razón se consideró importante hacerles hincapié en que eviten hacer uso de esos comportamientos tratando que se pusieran del lado de los niños a los que se ejercen las burlas o insultos por medio del dibujo y de la reflexión de si fueran esos niños.

En cuanto al uso del material didáctico se refiere tanto al grupo 1 cómo al 2 se les pidió que al frente de sus respectivos salones formaran un círculo pues, había llegado el momento de jugar para esa sesión en cada grupo respectivamente se utilizó ***“El memorama de las enfermedades provocadas por la obesidad”*** (ver anexo 11), una vez que los niños se acomodaron en el círculo se les dijo que el memorama era de enfermedades que provoca la obesidad se les dijo que cada que una persona sacara una pareja tenía que leer en voz alta el mensaje de las tarjetas y decir que habíamos dicho al respecto de las enfermedades, los resultados que esto arrojó para el grupo 1 fueron: Cada que los niños sacaban una pareja se emocionaban y al leerla, la leían entre todos al igual que recordaron lo que se había dicho de la enfermedad y lo decían entre todos. Y así sucedió la dinámica hasta que terminaron de sacar todos los pares.

El equipo 2 formó también el círculo de frente al pizarrón para jugar, para éste grupo se siguió la misma dinámica que en el grupo anterior en este caso todos los integrantes de ese equipo trabajaron juntos. Se mostraron muy animados al estar jugando, cuando se daban cuenta que uno de sus compañeros no leía correctamente, la tarjeta lo ayudaban, repitiendo las palabras que no podía pronunciar su compañero. Una vez que terminaron de sacar todos los pares del memorama, se les pidió que lo regresaran y el niño que entregó el material dijo *“le*

diré a mi mama que comer sano y hacer ejercicio es mejor” debido a éste comentario se le dijo al niño que era muy importante que informaran a sus padres de lo que estaban aprendiendo. Para terminar la sesión se les indicó a ambos grupos que la próxima clase sería el cierre del curso ***“Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”***. Por tal motivo era muy importante que todos asistieran.

Sesión 5 (sesión final): Esta sesión fue con la cual se terminó el programa ***“Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”***. Para iniciar la sesión se les dio la bienvenida y se les pidió que en una hoja de su cuaderno escribieran que fue lo que más les había gustado del programa y que habían aprendido. Ésta actividad arrojó como resultados que lo que más aprendieron según palabras de los niños fue: *“los 5 pasos del lavado de manos”, “que el plato del bien comer tiene 3 grupos”, “hay que comer grasas en pequeñas cantidades” y “que no debemos de hacer burlas a los niños con obesidad porque los hacemos sentir mal”*.

Después de esto en el caso del grupo 1 se les pidió que formaran 3 equipos los cuales quedaron de la siguiente manera 2 equipos de 11 integrantes y 1 equipo de 10 integrantes para poder jugar ***“Memorama sobre hábitos saludables”*** (ver anexo 10). Mientras que en el grupo 2 se les pidió que formaran 3 equipos, de 6 integrantes cada uno. En ambos casos los niños jugaron emocionados, contentos y animados y cada que sacaban una tarjeta la leían y decían que se había dicho las sesiones pasadas respecto al hábito que mostraba la tarjeta, Una vez que ambos grupos terminaron de sacar todas las parejas del memorama, se les dijo que a continuación se jugaría la ***“Lotería de alimentos”*** (ver anexo 9), al escuchar esto ambos grupos reaccionaron emocionados, y ambos respondieron con un *“sí”* muy animado.

En el grupo 1 se formaron 2 parejas para que jugaran en pares mientras que los demás jugaron cada uno con un tablero por niño, se procedió de ésta manera porque el número de tableros era insuficiente para la cantidad de alumnos

de ese grupo. Para el caso del grupo 2 todos los niños jugaron cada uno con un tablero.

También para ambos grupos se eligió a un niño para que pasara las tarjetas de la lotería a sus compañeros, esto se llevó a cabo por petición de los mismos niños en ambos grupos.

Al terminar de jugar la “**Lotería de alimentos**” (ver anexo 9), ambos grupos pidieron jugar una vez más y al checar que aún quedaba tiempo se jugó nuevamente con ambos grupos, y ambos deseaban una tercera vez pero, debido al tiempo se les indicó a ambos grupos que se les volvería a aplicar el cuestionario de las características o beneficios similares existentes ente los alimentos (ver anexo 12) esto con la finalidad de hacer una comparación ente lo que sabían antes de empezar el programa y lo que lograron aprender después del programa, para esto se siguió la misma dinámica que en la sesión 1, es decir, se les indicó que se les leerían cada una de las preguntas y respuestas y ellos sólo debían marcar con una X la respuesta correcta y la mayoría lo contestaba de manera rápida y entusiasta y sólo algunos alumnos presentaban cara de angustia.

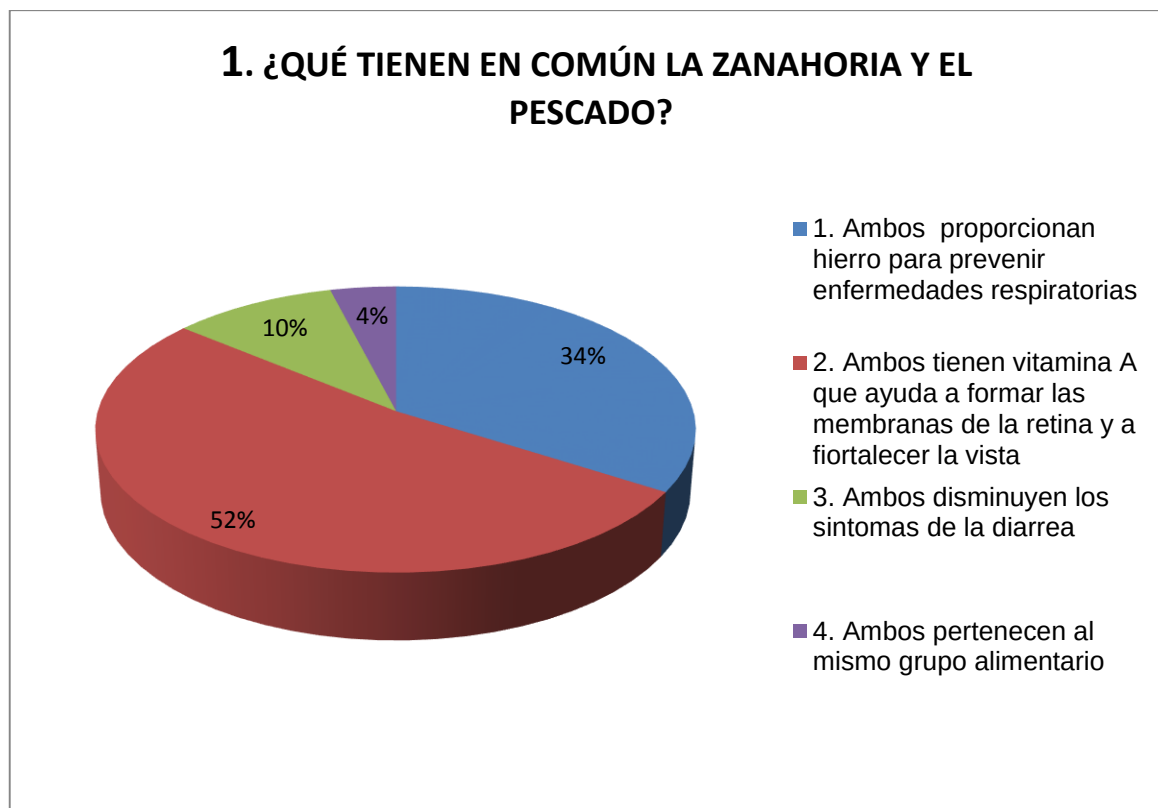
Cuándo ambos grupos terminaron de contestar el cuestionario, se les pidió que por filas pasaran a entregarlo con la finalidad, de entregarles un pequeño presente, el cual consistió en un popote de “**pecositas**” (*chochitos de dulce*), lo cual a los niños les agradó porque se les daba a elegir el sabor que quisieran.

Una vez que ambos grupos entregaron su cuestionario y se les dio el pequeño presente se les agradeció la disponibilidad que tuvieron para trabajar, el entusiasmo con el que participaron en las actividades así, como se les dijo que había sido una muy buena experiencia trabajar con ellos, los niños al escuchar esto dieron las gracias y brindaron un aplauso. De esta manera se dio por terminado el programa “**Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar**” el día 5 de mayo del año en curso debido a actividades que les imponía la supervisión escolar a los directivos de manera inesperada por ese motivo se alargó hasta dicha fecha.

Evaluar la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil

Con lo que ha este objetivo se refiere se obtuvieron los resultados a raíz de la aplicación del instrumento (ver anexo 12) al total de la muestra compuesta por 50 niños dicha aplicación fue en forma de pre test es decir antes del inicio del programa y una aplicación más después del programa llamada post test. Ambos resultados se compararan a continuación obteniendo lo siguiente:

Pre Test



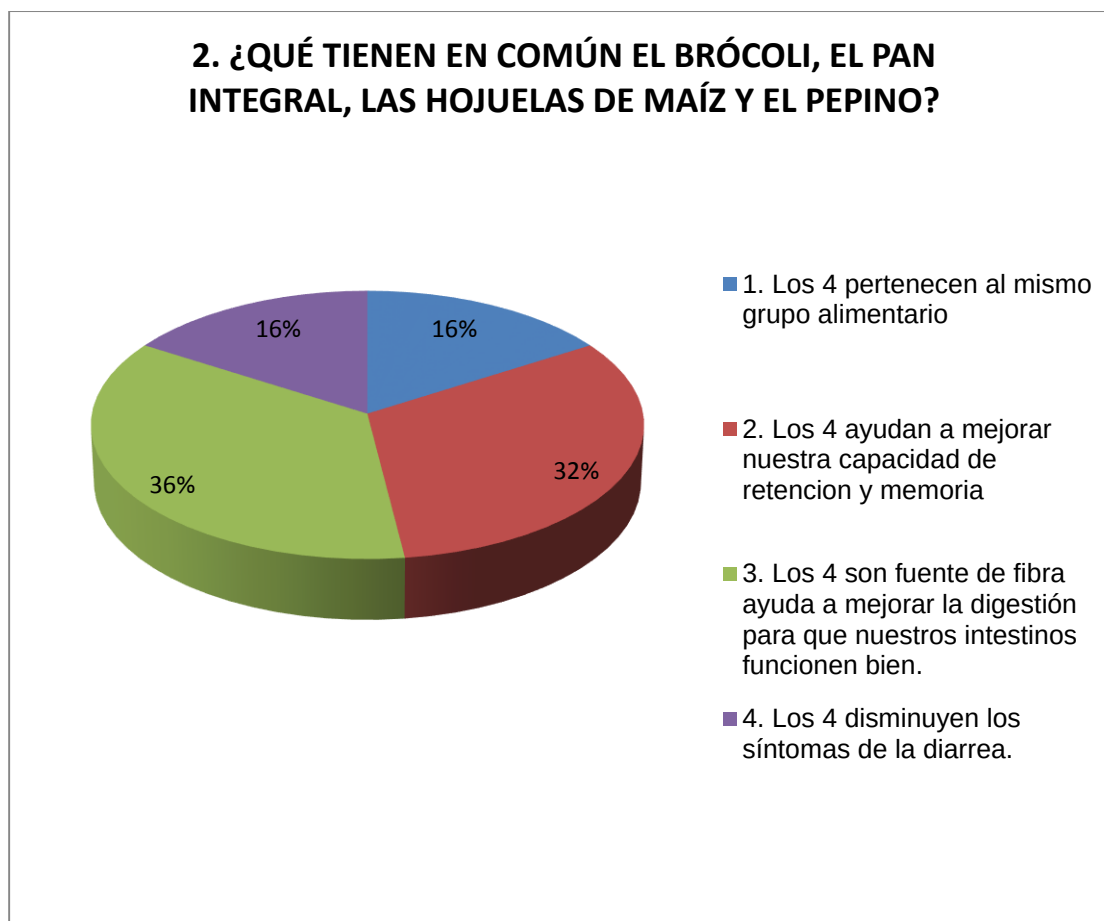
52% indicó que ambos aportan vitamina A que ayuda a la vista, 34% que proporcionan hierro para prevenir enfermedades, 10% que ambos disminuyen los síntomas de la diarrea y 4% que ambos pertenecen al mismo grupo alimentario.

Post Test



98% Indicó que ambos alimentos proporcionan vitamina A, 2% indicó que ambos pertenecen al mismo grupo alimentario. Lo cual muestra un cambio favorable ya que la mayoría, contestó correctamente pues la zanahoria y el pescado proporcionan vitamina A que ayuda a la formación de las membranas de la retina.

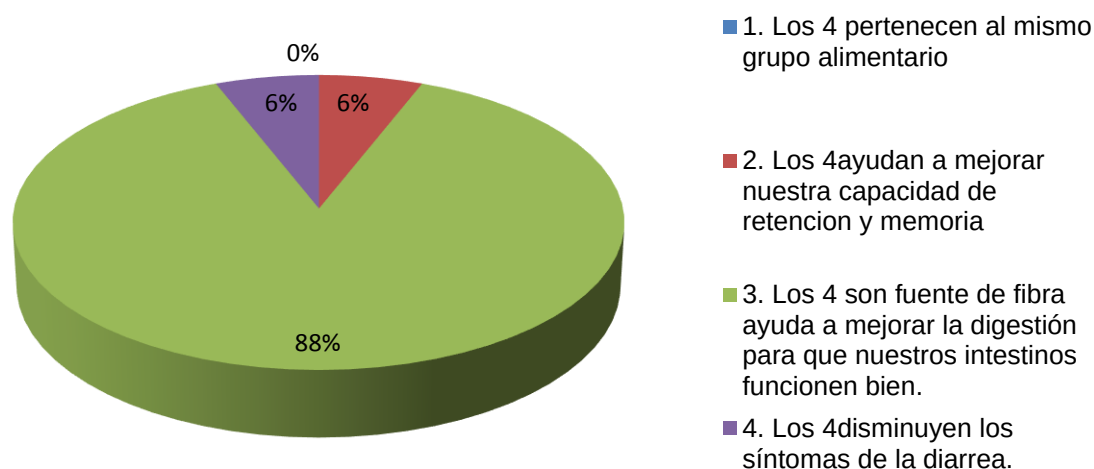
Pre Test



36% indicó que los 4 alimentos son fuente de fibra que ayuda a la digestión, 32% indicó que estos alimentos ayudan a la capacidad de retención y memoria, 16% indicó que los 4 pertenecen al mismo grupo alimentario y otro 16% indicó que los 4 disminuyen los síntomas de la diarrea.

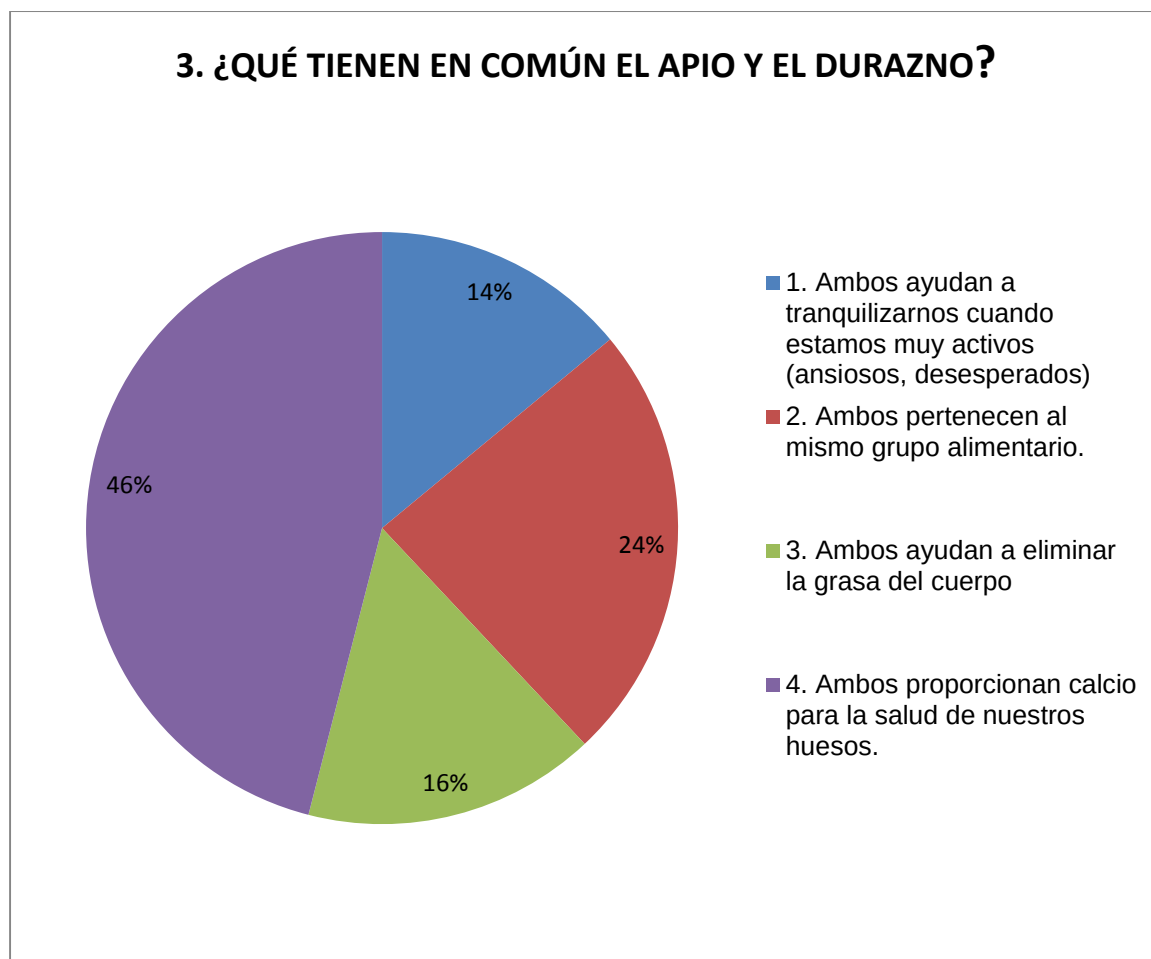
Post Test

2. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL BRÓCOLI, EL PAN INTEGRAL, LAS HOJUELAS DE MAÍZ Y EL PEPINO?



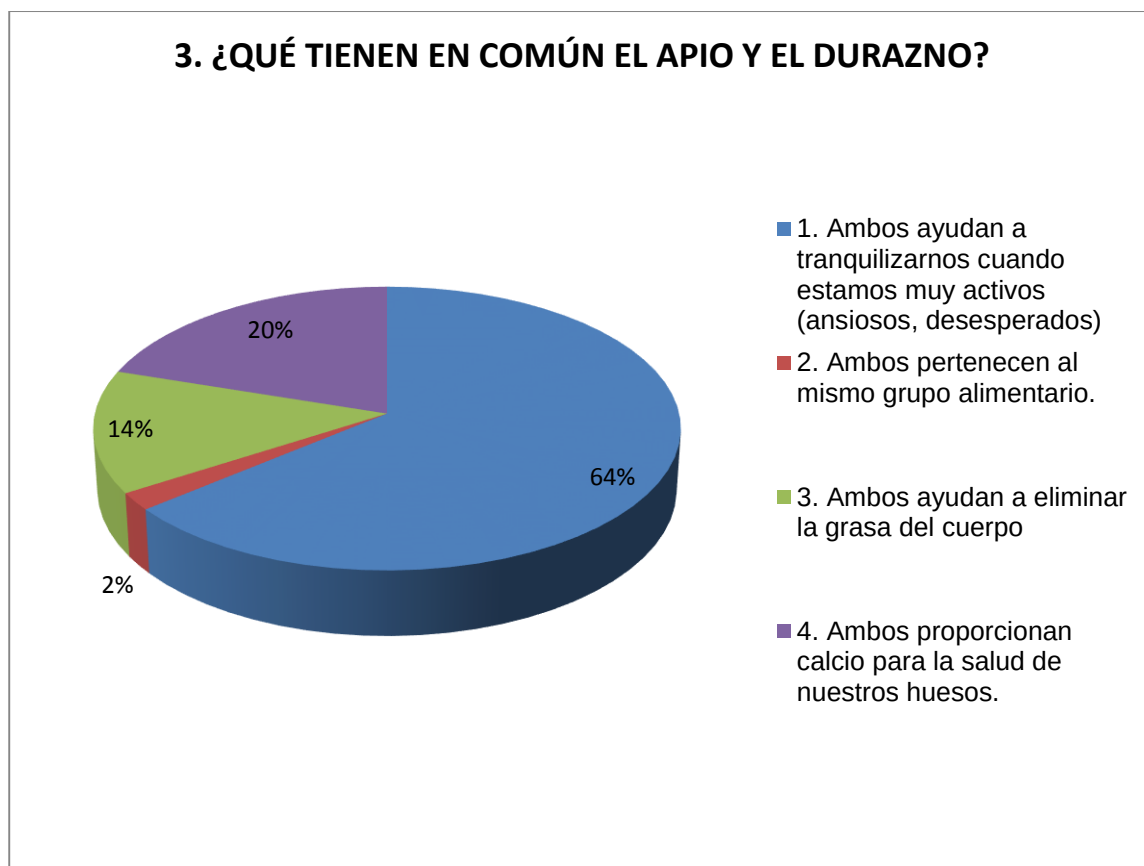
88% indicó que los son fuente de fibra que ayuda a mejorar la digestión, 6% indicó que los 3 ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria; Otro 6% los 3 disminuyen los síntomas de la diarrea. Los resultados se muestran favorables, ya que, la mayoría se quedó con el mensaje de que estos alimentos brindan fibra que ayuda a la buena digestión.

Pre Test



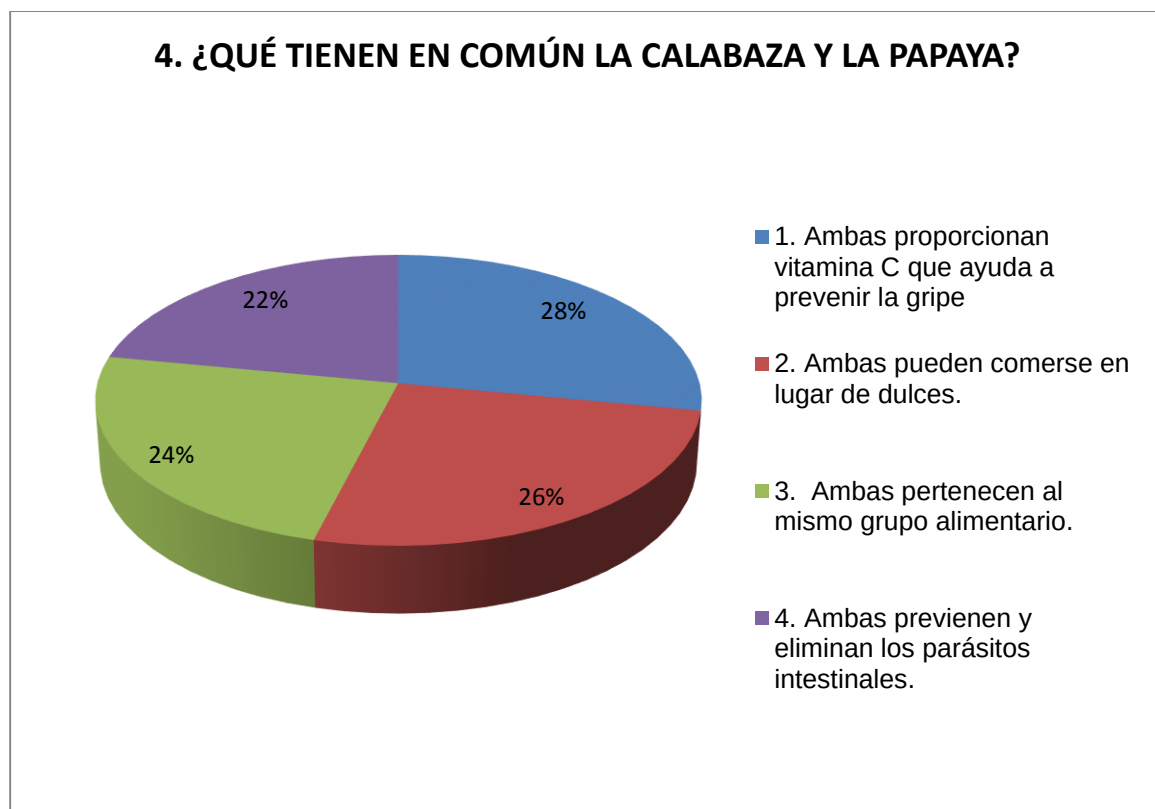
46% indicó que ambos alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos, 24% indicó que ambos pertenecen al mismo grupo alimentario, 16% indicó que ayudan a eliminar la grasa del cuerpo y 14% ayudan a tranquilizar cuanto se está muy activos (ansiosos, desesperados).

Post Test



64% indicó que ambos alimentos ayudan a tranquilizar cuando se está muy activo o ansiosos, 20% indicó que ambos proporcionan calcio para los huesos, 14% indicó que ambos ayudan a eliminar la grasa del cuerpo y 2% indicó que pertenecen al mismo grupo alimentario. Los resultados muestran favorables, ya que la mayoría de los niños si supo que el apio y el durazno ayudan a tranquilizar cuándo una persona está muy activa o ansiosa.

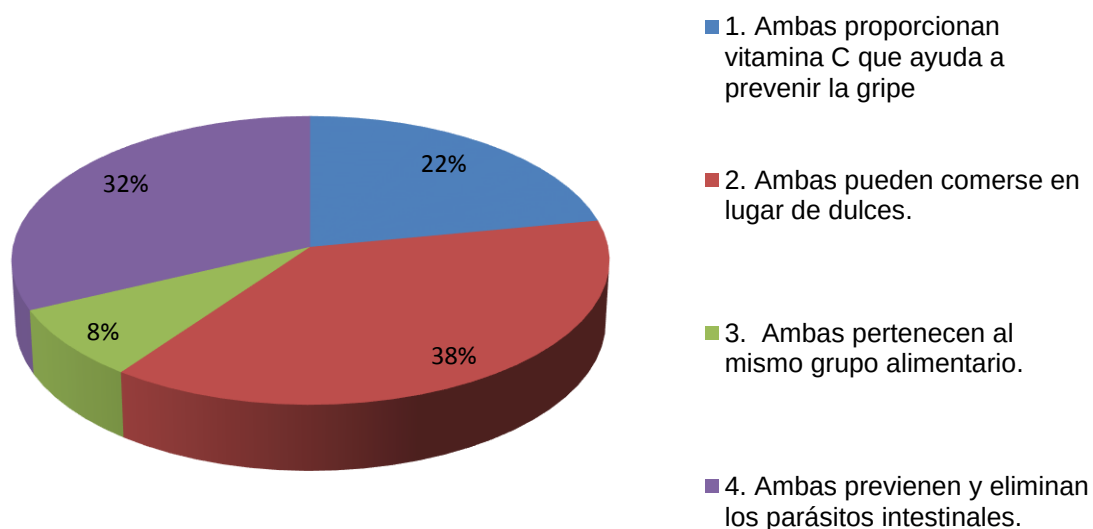
Pre Test



28% indicó que ambas proporcionan vitamina C que ayuda a prevenir la gripe, 26% indicó que ambas pueden comerse en lugar de dulces, 24%% indicó que ambas pertenecen al mismo grupo alimentario y 22%que ambas ayudan a prevenir los parásitos en el intestino.

Post Test

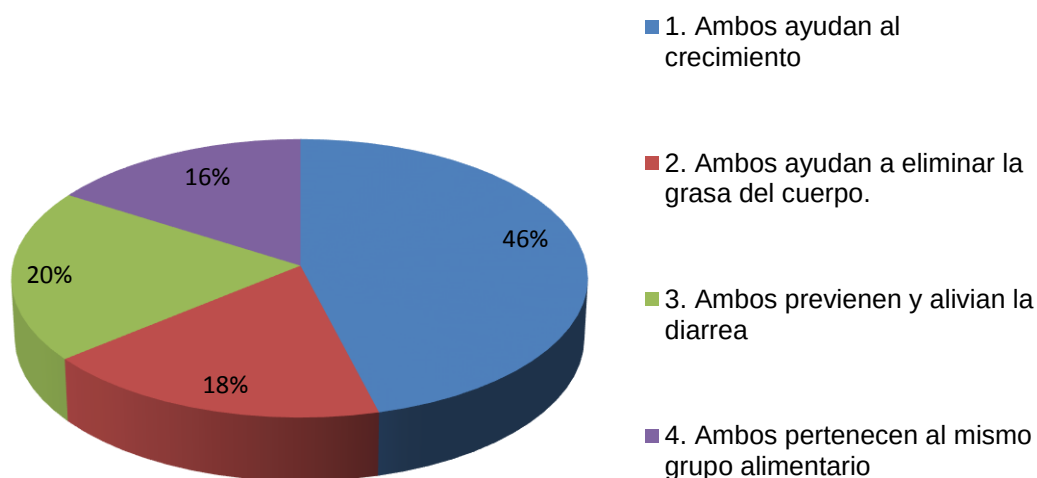
4. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LA CALABAZA Y LA PAPAYA?



38% indicó que ambas pueden comerse en lugar de dulces, 32% indicó que ambas ayudan a prevenir los parásitos en el intestino, 22% indicó que ambas proporcionan vitamina C que ayuda a prevenir la gripe. Los resultados muestran que aunque hay porcentajes variados en cuanto a las respuestas existió una confusión pues hubo 2 porcentajes más altos con cantidades similares, el segundo porcentaje más alto respondió que la calabaza y la papaya ayudan a prevenir los parásitos en los intestinos, aunque es el segundo porcentaje más alto indica que los niños se quedaron con el mensaje correcto.

Pre Test

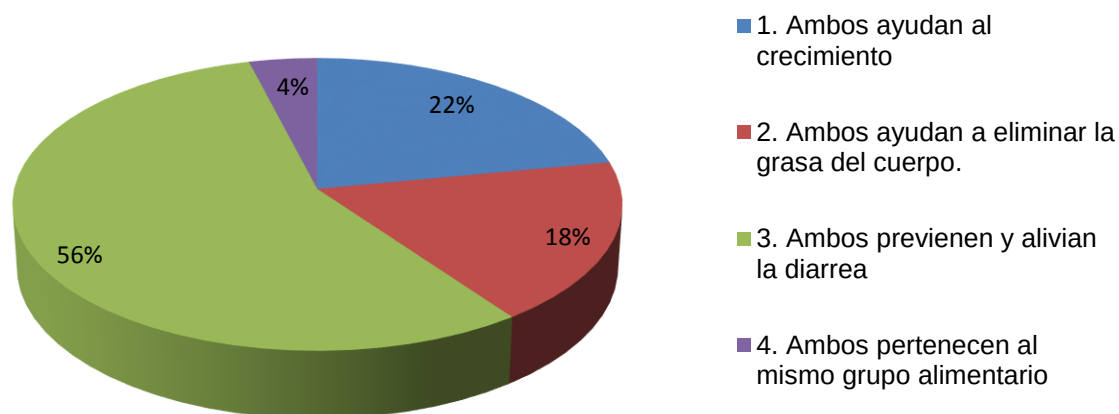
5. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL NOPAL Y LA UVA?



46% indicó que ambos ayudan al crecimiento, 20% indicó que previenen y alivian los síntomas de la diarrea, 18% indicó que ayudan a eliminar la grasa del cuerpo y 16% indicó que ambos pertenecen al mismo grupo alimentario.

Post Test

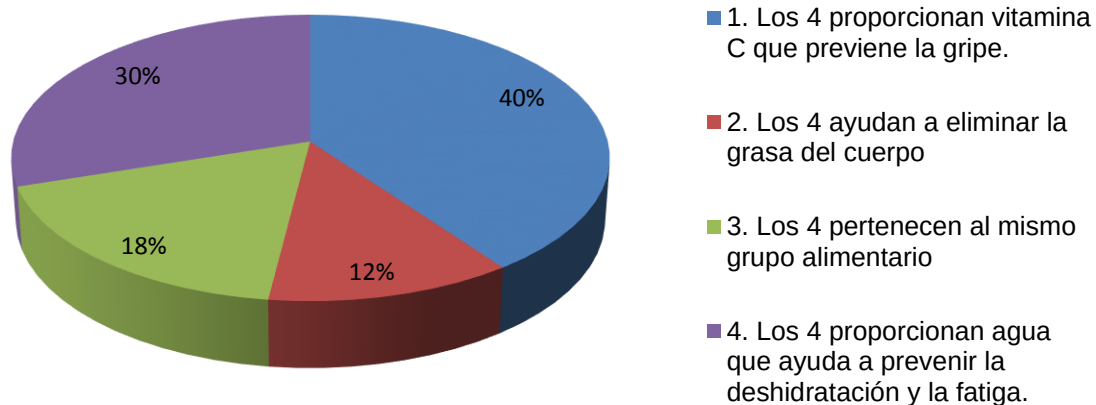
5. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL NOPAL Y LA UVA?



56% indicó que ambos previenen y alivian los síntomas de la diarrea, 22% indicó que ayudan al crecimiento, 18% que ayudan a eliminar la grasa del cuerpo y 4% indicó que pertenecen al mismo grupo alimentario. Lo cual indicó que el porcentaje más alto fue el que contestó correctamente ya que ambos alimentos previenen y alivian los síntomas de la diarrea, aunque también hubo diversidad en lo que a las otras respuestas se refiere pues en las demás respuestas los porcentajes son considerables.

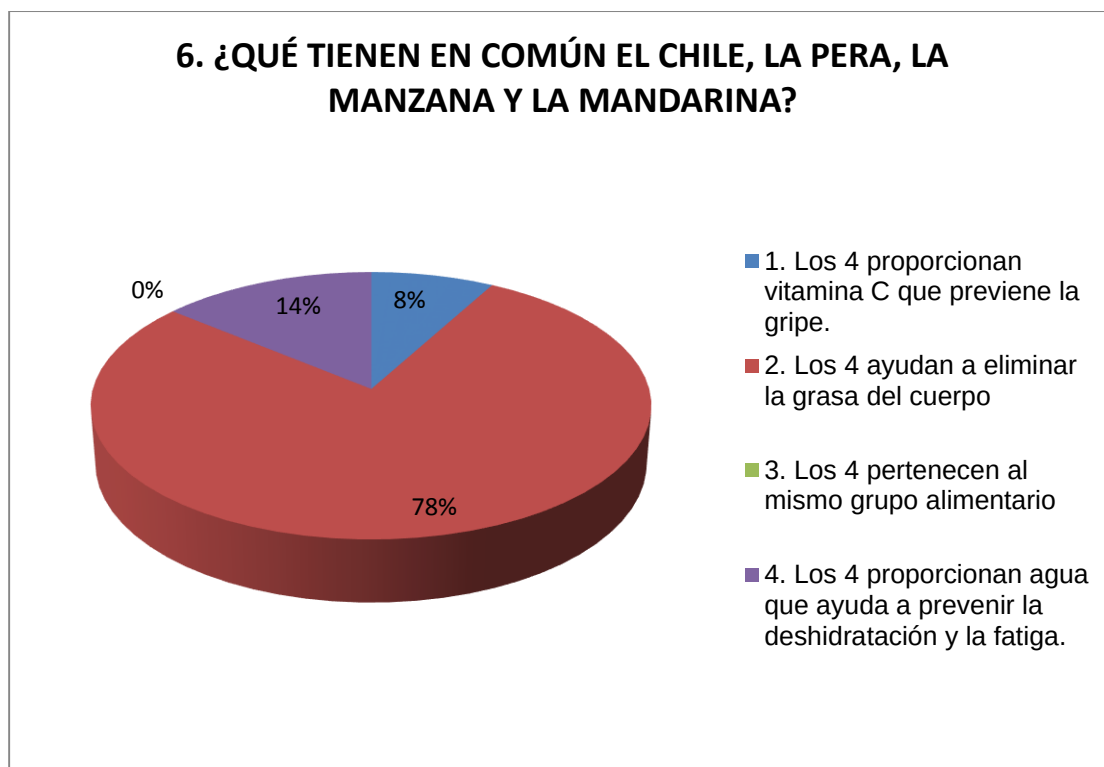
Pre Test

6. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL CHILE, LA PERA, LA MANZANA Y LA MANDARINA?



40% indicó que estos alimentos proporcionan vitamina C que ayuda a prevenir la gripe, 30% indicó que previenen la deshidratación y fatiga, 18 indicó que pertenecen al mismo grupo alimentario y 12% ayudan a eliminar la grasa del cuerpo.

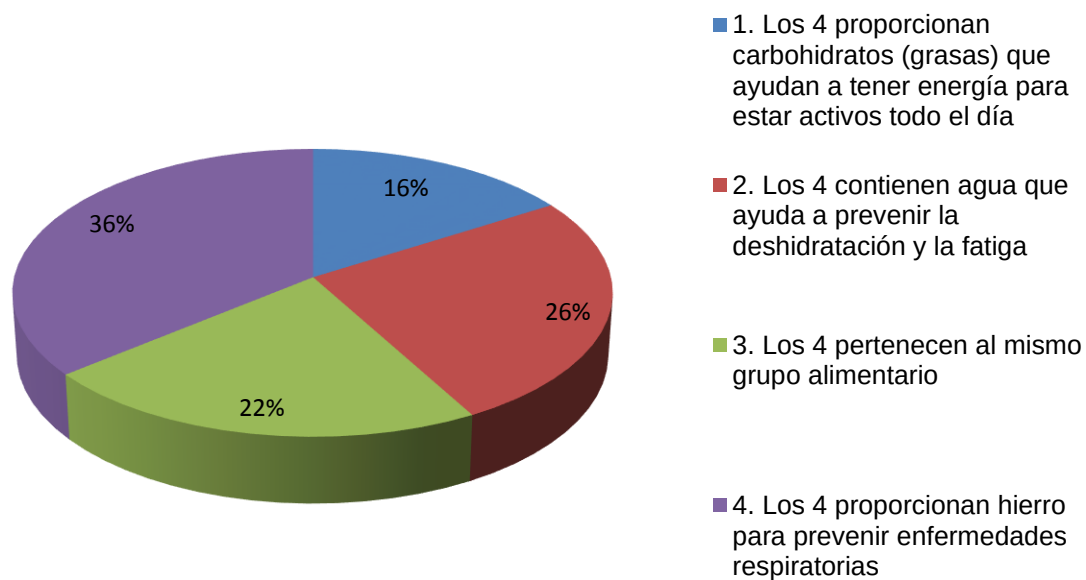
Post Test



78% indicó que ayudan a eliminar la grasa del cuerpo, 14% ayudan a prevenir la de deshidratación y fátiga y 8% indicó que proporcionan vitamina C para prevenir la gripe. Los resultados muestran que aunque sigue habiendo diversidad de porcentajes en las respuestas en la post prueba los niños demostraron que se quedaron con el mensaje correcto ya que, estos alimentos ayudan a disminuir la grasa del cuerpo. Por tal motivo el resultado fue favorable.

Pre Test

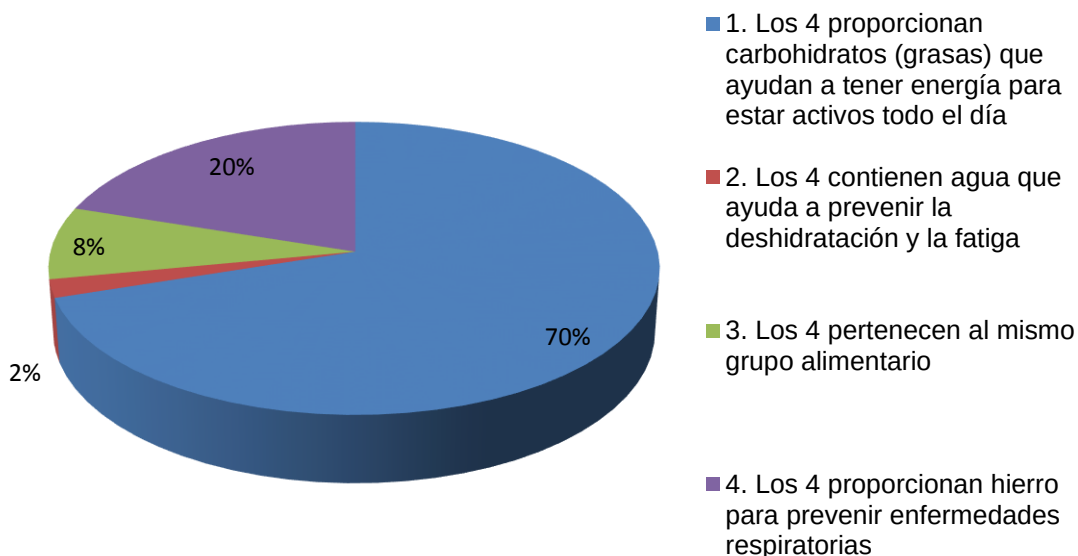
7. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LOS GARBANZOS, EL TOMATE, LA PASTA Y LAS GALLETAS?



36% indicó que estos alimentos proporcionan hierro para prevenir enfermedades, 26% indicó que estos alimentos ayudan a la deshidratación y la fatiga, 22% indicó que pertenecen al mismo grupo alimentario y 16% indicó que proporcionan grasas para estar activos todo el día.

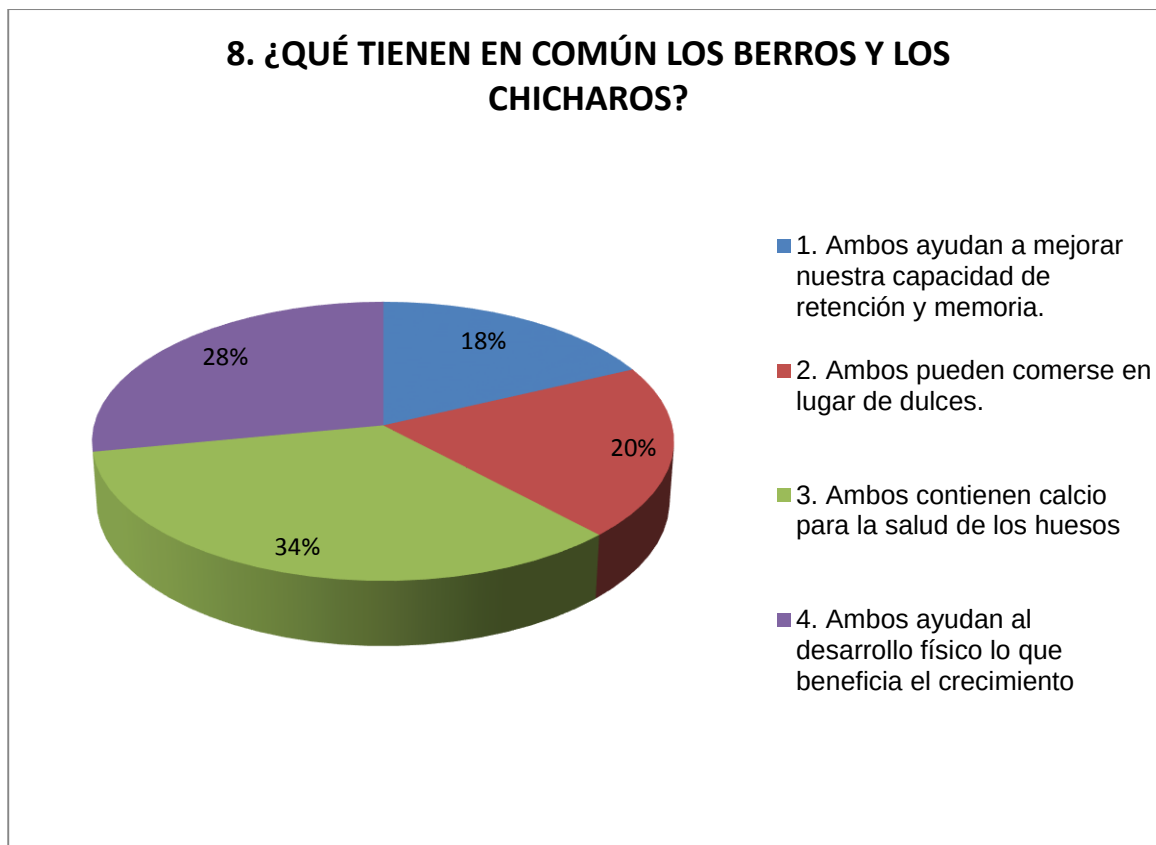
Post Test

7. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LOS GARBANZOS, EL TOMATE, LA PASTA Y LAS GALLETAS?



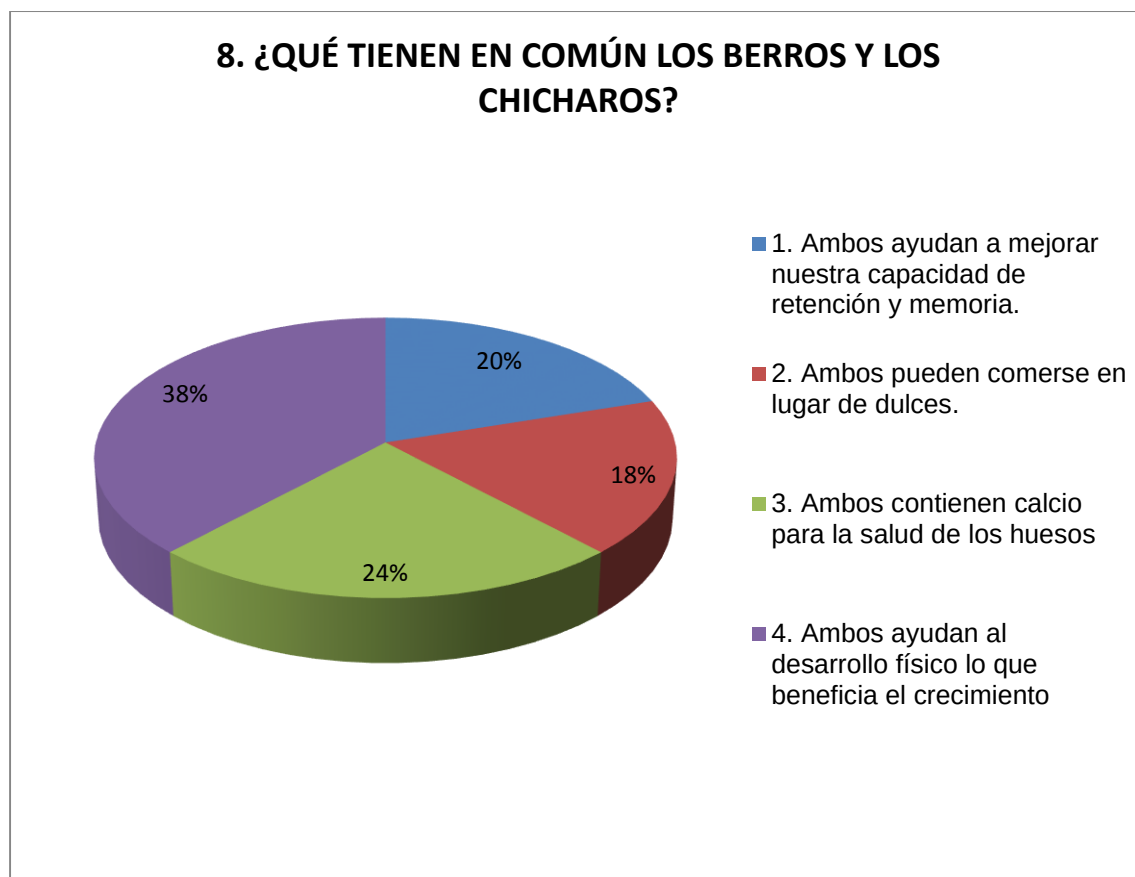
70% indicó que estos alimentos proporcionan grasas para estar activos todo el día, 20% indicó que proporcionan hierro para prevenir enfermedades, 8% indicó que pertenecen al mismo grupo alimentario y 2% que contienen agua para disminuir la deshidratación y la fatiga. Los resultados muestran que aunque sigue existiendo variación entre los porcentajes, hubo cambios favorables ya que el porcentaje más alto contestó correctamente ya que estos alimentos proporcionan grasas que permiten estar activos todo el día.

Pre Test



34% indicó que ambos proporcionan calcio para la salud de los huesos, 28% indicó que ambos ayudan al desarrollo físico y el crecimiento, 20% indicó que ambos pueden comerse en lugar de dulces y 18% que ambos ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria.

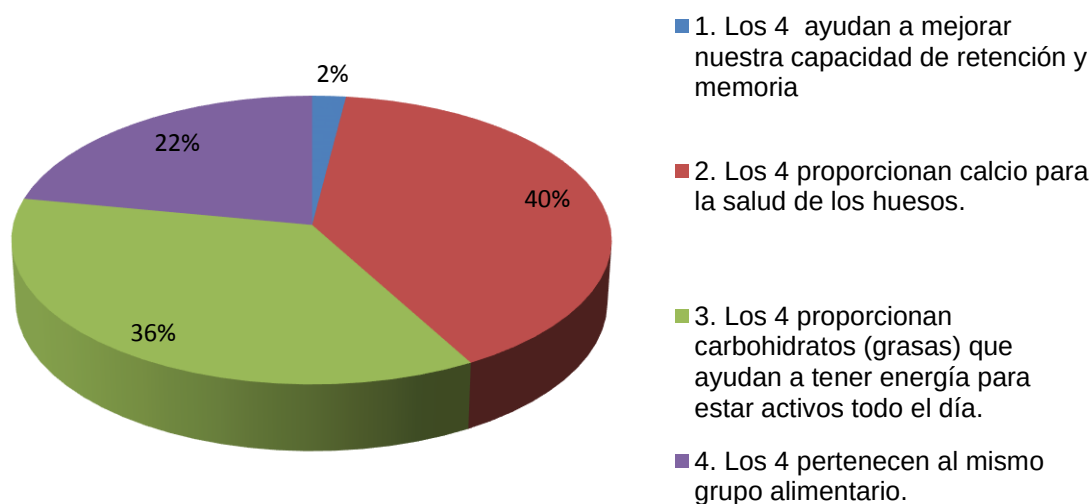
Post Test



38% indicó que ambos ayudan al desarrollo físico que beneficia el crecimiento, 24% indicó que ambos contienen calcio para la salud de los huesos, 20% indicó que ambos alimentos ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria y 18% indicó que ambos pueden comerse en lugar de dulces. Los resultados muestran que hubo un aumento en el porcentaje de la respuesta correcta que es que ambos ayudan al desarrollo físico que beneficia el crecimiento, aunque el aumento no fue muy amplio se muestra que parte de la mayoría de los niños se quedaron con el mensaje correcto.

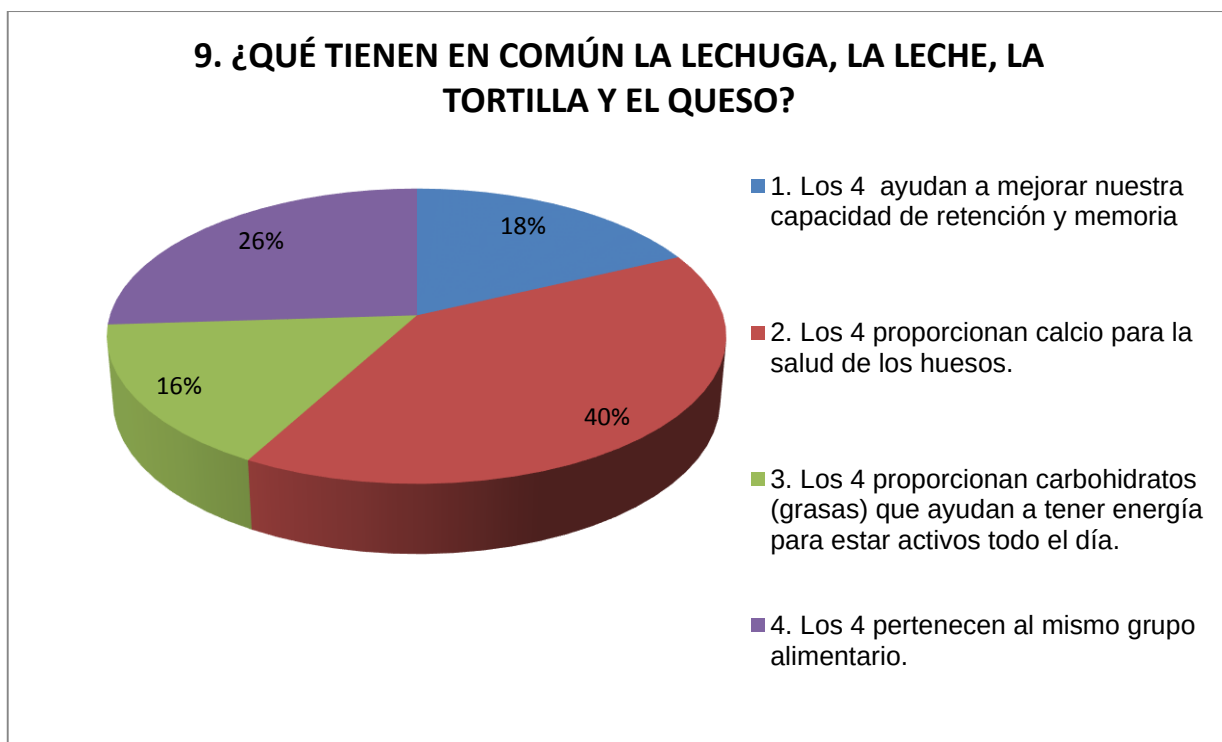
Pre Test

9. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LA LECHUGA, LA LECHE, LA TORTILLA Y EL QUESO?



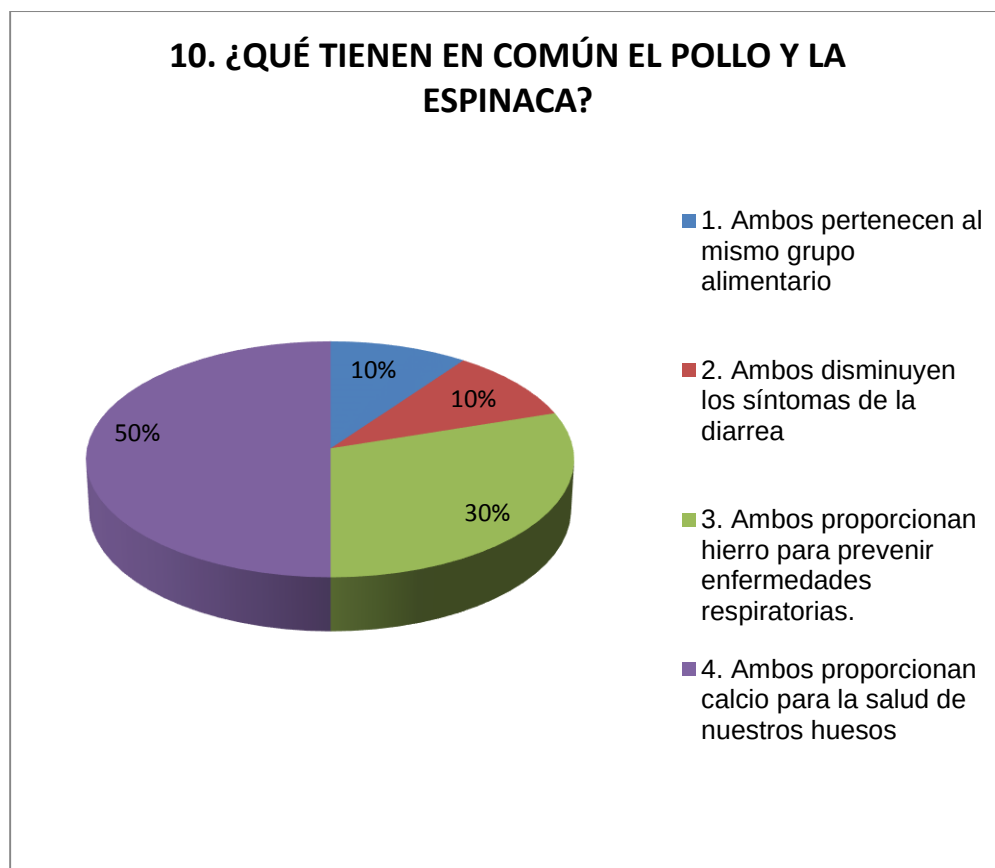
40% indicó que los 4 alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos, 36% indicó que los 4 alimentos proporcionan grasas para estar activos todo el día, 22% indicó que los 4 alimentos pertenecen al mismo grupo alimentario y 2% indicó que los 4 alimentos ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria.

Post Test



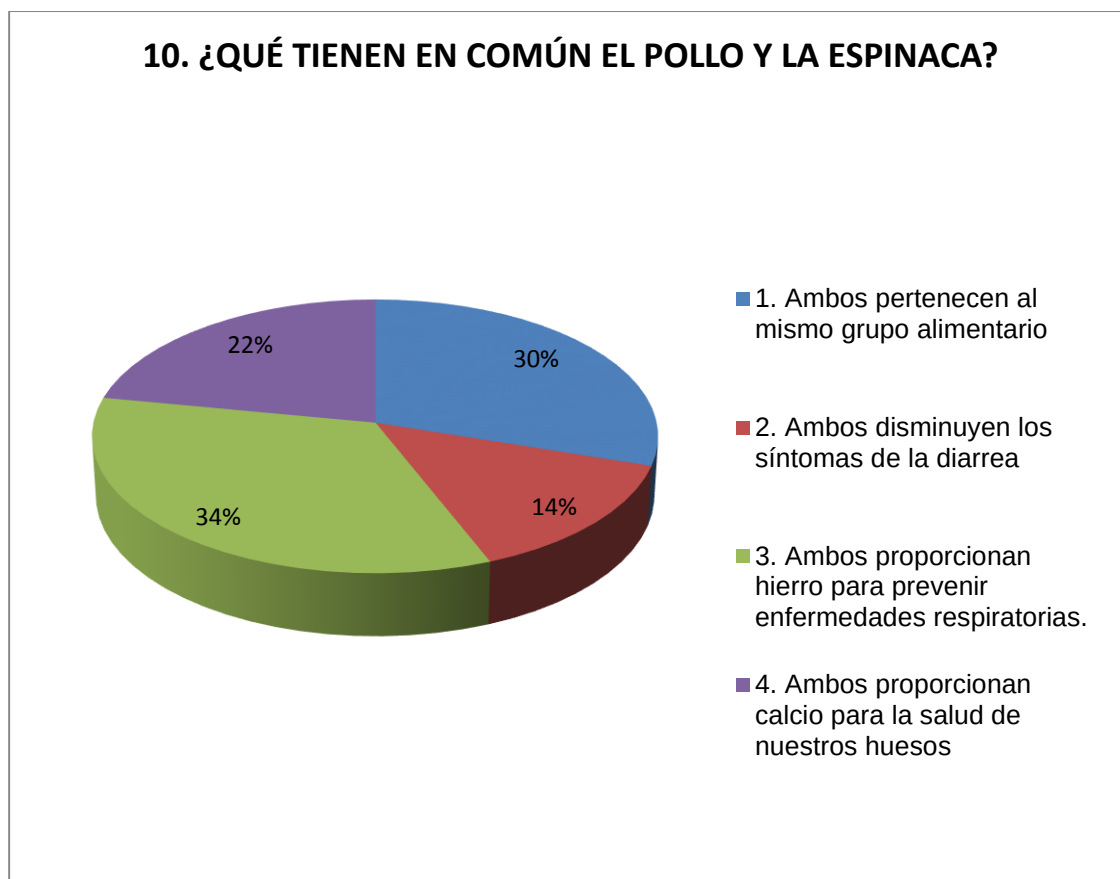
40% indicó que los 4 alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos, 26% indicó que los 4 alimentos pertenecen al mismo grupo alimentario, 18% indicó que los 4 alimentos ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria; y 16% indicó que los 4 alimentos proporcionan grasas que ayudan a tener energía para estar activos todo el día. Los resultados mostraron que en lo que a ésta pregunta se refiere no hubo cambios en el porcentaje de la respuesta correcta, pues estos alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos.

Pre Test



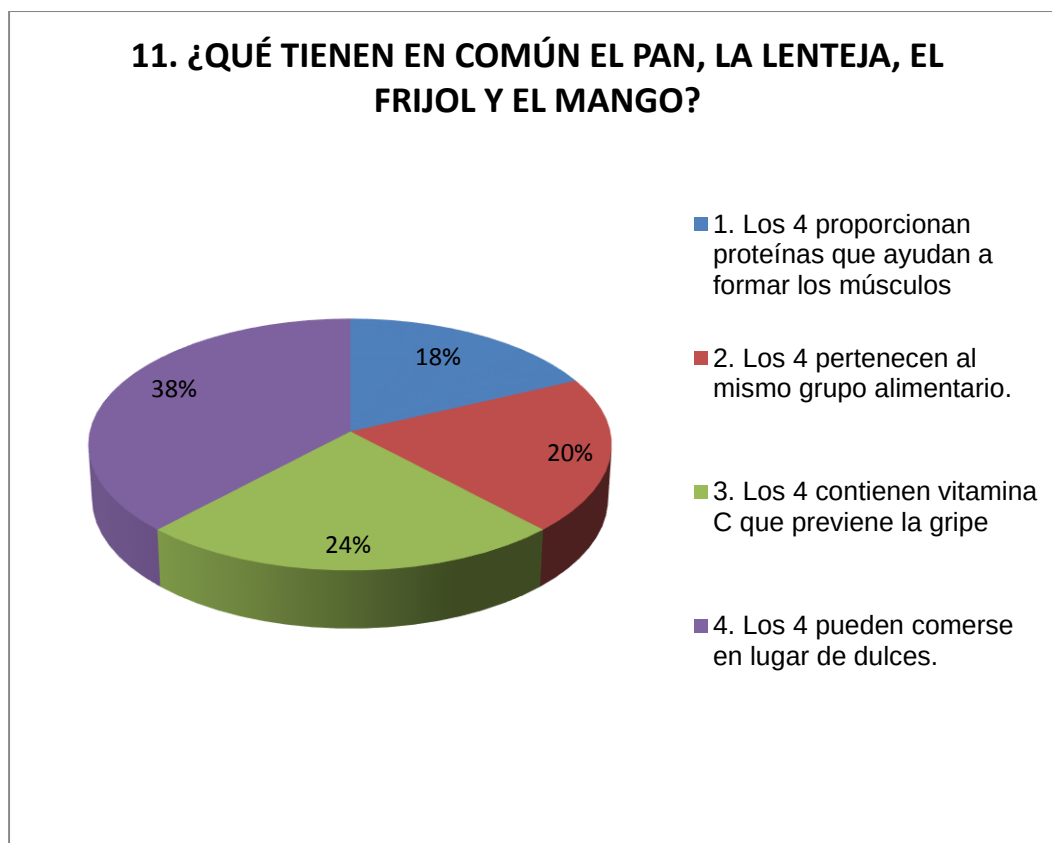
50% indicó que ambos alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos, 30% indicó que ambos alimentos proporcionan hierro para prevenir enfermedades respiratorias, 10% indicó que ambos alimentos disminuyen los síntomas de la diarrea y 10% indicó que ambos alimentos pertenecen al mismo grupo alimentario.

Post Test



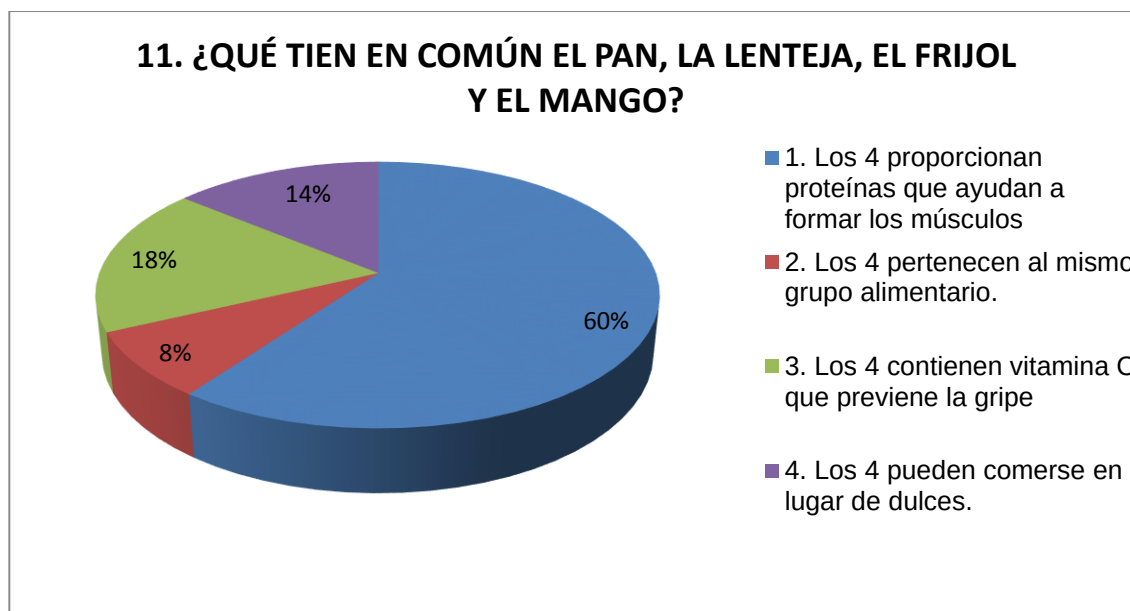
34% indicó que ambos alimentos proporcionan hierro para prevenir enfermedades respiratorias, 30% indicó que ambos alimentos pertenecen al mismo grupo alimentario, 22% indicó que ambos alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos, y 14% indicó que ambos alimentos disminuyen los síntomas de la diarrea. Los resultados de ésta grafica muestran que hubo variación en cuanto a los porcentajes se refiere ya que la respuesta de que aportan calcio hubo una disminución y el que era el segundo porcentaje más alto pasó a ser el primero pero sin mucha variación con el porcentaje inicial, siendo éste porcentaje los que contestaron correctamente ya que ambos proporcionan hierro para prevenir enfermedades respiratorias.

Pre Test



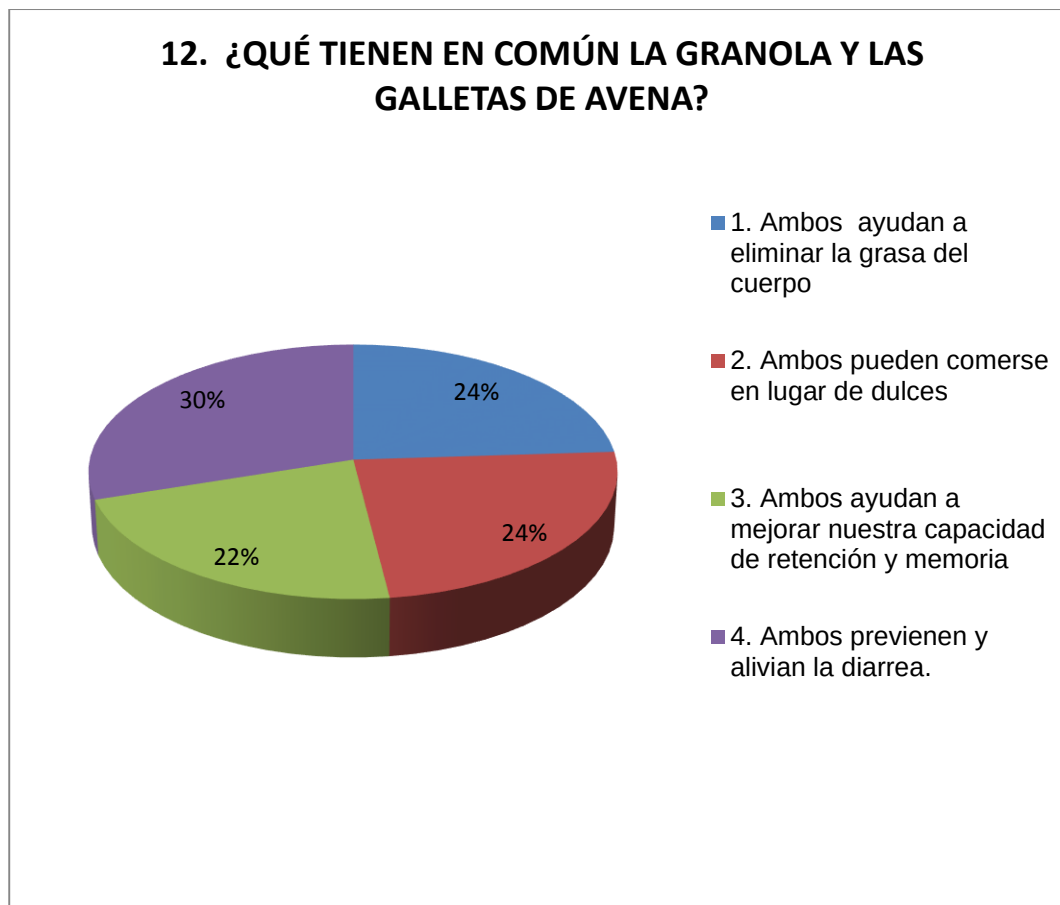
38% indicó que los 4 alimentos pueden comerse en lugar de dulces, 24% indicó que los 4 alimentos contienen vitamina C que ayuda a prevenir la gripe, 20% indicó que los 4 alimentos pertenecen al mismo grupo alimentario y 18% indicó que los 4 alimentos proporcionan proteínas que ayudan a formar y fortalecer los músculos.

Post Test



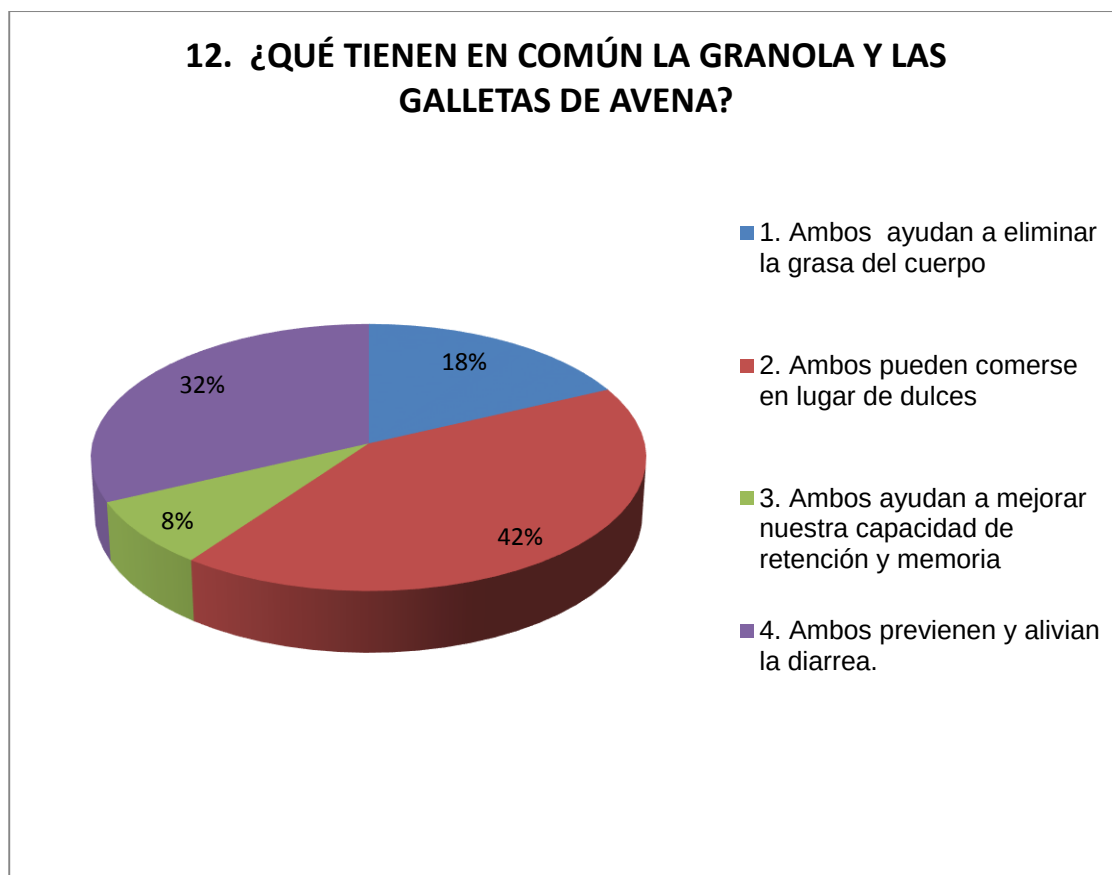
60% indicó que los 4 alimentos proporcionan proteínas que ayudan a formar y fortalecer los músculos, 18% indicó que los 4 alimentos contienen vitamina C que ayuda a prevenir la gripe, 14% indicó que los 4 alimentos pueden comerse en lugar de dulces, y 8% indicó que los 4 alimentos pertenecen al mismo grupo alimentario. Los resultados muestran que hubo cambios favorables en cuanto a los porcentajes ya que éstos se invirtieron, pues los que ocupaban los porcentajes principales en el Pre Test se convirtieron en los porcentajes bajos en el Post test, y viceversa, además de que la mayoría contestó correctamente ya que los 4 alimentos proporcionan proteínas que ayudan a la formación y fortalecer los músculos.

Pre Test



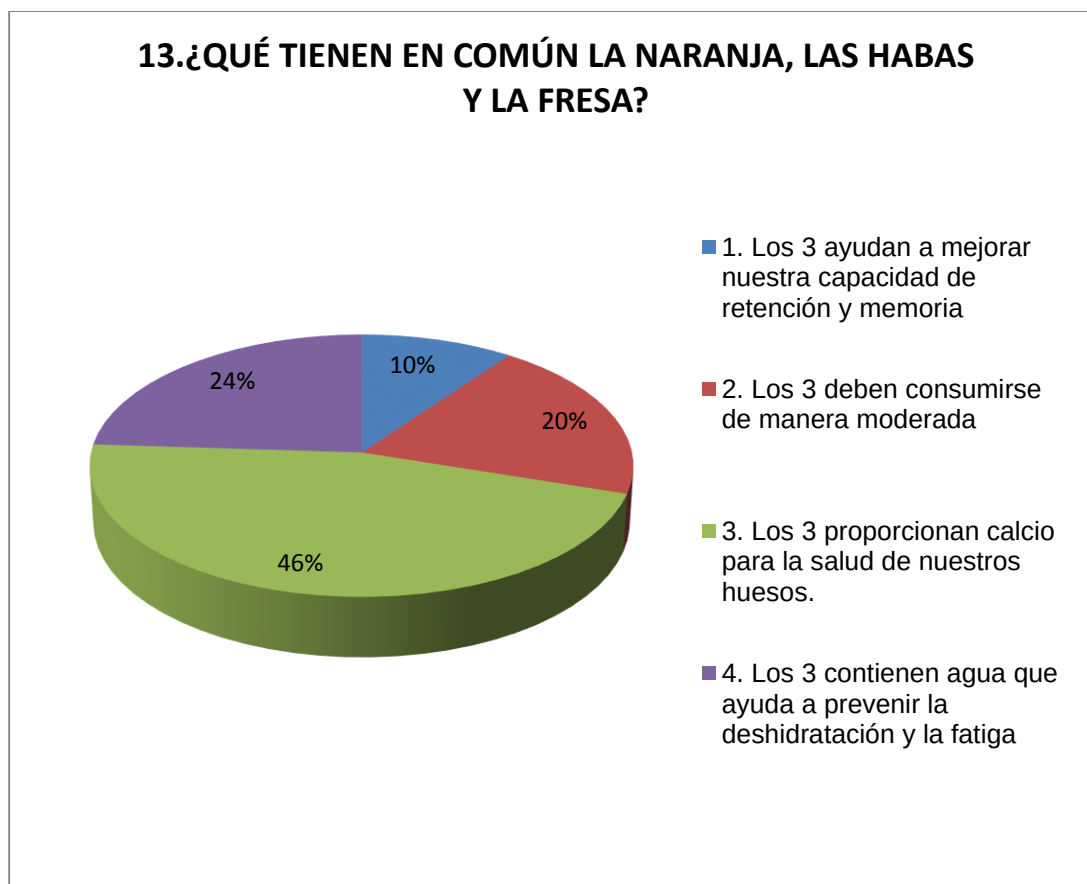
30% indicó que ambas previenen y alivian los síntomas de la diarrea, 24% indicó que ambas pueden comerse en lugar de dulces, 24% indicó que ambas ayudan a eliminar la grasa del cuerpo y 22% indicó que ambas ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria.

Post Test



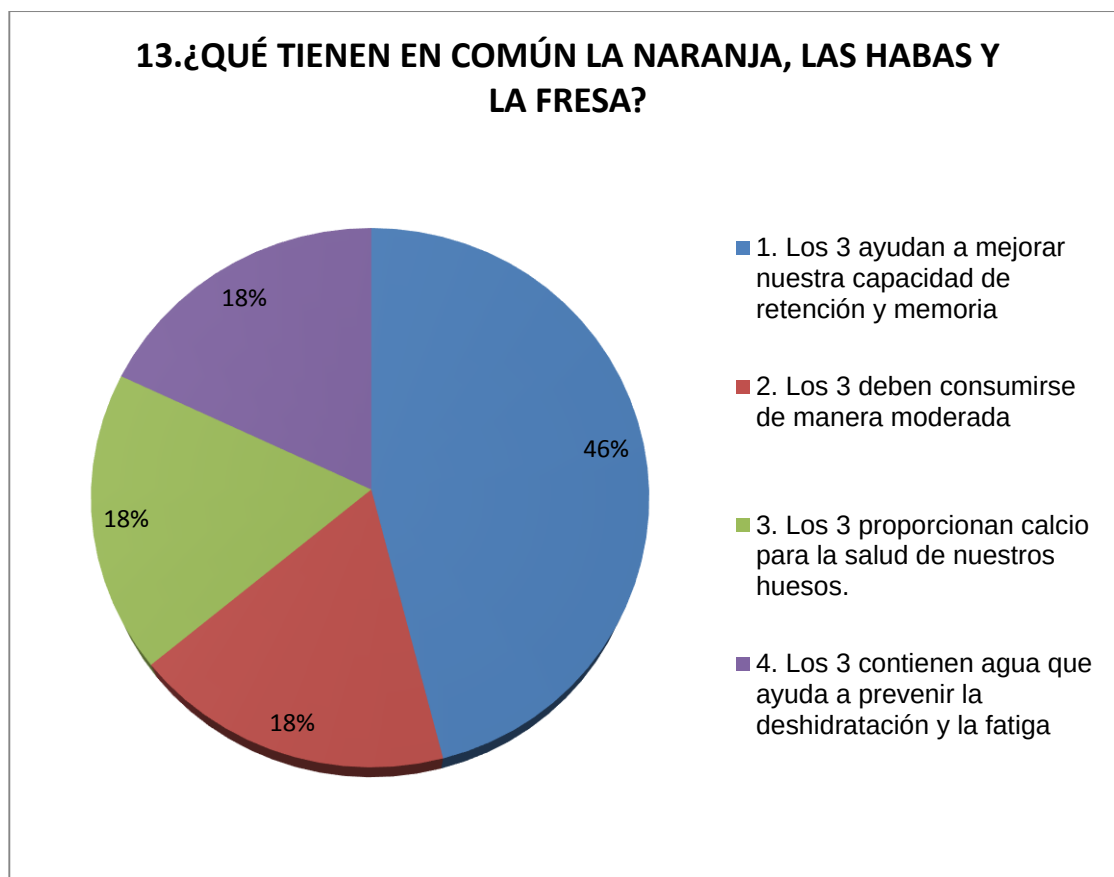
42% indicó que ambas pueden comerse en lugar de dulces, 32% indicó que ambas previenen y alivian los síntomas de la diarrea, 18% indicó que ambas ayudan a eliminar la grasa del cuerpo y 8% indicó que ambas ayudan a mejorar la capacidad de retención y memoria. Los resultados muestran que hubo diferencias favorables en cuanto a los porcentajes principales ya que, los porcentajes principales del Pre Test aumentaron su porcentaje sin dejar de ser los porcentajes principales, además de que en el Post Test la mayoría contestó correctamente ya que la granola y las galletas de avena sirven para sustituir a los dulces.

Pre Test



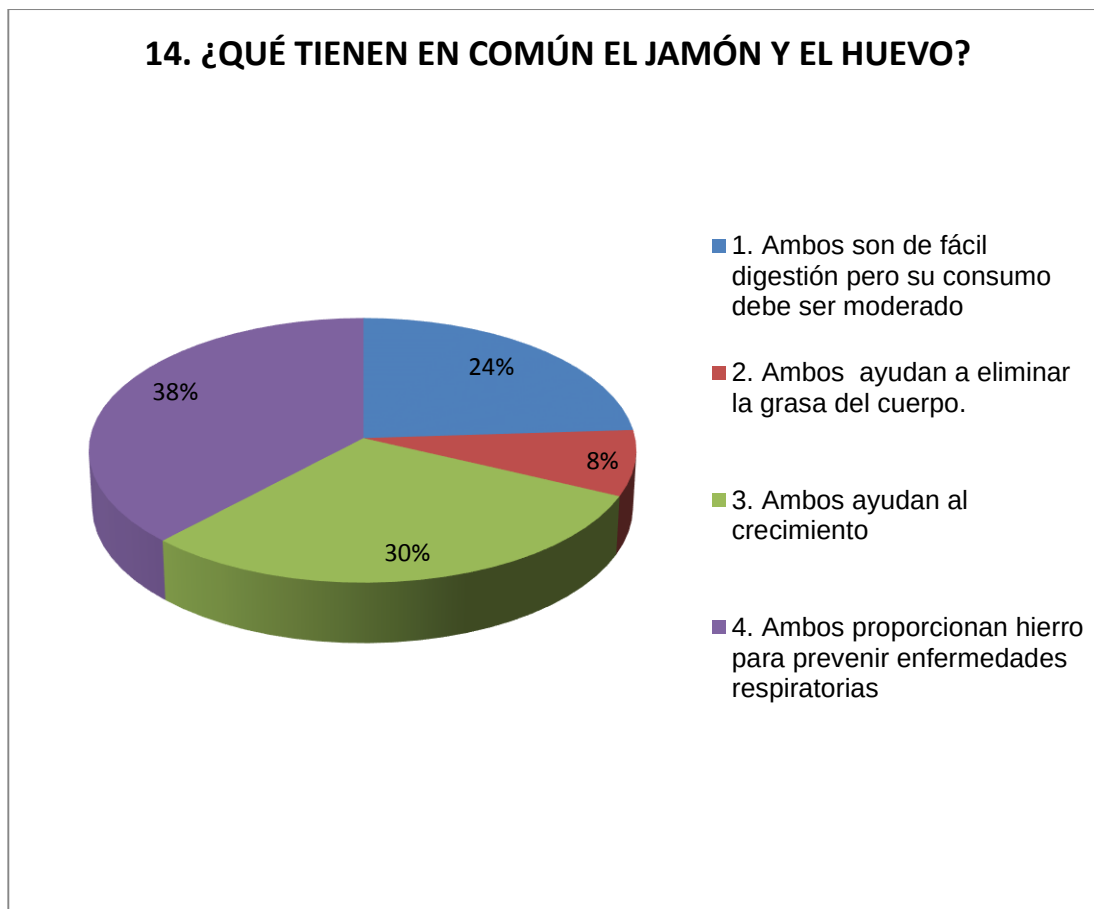
48% indicó que los 3 alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos, 24% indicó que los 3 alimentos contienen agua que ayuda a prevenir la deshidratación y la fatiga, 20% indicó que los 3 alimentos deben consumirse de manera moderada y 10% indicó que los 3 alimentos ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria.

Post Test



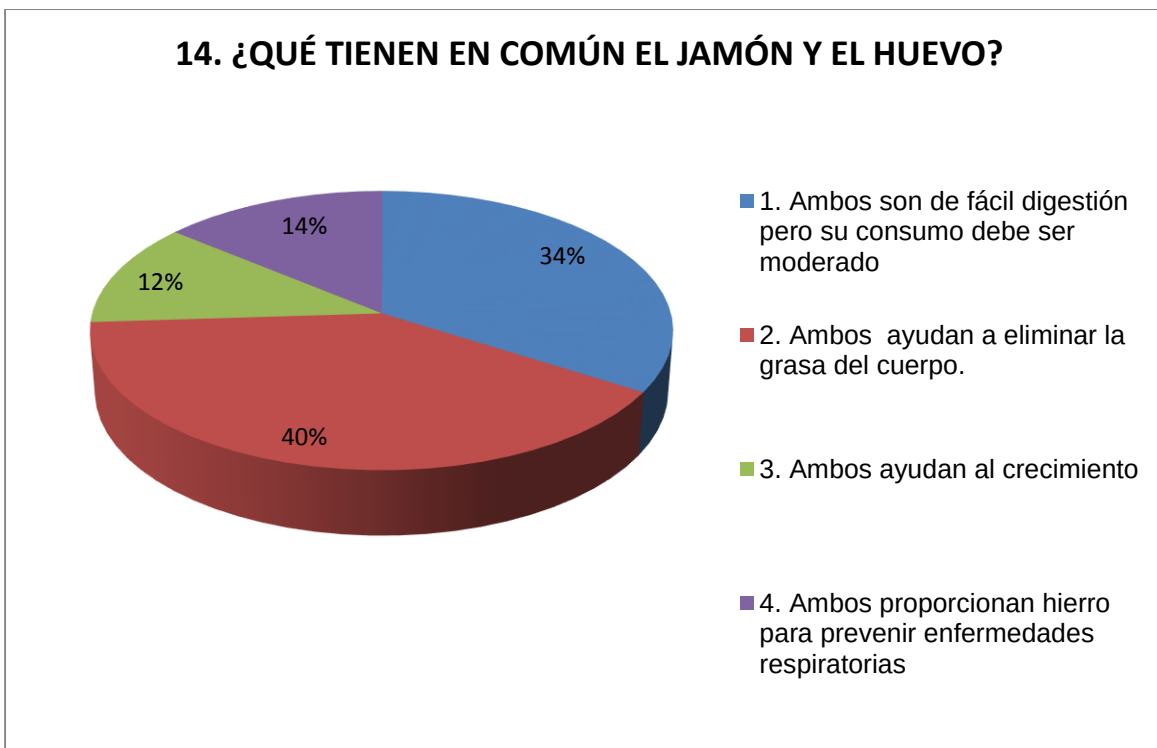
46% indicó que los 3 alimentos ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria, 18% indicó que los 3 deben consumirse en lugar de dulces, 18% indicó que los 3 alimentos proporcionan calcio para la salud de los huesos y 18% indicó que los 3 alimentos contienen agua y ayudan a disminuir la deshidratación y fatiga. Los resultados muestran que el porcentaje más bajo en el Pre Test, se convirtió en el principal porcentaje en el Post Test, lo que significa que hubo cambios favorables ya que, la mayoría de los niños se quedó con el mensaje correcto ya que éstos alimentos favorecen la retención y mejoran la memoria.

Pre Test



38% indicó que ambos alimentos proporcionan hierro para prevenir enfermedades, 30% indicó que ambos ayudan al crecimiento, 24% indicó que ambos son de fácil digestión pero su consumo debe ser moderado y 8% indicó que ambos ayudan a eliminar la grasa del cuerpo.

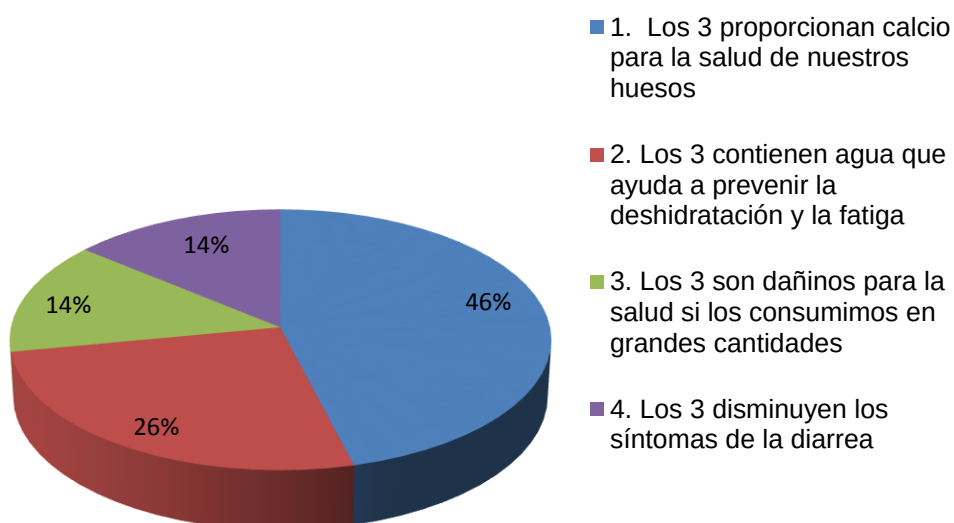
Post Test



40% indicó que ambos ayudan a eliminar la grasa del cuerpo, 34% indicó que ambos son de fácil digestión pero su consumo debe ser moderado, 14% indicó que ambos proporcionan hierro para prevenir enfermedades y 12% indicó que ambos ayudan al crecimiento. Los resultados muestran que hubo un aumento generalizado en los porcentajes entre ambos Test, pero buena parte de los niños se quedaron con el mensaje correcto de que ambos alimentos son de fácil digestión pero su consumo debe ser moderado debido a las grasas que contienen.

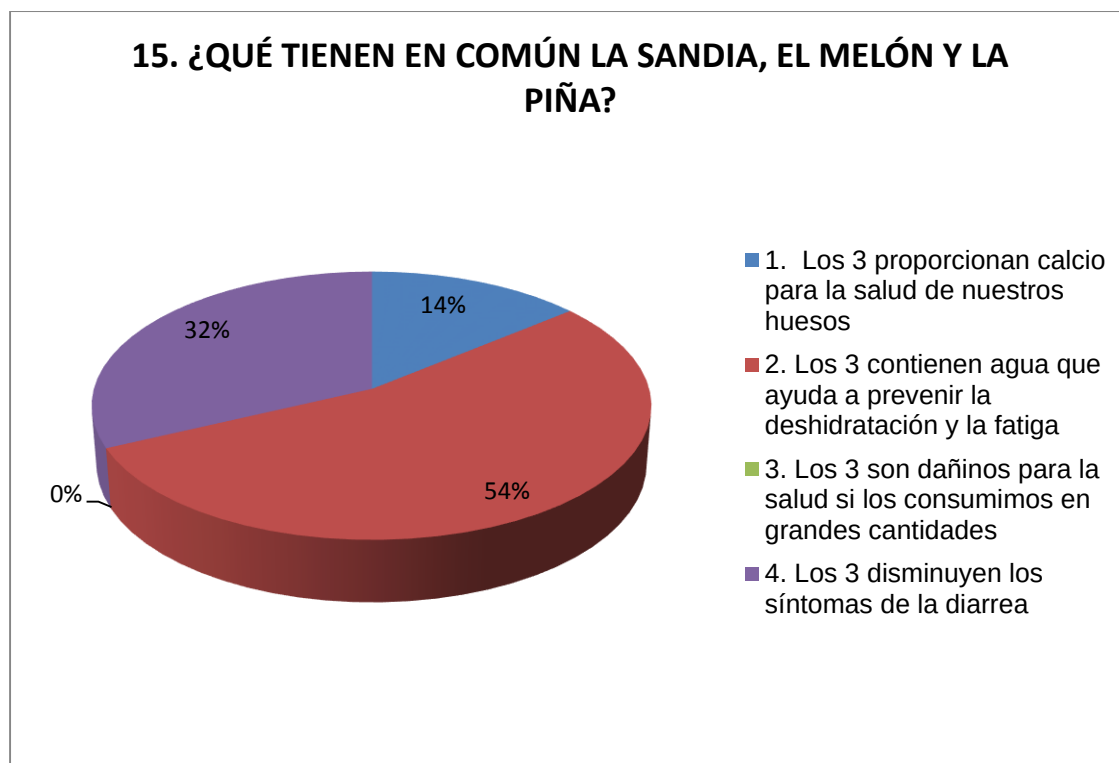
Pre Test

15. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LA SANDIA, EL MELÓN Y LA PIÑA?



46% indicó que las 3 frutas proporcionan calcio para la salud de los huesos, 26% indicó que las 3 frutas contienen agua que ayudan a prevenir la deshidratación y la fatiga, 14% indicó que las 3 frutas son dañinas para la salud si se consumen en grandes cantidades y 14% indicó que las 3 frutas disminuyen los síntomas de la diarrea.

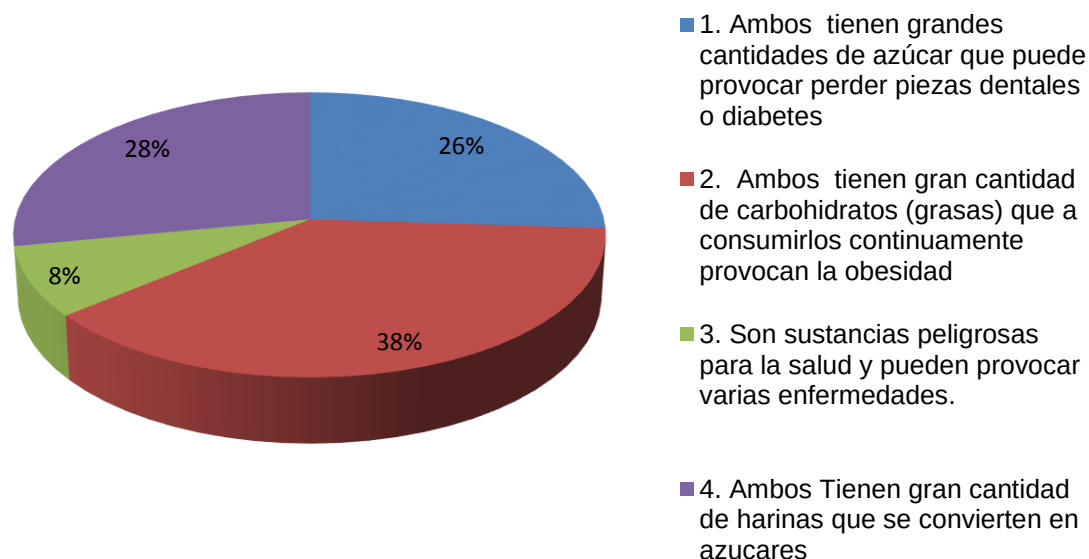
Post Test



54% indicó que las 3 frutas contienen agua que ayuda a prevenir la deshidratación y la fatiga, 32% indicó que las 3 frutas disminuyen los síntomas de la diarrea y 14% indicó que las 3 frutas proporcionan calcio para la salud de los huesos. Los resultados muestran que hubo cambios favorables en cuanto a los porcentajes y por consecuencia a sus posiciones ya que el porcentaje más alto en el Pre Test se convirtió en el porcentaje más bajo en el Post Test, y el segundo porcentaje más alto en el Pre Test, se convirtió en el porcentaje sobresaliente en el Post Test, lo cual también muestra que la mayoría de los niños comprendieron que las 3 frutas contienen gran cantidad de agua que ayudan a prevenir la deshidratación y la fatiga y el comerlas trae como consecuencia, que el cerebro esté atento por el agua que el cuerpo recibe de las frutas.

Pre Test

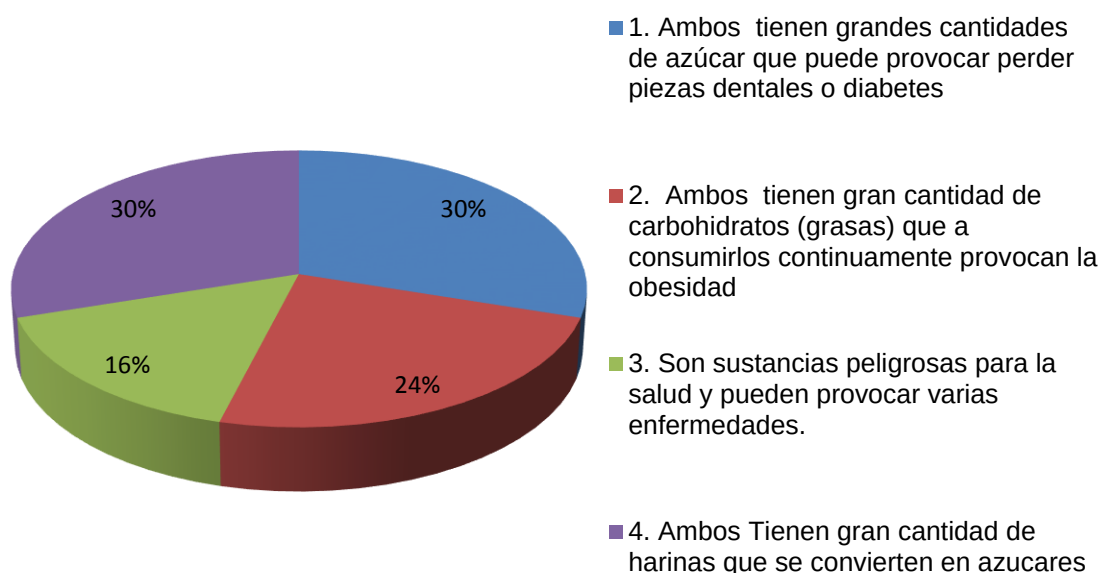
16. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LA PIZZA Y EL PAN DULCE?



38% indicó que ambos tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provocan obesidad, 28% indicó que ambos tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares, 26% indicó que ambos tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar pérdida de piezas dentales y/o diabetes y 8% indicó que ambos son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades.

Post Test

16. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LA PIZZA Y EL PAN DULCE?



30% indicó que ambos tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares, 30% indicó que ambos tienen grandes cantidades de azúcar que consumirlos continuamente puede provocar pérdida de piezas dentales y/o diabetes, 24% indicó que ambos tienen grandes cantidades de grasas que al consumirlos continuamente provoca la obesidad y 16% que ambos son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades. Los resultados muestran que hubo modificación en los porcentajes y en las posiciones de las respuestas ya que, el porcentaje más alto en el Pre Test, pasó a ser el porcentaje más bajo en el Post Test, mientras que el segundo valor más alto en el Pre Test, pasó a ser el porcentaje más alto en el Post Test, lo que demuestra que en la segunda aplicación del cuestionario una mayor cantidad de niños se quedaron con el mensaje correcto ya que ambos tienen grandes cantidades de azúcares y

consumirlos continuamente puede provocar pérdida de piezas dentales y/o diabetes.

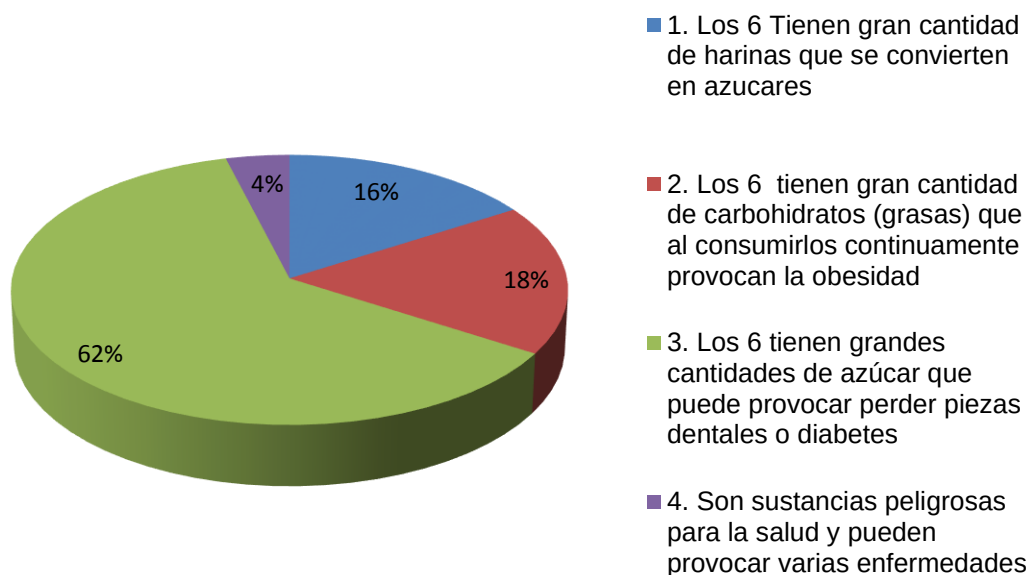
Pre Test



30% indicó que los 6 tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes, 28% indicó que los 6 tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provocan obesidad, 22% indicó que los 6 son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades y 20% los 6 tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares.

Post Test

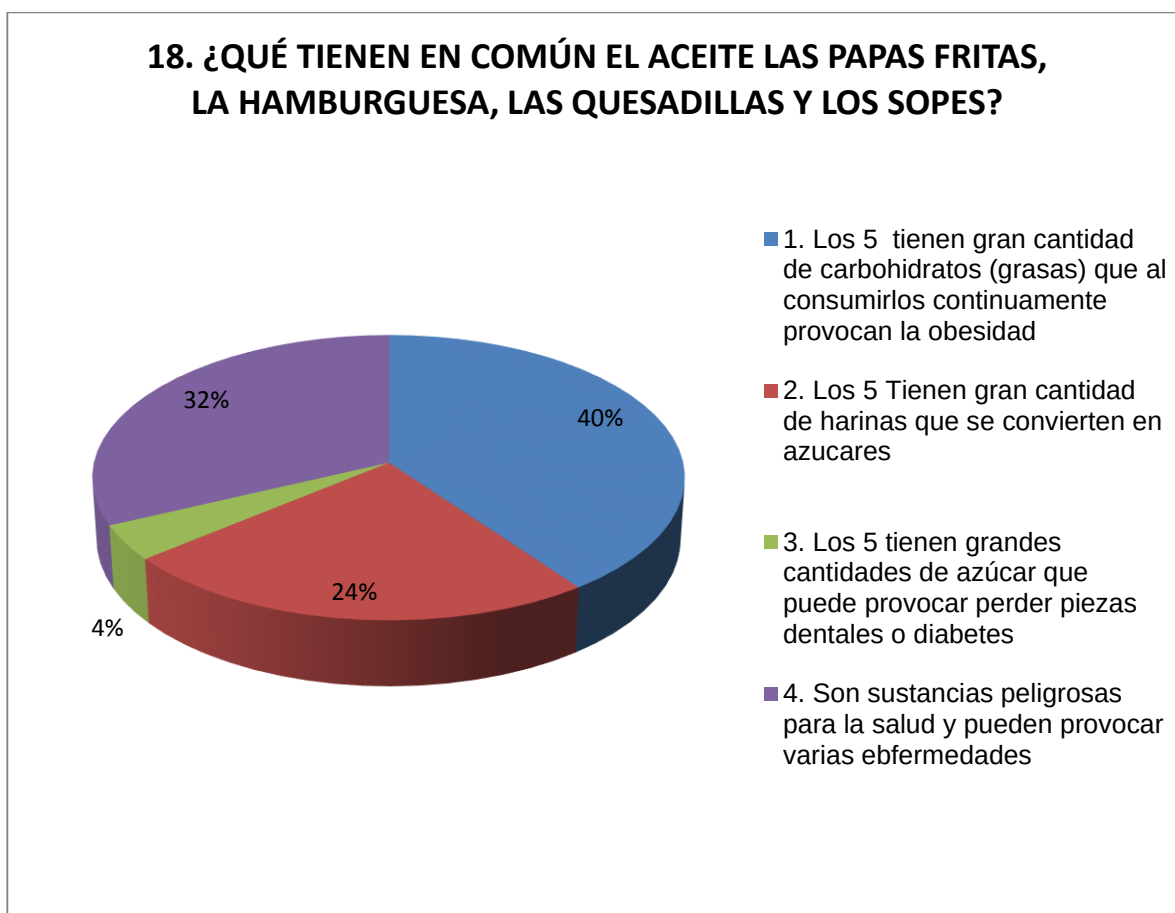
17. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL CEREAL DE CAJA, EL REFRESCO, EL PAN DULCE, EL YOGURT CON FRUTA, LA MIEL Y LOS DULES?



62% indicó que los 6 tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes, 18% indicó que los 6 tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provocan obesidad, 16% indicó que los 6 tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares y 4% indicó que son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades. Los resultados muestran cambios favorables en los porcentajes ya que hubo aumento en el porcentaje principal para ambos Test lo que indicó que los niños

comprendieron el mensaje correcto de que si se consumen continuamente estos alimentos y bebidas azucaradas y se tiene poca higiene bucal se perjudica su dentadura o por las altas cantidades de azúcar pueden padecer diabetes y hasta obesidad.

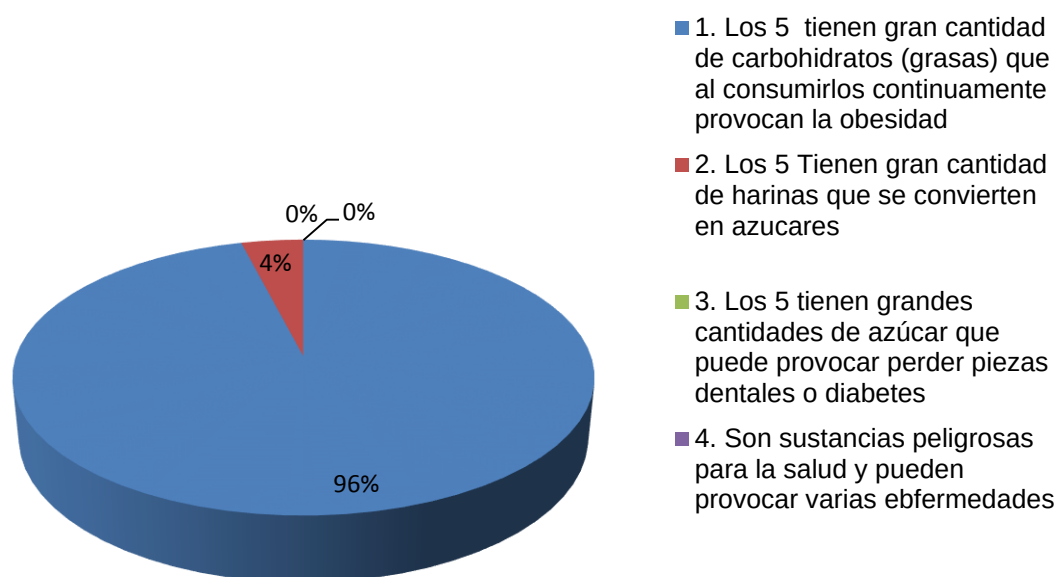
Pre Test



40% indicó que el aceite y los 5 alimentos tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provoca obesidad, 32% indicó que son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades, 24% indicó que el aceite y los 4 alimentos tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares y 4% indicó que el aceite y los 4 alimentos tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes.

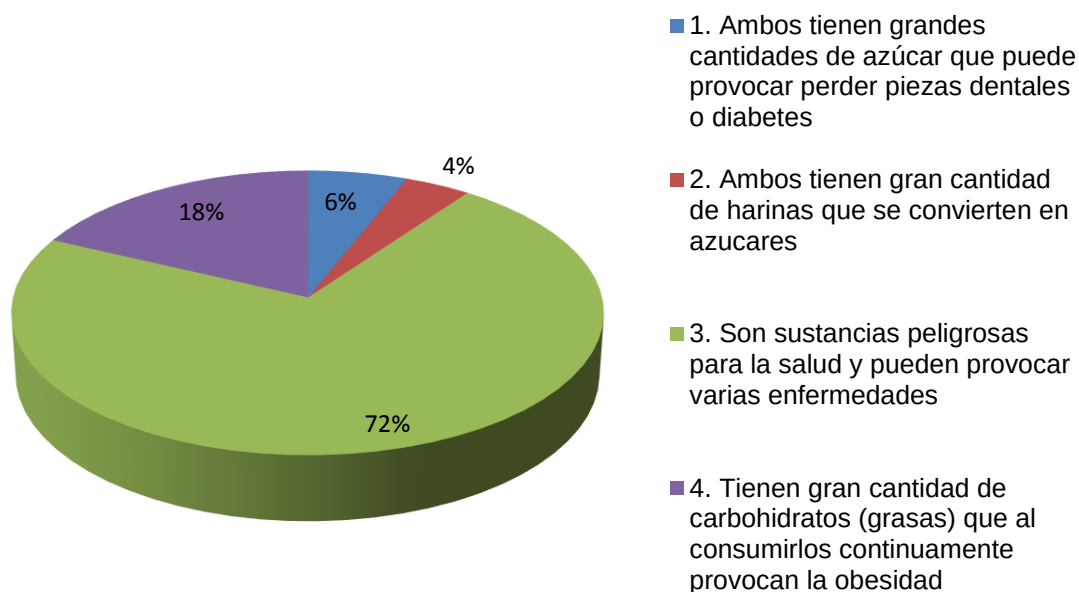
Post Test

18. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL ACEITE LAS PAPAS FRITAS, LA HAMBURGUESA, LAS QUESADILLAS Y LOS SOPES?



96% indicó que el aceite y los 4 alimentos tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provoca obesidad y 4% indicó que el aceite y los 4 alimentos tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares. Los resultados muestran que hubo cambios favorables entre una prueba y otra, pero se mantuvo el porcentaje más alto en la misma respuesta, por lo tanto también demuestra que los niños comprendieron que las grasas se deben consumir en pequeñas cantidades para evitar padecer obesidad u otras enfermedades.

19. ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN EL CIGARRO Y EL ALCOHOL?



72% indicó que ambos son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades. 18% indicó que ambos tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provocan obesidad, 6% indicó que ambos tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar pérdida de piezas dentales o diabetes y 4% ambos tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares.

Post Test



96% indicó que ambos son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades y 4% indicó que ambos tienen gran cantidad de grasas que al consumirlos continuamente provocan obesidad. Los resultados muestran que los niños sabían que ambas sustancias son peligrosas para la salud pero lo comprendieron mejor después de la implementación del programa.

Con los resultados obtenidos a lo largo de la investigación y de la puesta en marcha del programa **“sí sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”**, apoyar los temas con el material didáctico diseñado y con la aplicación del instrumento, a manera de Pre Test y Post test se puede observar que se llevó a cabo la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil debido a que dicho proceso se basó en el proceso de

concientización del educador y pedagogo Paulo Freire (*cuyo proceso y sus etapas se definen en el marco teórico*). Entre los puntos que se lograron y forman parte del proceso de concientizar según el pedagogo destacan:

- Se les motivo a los niños a interesarse en el programa diciéndoles que no solo iban a aprender sino que además se divertirían jugando.
- Se hizo uso del diálogo
- Se adecuó el vocabulario en los temas para que los niños entendieran con facilidad el contenido del programa.
- Se hizo uso de materiales visuales para apoyar al contenido programático en este caso fueron las láminas
- Los materiales didácticos estaban relacionados con el contenido programático, pero además contribuyó a que los niños trabajaran en equipo lo que dio paso al compañero y convivencia.
- En la primera sesión del programa los niños no tenían una idea clara de lo que significaba llevar a cabo una alimentación saludable, habían escuchado la palabra obesidad, pero para ellos solo significaba estar gorditos, Por lo cual podemos decir que estábamos frente a la fase mágica del proceso de concientización del pedagogo en la cual indica que la persona sabe la existencia del problema, pero no lo conoce a fondo y por lo tanto no sabe de qué manera prevenirlo o disminuirlo.
- Se les dio a conocer a los niños a través de la información qué era una alimentación saludable y en qué consistía, se les dieron a conocer hábitos saludables así como las consecuencias de no llevar una alimentación saludable y no llevar a cabo la práctica de dichos hábitos. Así como se les habló de la obesidad sus consecuencias y las consecuencias de hacer sentir mal a las personas por tener sobre peso y de no incluirlas en las actividades por esa razón y a través de la realización de las actividades complementarias como las sopas de letras y cuestionarios, armado del palto del bien comer y pasar a explicarlo al frente, el hacer el dibujo del niño con obesidad y pasar al frente a decir cómo se sentirían si fueran esos niños ayudó para que conocieran el tema y reflexionaran sobre su alimentación diaria conocieran

los aportes que nos brindan los alimentos, sus hábitos pero sobre todo su comportamiento hacia los niños que son obesos para que ya no lo hicieran más. En pocas palabras al desarrollar las sesiones del programa llegamos a la segunda fase establecida por Freire llamada *ingenua* ya que en esta, se define el problema, y través de esto se acerca a la persona o al niño a la realidad del problema, se le definen las causas y las consecuencias de seguir o tener comportamientos dañinos para su salud, pero sobre todo se logra llegar a la reflexión, para que deseen no llevar a cabo comportamientos negativos que puedan dañar su integridad o la de otras personas, o para no continuar con ellas según sea el caso.

- Se llegó a la última fase del proceso de Freire, dicha fase llamada *crítica* la cual indica que es haber cumplido las dos fases anteriores al crear inquietud en los niños al querer llevar una mejor alimentación al mostrar interés por transmitirles a sus padres todo lo que habían aprendido durante el programa, además de entender que no era bueno burlarse de los niños con obesidad o con alguna otra condición que los hiciera parecer diferentes a ellos, ya que si no les gustaría que en lugar de ellos burlarse de alguien, ese alguien se riera de ellos.

Por todo lo anterior se puede decir que se logró la concientización en los niños.

Evaluar el material didáctico Diseñado.

Con lo que ha este objetivo se refiere se elaboró un instrumento (ver anexo 13) el cual tuvo como sustento a la autora Prendes Espinoza Ma. Paz, pertenece al Grupo de Investigación de Tecnología Educativa (G.I.T.E.) de la Universidad de Murcia España, en cuyo artículo "Herramienta de Evaluación de Material Didáctico Impreso", da los aspectos que deben ser tomados en cuenta para cuando se desea evaluar un material impreso, entre los aspectos que la autora toma en cuenta es la tipografía (tipo de letra), legibilidad, tipo de imágenes, estilo literario (si contiene párrafos cortos o párrafos largos), lenguaje (relación de lo escrito con las imágenes) etc.

Una vez teniendo el sustento se estructuró el nuevo instrumento (ver anexo 13) debido a que sólo se colocaron aspectos que se adecuaban al material que fue diseñado, este instrumento quedó estructurado con 13 apartados, como; formato del material didáctico, destinatarios, tipografía, lenguaje estilo, compaginación, función, adecuación, análisis del contenido, desarrollo de contenidos, actividades relación calidad- precio y evaluación. Todos estos apartados conformaron un total de 30 preguntas con 5 opciones de respuesta, como: muy bueno, bueno, regular, malo y muy malo. Con la finalidad de evaluar los materiales didácticos creados para utilizarlos en el programa con sesiones educativas.

Teniendo estructurado dicho instrumento fue aplicado a la directora de la escuela primaria, a la subdirectora escolar y a las 3 docentes a cargo de los 3 grupos de 3º, siendo un total de 5 instrumentos aplicados.

Los resultados fueron contemplados con respecto a todo el instrumento pero sobre todo en la pregunta final que indica evaluar del 1 al 10 el material didáctico utilizado justificando la respuesta. Por lo tanto los resultados que se obtuvieron fueron 4 calificaciones de 9 éstas fueron justificadas con que el material se utilizó en los tiempos adecuados y sirvieron para relacionar los temas vistos durante el programa pero además ayudaron a los niños a trabajar en conjunto, y a divertirse, solo habría que aumentar el tamaño de fuente. Hubo una calificación de 8 y ésta fue justificada con el argumento de que había que aumentar el tamaño de fuente y en la “lotería de alimentos, se podría reducir el número de imágenes. Por lo anterior se puede decir que el material diseñado cumplió su objetivo pues fue considerado bueno y ayudo a reforzar los temas de las sesiones, que al llevar a cabo las sugerencias hechas se puede convertir en muy buena opción de material para ser utilizado.

CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente capítulo se presenta el análisis de resultados obtenidos, los cuales se presentan de acuerdo a los objetivos específicos que se plantearon.

Diseñar un programa sobre alimentación y hábitos saludables con sesiones educativas

De acuerdo con lo planteado por el autor (Torres, 2010) ya que indica que para que se dé el proceso de enseñanza- aprendizaje se debe brindar los instrumentos teórico - prácticos que le permitan al ser humano desarrollar y perfeccionar los conocimientos que se apliquen en sus actividades diarias. Lo cual fue la finalidad de diseñar el programa con las sesiones, ya que se les informó de manera teórica a través de información sencilla y lo práctico se llevó a cabo cuando llegó el momento de jugar y reafirmar con las actividades que se diseñaron resultando en cuestionarios y sopas de letras. Además de que el diseño del programa se elaboró a través de la planeación didáctica por sesiones, lo cual ayudó a tener claras las actividades y tiempos de cada sesión.

Diseñar y elaborar el material didáctico relacionado con la alimentación saludable, los hábitos saludables y la obesidad.

De acuerdo con el autor (Castillo, 2005) ya que él define al material didáctico como un dispositivo instrumental que contiene un mensaje educativo, por lo cual el docente lo tiene para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Lo cual es certero ya que el cumplir éste objetivo tenía la finalidad de apoyar en la enseñanza de una alimentación y hábitos saludables a los niños además, de que el incluir el juego en actividades educativas facilitó que los niños se quedaran con la mayor parte de la información que se les proporcionó, además de que aprenden sin

sentirlo tedioso o que se les está obligando a aprender, por el contrario les da el sentimiento de estar divirtiéndose, también favoreció la convivencia entre pares.

Implementar el programa y material didáctico diseñados.

De acuerdo con el autor (López, 2012) ya que indica que aprender es un término que se halla en estrecha relación con la adquisición de conocimientos y la fijación de datos y de informaciones en nuestro cerebro y considerando que durante la intervención del programa no sólo se les dio información a los niños sino que también se acompañó de actividades para fijar el aprendizaje y se complementó con el uso del material didáctico. Con lo cual se logró la comprensión de cada uno de los temas por parte de los niños.

Al terminar el programa se pudo observar que los niños mostraron buena disposición para hacer las actividades, y que el material que más les agradó fue el de la ***“Lotería de alimentos”*** pues fue el que jugaron con mayor entusiasmo y frecuencia.

También se pudo observar que dentro de los grupos escolares de la Escuela Primaria “Patria y Libertad” por lo menos en lo que a 3º de primaria se refiere hay presencia de obesidad infantil así, como presencia de bullying escolar, pues a los niños que están en estas condiciones son víctimas de burlas constantes, y de discriminación por parte de los niños.

También se cumplió con la planeación didáctica tanto en tiempos como en actividades, sólo que se cambió el orden de lo planeado para comodidad de los niños.

Evaluar la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron a través de la aplicación del ***“cuestionario sobre características y/o beneficios similares entre los alimentos”*** (ver anexo 12).

Se lograron tener cambios favorables, lo cual nos demuestra que los niños comprendieron que es mejor llevar una alimentación saludable, así como mantener hábitos saludables y que al explicarles las consecuencias que pueden traer para su salud el no llevarlas a cabo a través de imágenes y juegos fue más sencillo para ellos comprenderlo.

También es importante decir que se logró que los niños reflexionaran que no es bueno poner apodos e insultar a las personas sólo por tener algún aspecto que los hace diferentes, por lo cual se trabajó con el valor del respeto entre las personas, y el compañerismo.

Evaluar el material didáctico diseñado.

De acuerdo con la autora (Prendes, S/a) ya que ella gracias a su artículo se pudo tomar las bases para el elaborar el instrumento para dicho fin, también se considera que los resultados del material fueron buenos ya que sirvió para lo que fue diseñado, solo hay que hacer algunos cambios, pero en esencia el material cumplió el objetivo.

CAPITULO 6 CONCLUSIONES

En el presente capítulo se presentan las conclusiones a las que se llegaron en la presente investigación, los cuales están agrupados en cuatro:

a) Sobre el marco teórico

Se concluye que los autores consultados ayudaron para construir la base de ésta investigación, además de proporcionar diferentes puntos de vista, lo que permitió tener una investigación con diferentes aportes. Así mismo dichos aportes ayudaron a sustentar la investigación.

b) Sobre la metodología

Se concluye que el hecho de que la investigación haya sido prospectiva permitió que los niños pudieran tener conocimientos teóricos pero también permitió la manipulación del material didáctico. Así mismo los temas que se abordaron durante las sesiones del programa se relacionaron adecuadamente con el material didáctico elaborado, también se pudo observar que el material didáctico que más les gustó fue la lotería de alimentos, así mismo gracias a la implementación del programa, con el material didáctico los niños reaccionaron favorablemente tanto en aspectos de enseñanza aprendizaje como en lo afectivo pues conforme fue avanzando el programa los niños se mostraban más participativos y convivían con mayor facilidad y se mostraban más cariñosos.

El que fuera longitudinal brindó la oportunidad de conocer la manera en que los niños piensan y actúan en cuánto a temas de salud se refiere. De igual manera, el que la investigación fuera experimental permitió, estar en contacto directo con el sector más importante de toda sociedad, los niños. Además de

destacar que los niños se quedaron con los mensajes más importantes de todo lo que se vio durante todo el programa pero sobre todo que se sintieron confiados para expresar sus dudas y comentarios.

c) Sobre las aportaciones al campo de estudio de la Licenciatura de Educación para la Salud

La educación para la salud tiene como principal misión dar a las personas las maneras de preservar su salud de acuerdo al grupo etario al que vaya dirigida la intervención, por lo tanto. Se concluye que a través del diseño e implementación del programa *“si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar”*, apoyado con el material didáctico diseñado, el educador para la salud encontró la manera de promocionar los estilos de vida saludables, hábitos y alimentación saludables y concientizarlos sobre la obesidad a los niños en edad escolar , ya que es en esta etapa de la vida en la que los niños necesitan una alimentación saludable que les brinde lo necesario para un desarrollo adecuado pero sobre todo se prevengan enfermedades como la obesidad la cual afectaría la calidad de vida del niño con esta enfermedad crónico degenerativas como la diabetes o la hipertensión. Algo importante de destacar es que a través de los niños se pueden producir cambios en las personas adultas. Dicho programa beneficia no sólo a la población a la que va dirigido, sino que además, demuestra que el educador para la salud debe poner en juego sus capacidades para crear estrategias, para dar a conocer la información adecuándose tanto a los grupos etarios como a los sitios donde se brindará la información.

Es importante decir que este tipo de programas deben implementarse por los educadores para la salud en el mayor número de escuelas primarias posibles ya que de esta manera se contribuye tanto a la promoción de hábitos saludables, una alimentación saludable y prevención de enfermedades sino que además contribuye a la reflexión, convivencia y compañerismo entre los niños.

d) Sobre los objetivos que se plantearon

Diseñar un programa sobre alimentación y hábitos saludables con sesiones educativas.

Se concluye que se cumplió el objetivo ya que, se logró hacer el diseño de dicho programa sobre **“Alimentación y hábitos saludables”** los temas fueron adecuados para la edad de los niños, se busco hacerlo lo más sencillo pero atractivo para los niños.

Diseñar y elaborar el material didáctico relacionado con la alimentación saludable, los hábitos saludables y la obesidad

Se concluye que se cumplió dicho objetivo, y éste fue de gran apoyo para ayudar a los niños a comprender que deben adoptar estilos de vida saludables a través del juego los niños fueron reafirmando lo visto durante el programa y de alguna manera al dejarles ese aprendizaje a los niños, ellos lo darán a conocer a sus padres lo cual indica que puede haber en cierta medida cambio de hábitos en los padres de familia.

Se logró que el material didáctico se utilizara en los momentos adecuados además de tener estrecha relación con el contenido teórico de cada sesión, además de que permitió que los niños entraran en un clima de confianza y convivencia con sus pares.

Implementar las sesiones educativas diseñadas.

Respecto a este objetivo los temas fueron explicados de manera breve y clara para el mejor entendimiento de los niños. Por lo tanto, se concluye que los niños son capaces de retener la información que se les brinda, pero es más sencillo que expresen sus inquietudes dudas, comentarios o experiencias si se les brinda un clima de confianza y respeto.

También es importante destacar que el haber utilizado el material didáctico nos sólo ayudó a reafirmar los temas vistos sino que además creó el beneficio de que los niños trabajaran en equipo. Así mismo es de vital importancia que los niños en

edad escolar necesita que haya más intervenciones como ésta ya que de esta manera no sólo se trata de crear conciencia sobre el cuidado de la salud, sino que además se trata de retomar los valores como son el respeto y la tolerancia, que en la sociedad actual se han olvidado.

Evaluar la concientización en los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil.

Se obtuvieron cambios favorables entre una aplicación y otra en lo que a los porcentajes se refiere, además se lograron cumplir las fases del proceso de concientización de Paulo Freire, los niños se quedaron con la información que se les brindó y la reforzaron con los materiales didácticos diseñados y las sopas de letras y actividades, pero sobre todo se logró que los niños reflexionaran y entendieran que deben respetar e incluir a todos sus compañeros sin importar su condición o apariencia física. Por lo tanto se concluye, que si se logró concientizar a los niños sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil.

Evaluar el material didáctico diseñado.

Se concluye que el material didáctico creado es bueno y funcional además de que ayudó a fortalecer los temas vistos, a los niños, les gustó jugar con dichos materiales tanto en equipo como de manera individual.

De manera general se concluye que con la puesta en marcha de las actividades se lograron responder las preguntas que guiaron ésta investigación. Se respondieron las preguntas de investigación porque se cumplieron los 5 objetivos específicos planteados debido a que, sí se diseñó y elaboró el material didáctico, se diseñó el programa con las sesiones educativas, se implementó el programa y material didáctico diseñados y se logró concientizar a los niños a cerca de una alimentación saludable a raíz de relacionar las características similares de los alimentos y fue evaluado el material didáctico diseñado por las autoridades de la institución educativa donde el programa se llevó a cabo obteniendo resultados favorables. Pero además se concluye que se lograron responder las preguntas de investigación debido a que el Educador Para la Salud puede intervenir a través de

sesiones educativas y las propuestas son combinar las sesiones con material didáctico y actividades para reforzar el proceso enseñanza aprendizaje.

Por todo lo anterior se concluye que se cumplió con el objetivo general ya que se logró promover estilos de vida saludables a través de las diversas actividades, se concientizó a la mayoría de los niños sobre la alimentación saludable y la problemática de la obesidad; por lo tanto el supuesto hipotético:

“Al diseñar e implementar un programa con material didáctico sobre hábitos alimentarios saludables, se podrá concientizar a niños en edad escolar sobre la alimentación saludable y la obesidad infantil promoviendo así, estilos de vida saludables” se acepta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo, D; Contreras, K. & Restriepo, C. (2009). *"Informe de Lalonde"*. Citado el día 29 septiembre de 2013, en:
<http://www.slideshare.net/kathe513/informe-de-lalonde-1974>
2. Alcibides, v Seabra ;Ruiz, M. & Maia, J. (2007). *"Efectos de la actividad física y del nivel socioeconómico en el sobrepeso y obesidad de escolares"*. Citado el día 25 de agosto de 2012 en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=36324205>
3. Bálsamo, D. (2008) *"Alimentación saludable"*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en:<http://www.infermeravirtual.com/es-es/problemas-de-salud/tratamientos/alimentacion/alimentacion-saludable/informacion-general.html>
4. Barragán, H. (S/f). *"Determinantes de la salud"*. Citado el día 28 de septiembre de 2013, en:
http://www.inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_6.pdf
5. Carrillo, Roció; Hernández, A; Ramírez, I. & Rodríguez, I. (2005). *"Estilos de vida saludables"*. Citado el día 14 de septiembre de 2012, en:
<http://www.acmor.org.mx/cuam/2009/Humanidades/338-Cog%20Univ%20Marcelino%20Champag-Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf>
6. Castillo, J. (2005). *"Definición de material didáctico"*. Citado el día 8 de Septiembre de 2012, en:
<http://www.psicopedagogia.com/definicion/material%20didactico>
7. Chermer, N; J, M; Faifer, M; Herrera, M; Liberti, R. & Molinas, J. (2010). *"Comportamientos de la relación entre el índice de masa corporal y*

- antecedentes familiares en los niños de 5 a 13 años de la Ciudad de Rosario*”, Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/877/87715116009.pdf>
8. Chesney, L. (2008). *“La concientización de Paulo Freire”*. Citado el día 30 de septiembre de 2013.
 9. Covetto, M; Zamorano, N. & Medinelli, A. (2010). *“Estado nutricional conocimientos y conductas en escolares de kínder y primer año básico en 3 escuelas focalizadas en la comuna de Valparaíso, Chile”*. Citado el día 25 de agosto de 2012 en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v37n3/art06.pdf>
 10. Dahlgren, G. & Whitehead, M. (2006). *“Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población - Parte 2”*. Citado el día 06 de noviembre de 2012.
 11. Daza, Y; Barrera, P; & Rojas, M. (2013). *“Método de concientización Paulo Freire”*. Citado el día 10 de enero de 2014, en:
<http://www.slideshare.net/yinadaza/metodo-de-concientizacion-paulo-freire>
 12. De la Cruz Ernesto. (2008). *“Estilo de vida relacionado con la salud”*. Citado el día 14 de septiembre de 2012, en:
<http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
 13. Diario Portal, 2010. *“26% de los niños mexiquenses consumen de mas.... Pero 150 mil medio comen”*. Citado el día 20 de agosto de 2012
en: <http://diarioportal.com/2010/10/14/26-de-los-ninos-mexiquenses-comen-de-mas%E2%80%A6-pero-150-mil-medio-comen/>
 14. Diccionario definición ABC. (2008). *“Definición de concientizar”* citado el día 03 de octubre de 2012, en:
<http://www.definicionabc.com/general/concientizar.php>
 15. Diccionario Medico (S/f). *“Definición de sedentarismo”*. Citado el día 11 de octubre de 2013, en: <http://salud.doctissimo.es/diccionario-medico/sedentarismo.html>

16. DOF. Diario Oficial de la Federación (1984). *“Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud”*. Citado el día 18 de octubre de 2012.
17. DOF. Diario Oficial de la Federación. (2009). *“Ley General de Salud, TITULO QUINTO Investigación para la salud. CAPITULO ÚNICO”*. Citado el día 18 de octubre de 2012.
18. Donato, E. (2008). *“Concepto de educación”*. Citado el día 29 de septiembre de 2012, en: <http://es.scribd.com/doc/7622903/Concepto-de-Educacion>
19. Dubardo. (2008). *“Alimentación saludable ¿De qué estamos hablando?”*. Citado el día 10 de septiembre de 2012, en: <http://www.slideshare.net/Dubardo/alimentacion-saludable-presentation>
20. Europrev Sociedad Española. (2005). *“Guía de alimentación saludable. Promover una alimentación saludable mediante el consejo en atención primaria”*. Citado el día 10 de septiembre de 2012, en: <http://www.papps.org/upload/file/publicaciones/guia-de-alimentacion-saludable.pdf>
21. Farlex, Diccionario. (2007). *“Definición de enseñar”*. Citado el día 03 de octubre de 2012, en: <http://es.thefreedictionary.com/ense%C3%B1ar>
22. Farlex, Diccionario. (2009). *“Definición de impactar”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en: <http://es.thefreedictionary.com/impactar>
23. Fausto, J; Valdez, R; Alderete, M; & López, M. (2006). *“Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14280206>
24. Fernández, E. (2011). *“Aspecto social”*. Citado el día 28 de septiembre de 2013, en: http://www.tareasya.com.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=3610:aspecto-social&catid=505:maestrodeexcelenciaescuelamodeloplangeneraldetrabajo delaescuelaprimaria&Itemid=383

25. Ferregut, M. (2010). *“Obesidad en el niño. Concepto y clasificación”*. Citado el día 8 de septiembre de 2012, en:
<http://www.seep.es/privado/download.asp?url=/publicaciones/2000TCA/Cap02.pdf>
26. Franco, F. (2008). *“El autocuidado de la salud”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en:
http://www.slideshare.net/fercholin_14/autocuidado-de-la-salud-presentation
27. Gallardo, I; Gonzales, N. (2004). *“La infancia como concepto y como realidad”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en:
<http://alojamientos.us.es/pedsocial/archivos/tema13.PDF>
28. García L; Flores, Y; Alatorre, M; Sosa, R; & Cerda, R. (2011). *“Percepción materna de sobrepeso-obesidad infantil, y riesgos de salud de Nuevo Laredo Tamaulipas, México”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10619766010>
29. García, A; Domínguez, A; Escalante, Y; & Saavedra, J. (2009). *“Aplicación de un programa de ejercicio físico para niños con obesidad infantil severa”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=86512993003>
30. García, M. (2010). *“Hábitos saludables”*. Citado el día 28 de setiembre de 2013, en: <http://www.slideshare.net/MaiteGL/hbitos-saludables-ef>
31. González, C. (2008). *“La categoría del producto y el mensaje transmitido en la población”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/819/81912006041.pdf>
32. Guerra, C; Cabrera, A; Gonzales, A; Almaguer, P; & Urra, T. (2009). *“Manejo practico del sobrepeso y la obesidad en la infancia”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180014820012>
33. Guerrero, L. (2010). *“Estilo de vida y salud”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en:
<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>

34. Helsinki. (1989). *"Declaración de Helsinki de la asociación medical mundial"*. Citado el día 18 de Octubre de 2012.
35. Hernández C. (2013). *"Hábitos saludables en los niños"*. Citado el día 28 de septiembre de 2013, en: <http://www.salud180.com/maternidad-e-infancia/4-habitos-saludables-en-los-ninos>
36. Hispavista. (2010). *"Nezahualcoyotl: trabajo geográfico"* citado el día 10 de octubre de 2012, en: <http://srkrew.blogspot.es/>
37. IIN, Instituto Interamericano del niño. (2012). *"Concepto de familia, la familia un sistema"*. Citado el día 25 de septiembre de 2012, en: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2012_UT_1.PDF
38. INEGI, 2006. Instituto Nacional de Estadística y Geografía *"Nutrición: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 años y mas por entidad federativa según sexo, 2006"*. Citado el día 20 de agosto de 2012 en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/default.aspx?t=msal75&s=est&c=26762>
39. INEGI. (2010). Instituto Nacional de Estadística y Geografía *"Información por entidad"*. Citado el día 10 de octubre de 2012, en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/mex/poblacion/default.aspx?tema=me&e=15>
40. Enfermera virtual. (2009). *"¿Qué es la actividad física?"* Citado el día 29 de septiembre de 2012, en: <http://www.infermeravirtual.com/es-es/problemas-de-salud/tratamientos/actividad-fisica/informacion-general.html>
41. INSP. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *"Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 Estado de México"*. Citado el día 13 de enero de 2014, en: <http://ensanut.insp.mx/informes/EstadoMexico-OCT.pdf>
42. INSP. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *"Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 Distrito Federal"*. Consultado el día 13 de enero de 2012, en: <http://ensanut.insp.mx/informes/DistritoFederal-OCT.pdf>
43. López, A. (2012). *"Definición de aprender"*. Citado el día 03 de octubre de 2012, en: <http://es.scribd.com/doc/104333446/Definicion-de-Aprender>

44. López, P. (2008). *“El área de educación física y su influencia en la adquisición de hábitos saludables”*. Citado el día 25 de septiembre de 2012, en:
<http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/5248/1/Creaci%C3%B3n%20de%20h%C3%A1bitos.pdf>
45. Luque, M. (2012). *“Elementos que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje”*. Citado el día 03 de octubre de 2013, en:
<http://www.slideshare.net/massia/elementos-que-intervienen-el-el-proceso-de-enseanza-y-aprendisaje>
46. Melannia. (2010). *“Definición de infancia”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en: <http://educacion.relacionarse.com/index.php/145788>
47. Meléndez, G. (S/f). *“Obesidad infantil en México”*. Citado el día 25 de agosto de 2012 en: http://www.ilsimexico.org/tourils/Obesidad_Infantil_en_Mexico.pdf
48. Meneses, G. (2007). *“El proceso de enseñanza aprendizaje: El acto didáctico”*. Citado el día 03 de octubre de 2013, en:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8929/Elprocesodeensenanza.pdf?sequence=32>
49. Montes, M. (2010). *“Concepto, objeto y funciones del material educativo en educación infantil inicial”* Citado el día 8 de agosto de 2012, en:
<http://arteducativo.blogspot.mx/2010/05/conceptoobjetivos-y-funciones-del.html>
50. Mora. P. (S/f). *“Paulo Freire. Educación y concientización”*. Citado el día 30 de septiembre de 2013, en: <http://pa.moragarcia.over-blog.com/article-paulo-freire-educacion-y-concientizacion-64010316.html>
51. Morales, C. (2009). *“Los medios y materiales educativos ventajas y desventajas”*. Citado el día 29 de septiembre de 2012, en:
<http://www.slideshare.net/chavo2411/los-medios-y-materiales-educativos-ventajas-y-desventajas>
52. Morales, C. (2009). *“Los medios y materiales educativos ventajas y desventajas”*. Citado el día 29 de septiembre de 2012, en:

- <http://www.slideshare.net/chavo2411/los-medios-y-materiales-educativos-ventajas-y-desventajas>
53. Núñez, H. P. (2007). "*Las creencias sobre obesidad de estudiantes de la educación general básica*". Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/440/44031110.pdf>
54. Nutriweb. (2009). "*Tendencia de la población*". Citado el día 29 de septiembre de 2012, en:
http://www.aula21.net/Nutriweb/dieta_equilibrada.htm
55. OCDE. 2012, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos "*Centro de Estudios sociales y de Opinión Pública. Obesidad Infantil*". Citado el día 16 de agosto de 2012 en:
www3.diputados.gob.mx/.../Contexto-No.22-Obesidad-infantil.pdf
56. OCDE. 2012. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos "*Centro de Estudios sociales y de Opinión pública. Obesidad Infantil*". Citado el día 16 de agosto de 2012 en: www3.diputados.gob.mx/.../Contexto-No.22-Obesidad-infantil.pdf
57. OMS .2010. Organización mundial de la salud "*Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Sobrepeso y obesidad*". Citado el día 14 de agosto de 2012 en:
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
58. OMS. (2012). Organización Mundial de la Salud. "*Estrategia mundial sobre régimen alimentario actividad física y salud*". Citado el día 29 de septiembre de 2012, en:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/index.html
59. OMS. 2012. Organización Mundial de la Salud. "*Obesidad y sobrepeso*". Citado el día 8 de septiembre de 2012, en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
60. Pajuelo, J; Canchari, E; Carrera, J; & Leguía, D. (2004). "*La circunferencia de la cintura en niños con sobrepeso y obesidad*". Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=37965302>

61. Pérez, R. (200). *“La evaluación de programas educativos: conceptos básicos, planteamientos generales y problemática”*. Citado el día 28 de septiembre de 2013, en:
<http://www.doredin.mec.es/documentos/007200230097.pdf>
62. Prendes, M. (s/f), *“Herramienta de evaluación de material didáctico impreso”*. Consultado el 20 de febrero de 2013, en:
<http://tecnologiaedu.us.es/nweb/htm/pdf/paz7.pdf>
63. Psicopedagogía. Psicología para padres y profesionales (2005). *“Definición de programa educativo”*. Citado el día 28 de septiembre de 2013, en:
<http://www.psicopedagogia.com/definicion/programa%20educativo>
64. RAE. (2010). Real Academia Española. *“Definición de edad”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en:
http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=HLafKWLkRDXX2hFUevue#edad_escolar.
65. RAE. Real Academia Española. (2001). *“Definición de enseñar”*. Citado el día 03 de octubre de 2012 en:
http://buscon.rae.es/drae/?type=3&val=terqueria&val_aux=&origen=REDRAE
66. Rodríguez, J. (2010). *“Alimentación saludable”*. Citado el día 10 de septiembre de 2012, en:
<http://www.es.globaltalentnews.com/reflexion/tribunas/2701/Alimentacion-saludable.html>
67. Rodríguez, R. (2006). *“La obesidad Infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en:
<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/142/14280207.pdf>
68. Rotenberg, E. (2012). *“Obesidad infantil y trastornos de la alimentación”*. Citado el día 8 de Septiembre de 2012, en:
<http://www.escuelaparapadres.net/obesidad-infantil.shtml>
69. S/A. (2009) *“Definición de material didáctico”*. Citado el día 8 de septiembre de 2012, en:
usuarios.multimania.es/...aaa/Definicion_de_material_didactico.doc

70. Solís, D. (S/f). *“Obesidad infantil”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en: http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/obesidad_infantil.pdf
71. Soto, C. (2007). *“Aspectos pedagógicos”*. Citado el día 11 de octubre de 2013, en: <http://carlossoto.wordpress.com/category/aspectos-pedagogicos/>
72. SSA, (2010). Secretaria de Salud. *“Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Epidemiología: Obesidad en México”*. Citado el día 17 de agosto de 2012 en: <http://www.dgepi.salud.gob.mx/boletin/2010/2010/sem44.pdf>
73. SSA. 2010. Secretaria de Salud. *“Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad”*. Citado el día 16 de agosto de 2012, en: http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/infancia/2010/2.9._Estrategia_Salud_Alim.pdf
74. Tarbal, A. (2005). *“La obesidad infantil: Una epidemia Mundial”*. Consultado el día 16 de agosto de 2012, en: http://faroshsjd.net/adjuntos/389.1-Pindola_obesitat_castella.pdf
75. Tobón, O. (2006). *“El autocuidado una habilidad para vivir”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf
76. Torres, C. (2010). *“Proceso de enseñanza aprendizaje”*. Citado el día 03 de octubre de 2012, en: <http://www.slideshare.net/RasecTobar/proceso-de-enseanza-aprendizaje-5975822>
77. UNICEF MÉXICO, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia México *“El doble reto de la malnutrición y la obesidad”*. Citado el día 16 de agosto de 2012, en: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm>
78. UNICEF MÉXICO, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia México. *“La infancia. Los primeros años”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en: <http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>

- 79.** UNICEF MÉXICO, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia México. (2005). *“La edad escolar”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en: http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_vigia_II.pdf
- 80.** Uribe, T. (1999). *“El autocuidado y su papel en la promoción de la salud”*. Citado el día 24 de septiembre de 2012, en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0467.pdf>
- 81.** Vio, F. (2009). *“Obesidad, ¿Qué podemos hacer? Una mirada desde salud pública”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=46912242013>
- 82.** Virgen, A. (2007) *“Efectos de programa de intervención en sobrepeso y obesidad de niños escolares en Colima, México”*. Citado el día 25 de agosto de 2012, en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10649603>

ANEXOS



Universidad Autónoma del Estado de México Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl Licenciatura en Educación Para la Salud

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy **Sahrait Guadalupe Flores Flores** estudiante de la Licenciatura en Educación para la Salud de la institución educativa arriba mencionada, y estoy llevando a cabo un programa de intervención que lleva por nombre "La concientización de los niños sobre la alimentación saludable, la obesidad infantil y la promoción de estilos de vida saludables a través de la utilización de material didáctico" con los niños de tercer grado.

El objetivo del programa de intervención es promover los estilos de vida saludables en los niños en edad escolar para concientizarlos a cerca de la alimentación saludable y la problemática de la obesidad infantil.

Lo que el programa de intervención propone es sesiones educativas sobre alimentación saludable u obesidad acompañado de juegos como lotería de alimentos, memorama sobre hábitos saludables, memorama sobre enfermedades provocadas por la obesidad.

El programa no conlleva ningún riesgo ni beneficio monetario para sus hijos. La participación es voluntaria y puede retirar su autorización en el momento que desee.

La información y datos otorgados por el niño son estrictamente confidenciales, es decir Su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados del programa sean publicados.

En caso de alguna duda contactar a la estudiante a cargo del programa de intervención con número de celular 5528455315

Por lo anterior Solicito su autorización para que su hijo(a) participe voluntariamente en este programa.

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. La persona a cargo de la intervención me ha explicado el programa. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo(a) _____ participe en el programa de intervención

Nombre de alumno de 3º	Nombre del padre o tutor	Firma de autorización del padre o tutor	Fecha

ANEXO 2. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

**Programa “Si sano tú quieres estar
una alimentación equilibrada debes
llevar”**

OBJETIVO GENERAL

Concientizar a niños en edad escolar sobre hábitos saludables, alimentación saludable y obesidad infantil

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Evaluar los conocimientos de los estudiantes sobre el tema de características de los alimentos, higiene y hábitos alimentarios saludables e informar sobre los hábitos saludables e la higiene.

Identificar los grupos que integran el plato del buen comer así como su importancia en la alimentación

Identificar los beneficios de los alimentos de origen animal y la hidratación así como identificar las consecuencias del exceso de grasas y azúcares

Informar sobre la obesidad y sus consecuencias más significativas

Reafirmar los temas vistos y cerrar el programa.

DESTINATARIOS

El programa “Si sano tú quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar” está dirigido a los estudiantes de la Escuela Primaria “Patria y Libertad” de 3º turno vespertino.

- **Número de alumnos a los que está dirigido:** 50
- **Edades de los alumnos:** Entre 8 y 9 años
- **Sexo de los alumnos:** masculino y femenino

PLANEACIÓN DIDÁCTICA POR SESIONES

SESIÓN 1

EVALUACIÓN INICIAL (PRETEST) E IMPARTICIÓN DEL PRIMER TEMA

OBJETIVO: EVALUAR LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL TEMA DE CARACTERÍSTICAS DE LOS ALIMENTOS, HIGIENE Y HÁBITOS ALIMENTARIOS SALUDABLES E INFORMAR SOBRE LOS HÁBITOS SALUDABLES E LA HIGIENE.

POBLACIÓN OBJETIVO: ESTUDIANTES DE 3º

LUGAR: ESCUELA PRIMARIA PATRIA Y LIBERTAD

TIEMPO: 30 MINUTOS PARA LA EVALUACIÓN Y 90 MINUTOS PARA IMPARTIR EL TEMA

MATERIAL: INSTRUMENTO (ANEXO 12) CON HIGIENE Y ALIMENTACIÓN TE SIENTES MEJOR TU (ANEXO3), CON BUENA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA MEJORAS TU SALUD (ANEXO 4), PASOS DEL LAVADO DE MANOS (ANEXO 5)

PLAN POR SESIÓN							
SESIÓN 1							
OBJETIVO DE LA SESIÓN	TEMA	TIEMPO	MOTIVACIÓN	MATERIAL DIDÁCTICO	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	FIJACIÓN DEL APRENDIZAJE	FORMAS DE EVALUACIÓN
Evaluar conocimientos	Presentación de curso y aplicación de instrumento	30 minutos	A través de la interacción con los niños al resolver sus dudas y expresando sus experiencias.	Copias de instrumento	Explicativa e interactiva		Aplicar instrumento. Responder cuestionario ¿Qué sabes de higiene y salud?
	¿Qué es la higiene? e importancia de lavado de manos	20 minutos		papel bond con imágenes sobre alimentación que hagan referencia a los 3 temas		Realización de actividades relacionadas con la higiene y la buena alimentación. Jugar el Memorama sobre hábitos saludables	(vienen aspectos para introducirlos a alimentación saludable e higiene).
	¿Qué es alimentación? E importancia de la alimentación	20 minutos		Memorama sobre hábitos saludables			Responder cuestionario sobre nutrición e higiene (contiene reactivos relacionados con la higiene y aporte de grupos alimentarios)
	¿A que nos referimos con alimentación completa?	40 minutos					describir los pasos del lavado de manos

SESIÓN 2

OBJETIVO DEL TEMA: IDENTIFICAR LOS GRUPOS QUE INTEGRAN EL PLATO DEL BUEN COMER ASÍ COMO SU IMPORTANCIA EN LA ALIMENTACIÓN

TEMA: ¿QUÉ ES UNA ALIMENTACIÓN BALANCEADA? PLATO DEL BIEN COMER COMPONENTES:

¿QUÉ SON LAS FRUTAS Y VERDURAS?, IMPORTANCIA Y BENEFICIO DE INCLUIRLAS EN LA ALIMENTACIÓN

¿QUÉ SON LOS CEREALES Y TUBÉRCULOS? IMPORTANCIA Y BENEFICIO DE INCLUIRLOS EN LA ALIMENTACIÓN

POBLACIÓN OBJETIVO: ESTUDIANTES DE 3º

LUGAR: ESCUELA PRIMARIA PATRIA Y LIBERTAD

MATERIAL: ANEXOS (6 Y 9) “ARMADO DEL PLATO DEL BIEN COMER” Y “LOTERÍA DE ALIMENTOS”

PLAN POR SESIÓN							
SESIÓN 2							
OBJETIVO DE LA SESIÓN	TEMA	TIEMPO	MOTIVACIÓN	MATERIAL DIDÁCTICO	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	FIJACIÓN DEL APRENDIZAJE	FORMAS DE EVALUACIÓN
Identificar los grupos que integran el plato del buen comer así como su importancia en la alimentación	¿Qué es una alimentación balanceada? plato del bien comer COMPONENTES: ¿Qué son las frutas y verduras?, importancia y beneficio de incluirlas en la alimentación ¿Qué son los cereales, leguminosas y tubérculos? Importancia y beneficio de incluirlos en la alimentación	20 minutos	A través de la interacción con los niños al resolver sus dudas y expresando sus experiencias.	cartulinas y /o papel bond con imágenes sobre el plato del bien comer y los alimentos más importantes de cada grupo	Explicativa e interactiva	Realización de actividades relacionadas con el plato del bien comer pero sobre todo centrado en frutas, verduras y cereales y tubérculos jugar lotería de alimentos solo con las tarjetas de frutas, verduras cereales y tubérculos	Hacer una lista de los alimentos que consideran una alimentación balanceada. Armado del plato del bien comer con alimentos que conforman cada grupo de alimentos las verduras frutas y cereales y tubérculos que les gustaría comer en un día y pasar al frente a explicar el por qué
		30 minutos					
		60 minutos					

SESIÓN 3

OBJETIVO DEL TEMA: IDENTIFICAR LOS BENEFICIOS DE LOS ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL Y LA HIDRATACIÓN ASÍ COMO IDENTIFICAR LAS CONSECUENCIAS DEL EXCESO DE GRASAS Y AZUCARES

TEMA: ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL SU IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE INCLUIRLOS EN LA ALIMENTACIÓN.

¿QUÉ SON LAS GRASAS Y AZUCARES? IMPORTANCIA Y CONSECUENCIAS DE CONSUMIR EN EXCESO

¿QUE ES LA HIDRATACIÓN? E IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN.

POBLACIÓN OBJETIVO: ESTUDIANTES DE 3º

LUGAR: ESCUELA PRIMARIA PATRIA Y LIBERTAD

MATERIAL: ANEXOS LOTERÍA DE ALIMENTOS ANEXO 9, SOPA DE LETRAS DE GRASAS Y AZUCARES ANEXO 7, SOPA DE LETRAS RECORDANDO CONCEPTOS ANEXO 8

PLAN POR SESIÓN							
SESIÓN 3							
OBJETIVO DE LA SESIÓN	TEMA	TIEMPO	MOTIVACIÓN	MATERIAL DIDÁCTICO	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	FIJACIÓN DEL APRENDIZAJE	FORMAS DE EVALUACIÓN
Identificar los beneficios de los alimentos de origen animal y la hidratación así como identificar las consecuencias del exceso de grasas y azúcares	Alimentos de origen animal su importancia y beneficios de incluirlos en la alimentación. ¿Qué son las grasas y azúcares importancia y consecuencias de consumir en exceso Que es la hidratación e importancia de la hidratación.	1 hora 20 minutos 20 minutos 20 minutos	A través de la interacción con los niños al resolver sus dudas y expresando sus experiencias.	Cartulinas y /o papel bond con imágenes sobre alimentos de origen animal y algunos de sus beneficios. Cartulinas y /o papel bond con imágenes de alimentos con grasas y azúcares y consecuencias de consumo en exceso Lotería de alimentos.	Explicativa e interactiva	Realización de actividades relacionadas con los alimentos de origen animal y las grasas y azúcares Jugar lotería de alimentos.	Jugar la lotería de alimentos y preguntar a los niños sobre los beneficios de los alimentos Resolver sopa de letras de grasas y azúcares. Resolver sopa de letras complementaria de los temas ya vistos, Identificar en plato de bien comer las cantidades a consumir por grupo

SESIÓN 4

OBJETIVO DEL TEMA: INFORMAR SOBRE LA OBESIDAD Y SUS CONSECUENCIAS MÁS SIGNIFICATIVAS

TEMA: ¿QUÉ ES LA OBESIDAD?

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS PARA LA SALUD?

POBLACIÓN OBJETIVO: ESTUDIANTES DE 3º

LUGAR: ESCUELA PRIMARIA PATRIA Y LIBERTAD

MATERIAL: ANEXOS MEMORAMA DE ENFERMEDADES PROVOCADAS POR LA OBESIDAD
ANEXO 11

PLAN POR SESIÓN							
SESIÓN 4							
OBJETIVO DE LA SESIÓN	TEMA	TIEMPO	MOTIVACIÓN	MATERIAL DIDÁCTICO	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	FIJACIÓN DEL APRENDIZAJE	FORMAS DE EVALUACIÓN
Informar sobre la obesidad y sus consecuencias más significativas	¿Qué es la obesidad? Cuáles son las consecuencias para la salud	45 minutos 75 minutos	A través de la interacción con los niños al resolver sus dudas y expresando sus experiencias	Cartulinas y /o papel bond con información sobre la obesidad e imágenes de algunas de sus consecuencias en los niños	Explicativa e interactiva.	Realización de actividades relacionadas con la obesidad y sus consecuencias	Elaboración de dibujo de niño o niña con obesidad y describir como creen que se sienta ese niño o niña Jugar memorama de enfermedades provocadas por la obesidad.

SESIÓN 5 sesión final

OBJETIVO DEL TEMA: REAFIRMAR LOS TEMAS VISTOS Y CERRAR EL CURSO.

TEMA: ACCIONES QUE LOS NIÑOS HARÁN PARA DAR LA INFORMACIÓN DADA A SUS PADRES ELABORACIÓN DE UN POSTRE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO. PALABRAS DE CIERRE DE CURSO

.POBLACIÓN OBJETIVO: ESTUDIANTES DE 3º

LUGAR: ESCUELA PRIMARIA PATRIA Y LIBERTAD

MATERIAL: ANEXOS LOTERÍA DE ALIMENTOS (ANEXO 9), MEMORAMA SOBRE HÁBITOS SALUDABLES (ANEXO 10), INSTRUMENTO SOBRE CARACTERÍSTICAS Y/O BENEFICIOS DE LOS ALIMENTOS (ANEXO 12).

PLAN POR SESIÓN							
SESIÓN 5 sesión final							
OBJETIVO DE LA SESIÓN	TEMA	TIEMPO	MOTIVACIÓN	MATERIAL DIDÁCTICO	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ENSEÑANZA	FIJACIÓN DEL APRENDIZAJE	FORMAS DE EVALUACIÓN
Reafirmar los temas vistos y cerrar el curso.	¿Qué fue lo que más aprendieron en el curso? “Si sano tú <u>quieres estar una alimentación equilibrada debes llevar</u> ” Aplicación de instrumento. Palabras de cierre de curso acompañada de un presente	40 minutos 60 minutos 20 minutos	A través de la interacción con los niños al resolver sus dudas y expresando sus experiencias.	Lotería de alimentos memorama sobre hábitos saludables	Interactiva	Jugar con los materiales didácticos para reafirmar los temas vistos	Escribir en una hoja que fue lo que más les gusto del curso y que fue lo que aprendieron durante el recreo Jugar una ronda de lotería de alimentos y momorama sobre hábitos saludables Aplicar instrumento y dar palabras de agradecimiento con entrega de presente por participar en el programa y darlo por terminado.



**Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud
ANEXO 3**

SESIÓN 1

CON HIGIENE Y SALUD TE SIENTES MEJOR TÚ (EJERCICIO 1)

Instrucciones: Encierra en un círculo la respuesta que consideres correcta

1º ¿Qué dibujo indica como previenes la obesidad?

a) Jugando o corriendo



b) Viendo T.V.



c) Durmiendo



2º ¿Antes de comer o preparar algún alimento debes?

a) Tener los alimentos



b) Lavar las manos



c) Bañarse



3º ¿Cuál es el plato del bien comer?



4º ¿Debemos hacerlo antes de preparar algún alimento?

a) Lavar bien las frutas y verduras



b) sacar lo que utilizaremos



5º ¿Es el alimento más importante del día para realizar nuestras actividades diarias?

a) Comida



b) desayuno



c) cena





Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

ANEXO 4

SESIÓN 1

CON BUENA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA MEJORAS TU SALUD (EJERCICIO 2)

Instrucciones: marca con una x la respuesta que consideres correcta.

1º ¿Los alimentos que nos proporcionan vitaminas y minerales son?

a) Los jugos de lata



b) dulces



c) las frutas y verduras



2º ¿Qué alimentos componen un desayuno completo?

a) Cereal con leche



b) tortilla frijoles y leche



c) jugo y carne



3º ¿Qué actividades ayudan a evitar la obesidad?

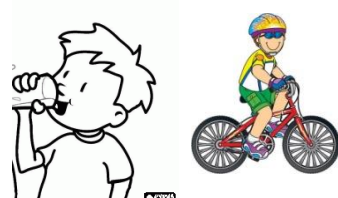
a) dormir



b) estar frente a la computadora



c) tomar agua y hacer ejercicio

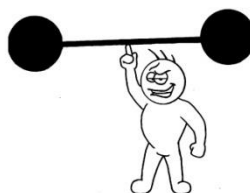


4º ¿El llevar a cabo una actividad física ayuda a?

a) Mantener nuestra salud
En buen estado además de fuertes



b) solo a estar fuertes



c) tener muchos músculos





Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud
ANEXO 5

SESION 1

PASOS DE LAVADO DE MANOS

Instrucciones de acuerdo al dibujo describe que se debe hacer en cada paso del lavado de manos





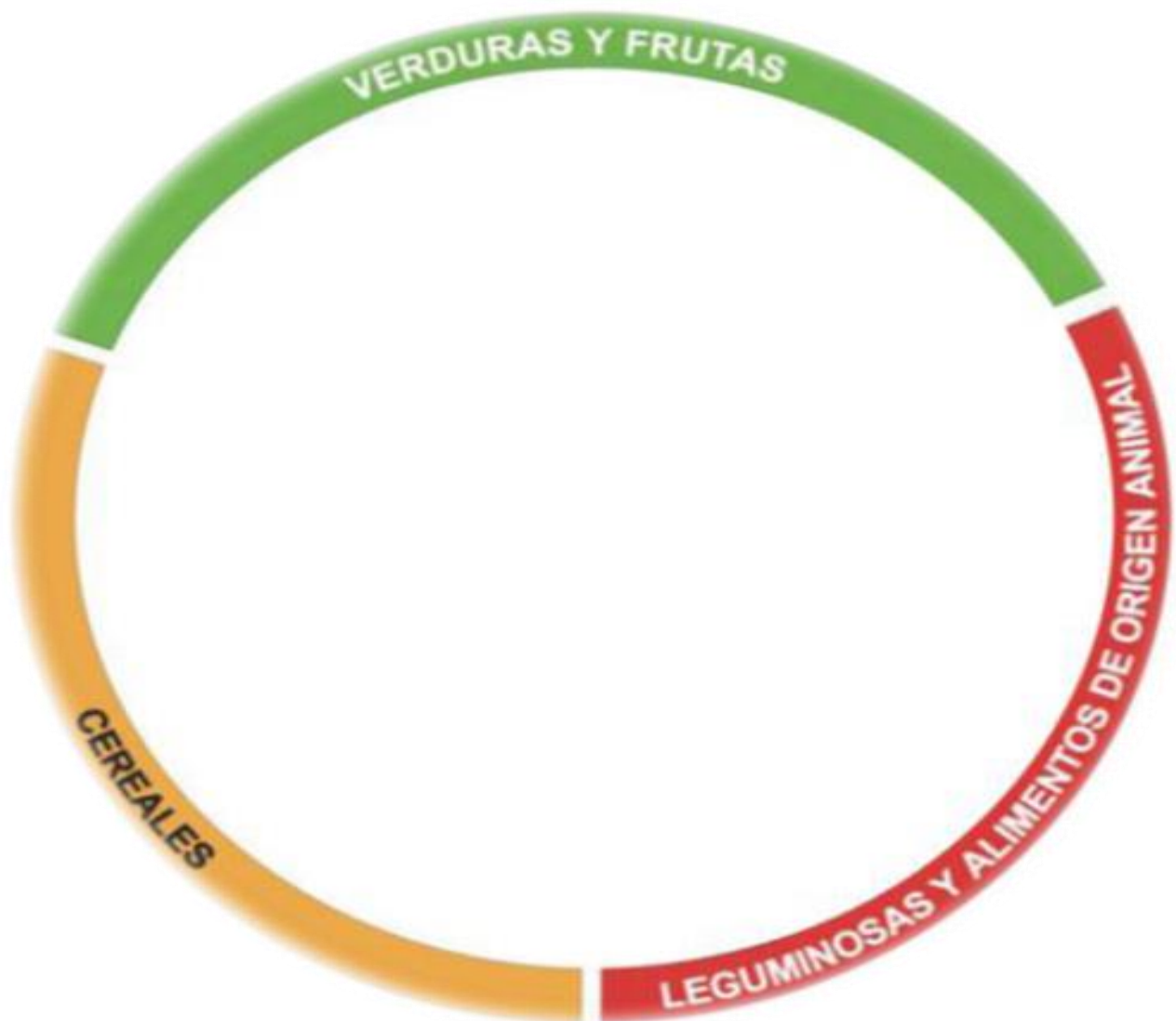
Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

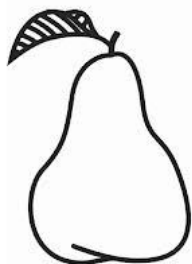
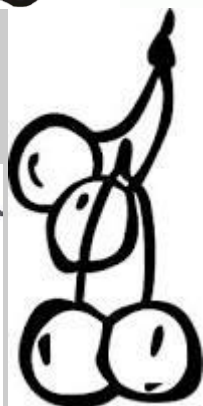
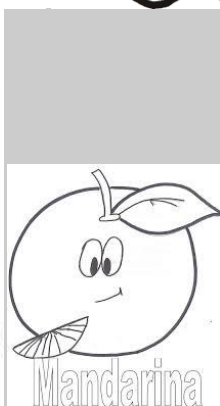
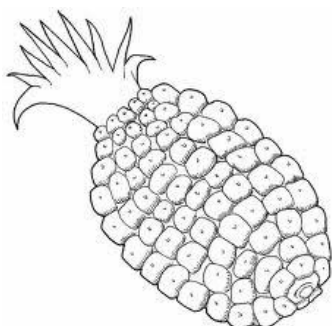
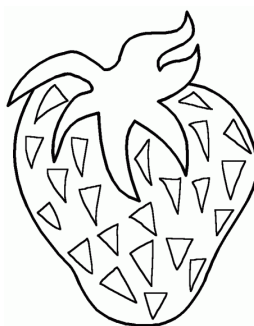
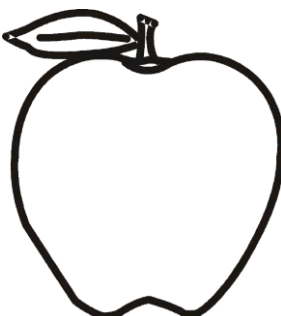
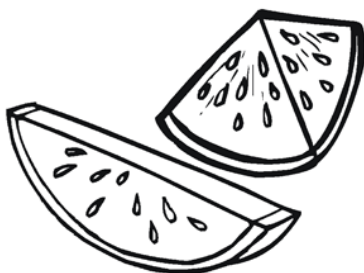
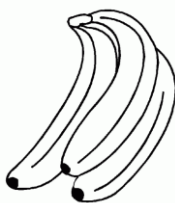
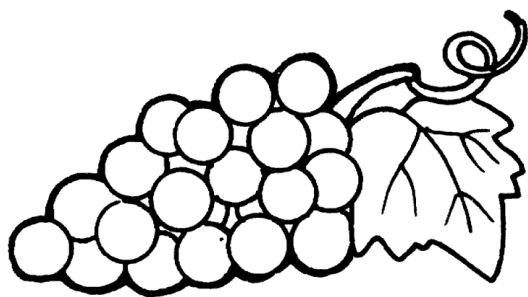
ANEXO 6

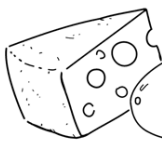
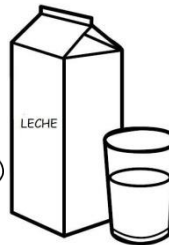
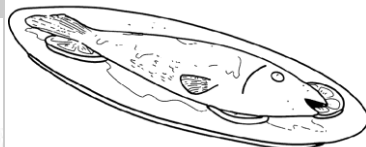
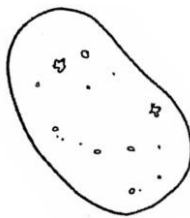
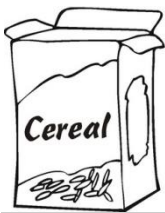
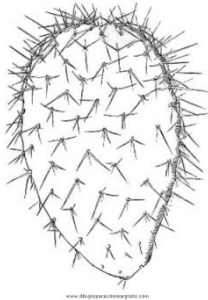
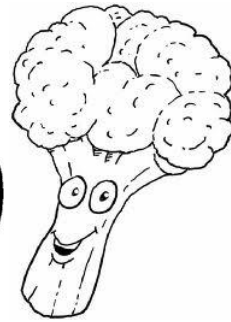
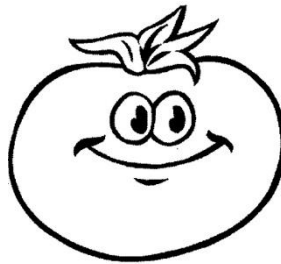
ARMADO DE PLATO DEL BIEN COMER

SESIÓN 2

PLATO DEL BIEN COMER









Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

ANEXO 7. SOPA DE LETRAS DE GRASAS Y AZÚCARES

SESION 3

LAS GRASAS Y AZÚCARES EN CANTIDADES PEQUEÑAS SE DISFRUTAN MÁS (EJERCICIO 1)

Encuentra as siguientes palabras en la sopa de letras

Dulces

Mantequilla

Refresco

Tocino

Halado

Chocolate

Aceite

Jugo enlatado

Hamburguesa

Papas fritas

Sopes

D	F	L	O	T	M	I	P	C	N	Z	O
J	A	C	S	A	A	L	V	I	P	S	H
U	L	H	O	C	N	D	A	M	A	O	E
G	M	O	P	E	T	A	U	Y	P	L	L
O	O	C	E	I	E	E	S	A	A	O	A
E	H	O	S	T	Q	A	O	R	S	C	D
N	A	L	L	E	U	X	N	A	F	S	O
L	D	A	L	E	I	N	I	S	R	E	T
A	C	T	I	V	L	Z	C	E	I	R	E
T	S	E	U	B	L	T	O	Q	T	F	A
A	Q	X	J	N	A	A	T	D	A	E	M
D	U	L	C	E	S	I	T	O	S	R	S
O	H	A	M	B	U	R	G	U	E	S	A



Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

ANEXO 8. SOPA DE LETRAS “RECORDANDO CONEPTOS

SESION 3

RECORDANDO CONCEPTOS (ACTIVIDAD 2)

Responde las preguntas y encuentra las palabras en la sopa de letras

1. ¿Puede ser causa de cansancio y desgano?

2. ¿Es la comida más importante del día?

3. ¿Se puede evitar al tener una alimentación completa y hacer ejercicio?

4. Las verduras y frutas ¿Son fuente de?

5. ¿El consumo de agua ayuda a regular la?

6. ¿Es una de las causas de la pérdida de agua en nuestro cuerpo?

S	A	R	A	T	E	A	M	A	M	N	C
D	E	S	N	U	T	R	I	C	I	O	N
E	A	A	Q	X	L	G	G	T	L	I	T
S	M	D	A	V	M	E	U	A	R	C	E
A	O	O	S	X	P	I	S	V	A	P	M
Y	A	R	L	N	E	N	A	O	D	L	P
U	T	E	M	P	E	R	A	T	U	R	A
N	U	T	R	I	E	N	T	E	S	C	O
O	B	E	S	I	D	A	D	S	C	H	A

ANEXO 9 “LOTERÍA DE ALIMENTOS



La Zanahoria La que aporta vitamina A para fortalecer la vista.



El Apio El que ayuda a tranquilizarnos cuando estamos muy nerviosos o activos.



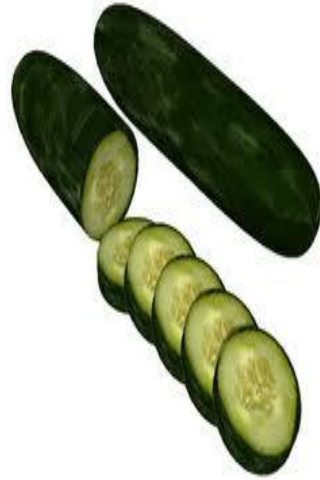
El Brócoli El que proporciona fibra la que nos ayuda a mejorar la digestión para que nuestros intestinos funcionen bien.



La Calabaza Previene la formación de los parásitos intestinales



El Nopal Alivia los síntomas de la diarrea.



El Pepino Es refrescante y ayuda a la buena digestión.



El Chile Ayuda a que no tengamos tanta grasa en nuestro cuerpo.



El Tomate Ayuda a tener agilidad (rapidez) para realizar todo tipo de actividades.



Los Berros Contiene vitamina B9 esta nos ayuda a crecer correctamente.



La Lechuga Proporciona calcio para la salud de los huesos.



Los Chícharos Ayuda para el desarrollo físico de los niños y jóvenes en crecimiento.



La Espinaca Proporciona hierro lo que previene las infecciones respiratorias.



La pasta Proporciona carbohidratos (grasas) que nos ayudan a estar activos durante todo el día.



La tortilla Provee energía, aporta calcio y su consumo no engorda.



El Pan Proporciona proteínas que ayudan a la formación de los músculos.



El pan Integral Fuente de fibra la que nos ayuda a mejorar la digestión para que nuestros intestinos funcionen bien, calcio y carbohidratos.



Las Galletas Aporta carbohidratos y fortalece las encías gracias al proceso de masticación.



Las Barras de avena Funcionan como colación o para remplazo de dulces en caso de ansiedad.



La Granola Fuente recomendable de fibra y buen sustituto de golosinas.



Hojuelas de Maíz Son bajas en grasas y altas en fibras que nos ayuda a mejorar la digestión para que nuestros intestinos funcionen bien.



Las Lentejas Alto contenido en proteínas que fortalece los músculos y tejidos de nuestro cuerpo, y evita el estreñimiento.



El Frijol contienen poca sal, y calorías y es alto en proteínas que mejoran el tejido muscular.



Las habas combaten la gripe, asma, aumenta y conserva la memoria, para que no se nos olviden las cosas.



Los Garbanzos gran aporte de proteínas mejora al tejido celular y carbohidratos que aportan la energía para estar activos todo el día



El Pollo De fácil digestión, aporta hierro para prevenir las enfermedades respiratorias.



El pescado Contiene alto nivel de proteínas y proporciona omega ayudan a formar parte de membranas celulares, del sistema nervioso y de la retina.



El Jamón Su consumo debe ser moderado ya que contiene altos niveles de grasas.



El Huevo Aporta proteínas mejora al tejido celular y es de fácil digestión, pero su consumo debe ser moderado.



La Leche Posee calcio, vitaminas y minerales que ayudan al organismo a mejorar el metabolismo y ayuda al crecimiento.



El Queso Provee calcio y el consumo de este proporciona las mismas proteínas que la carne.



La Sandia Por su alto contenido en agua previene la deshidratación, alivia la fatiga.



El Plátano Mejora el cabello y evita la caída.



La Manzana Posee vitamina C ayuda a disminuir la grasa en nuestro cuerpo.



La Naranja Por su contenido en fosforo ayuda a mejorar la capacidad de retención y memoria.



La Pera Es pobre en grasas y proteínas, pero por su alto contenido en agua ayuda a eliminar la grasa de nuestro cuerpo.



El Mango Rico en hierro ayuda al buen funcionamiento de la respiración, potasio ayuda a la contracción y relajación de los músculos.



La Uva Ayuda a prevenir la diarrea y disminuye la fiebre en caso de presentarse.



La Mandarina Por su alto contenido en fibra ayuda a eliminar el colesterol.



La Papaya Facilita la digestión, calma el dolor e inflamación del estómago, la diarrea, el estreñimiento, y elimina los parásitos que se instalan en el intestino.



La guayaba Alto contenido en vitamina c, su consumo ayuda a proteger de la gripe.



La Toronja Alto contenido en vitamina C bajo contenido en grasas.



La Fresa mantiene nuestra sangre en buen estado y mera nuestra memoria a largo plazo.



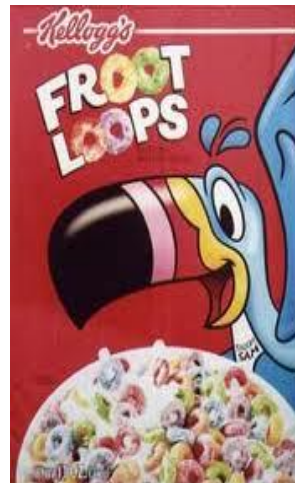
El Durazno Es rico en minerales; el fósforo, fundamental para el sistema nervioso y el cerebro; y el magnesio que contribuye a prevenir los estados de cansancio, ansiedad.



El Melón cuenta con vitamina E, ayuda a que nuestra piel este linda además de aportar agua y refrescarnos.



La Piña Alto contenido en propiedades antiinflamatorias útil, eficaz en la reducción de la hinchazón.



Los Cereales de caja su consumo debe ser moderado por los altos niveles de azúcar tiene.



La Pizza Altos niveles de grasas además de contener harinas.



Las Papas Fritas Alto contenido en almidón (carbohidratos) y elevado contenido de grasas pueden afectar las paredes de los vasos sanguíneos y favorecer la presencia de obesidad.



El Refresco Su consumo excesivo produce perdida de piezas dentales por el elevado contenido de azúcares.



La Dona Alto contenido en azúcares y harinas y grasas.



El yogurt con Fruta
Elevado contenido de azúcares que puede ser un factor para la aparición de diabetes.



La Hamburguesa
aumenta los niveles de grasa en nuestro cuerpo y favorece a la obesidad.



El aceite refinado

Algunos contienen alto nivel de almidón (carbohidratos).



Las Bebidas Light Elevado

uso de endulzantes artificiales que perjudican la dentadura.



Las Quesadillas Alto

contenido en grasas y carbohidratos que pueden disparar el colesterol.



Los Sopes Alto contenido en

grasas y carbohidratos que pueden disparar el colesterol.



El Tabaco Su consumo puede afectar nuestros pulmones, la dentadura y puede provocar enfermedades graves a quien la consume.



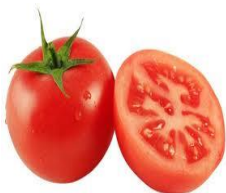
El Alcohol Su consumo en exceso puede provocar osteoporosis y aumento del tamaño de nuestro corazón.



La Miel Alto contenido en azúcar lo que aporta una fuente de energía para realizar las actividades del día. Aunque su consumo en exceso puede provocar caries dentales.



Los Dulces Pueden provocar caries, pérdida de piezas dentales y elevar los niveles de glucosa en los diabéticos.



El Tomate



El Queso



El Frijol



La Uva



La Pizza



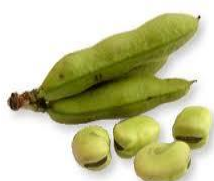
El Pan



La Leche



La Zanahoria



Las habas



Los Sopes



El Mango



**Las Barras de
avena**



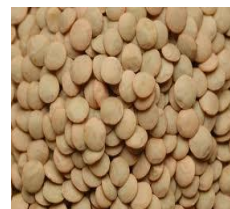
El Melón



Los Berros



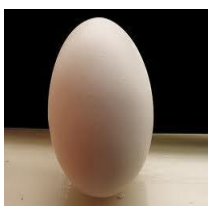
La tortilla



Las Lentejas



Los Dulces



El Huevo



El Pepino



El pan Integral



El Apio



Las Galletas



Las Lentejas



El Pollo



La Sandia



**Los Cereales de
caja**



La Toronja



**El yogurt con
Fruta**

			
El pescado	La pasta	La Piña	La Hamburguesa
			
La Lechuga	El Jamón	Las Bebidas Light	La Granola
			
La Manzana	El Nopal	La Leche	La Dona
			
Las Quesadillas	La Granola	La guayaba	El Chile



La Pera



**El aceite
refinado**



Los Garbanzos



Los Berros



Hojuelas de Maíz



El Plátano



El Brócoli



El Durazno



La Calabaza



La Zanahoria



La tortilla



Las habas



La Papaya



La Miel



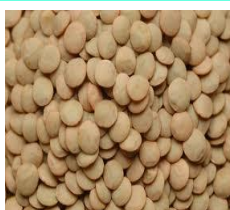
**Las Barras de
avena**



Los Dulces



El Queso



Las Lentejas



La Mandarina



La Espinaca



La Manzana



Las Papas Fritas



La pasta



El Tabaco



La Uva



Los Chicharos



El Alcohol



El Pollo



Las Bebidas Light



Las Quesadillas



La Leche



Las Lentejas



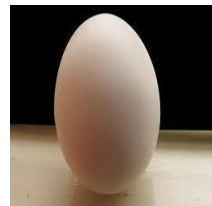
La Fresa



El Pan



El Tomate



El Huevo



Los Sopes



La Naranja



**Los Cereales de
caja**



**Las Barras de
avena**



El Durazno



El Refresco



Los Berros



La Toronja



El Alcohol



**El yogurt con
Fruta**



La guayaba



El Queso



La Sandía



Las Galletas



El Chile



La Miel



El Jamón



El Melón



Las Papas Fritas



La pasta



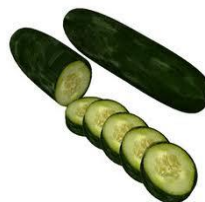
El Brócoli



El Frijol



La Pera



El Pepino



La Dona

			
El Mango	Los Sopes	La Calabaza	Las Bebidas Light
			
El Pollo	El Durazno	Los Garbanzos	Hojuelas de Maíz
			
El pan Integral	El Nopal	El pescado	El Plátano
			
Las habas	La Mandarina	El Alcohol	Los Dulces



La Zanahoria



La Manzana



El Brócoli



La Toronja



Las Quesadillas



El Nopal



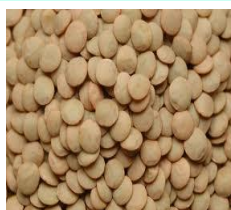
Los Sopes



La Espinaca



El Tomate



Las Lentejas



El Apio



La pasta



El Frijol



La tortilla



El Jamón



El Pan



El Pollo



La Calabaza



El pescado



La Lechuga



El pan Integral



La Hamburguesa



La Uva



Las habas



El Melón



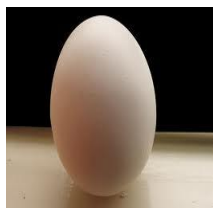
El Brócoli



La Dona



**Las Barras de
avena**



El Huevo



La Toronja



La Pizza



La Fresa

ANEXO 10. MEMORAMA SOBRE HÁBITOS SALUDABLES

**LAVA BIEN TUS
MANOS**



**LAVAR TUS MANOS TE AYUDA A ESTAR
SANO**

**LAVA BIEN TUS
MANOS**



**LAVAR TUS MANOS TE AYUDA A ESTAR
SANO**



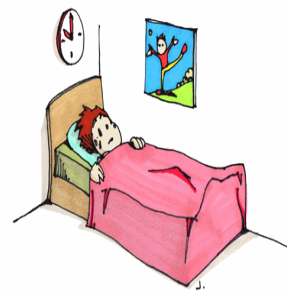
**CEPILLADO DENTAL
DIARIO PARA MANTENER
DIENTES SANOS**



**CEPILLADO DENTAL
DIARIO PARA MANTENER
DIENTES SANOS**



**DORMIR MINIMO 8
HORAS DIARIAS PARA
QUE RINDA EN SUS
ACTIVIDADES DEL DIA**



**DORMIR MINIMO 8
HORAS DIARIAS PARA
QUE RINDA EN SUS
ACTIVIDADES DEL DIA**



**TIEMPO PARA
RECREACIÓN PARA
LIBERAR TODA LA
ENERGÍA**



**TIEMPO PARA
RECREACIÓN PARA
LIBERAR TODA LA
ENERGÍA**



**REALIZAR EL DESAYUNO
DIARIO ANTES DE
ASISTIR A LA ESCUELA**



**REALIZAR EL DESAYUNO
DIARIO ANTES DE
ASISTIR A LA ESCUELA**



**MANTENER LA HIGIENE
DEL CABELLO PARA
EVITAR LA FORMACIÓN
DE PIOJOS**



**MANTENER LA HIGIENE
DEL CABELLO PARA
EVITAR LA FORMACIÓN
DE PIOJOS**



**CONSUMIR FRUTAS Y
VERDURAS EN
NUESTRAS COMIDAS
PARA ESTAR SANOS Y
FUERTES**



**CONSUMIR FRUTAS Y
VERDURAS EN
NUESTRAS COMIDAS
PARA ESTAR SANOS Y
FUERTES**



**VISITAR AL DENTISTA
MÍNIMO 2 VECES AL AÑO
PARA MANTENER
NUESTROS DIENTES
SANOS Y LIMPIOS**



**VISITAR AL DENTISTA
MÍNIMO 2 VECES AL AÑO
PARA MANTENER
NUESTROS DIENTES
SANOS Y LIMPIOS**

Vacunas



**EL VACUNARSE NOS
AYUDA A NO ENFERMAR
PARA SEGUIR
DIVIRTIÉNDONOS TODOS
LOS DÍAS**

Vacunas



**EL VACUNARSE NOS
AYUDA A NO ENFERMAR
PARA SEGUIR
DIVIRTIÉNDONOS TODOS
LOS DÍAS**



**BAÑARSE A DIARIO NOS
AYUDA A ESTAR LIMPIOS
PRESENTABLES, Y A NO
ENFERMARSE**



**BAÑARSE A DIARIO NOS
AYUDA A ESTAR LIMPIOS
PRESENTABLES, Y A NO
ENFERMARSE**



**REALIZAR UNA
ACTIVIDAD FÍSICA
AYUDA A MANTENER
NUESTROS MÚSCULOS
FUERTES Y AGILES
ADEMÁS DE DISMINUIR
NUESTRA GRASA
CORPORAL**



**REALIZAR UNA
ACTIVIDAD FÍSICA
AYUDA A MANTENER
NUESTROS MÚSCULOS
FUERTES Y AGILES
ADEMÁS DE DISMINUIR
NUESTRA GRASA
CORPORAL**

ANEXO 11. MEMORAMA DE ENFERMEDADES PROVOCADAS POR LA OBESIDAD



DIABETES MELLITUS es
un factos pasar varias horas
sentado y no realizar ninguna
actividad física.



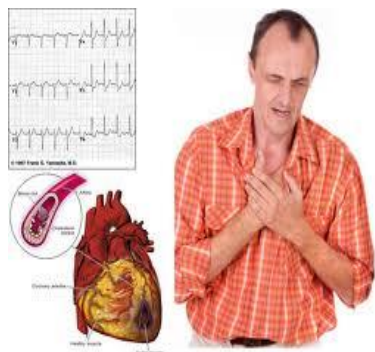
DIABETES MELLITUS es
un factos pasar varias horas
sentado y no realizar ninguna
actividad física.



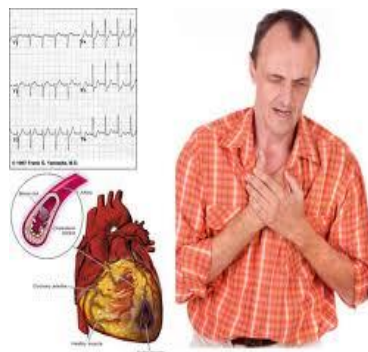
**HIPERTENSIÓN
ARTERIAL** ésta puede
aparecer por llevar una
alimentación alta en sal y grasas



**HIPERTENSIÓN
ARTERIAL** ésta puede
aparecer por llevar una
alimentación alta en sal y grasas



INFARTO AL MIOCARDIO puede aparecer por el alto consumo de cigarros y una alimentación elevada en grasas



INFARTO AL MIOCARDIO puede aparecer por el alto consumo de cigarros y una alimentación elevada en grasas



OSTEOARTRITIS os huesos choquen y provoquen dolor e inmovilidad. Puede aparecer debido a la presencia de sobrepeso y obesidad.



OSTEOARTRITIS os huesos choquen y provoquen dolor e inmovilidad. Puede aparecer debido a la presencia de sobrepeso y obesidad.



DEPRESIÓN aparición de tristeza que puede aparecer por la presencia de burlas o maltrato por la obesidad.



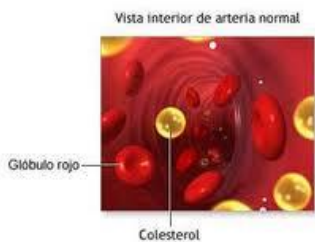
DEPRESIÓN aparición de tristeza que puede aparecer por la presencia de burlas o maltrato por la obesidad.



HIPERINSULINEMIA (RESISTENCIA A LA INSULINA) existe una resistencia a la insulina, esta se produce en exceso acumulándose en sangre



HIPERINSULINEMIA (RESISTENCIA A LA INSULINA) existe una resistencia a la insulina, esta se produce en exceso acumulándose en sangre



**HIPERLIPIDEMIA
(AUMENTO DE
COLESTEROL EN
SANGRE)** (aumento de
colesterol en sangre) es causada
por una dieta que contiene
demasiado colesterol y grasa.



**HIPERLIPIDEMIA
(AUMENTO DE
COLESTEROL EN
SANGRE)** (aumento de
colesterol en sangre) es causada
por una dieta que contiene
demasiado colesterol y grasa.



**ESTEATOSIS HEPÁTICA
(HÍGADO GRASO)** exceso
de grasa en el hígado el hígado se
vuelve blando y con pequeñas
bolitas (ulceras) sus factores de
riesgo se puede deber a ser mujer
padecer diabetes u obesidad.



**ESTEATOSIS HEPÁTICA
(HÍGADO GRASO)** exceso
de grasa en el hígado el hígado se
vuelve blando y con pequeñas
bolitas (ulceras) sus factores de
riesgo se puede deber a ser mujer
padecer diabetes u obesidad.



HIPERURICEMIA
(AUMENTO DE ÁCIDO
ÚRICO) Aumento de ácido
úrico en la sangre provocando
dolor e inflamación en
articulaciones e inmovilidad.



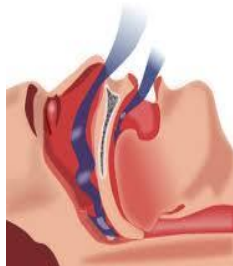
HIPERURICEMIA
(AUMENTO DE ÁCIDO
ÚRICO) Aumento de ácido
úrico en la sangre provocando
dolor e inflamación en
articulaciones e inmovilidad



HIPOXIA
(INTERRUPCIÓN DE
SUMINISTRO DE
OXIGENO) Interrupción del
suministro de oxígeno
provocando dolor de cabeza,
fatiga, náuseas e inestabilidad.



HIPOXIA
(INTERRUPCIÓN DE
SUMINISTRO DE
OXIGENO) Interrupción del
suministro de oxígeno
provocando dolor de cabeza,
fatiga, náuseas e inestabilidad.



APNEA DEL SUEÑO (PAUSAS AL RESPIRAR)

Pausas al respirar mientras duermen esto puede provocar que las personas sean olvidadizas, quedarse dormidas en horas activas.



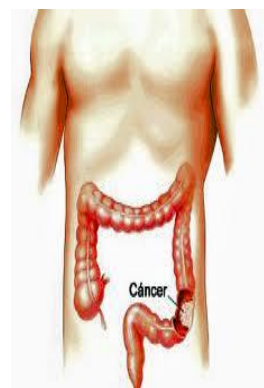
APNEA DEL SUEÑO (PAUSAS AL RESPIRAR)

Pausas al respirar mientras duermen esto puede provocar que las personas sean olvidadizas, quedarse dormidas en horas activas.



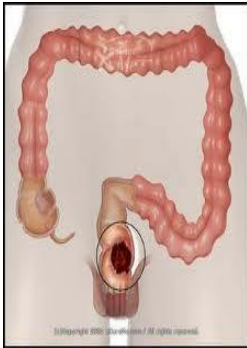
CÁNCER DE COLÓN

Puede producir dolor abdominal, sangre en las heces diarreas y pérdida de peso sin razón aparente.

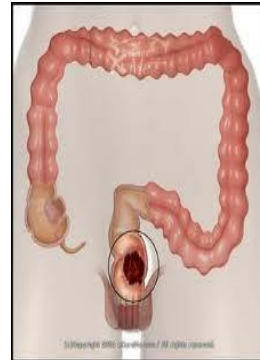


CÁNCER DE COLÓN

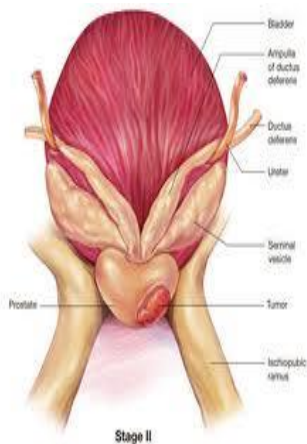
Puede producir dolor abdominal, sangre en las heces diarreas y pérdida de peso sin razón aparente.



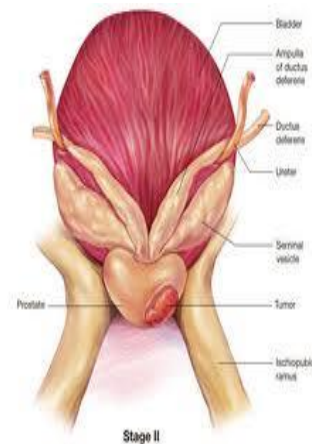
CÁNCER RECTAL Episodios de diarrea o estreñimiento, cambios de apetito y pérdida de peso sin razón aparente. Puede aparecer debido a una alimentación alta en grasas.



CÁNCER RECTAL Episodios de diarrea o estreñimiento, cambios de apetito y pérdida de peso sin razón aparente. Puede aparecer debido a una alimentación alta en grasas.



CÁNCER DE PRÓSTATA
Orinar con dolor, goteo al orinar, y dolor al eyacular.



CÁNCER DE PRÓSTATA
Orinar con dolor, goteo al orinar, y dolor al eyacular.



ANSIEDAD Se libera
adrenalina por lo que el sistema
periférico central está más alerta
de lo normal



ANSIEDAD Se libera
adrenalina por lo que el sistema
periférico central está más alerta
de lo normal

GASTOS DE ELABORACIÓN DEL MATERIAL

Sesión	Recursos humanos	Recursos materiales	Costos aproximados
1	Estudiantes y Educador Para la Salud	Láminas de papel bond Impresiones de imágenes para laminas en blanco y negro juegos de copias de instrumento Impresión de 3 juegos de memoramas a color (a utilizar en otras sesiones) Copias de anexos 4,5 y 6 2 pliegos de mica Hojas de colores	\$ 6 \$ 30 \$ 50 \$ 30 \$50 \$16 \$16 10 Total 206
2	Estudiantes y Educador Para la Salud	Láminas de papel bond Impresiones de imágenes Impresiones de lotería de alimentos Copias de anexo 6 10 pliegos de mica Hojas de colores	\$6 \$30 \$70 \$50 \$80 \$10 Total 246
3	Estudiantes y Educador Para la Salud	Láminas de papel bond Imágenes de alimentos de origen animal Lotería de alimentos Copias de anexos 7 y 8	----- ----- ----- \$15 Total 15
4	Estudiantes y Educador Para la Salud	Láminas de papel bond Imágenes de niño con obesidad a blanco y negro Memorama de enfermedades provocadas por obesidad (3 impresiones)	\$6 \$30 \$40 Total 76
5	Estudiantes y Educador Para la Salud	Lotería de alimentos Memorama sobre hábitos saludables Instrumento características similares ente los alimentos Bolsa de pecositas	----- ----- \$50 \$20 Total 70



Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

**ANEXO 12.CUESTIONARIO SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS Y/O
BENEFICIOS EXISTENTES ENTRE LOS ALIMENTOS**

Escuela “Primaria Patria y Libertad “3º grado

La información proporcionada es confidencial, cuyo fin es informativo para conocer el aprendizaje que poseen los niños sobre las características similares entre los alimentos y los beneficios de los grupos alimentarios y sin fines de lucro.

Instrucciones: Contesta las siguientes preguntas marcando con una X la respuesta que consideres correcta.

	1. ¿Qué tienen en común la zanahoria y el pescado?
	Ambos proporcionan hierro que ayuda a prevenir enfermedades respiratorias.
	Ambos contienen vitamina A que ayuda a formar las membranas de la retina, y fortalecer la vista.
	Ambos disminuyen los síntomas de la diarrea
	Ambos pertenecen al mismo grupo alimentario

	2. ¿Qué tienen en común el brócoli, el pan integral, las hojuelas de maíz y el pepino?
	Los 4 pertenecen al mismo grupo alimentario.
	Los 4 ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria.
	Los 4 son fuente de fibra ayuda a mejorar la digestión para que nuestros intestinos funcionen bien.
	Los 4 disminuyen los síntomas de la diarrea.

	3. ¿Qué tienen en común el apio y el durazno?
	Ambos ayudan a tranquilizarnos cuando estamos muy activos (ansiosos, desesperados)
	Ambos pertenecen al mismo grupo alimentario.
	Ambos ayudan a eliminar la grasa del cuerpo.
	Ambos proporcionan calcio para la salud de nuestros huesos.

	4. ¿Qué tienen en común la calabaza y la papaya?
	Ambas proporcionan vitamina C que ayuda a prevenir la gripe.
	Ambas pueden comerse en lugar de dulces.
	Ambas pertenecen al mismo grupo alimentario.
	Ambas previenen y eliminan los parásitos intestinales.

	5. ¿Qué tienen en común el nopal y la uva?
	Ambos ayudan al crecimiento.

	Ambos ayudan a eliminar la grasa del cuerpo.
	Ambos previenen y alivian la diarrea.
	Ambos pertenecen al mismo grupo alimentario.
	6. ¿Qué tienen en común el chile, la pera, la manzana y la mandarina?
	Los 4 proporcionan vitamina C que previene la gripe.
	Los 4 ayudan a eliminar la grasa del cuerpo.
	Los 4 pertenecen al mismo grupo alimentario.
	Los 4 proporcionan agua que ayuda a prevenir la deshidratación y la fatiga.

	7. ¿Qué tienen en común los garbanzos, el tomate, la pasta y las galletas?
	Los 4 proporcionan carbohidratos (grasas) que ayudan a tener energía para estar activos todo el día
	Los 4 contienen agua que ayuda a prevenir la deshidratación y la fatiga
	Los 4 pertenecen al mismo grupo alimentario.
	Los 4 proporcionan hierro para prevenir enfermedades respiratorias.

	8. ¿Qué tienen en común los berros y los chicharos?
	Ambos ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria.
	Ambos pueden comerse en lugar de dulces.
	Ambos contienen calcio para la salud de los huesos.
	Ambos ayudan al desarrollo físico lo que beneficia el crecimiento.

	9. ¿Qué tienen en común la lechuga, la leche, la tortilla y el queso?
	Los 4 ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria.
	Los 4 proporcionan calcio para la salud de los huesos.
	Los 4 proporcionan carbohidratos (grasas) que ayudan a tener energía para estar activos todo el día.
	Los 4 pertenecen al mismo grupo alimentario.

	10. ¿Qué tienen en común el pollo y la espinaca?
	Ambos pertenecen al mismo grupo alimentario
	Ambos disminuyen los síntomas de la diarrea
	Ambos proporcionan hierro para prevenir enfermedades respiratorias.
	Ambos proporcionan calcio para la salud de nuestros huesos.

	11. ¿Qué tienen en común el pan, la lenteja, el frijol y el mango?
	Los 4 proporcionan proteínas que ayudan a formar los músculos
	Los 4 pertenecen al mismo grupo alimentario.
	Los 4 contienen vitamina C que previene la gripe.
	Los 4 pueden comerse en lugar de dulces.
	12. ¿Qué tienen en común la granola y las galletas de avena?
	Ambas ayudan a eliminar la grasa del cuerpo
	Ambas pueden comerse en lugar de dulces
	Ambas ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria.
	Ambas previenen y alivian la diarrea.

	13. ¿Qué tienen en común la naranja, las habas y la fresa?
	Las 3 ayudan a mejorar nuestra capacidad de retención y memoria
	Las 3 deben consumirse de manera moderada

	Las 3 proporcionan calcio para la salud de nuestros huesos.
	Las 3 contienen agua que ayuda a prevenir la deshidratación y la fatiga

	14. ¿Qué tienen en común el jamón y el huevo?
	Ambos son de fácil digestión pero su consumo debe ser moderado
	Ambos ayudan a eliminar la grasa del cuerpo.
	Ambos ayudan al crecimiento
	Ambos proporcionan hierro para prevenir enfermedades respiratorias

	15. ¿Qué tienen en común la sandía, el melón y la piña?
	proporcionan calcio para la salud de nuestros huesos
	Los 3 contienen agua que ayuda a prevenir la deshidratación y la fatiga
	Los 3 son dañinos para la salud si los consumimos en grandes cantidades
	Los 3 disminuyen los síntomas de la diarrea.

	16. ¿Qué tienen en común, la pizza, y el pan dulce?
	Ambos tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes
	Ambos tienen gran cantidad de carbohidratos (grasas) que al consumirlos continuamente provocan la obesidad
	Son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades.
	Ambos Tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares

	17. ¿Qué tienen en común el cereal de caja, el refresco, el pan dulce, el yogurt con fruta, la miel y los dulces?
	Los 6 Tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares
	Los 6 tienen gran cantidad de carbohidratos (grasas) que al consumirlos continuamente provocan la obesidad
	Los 6 tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes
	Son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades

	18. ¿Qué tienen en común el aceite, las papas fritas, la hamburguesa, las quesadillas y los sopes?
	Los 5 tienen gran cantidad de carbohidratos (grasas) que al consumirlos continuamente provocan la obesidad
	Los 5 Tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares
	Los 5 tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes
	Son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades

	19. ¿Qué tienen en común el cigarro y el alcohol?
	Ambos tienen grandes cantidades de azúcar que puede provocar perder piezas dentales o diabetes
	Ambos tienen gran cantidad de harinas que se convierten en azúcares
	Son sustancias peligrosas para la salud y pueden provocar varias enfermedades
	ambos tienen gran cantidad de carbohidratos (grasas) que al consumirlos continuamente provocan la obesidad

=) Gracias por tú apoyo al contestarlo =)



ANEXO 13. EVALUACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

INTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

Objetivo: evaluar el material didáctico diseñado y utilizado en las sesiones educativas sobre alimentación saludable y obesidad infantil

FORMATO DEL MATERIAL DIDÁCTICO

1. La manejabilidad del material

___ Muy bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Muy malo

2. El tipo de imágenes que se utilizan

___ Muy buenas ___ Buenas ___ Regulares ___ Malas ___ Muy malas

3. Los colores utilizados

___ Muy buenos ___ Buenos ___ Regulares ___ Malos ___ Muy malos

DESTINATARIOS

4. Se puede utilizar con niños de distintas edades

___ Muy bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Muy malo

5. Para la manipulación de niños

___ Muy bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Muy malo

TIPOGRAFÍA

6. Tipo de letra

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

7. Tamaño de letra

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

8. Alineación del texto

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

LENGUAJE

9. Uso de léxico usual, adaptación a usuarios, y adecuación a alumnos

___ Muy bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Muy malo

10. Longitud de las frases y uso de signos de puntuación

___ Muy buenos ___ Buenos ___ Regulares ___ Malos ___ Muy malos

ESTILO

11. Párrafos largos o párrafos cortos

___ Muy buenos ___ Buenos ___ Regulares ___ Malos ___ Muy malos

12. Ilustraciones

___ Muy buenas ___ Buenas ___ Regulares ___ Malas ___ Muy malas

COMPAGINACIÓN

13. Situación en relación a los contenidos

___ Muy buenos ___ Buenos ___ Regulares ___ Malos ___ Muy malos

14. Tamaño

___ Muy bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Muy malo

15. Relación con el texto

Anclaje

___ Muy bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___ Muy malo ___ sin
relación

FUNCIÓN

16. Información

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

17. Actividad

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

18. Estética/ motivadora

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

ADECUACIÓN

19. Relación con los objetivos

___ Muy buena ___ Buena ___ Regular ___ Mala ___ Muy mala

20. Relación con los contenidos

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala

ANÁLISIS DEL CONTENIDO

21. Actividades y practica

☐ Muy buenas ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ Muy malas

22. Criterios

☐ Muy buenos ☐ Buenos ☐ Regulares ☐ Malos ☐ Muy malos

DESARROLLO DE CONTENIDOS

23. Manejo de definiciones /conceptos

☐ Muy buenos ☐ Buenos ☐ Regulares ☐ Malos ☐ Muy malos

24. Destaca lo más significativo

☐ Muy buenos ☐ Buenos ☐ Regulares ☐ Malos ☐ Muy malos

ACTIVIDADES

25. Permite reproducir con facilidad

☐ Muy bueno ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐ Muy malo

26. Propone actividades interactivas

☐ Muy buenas ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ Muy malas

27. Propone actividades que fomenten el intercambio comunicativo

☐ Muy buenas ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ Muy malas

28. RELACIÓN CALIDAD – PRECIO

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala

EVALUACIÓN

29. Incluye actividades de evaluación

☐ Muy buenas ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ Muy malas

Del 1 al 10 evalúe el material utilizado (justifique su respuesta)



ANEXO 14. GUÍA DE OBSERVACIÓN

Esta guía de observación se llevó a cabo con el fin de observar el comportamiento de los niños durante las sesiones educativas.

ACTIVIDAD	SI	NO	OBSERVACIONES
Pusieron atención mientras les explico			
Interactuaban al avanzar las sesiones			
Se mostraron participativos y expresaban sus dudas			
Al comenzar a jugar mostraron interés en el juego			
Se mostraron participativos y todos jugaban			
El material didáctico ayudó a aclarar sus dudas			
Se mostraron interesados en dar a conocer a sus familias lo aprendido			
Los niños se mostraron dispuestos a jugar varias rondas.			
Se mostraron felices al estar jugando.			
Mostraron comprensión del tema.			