

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LIC. EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

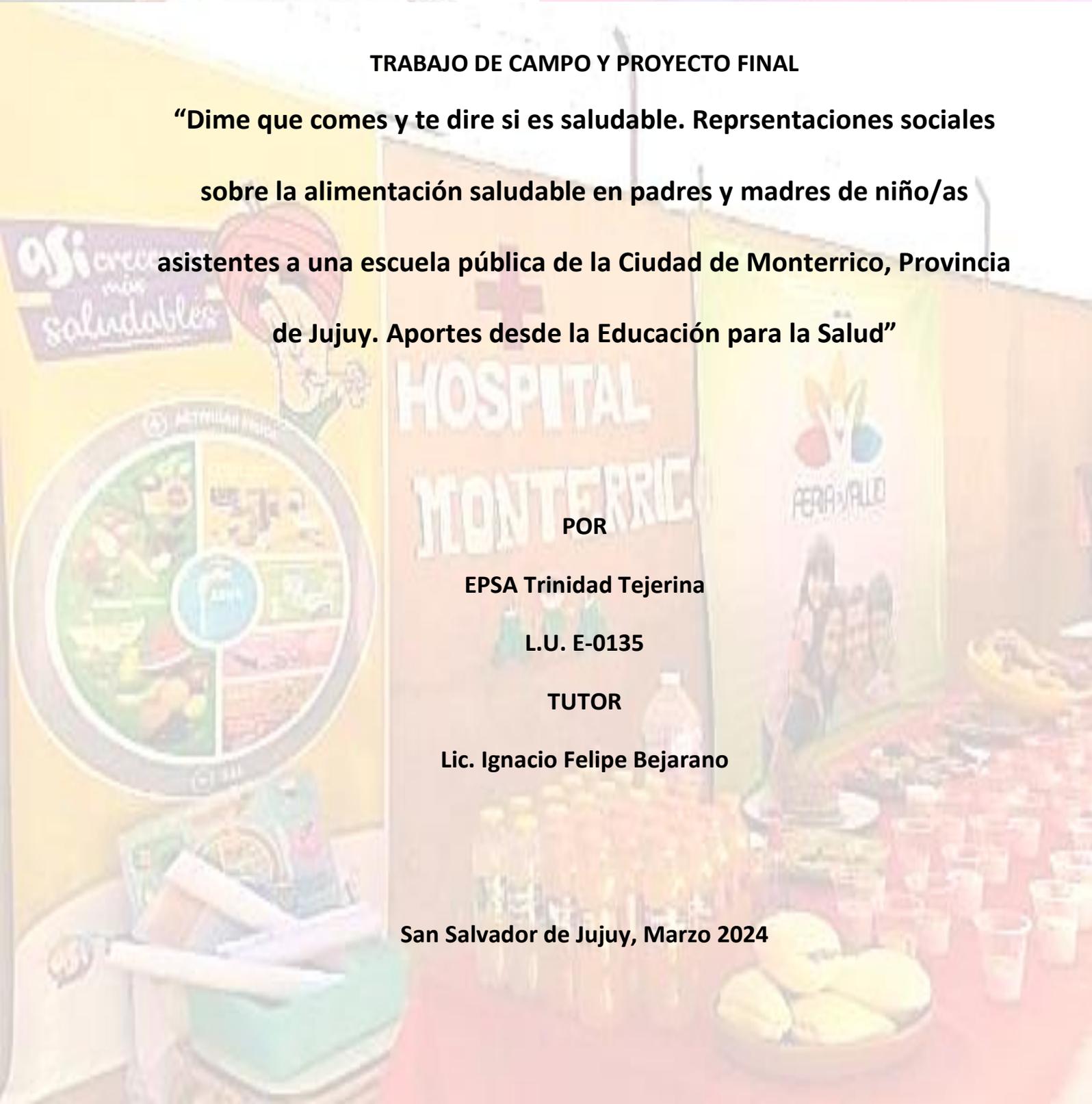
TRABAJO DE CAMPO Y PROYECTO FINAL

“Dime que comes y te dire si es saludable. Representaciones sociales

sobre la alimentación saludable en padres y madres de niño/as

asistentes a una escuela pública de la Ciudad de Monterrico, Provincia

de Jujuy. Aportes desde la Educación para la Salud”



POR

EPSA Trinidad Tejerina

L.U. E-0135

TUTOR

Lic. Ignacio Felipe Bejarano

San Salvador de Jujuy, Marzo 2024

DEDICATORIA

**A la Universidad Nacional de Jujuy,
que me transmitió los conocimientos y valores.**

**A los profesores,
por educarnos
y a todas las personas
que trabajan en la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
que de alguna manera contribuyeron a lograr mi profesión
a todas ellas, mi eterno agradecimiento**

EPSa Trinidad Tejerina

San Salvador de Jujuy, Marzo de 2024

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios y a todos los que formaron parte de mi educación para llegar a esta instancia, a los seres más queridos que son mi hija y mis familiares que fueron un soporte emocional muy importante.

A los directivos de la escuela N° 37 que me abrió las puertas para realizar dicha investigación, a sus profesionales y todos los internos por su colaboración y amabilidad.

A mi Director de Trabajo Final Lic. Ignacio Felipe Bejarano por su paciencia, su enorme predisposición y exigencia.

Y agradezco finalmente a colegas y Amigos: Hortensia, Silvia por su valiosa colaboración y aportaciones para esta tesis.

MUCHÍSIMAS GRACIAS A TODOS Y A TODAS

INDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	1
Agradecimientos	2
Índice General	3
Título - Tema	4
Introducción	5
Planteo del Problema	6
Formulación del Problema	9
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Marco Referencial Teórico	11
El Estado del Arte	23
Marco Metodológico	32
Resultados y Análisis Crítico	39
Conclusiones	61
Bibliografía	63
Proyecto Final	72
Anexos	84
Anexo 1: cuadro de categorías	85
Anexo 2: Registro Etnográfico	87

TITULO

“Dime que comes y te dire si es saludable. Representaciones sociales sobre la alimentación saludable en padres y madres de niño/as asistentes a una escuela pública de la Ciudad de Monterrico, Provincia de Jujuy. Aportes desde la Educación para la Salud”

TEMA

“Representaciones sociales de padres y madres de alumno/as de 6 a 8 años de edad sobre la Alimentación Saludable asistentes a la escuela N° 37 “Felipe Antonio de Iriarte” de la Ciudad de Monterrico en el año 2011”

INTRODUCCIÓN

La obesidad en niños en edad escolar se define como la acumulación anormal de grasa o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud¹. Esta patología resulta de una falta de balance entre las calorías ingeridas y las consumidas por los niños constituyendo un problema de salud pública.

Por otra parte los determinantes sociales de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por lo social, económico y políticas que influyen en la calidad de la salud personal. En cuanto a las causas de la obesidad en los niños, la misma tienen bases biológicas, fisiológicas, psicológicas, ambientales y económicas. Los factores socioeconómicos se relacionan con las condiciones de vida, con los precios de los alimentos en relación al presupuesto familiar, condiciones laborales, educación, que inciden sobre los patrones de consumo y gasto de energía de los niños².

En la actualidad existen a nivel mundial alrededor de 42 millones de niños con exceso de peso. En la Argentina es un problema con un mayor riesgo asociado a la pobreza, además de traer aparejados graves consecuencias físicas, la misma está asociada a problemas psicosociales que implican una barrera para el desarrollo integral de los niños³.

Mientras los padres no reconozcan o acepten que la obesidad es una enfermedad, que muchas veces se inicia en los niños en edad escolar será difícil tratarla. Con este trabajo de investigación se propuso conocer y analizar que representación social tienen un conjunto poblacional determinado a partir de las propias palabras de los padres y madres. Ya que los mismos son los responsables en la preparación de la comida de sus hijos. Para luego proponer desde la Educación para la salud, estrategias de prevención y promoción de la salud.

¹ Bejarano, Ignacio; José Dipierri, Emma Alfaro, Yolanda Quispe, Graciela Cabrera (2005). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. Arch. argent. pediatr. 103(2):36-47.

² Álvarez Castaño, L. S. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(17), 69-79.

³ Oyhenart, E. E., Dahinten, S. L., Alba, J., Alfaro Gómez, E. L., Bejarano, I., Cabrera, G., ... & Zavatti, J. R. (2008). Estado nutricional infanto juvenil en seis provincias de Argentina: variación regional. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 10.

Trabajar desde la Educación para la Salud en estos tiempos es un desafío, ya que supone pensar nuevas estrategias de intervenciones que produzcan cambios en todo contexto donde haya necesidad de mejorar la calidad de vida. Es necesario entender que la salud no solo depende únicamente del sector sanitario sino que va más allá, una buena parte del estado de salud de las personas depende de ellas mismas y del entorno que los rodea, por esto es importante promover el análisis críticos de los propios hábitos, lo que se supone podrá generar el compromiso de cambio para mejorar la calidad de vida⁴⁻⁵.

Planteo del problema

Al estar trabajando en el hospital de Monterrico participé de una valoración sobre el estado nutricional de los alumnos de 1º a 7º grado de las ocho instituciones escolares pertenecientes al área programática XXII, pedido por el Ministerio de Educación desde el área de Comedores Escolares⁶.

Esta valoración debían realizarla las escuelas primarias correspondientes al área, a cargo de los maestros de Educación física, los mismos solicitaron la colaboración de los agentes sanitarios y las Educadoras para la salud del Hospital ya que a diario se trabaja sobre los datos que requerían.

Dicho trabajo fue realizado en las distintas modalidades de prestación alimentaria, por ello fue implementado en las escuelas de Jornada simple, jornada completa, escuelas albergue y las que proveen merienda. Para la realización de la evaluación nutricional, el Ministerio proporciono a las escuela una copia con ejemplos del cálculo matemático para obtener el índice de masa corporal y la tabla que maneja la Organización Mundial de la Salud (2007) de 5 a 19

⁴ Mariano Juárez, L., & Encinas Charnorro, B. (2003). La educación para la salud. Un abordaje transcultural. *Index enferm*, 24-28.

⁵ Gaggero. D.; M. Montenegro (1996). La Educación para la Salud: Una Estrategia de Transformación Permanente. Panel Nacional "Experiencias en Educación para la Salud" – "Seminario Internacional Educación y Calidad de Vida

⁶ Trabajo realizado en el marco del programa de Comedores Escolares sobre la información, monitoreo y evaluación nutricional dependiente de la Secretaria de Innovación y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Jujuy.

años y meses para calcular el percentiles de cada alumno una para mujeres y otra de varones de 5 a 19 años (figura en el anexo).

Los datos obtenidos permitieron recoger información sobre el estado nutricional de los niños; llamando la atención la escuela Nº 37, la modalidad de asistencia alimentaria es merienda (alumnos que solo reciben en la escuela desayuno o merienda). En la que de un total de 465 alumnos que asisten a la misma, 180 presentan trastornos en su peso ya sea sobrepeso u obesidad, en los primeros grados. Datos estos, obtenidos de una valoración nutricional que realizaron los maestros de Educación física en conjunto con los agentes sanitarios y Educadoras para la Salud con alumnos desde jardín de infantes hasta séptimo grado de las escuelas que corresponden al área programática.

Desde el Ministerio de Educación y de la Salud de la provincia enviaron para cada escuela planillas para recoger dichos datos En las mismas denominadas, "Proyecto censo de peso y talla de escolares. Censo 2011", figuran: nombre de la escuela, lugar donde esta ubicada, modalidad de la escuela, grado que corresponde, cantidad de alumnos, D.N.I de los alumnos, fecha de nacimiento, peso, talla, Índice de masa corporal, percentiles y estado nutricional. Desde el servicio de APS proporcionaron una copia de estas planillas para llevar a cabo el presente trabajo (Las que se adjuntan en el anexo 1).

Los resultados obtenidos en la evaluación nutricional nos llevo a pensar que el estado nutricional que presentan los alumnos no es visto por la escuela y los padres como un problema de salud, ya que hasta ahora desde que se recogieron estos datos nadie ha planteado ninguna situación de intervención. Por ello en este trabajo se ha considerado de gran importancia trabajar este tema tanto con los padres y las madres como con la escuela.

En este trabajo se pretende realizar una contribución dando a conocer las representaciones que tienen los padres y la escuela Nº 37 "Felipe Antonio de Iriarte" de la Ciudad de Monterrico sobre lo que es una alimentación saludable. Motivo por el cual ésta investigación pretende generar conocimientos que permitan tomar conciencia acerca de la importancia que posee la atención de la primera necesidad humana que es la alimentación. De esta manera se aportara a:

La SALUD COMUNITARIA. Debido a que las conclusiones que aquí se obtengan pretenden generar la posibilidad de una comprensión más cabal de la propia cultura alimentaria, y a conocer las argumentaciones y los interrogantes que la familia y la escuela poseen sobre este tema. Para posteriormente proponer un proyecto más ajustado de intervención que las contenga y les permita entender y construir en forma conjunta alternativas de nutrición que favorezcan un mayor estado de salud en la población escolar.

Si bien el bajo peso, con la desnutrición ha sido un problema muy abordado por el área de la salud, el sobrepeso y la obesidad han sido sub-estimado como problema de salud pública, pero ambos siguen siendo, de distinta manera un problema a resolver en la salud comunitaria. Sin embargo existe una tendencia innegable al incremento en la región de niños con obesidad. Durante mucho tiempo se ignoraron sus consecuencias negativas para la salud, cuando se cobró conciencia del hecho, se ha interpretado como una realidad distante.

Esta tendencia del sobrepeso es un problema actual desafiante y amenazante, forma parte del proceso global de transición demográfica y epidemiológica que experimentan los países de la región. No debe ser interpretada como un mal menor que sobreviene cuando desaparecen otros males mayores. Si bien no se agota el problema del sobrepeso u obesidad en la pobreza, intenta informar y mantener el interés activo de la comunidad para planificar actividades encaminadas a promover la salud y el bienestar de toda la población.

Aportara también a la EDUCACION PARA LA SALUD. Ya que desde ella también se pretende conocer los hábitos alimentarios de los niños de la escuela nº 37, a los padres de esta comunidad escolar; así como la opinión de los profesionales del ámbito educativo sobre el trabajo que desarrollan en materia de educación para la salud dentro de las aulas, valorando otros aspectos (relaciones afectivas, salud emocional, higiene alimentaria, hábitos de ocio, etc.); poniendo énfasis en las relaciones entre el alumno y su entorno social-familiar.

Se considera fundamental empezar a trabajar con el grupo familiar conjuntamente con la escuela, para lograr resultados positivos; por ello es importante las explorar las RS que sobre este tema tengan los padres y la escuela para luego plantear una intervención eficaz.

La escuela, señalada como espacio de trabajo, se ubica en una zona rural sobre la Ruta 42 la cual alberga alumnos de los alrededores (de las fincas, pequeños asentamientos y del centro de la ciudad de Monterrico) y a la cual concurren alumno/as hijo/as de trabajadores rurales principalmente del tabaco y de las granjas lindantes en la región. Esta primera aproximación al objeto de estudio, llevo a plantearnos los siguientes interrogantes guías que guiaron el proceso de la investigación:

- ¿Cómo significan los padres y las madres de los alumno/as sobre lo que es una alimentación saludable?
- ¿Qué piensan los padres y las madres sobre cómo debe ser una alimentación saludable destinada a sus hijo/as?
- ¿Qué significaciones poseen los padres y las madres sobre los que alimentos que deben consumir sus hijo/as?

Formulación del problema

- ¿Qué representaciones sociales poseen los padres y las madres de lo/as alumno/as de 6 a 8 años de edad sobre la Alimentación Saludable asistentes a la escuela N° 37 “Felipe Antonio de Iriarte” de la Ciudad de Monterrico en el año 2011?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Conocer las representaciones sociales poseen los padres y las madres de lo/as alumno/as de 6 a 8 años de edad sobre la Alimentación Saludable asistentes a la escuela Nº 37 “Felipe Antonio de Iriarte” de la Ciudad de Monterrico en el año 2022.

Objetivos Específicos

- Describir como significan los padres y las madres de los alumno/as sobre lo que es una alimentación saludable.
- Interpretar que piensan los padres y las madres sobre cómo debe ser una alimentación saludable destinada a sus hijo/as.
- Caracterizar las significaciones que poseen los padres y las madres sobre los que alimentos que deben consumir sus hijo/as.

MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

Una forma de conocer la percepción subjetiva de las personas es mediante las representaciones sociales. De las definiciones de representación una de las más aceptadas por su naturaleza sintética y generalizadora, así como por su poder integrador, ha sido la de Denise Jodelet, que dice: *El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica*⁷.

A partir de este planteo consideramos importante comenzar nuestros planteamientos teóricos considerando que las representaciones sociales, según Castorina⁸, son producciones colectivas que al ser socialmente compartidas desbordan la conciencia individual. De acuerdo a este autor son episódicas debido a que su producción social apunta a llenar los vacíos producidos por las fisuras de la cultura. En este sentido, a partir de la construcción de las representaciones sociales el grupo supera de alguna manera el extrañamiento que le produce la situación nueva; es decir, la RS le permite al grupo asimilar situaciones no familiares.

Desde el punto de vista de Raiter⁹ cumplen la función de “teorías”, en la medida en que las mismas sitúan los fenómenos extraños en un sistema de significados preconstruidos, que les permite a los sujetos sociales describir, clasificar, explicar por qué suceden los acontecimientos sociales.

En el teatro, para circunscribirse a un ejemplo particular, representar implica una sustitución aparente, poner algo en el lugar de otra cosa. Esta metáfora no es casual: una

⁷ Jodelet, D. (1989). Las representaciones sociales: un campo en expansión. *Jodelet D, compilador. Les representatios sociales. Presses Universitaires de France.*

⁸ Castorina, J. A. (2005). *Construcción conceptual y representaciones sociales* (pp. 239-254). Buenos Aires: Miño y Dávila.

⁹ Raiter, A., Sanchez, K., & Zullo, J. (2002). *Representaciones sociales* (pp. 9-29). Buenos Aires: Eudeba.

representación puede referirse lo mismo a objetos ideales que a reales, tanto ausentes como presentes. En el acto de representación siempre se relaciona un sujeto (grupale individual) con un objeto determinado. Representar es, en el sentido estricto de la palabra, volver a presentar, o sea, re-producir, que no reproducir, un objeto cualquiera mediante un mecanismo alegórico.

Esta reproducción siempre es subjetiva en última instancia. En la representación tenemos el contenido mental concreto de un acto de pensamiento que restituye simbólicamente algo ausente, que aproxima algo lejano. Particularidad importante que garantiza a la representación su aptitud para fusionar percepto y concepto y su carácter de imagen¹⁰.

En todo caso, la representación siempre es portadora de un significado asociado que le es inherente. Al ser formulada por sujetos sociales, no se trata de una simple reproducción sino de una complicada construcción en la cual tiene un peso importante, además del propio objeto, el carácter activo y creador de cada individuo, el grupo al que pertenece y las constricciones y habilitaciones que lo rodean.

La noción de representación social nos sitúa en el punto donde se intersecan lo psicológico y lo social. Antes que nada, concierne a la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En pocas palabras, el conocimiento «espontáneo», «ingenuo» que tanto interesa en la actualidad a las ciencias sociales, ese que habitualmente se denomina conocimiento de sentido común, o bien pensamiento natural, por oposición al pensamiento científico. Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social. De este modo, este conocimiento es, en muchos aspectos, un conocimiento socialmente elaborado y compartido. En otros términos, se trata además de un conocimiento práctico¹¹.

¹⁰ Moscovici, S. (1981). Representaciones sociales. *Universidad Complutense de Madrid*.

¹¹ Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea digital*.

Las representaciones son una forma de pensamiento natural informal, un tipo de saber empírico, que además se articula al interior de los grupos con una utilidad práctica, en esencia como una guía para la acción social de los sujetos, es decir, como un saber finalizado. Para facilitar la comprensión y delimitación de la noción de representación social, empezamos por recorrer sus características fundamentales y funciones básicas en el interjuego social y personal¹²:

1) Una representación social siempre es referente a un objeto. Representar significa volver presente algo ausente, en este caso hacer presente a nivel mental algo materialmente ausente. Tiene la propiedad de intercambiar lo material por una abstracción, y la percepción por un concepto.

2) Tiene aspectos figurativos, donde el conocimiento, al ser aprehendido, es transformado en imagen, pero también aspectos simbólicos donde adquiere un sentido y un significado para uno mismo y para la colectividad. La transformación en imágenes permite la simplificación del objeto, haciéndolo así más accesible a la colectividad.

3) No es una copia interiorizada, sino una elaboración con carácter creativo personal y grupal de la realidad, donde sujeto y realidad participan activamente en la construcción y apropiación del conocimiento social.

Esto implica que siempre haya una parte de actividad de construcción y reconstrucción en el acto de representación. Es lo que Berger y Luckmann¹³ han denominado la “construcción social de la realidad”, donde la realidad no “es” sino aquello que se va construyendo en sus significados a partir de las relaciones sociales y transmitiéndose a las generaciones sucesivas a través de los procesos de socialización. Pero, en este proceso, los sujetos no son consumidores pasivos de representaciones, sino que las fabrican, las transforman, las reconstruyen y las transmiten a los demás en un proceso dialéctico entre realidad objetiva y subjetiva.

¹² Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on social representations*, 9, 3-1.

¹³ Berger, P. L., Luckmann, T., & Zuleta, S. (1968). *La construcción social de la realidad* (Vol. 975). Buenos Aires: Amorrortu.

4) Tiene un carácter social porque son elaboradas y compartidas por un grupo, con el fin de clasificar un objeto social y explicar sus características, para incorporarlo a su realidad cotidiana. Tanto como productos como procesos, los factores sociales son immanentes e indisolubles de las representaciones sociales, no son procesos cognitivos individuales que actúan sobre objetos sociales, son procesos cognitivos colectivos que generan una herramienta de comprensión y apropiación de la realidad material y social¹⁴.

5) Las representaciones sociales constituyen una forma de pensamiento natural, no institucionalizado, que tiene sus raíces en el sentido común. A partir de conversaciones entre los miembros de la colectividad y la divulgación en los medios de comunicación, nuevos elementos de conocimientos se van integrando en el discurso colectivo, al principio como referencias y, después, en la medida en que las prácticas se transforman, esas representaciones se convierten en “verdades” para el sentido común.

6) La representación social tiene una dimensión afectiva, que es un componente inseparable de todo conocimiento, que se asocia con los aspectos figurativos y operativos. Son estructuras cognitivo – afectivas, que interpretan, seleccionan, vinculan e interrelacionan la información proveniente del medio¹⁵. El estudio de las representaciones de la tartamudez realizado por Friedman¹⁶ pone de manifiesto la importancia de las emociones y los afectos de las construcción y transformaciones de las representaciones sociales.

7) Tiene una función práctica de servir como guía comportamental en las interacciones de la vida cotidiana. Esta característica será tratada con detenimiento más adelante; sin embargo, queremos reflejar aquí que los sujetos participan en las situaciones de interacción social a partir de las representaciones que hacen de los elementos que están en juego. Las representaciones sociales disponen actitudinalmente a los sujetos con relación a los

¹⁴ García-Ramírez, M. (1990). El Enfermo Psiquiátrico y los Profesionales de la Salud. *Un análisis de las representaciones sociales*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.

¹⁵ Páez, D., Ayestaran, S., & Rosa, D. (1987). Representación social, procesos cognitivos y desarrollo de la cognición social. D. Páez, S. Ayestaran & A. De Rosa, *Pensamiento, individuo y sociedad: cognición y representación social*, 12-16.

¹⁶ Friedman, S. (2000). La tartamudez en la infancia. *Pontificia Universidad de Sao Paulo*. Extraído el, 24.

objetos sociales¹⁷. Éste es, quizás, uno de los aspectos más determinantes para utilizar la teoría de las representaciones sociales en nuestro trabajo: que las representaciones se transforman en actos. Las representaciones sociales marcan pautas de relaciones y de decisiones que se traducen en comportamientos, que participan en las relaciones intra e intergrupales.

Según Sandra Araya Umaña¹⁸ emprender estudios acerca de la representación de un objeto social —VIH/SIDA; relaciones entre mujeres y hombres, por ejemplo— permite reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por medio del cual las personas construyen y son construidas por la realidad social. Pero además, nos aproxima a la “visión de mundo” que las personas o grupos tienen, pues el conocimiento del sentido común es el que la gente utiliza para actuar o tomar posición ante los distintos objetos sociales.

Para esta autora el abordaje de las representaciones sociales posibilita, por tanto, entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente. De lo anterior se deriva la importancia de conocer, desentrañar y cuestionar el núcleo figurativo de una representación alrededor de la cual se articulan creencias ideologizadas, pues ello constituye un paso significativo para la modificación de una representación y por ende de una práctica social.

La mencionada autora afirma que: *“El campo de representación designa al saber de sentido común, cuyos contenidos hacen manifiesta la operación de ciertos procesos generativos y funcionales con carácter social, por lo tanto hace alusión a una forma de pensamiento social”*.

Las representaciones sociales son la manera en que nosotros sujetos sociales aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. En pocas palabras el conocimiento “espontáneo” genuino que habitualmente se

¹⁷ Ibáñez, S., & Hurtado, P. (1996). Los jóvenes urbano-populares y el trabajo. Un análisis de sus representaciones sociales. *Proposiciones N27*.

¹⁸ Umaña, S. A. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

denomina conocimiento de sentido común o bien pensamiento natural por oposición al pensamiento científico.

Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social. De este modo ese conocimiento es en muchos aspectos un conocimiento socialmente elaborado y compartido. Bajo sus múltiples aspectos intenta dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen en él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a las preguntas que nos plantea el mundo, saber lo que significan los descubrimientos de la ciencia y el devenir histórico para la conducta de nuestra vida siendo una forma de saber práctico que vincula el sujeto con el objeto, en un triple sentido porque emergen de las experiencias de interacción y de intercambio comunicativo en las instituciones, por otro lado las prácticas sociales son condición de las Representaciones Sociales porque a la exigencia de asumir nuevas situaciones o actividades de los agentes lleva a la formación de las mismas, finalmente porque son utilizadas por los individuos para actuar sobre otros miembros de la sociedad o para ajustar el comportamiento en la vida social. Las Representaciones Sociales no son un reflejo de la realidad, sino su estructuración significativa, de modo tal que se convierten para los individuos la “realidad misma”.

Las personas conocen la realidad que les circunda mediante explicaciones que extraen de los procesos de comunicación y del pensamiento social. Las representaciones sociales sintetizan dichas explicaciones y en consecuencia hacen referencia a un tipo específico de conocimiento que juega un papel crucial sobre como la gente piensa y organiza su vida cotidiana: el conocimiento del sentido común.

El sentido común es una forma de percibir, razonar y actuar. El conocimiento del sentido común es conocimiento social porque está socialmente elaborado. Incluye contenidos cognitivos, afectivos y simbólicos que tienen una función en la forma de organización y comunicación que poseen tanto en sus relaciones interindividuales como entre los grupos sociales en que se desarrollan. Las representaciones sociales constituyen sistemas cognitivos en

los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo¹⁹.

La realidad social es la construcción social de la realidad, ésta es a la vez una idea fundante de la sociología. La construcción social de la realidad hace referencia a la tendencia fenomenológica de las personas a considerar los procesos subjetivos como realidades objetivas. Las personas aprehenden la vida cotidiana como una realidad ordenada, es decir las personas perciben la realidad como independiente de su propia aprehensión apareciendo ante ellas objetivada y como algo que se les impone.

El mundo de la vida cotidiana es aquel que se da por establecido como realidad. ¿Cómo se forma en las personas la visión de la realidad? Cada persona forma su propia opinión y elabora una particular visión de la realidad sin que esto signifique que dicha elaboración constituya un proceso individual e idiosincrásico. El medio cultural en que viven las personas, el lugar que ocupan en la estructura social, y las experiencias concretas con las que se enfrentan a diario influyen en su forma de ser, su identidad social y la forma en que perciben la realidad social, en las cuales se presentan además las formas de percibir una alimentación saludable.

De acuerdo a la UNESCO, una Alimentación Saludable puede percibirse de diversas maneras según el país y la cultura²⁰. Básicamente, ésta representa el efecto combinado de los alimentos que consumimos, nuestro estado de salud y el cuidado que damos a nuestras propias necesidades de salud y a las de quienes nos rodean. El bienestar nutricional se logra con el consumo alimentos seguros que forman parte de una dieta equilibrada. Estos productos

¹⁹ Wagner, W., Hayes, N., & Flores, F. (2011). El discurso de lo cotidiano y el sentido común. *La teoría de las representaciones sociales*. Barcelona: *Anthropos*.

²⁰ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2013). Alimentación Saludable. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es/unesco/worldwide/latin-america-and-the-caribbean/>.

contienen la cantidad adecuada de nutrientes según los requerimientos de nuestro organismo²¹.

Lo que se denomina alimentación saludable es el resultado de todos los descubrimientos y adelantos que en materia de nutrición se ha logrado a partir de la segunda guerra mundial; su propósito es fomentar el crecimiento, la salud, el bienestar, la actitud física y la vitalidad y reducir al mínimo el riesgo de contraer alguna enfermedad relacionada con las deficiencias y los excesos de alimentación²².

En las últimas décadas los expertos en nutrición han dejado de atender exclusivamente la necesidad de establecer un tipo de alimentación que permita prevenir las enfermedades debidas a carencias nutricionales y, en cambio han hecho hincapié en el equilibrio y la moderación, para prevenir ciertos padecimientos degenerativos. Existe una tendencia general a insistir en que hay que comer una diversidad de alimentos que proporcionan las cantidades indispensables de nutrientes y de energía y que a la vez permita mantener el peso corporal dentro de márgenes saludables.

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 vida²³.

Para que una alimentación sea equilibrada, es tan importante la cantidad como la calidad de la misma. No se puede disfrutar de una vida saludable comiendo unos pocos alimentos. Además, la alimentación debe ser lo más variada posible. La variación permite disfrutar de la riqueza de los distintos sabores, olores y aromas. De hecho, comer y beber

²¹ de Correa, G. V. (2006). *Fundamentos de alimentación saludable*. Universidad de Antioquia.

²² Dapcich, V. (2004). *Guía de alimentación saludable*. Sociedad Española de nutrición comunitaria.

²³ Izquierdo Hernández, A., Armenteros Borrell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.

forman parte de la alegría de vivir y, desde luego, la gastronomía no está reñida con las recomendaciones dietéticas ni con una alimentación saludable²⁴.

Alimentarse bien es imprescindible para la vida diaria. La cantidad de proteínas, grasas, azúcares, vitaminas y otros nutrientes es básica para que nuestro cuerpo funcione correctamente, por eso es muy importante hablar sobre la nutrición y su clasificación. La calidad de la alimentación depende mucho de dos factores que son lo económico y lo cultural, por eso en la actualidad hay personas que están al borde de la muerte por haber consumido alimentos no beneficiosos para su salud por no tener una buena situación económica.

Según Calañas-Continente y Bellido²⁵, dentro de la alimentación saludable debemos tener en cuenta nuestras comidas, hábitos saludables, alimentación, elaboración y conservación de los alimentos o la adquisición de actitudes y hábitos relativos a una buena alimentación. La alimentación influida por diversos aspectos tales como la accesibilidad a determinados nutrientes, situación económica de la familia, la publicidad de determinados productos alimenticios, hábitos, creencias culturales y religiosas.

Parafraseando a Aguirre²⁶, si bien comer no es un evento exclusivamente humano la forma en que comemos si lo es. Los humanos somos los únicos que cocinamos para comer, damos sentido a los nutrientes que nuestro cuerpo nos permite metabolizar. El comer nos sitúa en un tiempo, geografía, historia con otros, compartiendo, transformando y transmitiendo aquello que llama comida y los que porque lo hacen comerla.

Para que sea alimentación verdaderamente humana, necesita estar en el juego de los intercambios sociales. Se debe tener en cuenta un número de alimentos seleccionados como comestibles, el modo de preparar los alimentos, la forma de utilizarlos. Los alimentos tienen

²⁴ Aguirre, Patricia (2005). Estrategias de consumo: qué comen los argentinos qué comen. Buenos Aires: Mino y Dávila.

²⁵ Calañas-Continente, A. J., & Bellido, D. (2006). Bases científicas de una alimentación saludable. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 7-14.

²⁶ Aguirre, Patricia (2004). Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis. Buenos Aires: Ed. Capital intelectual.

diferente significados según el grupo social, se tiene en cuenta: las costumbres alimentarias, hábitos, patrones de consumo.

Mientras que las culturas alimentarias del pasado eran creaciones colectivas con el saber acumulado, a través de muchas generaciones transmitían con prácticas y sentido la cocina, hoy parece ausente al reemplazarse por las ganancias del mercado. También tiene que ver con las relaciones que los miembros de un grupo establecen entre sí y las instituciones²⁷.

Al comer se interactúa, compartiendo las representaciones sociales del lenguaje que dice cosas cuando se come cierto producto de determinada manera. La alimentación, se constituye así, en un punto nodular en la representación física, simbólica de las sociedades, división de género, edad, estratos, grupos, sectores. La construcción social del gusto empieza temprano en el útero materno hay sustancias que atraviesan la placenta y ponen en contacto al feto con un abanico de sabores reconocibles²⁸.

Hoy el vaciamiento de saberes de las madres hace que ellas no se sientan autorizadas a enseñar a sus hijos a comer (médico, nutricionista, pediatras, enfermeras) no escuchan a las madres y no les enseñan, capacitan sobre cómo comer, cómo vivir, despreciando todo saber experiencial. Últimamente a aumentado la cantidad de niños con sobrepeso de 6 a a11 años. Por lo planteado creemos que para fomentar una alimentación saludable se deberá reconstruir un gusto por lo natural, fresco, variado teniendo en cuenta el precio de los alimentos, preparación, crear una imagen positiva de los alimentos saludable.

El niño que come con otros y los adultos aprenden y socializan sus conductas, ver lo que comen, cómo, cuánto y dónde comen?. Sea cual sea la situación hay que buscar la manera de comer juntos, toda la familia en algún momento del día. Cuando la alimentación no es adecuada el niño presenta dificultades en su crecimiento: bajo peso, sobrepeso, desnutridos. Es fundamental acompañarlos, conversar con ellos, no discriminarlos, ni compararlos, etc. Muchas

²⁷ Aguirre, Patricia (2005). Estrategias de consumo: qué comen los argentinos qué comen. Buenos Aires: Mino y Dávila

²⁸ Aguirre, P. (2017). Una historia social de la comida.

veces somos nosotros los adultos los que fomentamos ciertas conductas en los niños, el afecto y el cariño son esenciales para una buena salud²⁹.

La visión de la alimentación desde las relaciones sociales, para comprender porque la gente come como come debemos tener en cuenta: el cuerpo, los alimentos, comensalidad. Cambiar la manera de comer de un sujeto, sus hábitos puede ser fácil o difícil de acuerdo a la posición subjetiva frente a las relaciones económicas, sociales y simbólicas. Las relaciones sociales, la manera en que creemos que elegimos los alimentos. Las posibilidades gustativas comienza desde el nacimiento, sin haber nacido ya existe una exposición a los gustos de clase.

Este núcleo duro de transmisión hogareña protege al individuo aprendiendo a gustar lo que sus padres, sus amigos y todo su entorno encuentran tanto aceptable como posible. Para los más pobre el cuerpo debe ser fuerte, para alimentarlo se requiere que la comida cumpla con esa búsqueda de fortaleza, los alimentos rendidores, que se consumirán en conjunto en comensalidad colectiva.

Para el sector de ingresos altos el valor de la salud en cuanto al cuerpo se impone a la belleza, debe ser alimentado con comida light, donde aunque se comparta la mesa cada quien es responsable de su propio consumo. Si los pobres no comen adecuadamente porque no pueden, hay que admitir que los países y las gentes que viven en la opulencia también se alimentan mal. Comer más no garantiza vivir mejor³⁰.

La apropiación de clase de los alimentos sigue siendo totalmente desproporcionada. Dentro de cada hogar la distribución de los alimentos también es diferencial. Frente al grupo hegemónico de los hombres, adultos, ocupados, las mujeres aprenden a autoexcluirse y niños, ancianos obtienen menor cantidad y/o alimentos de menor calidad. Los pobres no son gordos

²⁹ Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Obesidad Infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la provincia de Jujuy. *Actualización en Nutrición*, 23(1): 103-110.

³⁰ Bejarano, I. F., Aparicio, M. E., Peñaranda, N. V., Bejarano, G. E., Bejarano, M. G., & Zapana, J. (2019). Nutrición y altura geográfica en poblaciones infanto juveniles de la provincia de Jujuy. *Revista Nuevas Propuestas*, (54), 58-87.

de opulencia, sino gordos de escasez, alimentados con productos que presentan carencias de micronutrientes esenciales (hierro, calcio, vitamina) que los expone a todas clases de dolencias.

La comida familiar con todos los miembros alrededor de una mesa, empieza a funcionar como un ideal antes que una realidad, se transforma en un deber ser, una práctica tradicional perdida. La comensalidad hogareña también está cuestionada, porque el horario corrido, las distancias urbanas hacen que difícilmente se pueda volver a casa a almorzar con la familia y regresar a trabajar. La familia y la mesa compartida en particular es un potente espacio de transmisión de normas, reglas y símbolos. Situación de fuerte interacción familiar se plantea la posición ética frente a los eventos cotidianos, el comportamiento esperable de las edades y los géneros³¹.

Actualmente crece la alimentación solitaria y desestructurada, cada vez más gente de todas las condiciones sociales, edades toman la mayor parte de los alimentos en forma itinerante, en cualquier hora, lugar. Pero en la abundancia permanente de las sociedades industriales urbanas, las reservas nunca gastadas conducirían a la obesidad, por la abundancia de hidratos de carbono, azúcares y grasas estables y accesibles³².

³¹ Arrueta, M., & Alderete, E. (2021). Preferencia/valoración de alimentos en la Quebrada de Humahuaca, y su relación con la seguridad alimentaria y el estado nutricional: revisión de estudios locales. In *XII Congreso Argentino de Antropología Social (CAAS)(La Plata, junio, julio y septiembre de 2021)*.

³² Arrueta, P. M. (2020). Inseguridad alimentaria en la Quebrada de Humahuaca-Jujuy. Una revisión de estudios locales para el análisis de preferencias/valoración de alimentos y estado nutricional.

EL ESTADO DEL ARTE

Los antecedentes sobre la temática a nivel local son escasos, aunque si se encontraron a nivel internacional. En este aspecto uno de los primeros antecedentes consultados fue la investigación realizada por Theodore y colaboradores quienes investigaron sobre las representaciones sociales relacionadas con la alimentación escolar: el caso de las escuelas públicas de la Ciudad de México³³.

Estos autores parten en considerar que México está confrontando una epidemia de sobrepeso/obesidad sin precedentes, en particular entre los niños. El objetivo del trabajo fue identificar las principales representaciones sociales relacionadas con la alimentación en la escuela, presentes en los discursos de los diferentes actores escolares.

Realizaron 20 entrevistas con actores escolares y 10 grupos de discusión con niños y niñas de 12 escuelas y se identificaron tres principales concepciones, representaciones en las que estructuran su relación con la alimentación en la escuela: 1) comida "chatarra" versus comida casera; 2) valoración de la fruta desde diferentes perspectivas; 3) función placentera de la comida escolar y argumentan la contribución de esta información para entender mejor la oferta y el consumo de los escolares.

Concluyen que el estudio permitió identificar algunos elementos que estructuran profundamente la relación de los diferentes actores escolares con la alimentación escolar y que se relacionan con: 1) presencia en los discursos de ideas y conocimientos sobre la alimentación, a veces opuestos y generados por diferentes campos de saberes, que muestran el carácter dinámico y complejo del hecho alimentario; 2) interiorización por parte de los niños de un sistema de jerarquización de los alimentos; 3) carácter identitario de la alimentación.

³³ Théodore, F. L., Bonvecchio Arenas, A., Blanco García, I., & Carreto Rivera, Y. (2011). Representaciones sociales relacionadas con la alimentación escolar: el caso de las escuelas públicas de la Ciudad de México. *Salud colectiva*, 7(2), 215-229.

En otra investigación Valeria Priotti y Marisel Aguado trabajaron en 2005 sobre las representaciones sociales del cuerpo de las mujeres del Barrio San Roque y Villa La Tela en relación a la alimentación³⁴.

Parten en considerar que abordar el tema de las representaciones sociales del cuerpo de las mujeres del Barrio San Roque y Villa La Tela, permitió conocer diferentes aspectos de la vida cotidiana de las mujeres y de cómo la estructura social y la historia condicionan los modos de habitar sus cuerpos y de las prácticas concomitantes (tanto en materia de salud, de autocuidado, estética, alimentación, etc.).

A lo largo de este estudio se pudo observar que la actividad de las mujeres está centrada en el cuidado de los niños y tareas de índole domésticas, encontrándose dueñas de esos espacios en los que se sienten verdaderamente valorizadas. Así también en el trabajo extra doméstico, el cual es una extensión de las actividades domésticas (comedores, guarderías, roperos comunitarios).

En cuanto el interés por el aspecto personal, éste responde a una cuestión de practicidad y funcionalidad. El uso de ropa holgada, calzado cómodo, esta en función de la intensiva actividad que desarrollan a lo largo del día en el ámbito doméstico. Refieren además un arreglo sencillo y modesto en ciertas ocasiones especiales como alguna salida. Respecto a las situaciones que afectan sus cuerpos hacen referencia principalmente a la “gordura” y reconocen que este hecho se encuentra relacionado a su alimentación la cual está influenciada por sus escasos recursos y por ende su imposibilidad de consumir una dieta variada y de calidad.

Estas mujeres tienden a no atender a los mensajes del cuerpo, a “no escucharse”, tanto como lo hacen las mujeres de otros sectores. A partir de estos relatos es posible afirmar, el “uso intensivo” del cuerpo en los sectores populares se organiza en torno a creencias y normas

³⁴ Priotti, V., & Aguado, M. (2005). Las representaciones sociales del cuerpo de las mujeres del Barrio San Roque y Villa La Tela. In *IV Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos. Buenos Aires: Asociación Madres de Plaza de Mayo.*

según las cuales el cuidado no funciona como valor y en consecuencia da lugar a prácticas menos preocupadas, por cuestiones vinculadas a la salud.

En este estudio, las representaciones sociales del cuerpo son más acordes al cuerpo, concebido como soporte material de la vida de las mujeres de B° San Roque- Villa La Tela, estos cuerpos testimonian los atravesamientos histórico- sociales y de género. Es un solo cuerpo, olvidado, apropiado, soporte de las estrategias de vida que se desarrollan en el espacio público y privado. Lo anterior nos lleva a reflexionar sobre nuestra práctica como profesionales de la salud. Al comienzo del trabajo nos planteamos la complejidad del fenómeno, sin embargo creímos que valía la pena intentarlo.

Quieren aportar a través de este estudio, conocimientos y herramientas que deje abiertas futuras líneas de investigación. A partir de este trabajo entre las inquietudes que surgen se encuentran: ¿Cuál es nuestro rol en los espacios locales? ¿Hasta dónde favorecer las programas que tienen como principal destinataria a la mujer = madre, sin promover un cambio integral en las políticas sociales y de salud? ¿En qué medida el contexto socio cultural determina las representaciones y prácticas en materia de salud?.

El impacto de estrategias para aumentar el consumo de frutas y verduras en Colombia, fue un tema investigado por Esperanza Prada y Fernando Herrán en el año 2009³⁵. Consideran, en su investigación, que durante los años 2007-2008 se realizó en Lebrija, Colombia, un estudio para evaluar el impacto de dos estrategias implementadas en familias de niños escolarizados, que tuvieron como objetivo incrementar el consumo de frutas y verduras en el hogar.

Dieciséis hogares fueron intervenidos con la estrategia A., veintitrés hogares fueron intervenidos con la estrategia B. Treinta y cuatro hogares sirvieron como controles. Las estrategias incluyeron entre otros, talleres informativos, preparación de recetas, actividades grupales y evaluación de tareas.

³⁵ Prada, G. E., & Herrán, O. F. (2009). Impacto de estrategias para aumentar el consumo de frutas y verduras en Colombia. *Revista chilena de nutrición*, 36(4), 1080-1089.

En los hogares intervenidos el 3,0% en la línea de base consumían cinco o más porciones, al finalizar las estrategias aumentaron al 26,3%, un incremento de 8,8 veces. En el grupo control al inicio este consumo recomendado de cinco o más porciones/día fue de 2,0%, al final de 0,0%. El aumento no fue diferencial dada la estrategia de intervención, en la estrategia Apaso del 0% de hogares en la línea de base al 23,5%, en la B del 4,3 al 28,6%. Las dos estrategias evaluadas tuvieron impacto positivo, la A sobre el consumo de frutas y verduras, la B sobre el consumo de frutas.

Por su parte Quevedo y colaboradores trabajaron sobre las representaciones sociales sobre Alimentación Saludable y Estado Nutricional en escolares de una escuela pública de la ciudad de Córdoba, Argentina³⁶.

Se considera en este trabajo que en la etapa escolar se modela la conducta alimentaria en base a diferentes factores. Así, las Representaciones Sociales (RS) que se configuran sobre la alimentación saludable adquieren sentido y relevancia. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre las RS sobre una alimentación saludable, sus factores favorecedores y limitantes y el estado nutricional en niños/as de 9 a 11 años, de la Escuela Raúl Á. Ferreyra de Córdoba, 2011.

Dicho estudio fue descriptivo, correlacional, transversal, combinando metodología cuantitativa y cualitativa. La muestra fue de 37 escolares, siendo 23 mujeres y 14 varones. La determinación del estado nutricional se efectuó con la valoración antropométrica. Las RS se obtuvieron con la técnica de grupo focal y encuesta con escalamiento tipo Likert mediante cuestionario auto administrado. Los datos cuantitativos fueron analizados con estadística descriptiva y los cualitativos mediante análisis de contenido aplicando el método comparativo constante. Se realizó triangulación de datos y metodológica.

Los resultados mostraron que las RS sobre alimentación saludable, se basan en el reconocimiento de lácteos, frutas y verduras como alimentos que la integran, realizar todas las

³⁶ Quevedo M., Ducant M., Laurent M., Cristaldo P. (2011). Resúmenes de los trabajos de investigación para la Licenciatura en Nutrición. Publicación de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba.

comidas diarias, siendo el desayuno la ingesta principal. La comensalidad familiar es un factor primordial que favorece dicha alimentación; sus factores limitantes son: la publicidad televisiva, el kiosco escolar y el grupo de pares. Los/as niños/as con sobrepeso y obesidad en comparación con otros estados nutricionales, manifestaron una actitud favorable hacia la alimentación saludable con el grupo de pares.

Se concluye que los/as niños/as refieren conocimientos sobre la implicancia de una alimentación saludable, con una actitud desfavorable hacia ella, en el grupo de pares y favorable, en la escuela. Situación que no se refleja en sus prácticas diarias, por lo que es de importancia desarrollar políticas educativas y alimentarias que aborden desde lo actitudinal, esta temática.

Para la provincia de Jujuy se destacan las contribuciones realizadas por Bejarano I. Dipierri J, Alfaro E, Quispe Y, Cabrera G. Que investigaron sobre la evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y bajo peso en escolares de San Salvador de Jujuy. Se plantea que en los países subdesarrollados se detecta aumento del sobrepeso, obesidad y desnutrición en las poblaciones infantiles. El objetivo de este trabajo fue evaluar la prevalencia de sobrepeso/obesidad y desnutrición y su evolución (1995-2000).

Se analizaron los datos de todos los escolares evaluados en el Departamento de Salud Escolar del Ministerio de Bienestar Social. Para determinar los porcentajes de sobrepeso/obesidad se utilizaron los siguientes criterios: criterio 1: puntos de corte de 25 kg/m² (sobrepeso) y 30 kg/m² (obesidad) (referencia transcultural); criterio 2: percentiles 85 (sobrepeso) y 97 (obesidad) del IMC de la referencia internacional y criterio 3: percentiles 85 y 97 de la población jujeña.

Los resultados señalan que se observaron diferencias en las estimaciones entre criterios; fueron mayores los valores obtenidos con el criterio 2. El incremento promedio de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, considerando todos los criterios e independientemente del sexo, fue mayor en el grupo de 11-16 años. Los varones presentaron prevalencias mayores que las mujeres. Concomitantemente se observó un incremento de los porcentajes de baja talla y bajo peso para la edad.

Se destacó un aumento de la prevalencia de sobrepeso/obesidad y desnutrición en el período analizado. Los porcentajes variaron según el sexo, la edad y el criterio utilizado. Se confirma la existencia del paradigma nutricional emergente "obesidad en la pobreza", por lo que se sugiere que la evaluación del sobrepeso y la obesidad debería incluir más de un criterio, en razón de que éstos podrían estar más acertados con la realidad nutricional de los niño/as.

Posteriormente se confirmó el aumento del porcentaje de niños y adolescentes con sobrepeso, no tan sólo en los países desarrollados o industrializados, sino también en aquellos en vías de desarrollo de todos los continentes, incluidos los países latinoamericanos. El problema adquiere tal magnitud, que la Organización Mundial de la Salud considera que la obesidad, en todos los grupos de edad, constituye una epidemia global que requiere medidas de prevención y atención específicas. En Argentina se carece de suficiente información sobre la prevalencia global de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, sobre todo en poblaciones del interior del país, proporcionan resultados similares pero no idénticos.

En España, Pachón Belén trabajo sobre los trastornos de la conducta alimentaria en el año 2006³⁷. Se señala que una Sociedad de consumo donde el ideal de belleza que propugnan los medios de comunicación es la extrema delgadez y los métodos para mantenerse delgado y sano están comercializados, llego a ser un factor de riesgo para los trastornos de la conducta alimentaria. Esta investigación aporta a mi investigación planteando el tema de la influencia de los medios de comunicación en los adolescentes como un factor de riesgo negativo en la alimentación. Enfoca estereotipos de la salud.

Las conductas alimentarias de riesgo y distribución del índice de masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años fue una investigación realizada por Claudia Unikel- Teresita Saucedo Molina- Jorge Villatoro- Clara Fleiz³⁸. Se bueca con este trabajo conocer la relación entre el índice de masa corporal (percentiles) y la práctica de conductas alimentarias de riesgos en adolescentes. Se extrajo una muestra de adolescentes de 13 a 18 años a partir de datos recopilados por la encuesta sobre la prevalencia del consumo de droga y alcohol.

³⁷ Pachón, B. C. (2006). La sociedad de consumo y los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (4), 321-335.

³⁸ Unikel, C., Saucedo-Molina, T., Villatoro, J., & Fleiz, C. (2002). Conductas alimentarias de riesgo y distribución del índice de masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud mental*, 25(2), 49-57.

Se hicieron comparaciones por sexo y grupos de edad. Se observó una tendencia a ambos sexos a presentar un mayor porcentaje de indicador característico de los trastornos de la conducta alimentaria a medida que se incrementa el índice de masa corporal y la edad de los sujetos.

Los adolescentes de uno y otro sexo de ambos grupos de edad, con sobrepeso y obesidad son los que presentan mayor porcentaje de conductas alimentarias de riesgo. Este hecho señala la importancia que tiene considerar el peso corporal como un factor predisponente del desarrollo de los trastornos en la conducta alimentaria.

Los adolescentes de peso bajo y muy bajo también representan un grupo que merece atención. Hay una relación entre el índice de masa corporal y las conductas alimentarias de riesgo, es fundamental considerar el sobrepeso y bajo peso como elementos de riesgo. La adolescencia es una etapa particular en el ciclo de la vida. Una de las principales de maduración es el rápido aumento de la estatura y peso en las mujeres entre los 9 años y medio y 14 años, en los varones entre los 10 y 16 años.

Gisel Padula y Susana A. Salceda realizaron una investigación sobre la comparación entre referencias de las prevalencias de sobrepeso y obesidad, estimadas a través del IMC, en niños de Argentina³⁹. Ellas son de la idea que la evaluación de la situación nutricional de los niños, depende en gran medida de las curvas de crecimiento utilizadas. El objetivo de esta investigación es comparar las prevalencias de sobrepeso y obesidad estimadas con tres referencias internacionales en una población de niños, a través del Índice de Masa Corporal. Se incluyeron 737 niños/as nacidos de término sanos, de 2 a 5 años (estudio transversal).

La Participación en el estudio fue voluntaria y consentida. Se estableció el Índice de Masa Corporal (kg/m²). Las técnicas de medición se basaron en guías nacionales. La prevalencia de niños con sobrepeso estimada con la referencia del CDC es 1,1 veces mayor que la de IOTF y 2,33 veces la de OMS y la de IOTF es 2,1 veces la de OMS (p= 0,00001). La prevalencia de niños

³⁹ Padula, G., & Salceda, S. A. (2008). Comparación entre referencias de las prevalencias de sobrepeso y obesidad, estimadas a través del Índice de Masa Corporal, en niños de Argentina. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(4), 330-335.

con obesidad estimada con la referencia del CDC es 5,4 veces la de IOTF y 23,9 veces la de OMS, mientras que la de IOTF es 4,4 veces la de OMS ($p= 0,0000001$). Las prevalencias de sobrepeso y obesidad, diferencia substancialmente de acuerdo a la referencia y valores límite utilizados. No existiendo aún un criterio único, cada una de las referencias debe utilizarse con precaución.

En el año 2007, Poletti y Barrios trabajaron sobre el sobrepeso, la obesidad, los hábitos alimentarios, la actividad física y uso del tiempo libre en escolares de la Argentina⁴⁰. Estos investigadores tuvieron como objetivo de su trabajo valorar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, las tendencias en los hábitos alimentarios, de actividad física y el uso del tiempo libre, de los escolares de la ciudad de Corrientes, en Argentina.

Fueron estudiados escolares de uno y otro sexo, de 10 a 15 años de edad, concurrentes a escuelas seleccionadas de forma aleatoria, no estratificada por sorteo, entre todas las escuelas del centro de la ciudad. Las variables utilizadas en el estudio fueron: sexo, edad, talla y peso corporal, índice de masa corporal, actividad física, horas de televisión, hábitos alimentarios y nivel socioeconómico. El total de escolares que integraron la muestra fue de 2507 escolares, el 17,1 % de los cuales presentaba sobrepeso y el 4,5 %, obesidad. El promedio de tiempo diario que invirtieron en mirar televisión fue de 2,5 h. El grupo estudiado presenta una prevalencia alta de sobrepeso y obesidad, conductas alimentarias no adecuadas y un nivel de actividad física bajo. El 36 % no realizaba ninguna actividad física fuera de la escuela.

Concluyen que es conocida la importancia de la actividad física en el mantenimiento de la salud corporal, en tanto que la disminución como la ausencia de su práctica son determinantes de sobrepeso y obesidad.¹⁻⁴ Se sabe que la escasa actividad física y los hábitos sedentarios en la adolescencia, tienden a perpetuarse en la edad adulta⁵ y los convierte en un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, diabetes de tipo II, así como alteraciones osteomusculares y otras enfermedades crónicas no transmisibles siendo el propósito del presente estudio es el de recabar mayor información para planificar acciones de prevención que promuevan patrones de vida saludables.

⁴⁰ Poletti, O. & Barrios, L. (2007). Sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en escolares de Corrientes (Argentina). *Revista Cubana de Pediatría*, 79(1), 1-13.

Finalmente Villagra y colaboradores⁴¹ investigaron sobre la obesidad infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la salud en la provincia de Jujuy. Se plantea en este trabajo que, a nivel mundial la obesidad es el principal trastorno por malnutrición en niñas y niños.

El objetivo del trabajo fue conocer el estado nutricional y los conocimientos y actitudes maternas relacionadas con la obesidad, en niñas y niños de 2 a 5 años asistentes al control del niño sano en un Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de una localidad de la región Valles, de la provincia de Jujuy. Metodológicamente la investigación se realizó en un CAPS del Departamento El Carmen, en el periodo octubre-diciembre del 2014 en donde se aplicaron cuestionarios a 100 madres en los que se examinaron factores sociodemográficos, conocimientos y actitudes respecto de la obesidad infantil y se relevaron datos de peso y talla de sus hijos.

Para determinar el estado nutricional de los niños y niñas se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC), según los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los resultados mostraron que el 83% de los niños presentaba un estado nutricional normal, el 6% sobrepeso y el 8% obesidad. En cuanto a los conocimientos maternos, el 60% no acordaba con que el exceso de peso puede causar diabetes, solo el 1% percibió que sus hijos eran “gordos” y un 72% observó que eran activos. En relación con las actitudes maternas, para el 85% era muy importante que los niños realicen actividades físicas, el 89% estaba algo o muy de acuerdo con la frase “si un niño/a come normalmente, no es importante que haga ejercicio físico para cuidar su salud”, y un 64% estaba algo de acuerdo con la frase “un niño/a gordito es sano”.

Se concluye que los resultados señalan un alto porcentaje de niños/as con exceso de peso y la existencia de conocimientos y actitudes escasos o inadecuados sobre la obesidad infantil y su prevención entre las madres. Esto pone de manifiesto la necesidad de implementar intervenciones de Educación para la Salud que potencien el desarrollo de habilidades maternas.

⁴¹ Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Obesidad Infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la provincia de Jujuy. *Actualización en Nutrición*, 23(1): 103-110.

MARCO METODOLÓGICO

En el caso en particular de la presente investigación, se utilizó el paradigma interpretativo que fue el modelo seleccionado para esta investigación debido a que se basa en la comprensión y descripción de las representaciones de los padres/madres sobre la alimentación saludable⁴².

La propuesta investigativa surge de un punto de vista naturalista y humanista, y se inscribe en el tipo de investigación cualitativa; en la cual el investigador busca interrelaciones entre el sujeto de investigación y todo lo que le rodea, a sabiendas de que se observa atentamente, y que la observación por parte del investigador moldea al sujeto al igual que a sí mismo. En otras palabras, el paradigma interpretativo interpreta datos y sustituye la medición y la constatación empírica (es decir, lo que puede probarse en la realidad) por la comprensión de esa realidad. Este paradigma, al pretender entender y comprender esta realidad, no busca generalizaciones científicas ni aumentar el conocimiento teórico. Lo que busca es descubrir y descifrar los fenómenos que suceden en circunstancias naturales⁴³.

Es así que la ejecución de este proyecto, estuvo basado principalmente en un método interpretativo buscando conocer estados subjetivos de los padres de los niño/as que concurren al establecimiento escolar, su autoconocimiento, el manejo de relaciones interpersonales, la autoestima y todo lo relacionado con aquellos valores que facilitan la misma⁴⁴.

Mediante el método inductivo se observó, estudió y conoció las características genéricas o comunes que se reflejaron en las representaciones sociales de los actores, para a partir de las cuales conocer un conjunto de realidades con el fin de elaborar una propuesta de intervención. Con el método inductivo se planteó un razonamiento ascendente que fluye de lo particular o individual hasta lo general. Se razona que la premisa inductiva es una reflexión enfocada en el

⁴² Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación (Vol. 1). Barcelona: Paidós.

⁴³ González Monteagudo, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: nuevas respuestas para viejos interrogantes. *Cuestiones pedagógicas*, 15, 227-246..

⁴⁴ Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Editorial Brujas.

fin. Puede observarse que la inducción es un resultado lógico y metodológico de la aplicación del método comparativo⁴⁵.

El alcance de la investigación fue exploratorio y descriptivo. Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo, es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes, como es el caso que nos ocupa. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas⁴⁶. En pocas palabras podemos decir que, los estudios exploratorios se emplearon cuando el objetivo consistió en examinar un tema poco estudiado o novedoso. En el caso de este proyecto, que se llevó a cabo en un lugar, una escuela ubicada en la ciudad de Monterrico, de la cual no es común encontrar bibliografía de acuerdo al tema en relación.

Este tipo de estudio sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados.

Con relación a los estudios descriptivos, a través del mismo se buscó especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente recogió información de manera independiente y conjunta sobre los conceptos a las que se refieren, y su objetivo no fue indicar cómo se relacionan éstas⁴⁷.

⁴⁵ Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill.

⁴⁶ Ramírez, K. A., & Álvaro, V. P. (2017). Prácticas de mejora continua, con enfoque Kaizen, en empresas del Distrito Metropolitano de Quito: Un estudio exploratorio. *Intangible Capital*, 13(2), 479-497.

⁴⁷ Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de educación*, 7(7), 19-40.

Así como los estudios exploratorios sirvieron fundamentalmente para descubrir y prefigurar, los estudios descriptivos fueron útiles para mostrar con precisión los ángulos y dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto y situación. En esta clase de estudios se fue capaz de definir, o al menos visualizar sobre qué o quiénes se recolectaron los datos, en este caso describiendo fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; que es, detallar cómo son y como se manifiestan.

Según el tipo de diseño, la presente investigación se adscribe al tipo de diseño no experimental en la cual se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos⁴⁸.

En el presente estudio no experimental no se generaron ninguna situación, sino que se observaron situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realizó. Dentro de este tipo de diseño la investigación fue transeccional o transversal ya que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único.

Su propósito fue describir situaciones y analizarlas en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede⁴⁹.

Carrasco⁵⁰ señala que universo es el conjunto de elementos –personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras- finitos e infinitos, a los que pertenece la población y la muestra de estudio en estrecha relación con las variables y el fragmento problemático de la realidad, que es materia de investigación.

En tal sentido definió al universo como un conjunto de personas, cosas o fenómenos sujetos a investigación, que tienen algunas características definitivas. Ante la posibilidad de investigar el conjunto en su totalidad, se seleccionará un subconjunto al cual se denomina

⁴⁸ Agudelo Viana, L. G., & Aignerren Aburto, J. M. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental.

⁴⁹ Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista médica sanitas*, 21(3), 141-146.

⁵⁰ Carrasco, S. (2009). *Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: Ed. San Marcos, p. 236

muestra. En nuestro caso en particular el universo estuvo constituido por todos los padres y madres de los alumnos que padescan sobrepeso, obesidad o bajo peso que concurren a la escuela Nº 37 “Felipe Antonio de Iriarte” de la Ciudad de Monterrico en el año 2011.

La Muestra siendo un subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta. Por tanto, para seleccionar una muestra, lo primero que se hizo fue definir la unidad de muestreo/análisis (individuos, organizaciones, periodos, comunidades, situaciones, piezas producidas, eventos, etc.). Una vez definida la unidad de muestreo/análisis se delimitó la población⁵¹.

Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno. Al tratarse de seres humanos, los datos que se interesarán fueron los conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Se recolectarán con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responderán a las preguntas de investigación y generarán conocimientos.

Esta clase de datos fué muy útil para capturar y entender los motivos subyacentes, los significados y las razones internas del comportamiento humano. Asimismo, no se redujeron sólo a números para ser analizados estadísticamente, pues, aunque a veces sí se efectúan conteos, no es tal el fin de los estudios cualitativos. La recolección de datos ocurre en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis. En el caso de seres humanos, en su vida diaria: cómo hablan, en qué creen, qué sienten, cómo piensan, cómo interactúan, etcétera. En este caso en particular la muestra estuvo conformada por padres y madres de niño/as que presentan bajo peso y/o sobre peso y obesidad hasta alcanzar la saturación teórica, incorporando a lo largo del proceso los actores sociales que la investigación nos vaya sugiriendo.

⁵¹ Ventura-León, J. L., & Barboza-Palomino, M. (2017). El tamaño de la muestra: ¿Cuántos participantes son necesarios en estudios cualitativos? *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 28(3), 0-0.

Como técnica de recolección de datos se realizaron entrevistas abiertas. La entrevista cualitativa fué más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa. Se definió como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). En el último caso se tomaron como unidad de análisis cada uno de los padres/madres de los niños concurrentes a la escuela seleccionada como espacio de estudio⁵².

Así mediante la entrevista, a través de las preguntas y respuestas se lograron una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema. Las entrevistas abiertas se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla⁵³. Regularmente en la investigación cualitativa, las primeras entrevistas son abiertas y de tipo “piloto”, y van estructurándose conforme avanza el trabajo de campo. Regularmente el propio investigador conduce las entrevistas.

Las entrevistas, como herramientas para recolectar datos cualitativos, se emplean cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por ética o complejidad (por ejemplo, la investigación de formas de depresión o la violencia en el hogar). Pero, la verdadera respuesta y que constituye una de las características fundamentales del proceso cualitativo es: el propio investigador. El investigador es quien, mediante diversos métodos o técnicas, recoge los datos (él es quien observa, entrevista, revisa documentos, conduce sesiones, etc.). No sólo analiza, sino que es el medio de obtención de la información.

Por otro lado, en la indagación cualitativa los instrumentos no son estandarizados, sino que se trabaja con múltiples fuentes de datos, que pueden ser entrevistas, observaciones directas, documentos, material audiovisual, etc. Además, recolecta datos de diferentes tipos: lenguaje escrito, verbal y no verbal, conductas observables e imágenes. Su reto mayor consiste en introducirse al ambiente y mimetizarse con éste, pero también en captar lo que las unidades o casos expresan y adquirir una comprensión profunda del fenómeno estudiado⁵⁴.

⁵² Valles, M. S. (2007). Entrevistas cualitativas (Vol. 32). CIS.

⁵³ Taylor, S. J., & Bogdan, R. (2008). La entrevista en profundidad. Métodos cuantitativos aplicados, 2, 194-216.

⁵⁴ Catalá, C. R., Gil, M. F. T., & de León Solera, D. G. (2000). Investigación cualitativa en atención primaria. Una experiencia con entrevistas abiertas. Atención Primaria, 25(5), 343.

Otras de las técnicas utilizadas fue el relato de vida. Según Magdalena Chirico⁵⁵, los relatos de vida son relatos, construcciones que le dan forma a la vida: ese decir y/o esa escritura hacen literalmente la historia, es decir, la crean. No lo hacen a partir de nada, se hace con una materia prima preexistente, pero tampoco a partir de todo, de un todo histórico supuestamente constituido que solo habría que relatar, que reproducir. Los relatos de vida fueron elaborados en el dialogo de una entrevista.

Finalmente una tercera técnica utilizada fue la observación que de acuerdo a Gregorio Rodríguez Gómez y colaboradores⁵⁶ nos permite tener información sobre un fenómeno o acontecimiento tal y como este se produce.

Este procedimiento resulta un instrumento primordial para acceder a aquellos sujetos que tienen dificultades para articular verbalmente sus explicaciones, sentimientos o creencias. Siguiendo con las ideas de este autor, la observación se muestra como un método esencial en la investigación cuando una persona o un grupo objeto tienen dificultades o no desean manifestarse en relación con ciertos hechos bien porque eso pondría en peligro su propio status dentro del grupo, bien porque se sienten incómodos ante una persona que les pregunta sobre determinadas conductas difíciles de explicar.

La observación constituye un proceso deliberado y sistemático que ha de ser orientado por una pregunta, propósito o problema. Este problema es el que da sentido a la observación en sí y es el que determina aspectos tales como qué se observa, quién es observado, como, cuando y donde se observa, cuando se registran las observaciones, qué observaciones se registran, cómo se analizan los datos procedentes de la observación o que utilidad se les da a los datos⁵⁷. Las mismas serán de utilidad para trabajar el contexto donde se dan las representaciones sociales de estos actores sociales.

⁵⁵ Chirico, M. M. (1987). El relato de vida como instrumento de investigación: Ramón, un trabajador del partido de La Matanza. *Desarrollo Económico*, 423-444.

⁵⁶ Gómez, G. R., Flores, J. G., & Jiménez, E. G. (1996). Metodología de la investigación cualitativa.

⁵⁷ Martínez, L. (2007). La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación. *Revista perfiles libertadores*, 4(80), 73-80.

Para el análisis de los datos, dadas las características del diseño propuesto, y de manera coherente a la propuesta metodológica, serán utilizados preferentemente aquellos que el procedimiento clásico ha utilizado para este enfoque que es la recopilación de un material discursivo producido en forma espontánea (conversaciones), o bien, inducidos por medio de entrevistas. A partir de ello se determinaron categoría de análisis que luego fueron analizadas y contrastadas con los fundamentos teóricos que guían la presente investigación. También se triangularon las estrategias de recolección de datos.

RESULTADOS Y ANALISIS CRITICO

A partir del discurso de los actores sociales, se determinaron las siguientes metacategoría y categorías de análisis:

Metacategoría 1: Representaciones Sociales sobre Alimentación Saludable

Categorías emergentes

- Alimentación saludable
- Tiempo de alimentación
- Nutritiva
- Comida chatarra

Metacategoría 2: Significaciones sobre lo que es una alimentación saludable

Categorías emergentes

- Nutrición
- Acompañamiento familiar
- Momento agradable
- Alimentación inadecuada

Metacategoría 3: Representaciones sobre cómo debe ser una alimentación saludable

Categorías emergentes

- Alimentación variada
- Alimentación moderada
- Alimentación completa

Metacategoría 4: Representaciones sobre que alimentos deben consumir sus hijo/as

Categorías emergentes

- Tipos de alimentos
- Alimentos saludables
- Desconocimiento

Metacategoría 1: Representaciones Sociales sobre Alimentación Saludable

1- Alimentación saludable

De acuerdo a la UNESCO⁵⁸, la Alimentación saludable representa el efecto combinado de los alimentos que consumimos, nuestro estado de salud y el cuidado que damos a nuestras propias necesidades de salud y a las de quienes nos rodean. 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.

Su propósito es fomentar el crecimiento, la salud, el bienestar, la actitud física y la vitalidad y reducir al mínimo el riesgo de contraer alguna enfermedad relacionada con las deficiencias y los excesos alimentación. 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 vida⁵⁹.

Para esta categoría de análisis, se exhibe el término Alimentación saludable. Argumentar la importancia de una alimentación saludable, actualizar y argumentar la interrelación de la nutrición adecuada, la variedad de la dieta y los vegetales como principales proveedores de vitaminas, minerales, fibras y otros elementos necesarios para el funcionamiento del organismo, relacionar las guías alimentarias para la población.

Educar en el arte de comer de manera saludable y armoniosa requiere perseverancia y argumentos convincentes. Comprendan la importancia de algunas prohibiciones o reducciones

⁵⁸ Serra Majem, L. (2001). Hacia una alimentación saludable.

⁵⁹ Muñoz Cano, J. M., Santos Ramos, A. J., & Maldonado Salazar, T. D. N. J. (2013). Elementos de análisis de la educación para la alimentación saludable en la escuela primaria. *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)*, 21(42), 205-231.

y el incremento de determinado alimento, que conozcan que existe una fundamentación en cada explicación dirigida a lograr el bienestar del ser humano. La alimentación es saludable cuando favorece el buen estado de salud y disminuye el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con ella⁶⁰. En este sentido nuestros informantes nos dijeron:

- *“Cuando un niño se lo ve en buenas condiciones, no está flaquito”*
- *“tiene para comer, vivir”*
- *“Alimentación balanceada, consumir alimentos que no tengan mucha grasa”*
- *“No comer nada frito, no usar mucho aceite”*
- *“salir a caminar de vez en cuando”*
- *“Le tendría que dar más cosas nutritivas como leche, yogurt, futa, cosas sanas, hervidas”*

De acuerdo al análisis de las entrevistas se constató que para las madres la Alimentación saludable es que un niño este en buenas condiciones, tenga para comer, comer alimentos con poca grasa, usar poco aceite, darles fruta, leche, cosas hervidas. Desde la educación para la salud se puede decir que la alimentación saludable en los niños es fundamental, desde pequeños enseñarles a comer de todo para evitar en un futuro enfermedades como sobrepeso o desnutrición. Un niño con mala alimentación puede tener problemas de aprendizaje y conducta.

2- Tiempo de alimentación

Una segunda categoría definida es el tiempo de alimentación. Como un tiempo indispensable para llevar a cabo el proceso de la nutrición. Se debe insistir en que la alimentación requiere tiempo y dedicación, y que el abuso de la comodidad en este sentido puede ocasionar efectos negativos en nuestro estado nutricional y por tanto de salud⁶¹.

⁶⁰ de Nutrición Comunitaria, S. E. (2022). MÓDULO 2: ALIMENTACIÓN SALUDABLE. *Cursos. Gan-Bcn. Com.*

⁶¹ Piaggio, L., Rolón, M., Macedra, G., & Dupraz, S. (2011). Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores. *Salud colectiva*, 7, 199-213.

Es frecuente encontrar en la actualidad, familias en las que cada miembro come a horas diferentes, adaptando el comer al resto de actividades diarias. La familia debe establecer horarios regulares de comida que se respeten incluyendo el fin de semana (días en los que los horarios suelen ser aún más desorganizados), fomentando la comida en familia. En este sentido los entrevistados nos decían:

- *“Que un niño coma de todo, tener apetito, comer en el horario que tiene que ser”*
- *“Que los niños coman bien todos los alimentos, mastiquen los alimentos despacio y no comer a deshora”*

De acuerdo a las entrevistas se constató que el tiempo de alimentación es importante, que los niños deben comer en los horarios que corresponde, a la mañana el desayuno, a la doce el almuerzo, a la tarde merienda y a la noche cena, comer todos los alimentos, despacio para masticarlos bien. Desde la educación para la salud se puede decir que el tiempo de la alimentación debe respetarse y cumplirse de manera que las conductas que se vayan adoptando desde los hogares ayudarán a tener una buena alimentación.

3- Nutritiva

Esta fue la tercera categoría emergente del discurso de los actores sociales. Al respecto podemos decir que todos los alimentos cumplen una función y son benéficos para la salud. La clave de una buena nutrición está en no caer en excesos con un tipo de alimento y en buscar siempre consumir alimentos de toda clase y en las cantidades adecuadas. Cada nutriente que el niño necesita tiene una función específica que cumplir en el organismo. Para asegurar que el niño consuma todos los nutrientes necesarios, es importante que las comidas incluyan alimentos variados⁶².

Los entrevistados refieren al respecto:

⁶² Marroquín, S. S. (2016). Programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, estrategia nacional en favor de la alimentación saludable. *Economía*, 41(41), 76-96.

- “Comer mucha fruta, tomar leche.... Comer sopa tanto en la escuela como en la casa”
- “Alimentación completa que cuente con variedad de alimentos “
- “coman variado y varias veces al día”

De acuerdo a las entrevistas se constató que los padres y las madres opinan que se debe comer fruta, leche, una variedad de alimentos, varias veces al día. En este sentido, los alimentos deben brindar suficiente energía, proteína, lípidos, carbohidratos y micronutrientes para cubrir las brechas de energía que desgastan los niños al realizar otras actividades, además se basa en los alimentos que consume la familia tal como lo plantea Aguirre⁶³.

Desde la educación para la salud puede se considera que el niño debe estar nutrido; por lo tanto la madre o quien está a cargo de alimentar al niño debe de ofrecerle una alimentación variada que contengan todos los nutrientes esenciales y evitar que sea en exceso ya que puede ocasionar problemas de salud a futuro.

4- Comida chatarra

Esta fue la cuarta categoría definida. Por lo general, ofrecen poco en términos de proteínas, vitaminas o minerales y en cambio aportan una gran cantidad de calorías de azúcar o grasa, lo que se ha denominado con el término “calorías vacías”⁶⁴. Cada persona tiene su propia lista de alimentos chatarra. La mayoría de la gente incluye alimentos con alto contenido de sal, azúcar, grasas o calorías y bajo contenido de otros nutrientes, por ejemplo, panchos, papa frita, sándwich, piza, salados, golosinas, goma de mascar, gaseosa, la mayoría de los postres dulces, comida rápida y bebidas azucaradas. Los fritos son algunos de los principales alimentos considerados como comida chatarra⁶⁵.

⁶³ Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres: la alimentación en crisis* (No. 13). Buenos Aires: Capital intelectual.

⁶⁴ Carías, A., Naira, D., & Simons, P. (2020). Consumo de comida chatarra en escolares. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 40(2), 32-38.

⁶⁵ Montes de Oca Barrera, L. B. (2019). *Comida chatarra: entre la gobernanza regulatoria y la simulación*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales..

Entre otros factores no tener suficiente tiempo, está relacionada con cambios en los patrones de consumo de alimentos, la reducción del tiempo dedicado a la preparación de alimentos en el hogar, aumento en el consumo de alimentos listos para el comer, y la disminución del consumo de alimentos frescos por parte de toda la familia.

Conlleva al consumo de comida chatarra, este tipo de alimentos, a menudo más baratos que los alimentos frescos, ofrecen comidas altamente energéticas y de sal. Los alimentos chatarra generalmente aportan pocos micro-nutrientes a la dieta, contienen cantidades sustanciales de grasa, azúcar, o combinación de ambos, menos minerales o nutrientes; y son ricos en energía, pero con un beneficio saludable bajo⁶⁶. Las manifestaciones de los y las entrevistados dijeron:

- *“Comer menos frito, incorporar verduras, las mamas cocinamos todo rápido y lo más fácil”*
- *“en muchos casos hacemos comidas más fritas que hervidas”*
- *“No comer comida chatarra por ejemplo como el pancho, papa frita, piza, gaseosa ”*
- *“mientras mi hija coma bien lo que a ella le gusta”*

De acuerdo a las entrevistas se constató que cuando los padres no están en casa, trabajan todo el día suelen preparar comidas rápidas y fáciles, todo frito, como el pancho, papa frita, piza. Por más que en algunos casos las madres saben que los niños deben comer verduras u otros alimentos, dejan que coman lo que les gusta, como ser piza, gaseosa.

Desde la educación para la salud se plantea el hecho de que siempre van a existir las comidas chatarras, más en la situación en la que nos encontramos, donde la mujer que es la responsable de la preparación de la comida trabaja al igual que el hombre eso implica menos tiempo en las preparaciones de las mismas. Hay que aprender a vivir con ello. Los padres deben tratar de organizarse y no proporcionar frecuentemente comidas chatarra a sus hijos, a la larga ocasionará problemas de salud. Se pueden adoptar conductas alimentarias que estimulen a los

⁶⁶ Caravedo, B., García, E., Kogan, L., Mayorga, D., Mendoza, J., O'Neill, C., ... & Villarán, A. (2017). *Comida chatarra, Estado y mercado*. Universidad del Pacífico.

niños a comer de todo desde pequeños, en un clima agradable. Todo esto va a influir en su desarrollo y crecimiento.

Metacategoría 2: Significaciones sobre lo que es una alimentación saludable

1- Nutrición

La alimentación es uno de los factores más importantes que contribuye a un correcto crecimiento y desarrollo de los niños. Desde la infancia se adoptan buenos hábitos alimentarios, éstos favorecerán la práctica de un estilo de vida más saludable en la edad adulta y, a su vez, se previenen problemas de salud, como por ejemplo la enfermedad cardiovascular y la obesidad. Tal como lo plantea Romero Valverde y colaboradores⁶⁷, un niño mal alimentado puede tener trastornos de desnutrición. La alimentación es una cadena de hechos que comienzan con el cultivo, selección y preparación del alimento hasta las formas de presentación y el consumo de un grupo de ellos.

La ingesta de los alimentos en los niños está influenciada tanto por el clima emocional durante la alimentación (estilos de alimentación) como las prácticas o comportamientos específicos de alimentación. Los niños deben alimentarse en un ambiente agradable, donde el hecho de comer sea un momento para comunicarse, dialogar; saboreando y sintiendo el gusto por los alimentos⁶⁸.

En este contexto, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación. Los padres influyen el contexto alimentario, para la elección de la alimentación de los niños, en aspectos como el tipo, cantidad y horarios de alimentación.

Para esta metacategoría de análisis, emerge como primera categoría el término de Nutrición. Un proceso mediante el cual el ser humano transformaba los alimentos que

⁶⁷ Romero-Velarde, E., Campollo-Rivas, O., de la Rosa, A. C., Vásquez-Garibay, E. M., Castro-Hernández, J. F., & Cruz-Osorio, R. M. (2007). Factores de riesgo de dislipidemia en niños y adolescentes con obesidad. *Salud pública de México*, 49(2), 103-108.

⁶⁸ Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 357-360.

consumía con el único fin de obtener energía y así poder realizar sus actividades diarias, pero así como la nutrición ha tenido una evolución en su concepto, cada una de las dimensiones que actualmente la conforman han sufrido de igual manera considerables modificaciones.

La nutrición como la ciencia que estudia los distintos procesos a través de los cuales el organismo utiliza los nutrientes ingeridos con los alimentos, es a partir de esta antigua pero aún vigente definición, que se establecen las primeras diferencias entre la nutrición y la alimentación. Tiene tres tiempos fundamentales: la alimentación, el metabolismo y la excreción. Ninguno de ellos es suficiente por sí solos para asegurar un buen proceso final, pero todos son absolutamente necesarios para alcanzar tanto a nivel individual como colectivo un correcto estado nutricional, tal como lo plantean Rodríguez y Gallegos⁶⁹.

Resulta fundamental durante este proceso no solo porque debe satisfacer los elevados requerimientos energéticos nutritivos de los niños sino también porque influyen de forma decisiva en el desarrollo y la salud del mismo tanto a corto como a largo plazo. En este sentido, los entrevistados y las entrevistadas lo significan diciendo:

- *“Yo pienso bien con todas las vitaminas, aquello que ayuda a crecer, proteínas, calcio”*
- *“En caso mío mis hijos comen en la escuela, rápido porque los espera el cole para volver a casa”*
- *“sólo a la noche nos reunimos en familia”*
- *“Lo más sano posible, comer de todo disfrutando lo que come”*
- *“despacio masticando bien y comiendo en el horario que es”*
- *“Comiendo de todo, pero no repitiendo la comida, muchas veces todos trabajamos y los chicos comen solos”*

De acuerdo a las significaciones emergentes se constata que la nutrición tiene que ver con las vitaminas, proteínas, calcio; la manera rápida de comer en la escuela, disfrutando lo que come, masticando bien, en el horario que corresponde, no repitiendo la comida. Desde la

⁶⁹ Rodríguez, M. H., & Gallego, A. S. (1999). *Tratado de nutrición*. Ediciones Díaz de Santos.

educación para la salud la nutrición es como una combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para la adopción voluntaria de conductas nutricionales adecuadas que conduzcan a la salud y el bienestar. Se puede contribuir a la prevención y control de problemas relacionados con la alimentación en el mundo.

2- Acompañamiento familiar

Esta resultó la segunda categoría emergentes. En la mismo podemos decir que comer juntos estrecha los lazos familiares, el momento de comer debe convertirse en punto de encuentro, esparcimiento y diálogo, además de ser un espacio de aprendizaje y socialización de normas y hábitos alimentarios⁷⁰.

Para inculcar buenos hábitos, no hay nada mejor que comer en familia. Los niños que comen con sus padres adquieren hábitos alimentarios más saludables que los que no practican esta costumbre; las familias con mejores hábitos alimentarios no son las de los padres controladores, sino aquellas en la que estos padres comparten la comida en la mesa. Esto da a los hijos la idea de que en ese espacio tienen cosas más saludables para elegir y comer⁷¹. Los entrevistados y las entrevistadas nos decían en este aspecto:

- *“Se tiene que alimentar bien es bueno que los niños coman con alguien de la familia, sintiendo el gusto de cada alimento que come”*
- *“Saludablemente comiendo lo que le gusta, que la nutra”*
- *“cuando no estamos mi hijo come con su abuela, tíos”*
- *“demora en comer cuando algo no le gusta”*
- *“Los niños deben comer en familia, pero mi hija come con los hermanos”*
- *“demora mucho en comerse pone a jugar con la comida o se distrae con la tele”*

⁷⁰ Jara, P., & Sório, R. E. (2013). Análisis de modalidades de acompañamiento familiar en programas de apoyo a poblaciones vulnerables o en situación de pobreza.

⁷¹ Álvarez Hernández, J., Peláez Torres, N., & Muñoz Jiménez, A. (2006). Utilización clínica de la Nutrición Enteral. *Nutrición Hospitalaria*, 21, 87-99.

De acuerdo a las entrevistas se constató que los niños a la hora de consumir los alimentos deben estar en compañía de la familia, comiendo lo que lo nutra, pero como la mayoría de los padres trabajan todo el día quedan en compañía de los hermanos, abuelos, tíos, y se distraen con la tele.

Desde la educación para la salud se busca promover más la importancia de construir lazos de unión familiar durante el momento de comer. Si se ve que el niño está comiendo de una manera que no debe ser, se lo corrige. Teniendo en cuenta otro aspecto el lugar para comer viendo televisión, algunas madres no se preocupan por esta conducta que también interfiere durante la alimentación. Son hábitos que pueden cambiar trabajando con los padres.

3- Momento agradable

Esta fue la tercera categoría definida. Al respecto puede decirse que así sea en una sola comida que se pueda compartir entre todos, la hora de comer debe ser agradable, porque los padres les enseñan a los niños, a compartir, les dan ejemplos. Las emociones que experimentan con mayor frecuencia durante la alimentación son: alegría, amor, disfrute, placer, etc. Según investigaciones las personas se sobrealimentan en respuesta a emociones desagradables, como el atracón destacan enojo, preocupación⁷².

Las manifestaciones de las entrevistas dijeron:

- *“Comiendo tranquilo no rápido atragantándose”*
- *“es difícil comer todos juntos cuando se trabaja”*
- *“Por conocimiento cierto deben disfrutar lo que comen, comer despacio, saboreando cada alimento”*

De acuerdo a las entrevistadas se constató que la alimentación debe llevarse a cabo comiendo tranquilo, despacio, saboreando cada alimento, disfrutar lo que comen, no atragantándose. Desde la educación para la salud se considera que la alimentación en los niños

⁷² Piaggio, L., Rolón, M., Macedra, G., & Dupraz, S. (2011). Op. Cit.

deber ser algo agradable, para contribuir a una alimentación adecuada. Donde los niños puedan crecer y desarrollarse saludablemente sin riesgo de tener enfermedades. Por ello cada familia debe ofrecer un ambiente cálido y oportuno en el momento de comer, favoreciendo el bienestar general del niño.

4- Alimentación inadecuada

Una cuarta categoría definida es la Alimentación inadecuada. Muchos padres de familia no utilizan u ofrecen alimentos adecuados para sus hijos ya que al momento de preparar la comida eligen lo más rápido, fácil, inapropiada para la salud; consumen alimentos que contienen energía, proteína, hidratos de carbono, grasas en cantidad sin embargo es importante aclarar que los niños deben comer saludablemente tal como lo señalan Carías y colaboradores⁷³.

En este sentido podemos destacar que el excesivo consumo de alimentos de alta densidad energética, ricos en grasas saturadas, azúcar y sal, la falta de actividad física y el incremento de actividades sedentarias, representan en la actualidad los estilos de vida de gran parte de la población infantil⁷⁴. Este desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético sostenido por períodos prolongados de tiempo, ha sido reconocido internacionalmente como la principal causa de la elevada y creciente prevalencia de obesidad o por el contrario los niños sufren desnutrición ya que no reciben los nutrientes necesarios⁷⁵. Los actores sociales se referían al respecto expresando:

- *“En la escuela come despacio a veces no termina de comer cuando le dan comidas que no comen en casa, en la casa siempre tiene que estar su papá o yo a la hora de comer”*
- *“El niño debe comer en su horario, en la escuela a la hora de la comida se les da un tiempo, algunos comen rápido, les gusta la comida hasta repiten y otros juegan, será que no les gusta lo que se les da”.*

⁷³ Carías, A., Naira, D., & Simons, P. (2020). Op. Cit.

⁷⁴ Azcona, C., Patiño, A., Ramos, M., Ruza, E., Raggio, S., & Alonso, L. (2000). Obesidad infantil. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 29-44.

⁷⁵ Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Op. Cit.

De acuerdo a la entrevistas se constató que para los padres la alimentación inadecuada es cuando los niños comen despacio, comidas que no preparan en casa, que los niños coman en su horario, repitan la comida o juegan para no comer porque no les gusta.

Desde la educación para la salud los padres deben conocer la guía alimentaria a través de técnicas sencillas y la importancia de que los niños consuman la cantidad y calidad necesaria de los alimentos para mantener su salud, tengan un buen rendimiento escolar. Ya que son las madres las responsables en la preparación de las comidas.

Actualmente se presentan las comidas fuera de casa y el consumo de comida rápida y alimentos precocinados, dan lugar a una dieta desequilibrada, existiendo un exceso de energía y déficits de fibra, vitaminas y minerales fundamentales para el crecimiento y desarrollo en la infancia y adolescencia, además del efecto negativo en un correcto estado nutricional y de salud, en la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación.

Metacategoría 3: Representaciones sobre cómo debe ser una alimentación saludable

1- Alimentación variada

En este sentido, las representaciones que poseen los padres y madres de los niño/as significan que la familia principalmente debe estimular la realización de cinco comidas al día y variada. Sin embargo, se observa que en muchas ocasiones no se realizan 5 ingestas al día, faltando principalmente el desayuno, la media mañana, la merienda o incluso la cena. La desorganización de comidas, así como la falta de disciplina en cuanto a horarios regulares favorece el hábito de picar entre horas.

Los alimentos a los que se recurre para picar entre horas suelen ser ricos en azúcares simples, grasas saturadas, triglicéridos, sal y colesterol. La realización de las 5 comidas variadas, completa es válida para todas las edades, y no sólo para la infancia.

Según el tratado de nutrición⁷⁶, la mayoría de los niños deberían comer entre 4 y 6 veces al día. El desayuno es una de las comidas más importantes del día; un desayuno inadecuado o inexistente se asocia a una disminución de la atención y a un peor rendimiento escolar.

Se desconoce, a partir de las entrevistas realizadas, el número de porciones de frutas y verduras que se deberían consumir por día y el aporte calórico de los distintos nutrientes. En términos generales, los conocimientos nutricionales influyeron positivamente en la frecuencia de consumo de alimentos.

Para esta categoría de análisis se exhibe el término de Alimentación variada. La variedad está dada por la selección e inclusión en la dieta de todo tipo de alimento, con prioridad por los vegetales y las frutas por su contenido en carbohidratos, fibra, vitaminas y minerales. La mejor manera de alcanzar un estado nutricional adecuado es incorporar una amplia variedad de alimentos a nuestra dieta diaria y semanal⁷⁷.

No existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales para nuestro organismo. Así, cada alimento contribuye a nuestra nutrición de una manera especial y cada nutriente tiene funciones específicas en nuestro cuerpo. Para gozar de buena salud, nuestro organismo necesita de todos ellos en cantidad adecuada.

Los diferentes alimentos, que se agrupan según su aporte nutritivo característico, deben consumirse en una cantidad determinada a lo largo de la semana, para conseguir una dieta equilibrada. La respuesta es sencilla: la mejor manera de darle a un niño la nutrición que necesita, es ofrecerle una amplia variedad de alimentos que le resulten agradables mediante el consumo de una dieta variada y moderada, la cual incluye alimentos de cada grupo, como mostramos anteriormente. Es muy importante tener en cuenta la variedad de sabores, olores,

⁷⁶ Rodríguez, M. H., & Gallego, A. S. (1999). Op. Cit.

⁷⁷ Rodríguez, M. P. G. (2007). Estrategias para que los niños coman más frutas y verduras: una revisión sistemática. *Evidencias en pediatría*, 3(3), 85.

formas y consistencias, ya que un plato bien preparado siempre despierta el interés de los niños y estimula las ganas de comer⁷⁸. Así nos manifiestan nuestros entrevistado/as:

- *“Las que sean necesarias, por lo menos tres veces al día”*
- *“leche principalmente, un plato de sopa, verdura, carnes, fruta; trabajamos y no puedo cocinar”*
- *“Incluir las cuatro comidas, a la mañana, medio día, tarde y noche”*
- *“comer de todo un poco, aunque mi hijo come mucho pan”*
- *“Los niños deberían comer fruta, verdura, leche, carne, cumplir con las cuatro comidas en el horario que corresponde, pero por una situación u otra no lo hacen, a la mayoría de los niños no se les enseñó a comer de todo desde pequeños”*

De acuerdo a las entrevistas se constató que para los padres la alimentación es variada cuando se come por lo menos tres veces al día, tomando principalmente leche, cuatro veces al día, comer de todo un poco, comidas en el horario que corresponde.

Desde la educación para la salud se debe promover en los padres una alimentación variada, que adopten hábitos saludables. Aprender a comer de todo desde los padres quienes darán el ejemplo a sus hijos. Es importante incluir en las comidas los vegetales, verduras, son recomendados por el alto contenido de fibra necesaria, valor alimenticio, sabor agradable y propiedades aromáticas, son los principales proveedores de las vitaminas necesarias para el funcionamiento del organismo.

2- Alimentación moderada

Una segunda categoría definida es la Alimentación moderada. Desde la misma se aconseja moderar el consumo de carnes en los niños, es conveniente que los niños consuman diariamente entre medio y un litro de leche u otros lácteos, como quesos, yogures o postres

⁷⁸ Fretes, G., Salinas, J., & Vio, F. (2013). Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 63(1), 37-45.

lácteos. Incluyamos en la dieta de los niños frutas y verduras (5 o más raciones diarias) y pescados. Los niños deben aumentar la ingesta de alimentos ricos en hidratos de carbono complejos (pan, legumbres, pasta, patatas y cereales) y reducir el consumo de azúcar, dulces, bollería. Los frutos secos son una opción nutritiva y atractiva para los niños. Debemos preferir aquellos frutos que no tengan sal añadida⁷⁹.

Restringir la ingesta excesiva de productos con peor calidad nutricional, como dulces, bollería, gaseosas y los alimentos que poseen elevadas cantidades de grasa total y saturada, azúcar, colesterol, energía, sal y pocos o ningún micronutriente (vitaminas y minerales). Enseñar la importancia de la elección de los alimentos. Estimular el ejercicio físico en los niños, tanto en casa como en la escuela, y tratar de que mantengan un peso saludable estableciendo un equilibrio entre el aporte y el gasto energético⁸⁰. Las manifestaciones de las entrevistas dicen al respecto:

- *“Yo creo que deben comer tres veces al día, a la mañana té con pan, a la doce puede ser un arroz con carne, a la noche una sopa o si queda comida del medio día”*
- *“Mi hijo no toma nada a la mañana, no le gusta la leche, pero si come mucho a la hora de la comida y a la noche”*
- *“Para mi deben comer tres veces al día, el desayuno, a la doce y a la tarde”*
- *“en la escuela le sirven de todo y vuelven a comer en casa”*
- *“En la escuela hay niños que comen todo hasta repiten son de buen apetito”*
- *“comen en la escuela y en la casa, más cuando los padres no están allí”*

De acuerdo a estos resultados se constata que para los padres una alimentación moderada es comer tres veces al día, a la mañana, doce y noche; no desayunar y comer más a

⁷⁹ Campo-Terner, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., & Méndez, O. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 33(3), 419-428.

⁸⁰ Chadid, J. E. R., & Rodríguez, L. M. (2018). Complejidad en las representaciones sociales que interpretan la cultura alimentaria para alcanzar la seguridad alimentaria: caso del consumo de frutas y verduras en niños escolarizados. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 30-41.

la hora de la comida y a la noche; comen en la escuela y en la casa más cuando los padres no están; repiten la comida.

Desde la educación para la salud es necesario tener y mantener una alimentación moderada en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos. Los hábitos alimentarios saludables deben llevarse a cabo tanto en la casa como en la escuela, se exige de la familia paciencia, dedicación, cierto respeto por el apetito del niño, siempre que su ritmo de crecimiento y desarrollo se encuentre dentro de la normalidad.

3- Alimentación completa

Esta constituye una tercera categoría de análisis. La misma puede ser definida como aquella que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo, en cantidades adecuadas. Para esto se recomienda incluir por lo menos un alimento de los tres grupos, que son: Hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua y que los nutrimentos guarden las proporciones adecuadas entre sí, tal como lo definen Bartrina y colaboradores⁸¹.

Mantener un equilibrio entre el consumo energético y su gasto, en que el contenido de grasa no supere el 30% de las necesidades de energía, en que el contenido de azúcares libres no exceda el 10% del requerimiento de energía y en que el consumo de sal no supere los cinco gramos al día. Permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades. Es fundamental el consumo de todos los alimentos que componen los diferentes grupos. Al respecto lo/as entrevistados expresaron:

- *“A mi hija no le gusta la verdura, trato que tome más leche todos los días”*
- *“Debe comer seis veces, a la mañana, a media mañana, a la doce, antes de la merienda, a la tarde y noche.”*

⁸¹ Bartrina, J. A., Rodrigo, C. P., Majem, L. S., & Rubio, A. D. (2004). Hábitos alimentarios de los alumnos usuarios de comedores escolares en España. Estudio «Dime Cómo Comes». *Atención Primaria*, 33(3), 131-139.

- *“comer fruta, verdura, quesos, huevo, yogurt, pan, muy poco cosas dulces”*
- *“Los niños deben tomar algo a la mañana, la comida, postre, pero no darles demasiado” “mi marido dice que no hay que mesquinarles la comida... mientras hay que coman todo el día”*
- *“deben comer de todo”*
- *“Tendría que ser seis veces, mi hijo siempre picotea a cada rato, asalta la heladera”*
- *“no le gusta la verdura, le gusta la salchicha con mayonesa”*

De acuerdo a las entrevistas se constató que para los padres una alimentación completa es tomar leche todos los días, comer seis veces, comer frutas, verduras yogurt, pocas cosas dulces, comer pero no demasiado, mientras hay comida que coman todo el día, no les gusta la verdura. Desde la educación para la salud, la educación es la base de casi todas las conductas del ser humano, y los hábitos saludables también se aprenden. Poco a poco y progresivamente las familias deben inculcar a sus hijos/as estos hábitos para que desde pequeños sepan cómo cuidarse y gocen de una buena calidad de vida.

La alimentación completa es uno de los factores más importantes que contribuye a un correcto crecimiento y desarrollo de los niños. Si desde la infancia se adoptan buenos hábitos alimentarios, éstos favorecerán la práctica de un estilo de vida más saludable en la edad adulta y, a su vez, se previenen problemas la enfermedad cardiovascular, la obesidad y algunos tipos de cáncer. Además un niño mal alimentado puede llegar a tener problemas de aprendizaje y de conducta⁸².

Debemos tener en cuenta que los niños observan todo, la forma de comer y aprenden por imitación, observarán desde un principio, los alimentos que se compran, cómo cocina y luego aceptarán dichos hábitos y se acostumbrarán a ellos. Tal como lo señalan Castrillón y

⁸² Moreno, A. G. M., López-Espinoza, A., & Reséndiz, F. D. J. D. (2007). Modelos de regulación en conducta alimentaria. *Investigación en Salud*, 9(3), 172-177.

Roldán⁸³, enseñar a comer adecuadamente no es una tarea fácil y debemos realizarla con responsabilidad, tiempo y dedicación, pero también de manera divertida y didáctica, para captar la atención y apoyo de los niños.

Metacategoría 4: Representaciones sobre que alimentos que deben consumir sus hijo/as.

1- Tipos de alimentos

Se empezará por citar que en los discursos constantemente mencionan *que “los niños deben comer más que los adultos porque gastan más energía”*. Los niños, se limita al consumo de frutas, verdura, carnes, leche, huevo, pan. Sin embargo no se las ofrecen porque según narraciones de las madres *“a ellos no les gusta”*, afirmando que la única forma de consumirlos es cuando su preparación se basa en cremas o verduras lampreadas, lo cual aporta una enorme cantidad de calorías a su consumo, así la forma de preparación de los alimentos, se constituye en una enorme obstáculo para la adopción de una alimentación saludable. Pues cuando una madre de familia ofrece a sus hijos alimentos ricos en grasas y azúcares, aunado a la no ejercitación física, se tiende a alterar su peso corporal, deteriorando progresivamente su salud.

Las madres, de cierta manera, responsabilizan a los niños de no querer comer ciertos alimentos y consumir otros. Los hijos comen cuando quieren, denotándose la falta de límites y control de las madres sobre la comida que ellos ingieren⁸⁴. Lo cierto es que alguien es el responsable, no solo de vigilar y controlar lo que se compra y consume en el hogar; es por ello que detrás del argumento de las madres sobre que ‘los hijos comen lo que quieren’ está la disponibilidad de alimentos con alto contenido energético y de fácil preparación en sus casas, por ejemplo ellas afirman que en su casa nunca faltan los cereales, las pastas, las galletas, o las carnes frías que les gustan a los niños⁸⁵.

⁸³ Castrillón, I. C., & Roldán, O. I. G. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños:¿ existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación?. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 57-74.

⁸⁴ Suárez, A. S., & Baquero, L. Q. (2009). Perspectivas de estudio de la conducta alimentaria. *Revista iberoamericana de psicología*, 2(2), 7-16.

⁸⁵ Espinoza, A. L. (2007). Análisis experimental en conducta alimentaria. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 23(2), 258-263.

Para esta categoría de análisis se exhibe el término de Tipos de alimentos. El ser humano no necesita ningún alimento determinado para mantener su salud, sino solamente energía y nutrientes en cantidad suficiente. Los nutrientes están almacenados en los alimentos, aunque ninguno de ellos es completo. Por lo tanto, debe incorporar alimentos de los diferentes grupos: cereales, verduras y frutas, grasas y aceites, carne, pescado, leche, huevos, leguminosas y otros, para constituir una dieta variada que, además de energía, proporcione los tres tipos de nutrientes (energéticos, plásticos y sustancias reguladoras) en cantidad y calidad suficiente⁸⁶.

Un buen desayuno debe constar de un lácteo, cereales y alguna pieza de fruta. Puede complementarse con la toma de fruta, un bocadillo pequeño o un lácteo a media mañana. La comida de mediodía o almuerzo es la comida principal, y debe incorporar alimentos de todos los grupos. Como bebida, agua. La merienda es una buena oportunidad de completar el aporte energético del niño y suele ser bien aceptada por estos. La cena es la última comida del día y debe estar constituida por preparaciones culinarias fáciles de consumir y digerir⁸⁷.

Los actores sociales nos decían en este aspecto:

- *“ Comer frutas, cereales, verdura como zapallo, huevo, leche, carnes, de todo un poco”*
- *“ En el caso mío mis hijos no quieren comer verdura, de fruta comen naranja o mandarina, comen más cosas dulces”*
- *“ A los niños no les gusta la leche, la verdura, lo que más comen es arroz, fideo y la carne, gelatina”*
- *“Mientras se pueda darles yogurt, té con pan, fruta; la comida a la doce debe tener diferentes alimentos ya sea verduras, cereales”*

De acuerdo a las entrevistas para los padres el tipo de alimentos es comer frutas, verduras, huevo, leche, carnes, de todo un poco, comen naranja, mandarina, más cosas dulces,

⁸⁶ Baldares, M. J. V. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(607), 475-482.

⁸⁷ Black, M. M., & Creed-Kanashiro, H. M. (2012). ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 29, 373-378.

arroz, fideo, gelatina. Desde la educación para la salud es primordial que las madres se informen sobre que alimentos corresponde darle a su niño de acuerdo a como va creciendo. Estén al tanto de que alimentos, cuantas veces y con qué frecuencia consumen, sabemos que en la mayoría de los casos los padres trabajan pero ellos deben saber que comen sus niños, si están recibiendo los alimentos adecuados, siguiendo las recomendaciones del personal de salud.

2- Alimentos saludables

Una segunda categoría definida es Alimentos saludables. A los mismos podemos definirlos como aquellos que, en su estado natural o con un mínimo de procesamiento, tienen compuestos con propiedades beneficiosas para la salud⁸⁸. En este sentido, nos parece acertado decir que los alimentos naturales que cumplen con estas propiedades se llamen alimentos saludables y precisar el uso del término funcional a aquellos que han experimentado algún cambio por el procesamiento que conlleve un aumento de sus propiedades saludables. Un ejemplo de este grupo de alimentos es el poroto común o frijol, que presenta un alto contenido de proteínas, almidones de velocidad de digestión intermedia, el yogur es un alimento funcional con buen valor nutritivo por su alto aporte de calcio, proteínas de buena calidad⁸⁹.

Los actores sociales se expresaban al respecto diciendo:

- *“Todo que sea sano, que no tenga grasa, fruta jugos naturales en lo posible, comer carnes más carne blanca, muy pocas veces sándwich”*
- *“darles una sopa todos los días con zapallo, papa, o sea prepararles un puchero” “por lo menos una fruta al día”*
- *“A la mañana en la escuela toman te o leche con miñon, a la doce se trata de cocinar variado un día arroz, polenta, un guiso de lenteja.*
- *“A los niños hay que darles todo, desde pequeños ofrecerles verdura, leche, carnes, pan, fruta, agua, arroz con leche”*

⁸⁸ Araya, H., & Lutz, M. (2003). Alimentos funcionales y saludables. *Revista chilena de nutrición*, 30(1), 8-14.

⁸⁹ Izquierdo Hernández, A., Armenteros Borrell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.

De acuerdo a los resultados obtenidos se constató que para los padres los alimentos saludables son todo lo que sea sano, jugos naturales, carnes, carnes blancas, pocas veces sándwich, sopa con zapallo, una fruta al día, cocinar variado, tomar leche. Desde la educación para la salud la persona que está encargada de los alimentos de los niños debe conocer los tipos de alimentos y los nutrientes que contienen, de manera de proporcionar el alimento más saludable para evitar enfermedades. Motivar a los niños a comer de todo.

3- Desconocimiento

Fue la tercera categoría emergente. Para interpretar la misma debemos partir en considerar que la nutrición del niño es responsabilidad de la madre, siguiendo a Calañas-Continente y Bellido⁹⁰, ellas enfrenten al inicio de la alimentación una serie de cambios complejos y estos pueden deberse al desconocimiento y actitudes no idóneas para la toma de decisiones a nivel individual y familiar de que alimentos ofrecer a su niño(a), que depende mucho de los alimentos locales, recursos económicos, las costumbres, y hábitos culturales y educación.

Sus conocimientos y actitudes van a determinar en el niño un adecuado crecimiento y desarrollo a futuro, en tal sentido identificar dichas variables proveerán de estrategias a intervenir ya que una inadecuada nutrición en el niño comenzando por las fases más tempranas acarrea riesgos considerables para su desarrollo físico y cognitivo tal como lo señalan Villagra y colaboradores en su artículo sobre las actitudes de los padres en cuanto a la alimentación de sus hijos⁹¹. En este sentido nuestros entrevistado/as nos decían:

- *“Deben comer todo tipo de carne de vaca, pollo, chancho, mucho no sabemos, los niños comen todo lo que hay en casa”*
- *“Nosotros tenemos poco conocimiento de que comida o alimentos pueden consumir los niños, tratamos de que tres días a la semana tomen leche, coman carne, les preparo gelatina”*

⁹⁰ Calañas-Continente, A. J., & Bellido, D. (2006). Bases científicas de una alimentación saludable. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 7-14.

⁹¹ Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Op. Cit.

De acuerdo al análisis de las entrevistas se constata que las madres no saben mucho sobre los alimentos, los niños comen lo que hay en la casa, se tiene poco conocimiento sobre la comida o el alimento que pueden consumir, si toman leche o comen carne. Desde la educación para la salud puede decirse que el desconocimiento por los alimentos, el valor nutritivo, las cantidades, es un tema poco común para los padres. Que afecta la salud, a futuro, por ejemplo causa desnutrición, sobrepeso, problemas cardiovasculares. Es por ello que como padres o responsables de la alimentación de sus niños se informen, asesoren con el personal de salud, como la nutricionista, se realicen periódicamente controles de peso, talla, masa muscular; acerca de que alimentos se pueden y no ofrecer al niño. De esta manera evitar posibles futuros problemas de salud en el niño.

CONCLUSIONES

Las representaciones sociales que poseen los padres de los niños de la Escuela primaria N° 37 “Felipe Antonio de Iriarte” de la Ciudad de Monterrico sobre una alimentación saludable dan cuenta que para las madres la Alimentación saludable es que un niño este en buenas condiciones, tenga para comer, comer alimentos con poca grasa, usar poco aceite, darles fruta, leche, cosas hervidas.

El tiempo de alimentación es importante, que los niños deben comer en los horarios que corresponde, a la mañana el desayuno, a la doce el almuerzo, a la tarde merienda y a la noche cena, comer todos los alimentos, despacio para masticarlos bien, se debe comer fruta, leche, una variedad de alimentos, varias veces al día. Los alimentos deben brindar suficiente energía, proteína, lípidos, carbohidratos y micronutrientes para cubrir las brechas de energía que desgastan los niños al realizar otras actividades, además se basa en los alimentos que consume la familia.

Cuando los padres no están en casa, trabajan todo el día suelen preparar comidas rápidas los niños a la hora de consumir los alimentos deben estar en compañía de la familia, comiendo lo que lo nutra, pero como la mayoría de los padres trabajan todo el día quedan en compañía de los hermanos, abuelos, tíos, y se distraen con la tele.

Es fácil, todo frito, como el pancho, papa frita, piza. Por más que en algunos casos las madres saben que los niños deben comer verduras u otros alimentos, dejan que coman lo que les gusta, como ser piza, gaseosa.

La alimentación tiene que ver con la nutrición, con las vitaminas, proteínas, calcio; la manera rápida de comer en la escuela, disfrutando lo que come, masticando bien, en el horario que corresponde, no repitiendo la comida. Debe llevarse a cabo comiendo tranquilo, despacio, saboreando cada alimento, disfrutar lo que comen, no atragantándose.

En muchos casos la alimentación es inadecuada es cuando los niños comen despacio, comidas que no preparan en casa, que los niños coman en otro horario, repitan la comida o juegan para no comer porque no les gusta.

Teniendo en cuenta la frecuencia del consumo de los alimentos una alimentación puede ser moderada es comer tres veces al día, a la mañana, doce y noche; no desayunar y comer más a la hora de la comida y a la noche; comen en la escuela y en la casa más cuando los padres no están; repiten la comida.

También puede ser una alimentación variada cuando se come por lo menos tres veces al día, tomando principalmente leche, cuatro veces al día, comer de todo un poco, comidas en el horario que corresponde. Alimentación completa para los padres es tomar leche todos los días, comer seis veces, comer frutas, verduras yogurt, pocas cosas dulces, comer pero no demasiado, mientras hay comida que coman todo el día, no les gusta la verdura.

Según los padres el tipo de alimentos que deben consumir los niños es comer frutas, verduras, huevo, leche, carnes, de todo un poco, comen naranja, mandarina, más cosas dulces, arroz, fideo, gelatina. Los alimentos saludables son todo lo que sea sano, jugos naturales, carnes, carnes blancas, pocas veces sándwich, sopa con zapallo, una fruta al día, cocinar variado, tomar leche. Los padres no saben mucho sobre los alimentos, los niños comen lo que hay en la casa, se tiene poco conocimiento sobre la comida o el alimento que pueden consumir, si toman leche, comen carne.

Ante ello es necesario que el personal de salud fortalezca los conocimientos de las madres para apoyar a una alimentación saludable y reducir el uso de comidas y bebidas no nutritivas. Fortalecer sus conocimientos permitirá que pueda aportar alimentos nutritivos y adecuados a la edad que vaya atravesando el niño, es decir proporcionar los alimentos necesarios para su crecimiento y desarrollo.

BIBLIOGRAFIA

- Agudelo Viana, L. G., & Aigner Aburto, J. M. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental.
- Aguirre, P. (2004). *Ricos flacos y gordos pobres: la alimentación en crisis* (No. 13). Buenos Aires: Capital intelectual.
- Aguirre, Patricia (2017). Una historia social de la comida.
- Aguirre, Patricia (2005). Estrategias de consumo: qué comen los argentinos qué comen. Buenos Aires: Mino y Dávila.
- Álvarez Castaño, L. S. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(17), 69-79.
- Álvarez Hernández, J., Peláez Torres, N., & Muñoz Jiménez, A. (2006). Utilización clínica de la Nutrición Enteral. *Nutrición Hospitalaria*, 21, 87-99.
- Araya, H., & Lutz, M. (2003). Alimentos funcionales y saludables. *Revista chilena de nutrición*, 30(1), 8-14.
- Arrueta, M., & Alderete, E. (2021). Preferencia/valoración de alimentos en la Quebrada de Humahuaca, y su relación con la seguridad alimentaria y el estado nutricional: revisión de estudios locales. In *XII Congreso Argentino de Antropología Social (CAAS)(La Plata, junio, julio y septiembre de 2021)*.
- Arrueta, P. M. (2020). In/seguridad alimentaria en la Quebrada de Humahuaca-Jujuy. Una revisión de estudios locales para el análisis de preferencias/valoración de alimentos y estado estado nutricional.

- Azcona, C., Patiño, A., Ramos, M., Ruza, E., Raggio, S., & Alonso, L. (2000). Obesidad infantil. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 29-44.
- Baldares, M. J. V. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(607), 475-482.
- Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on social representations*, 9, 3-1.
- Bartrina, J. A., Rodrigo, C. P., Majem, L. S., & Rubio, A. D. (2004). Hábitos alimentarios de los alumnos usuarios de comedores escolares en España. Estudio «Dime Cómo Comes». *Atención Primaria*, 33(3), 131-139.
- Bejarano, I. F., Aparicio, M. E., Peñaranda, N. V., Bejarano, G. E., Bejarano, M. G., & Zapana, J. (2019). Nutrición y altura geográfica en poblaciones infanto juveniles de la provincia de Jujuy. *Revista Nuevas Propuestas*, (54), 58-87.
- Bejarano, Ignacio; José Dipierri, Emma Alfaro, Yolanda Quispe, Graciela Cabrera (2005). Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. *Arch. argent. pediatr.* 103(2):36-47.
- Berger, P. L., Luckmann, T., & Zuleta, S. (1968). *La construcción social de la realidad* (Vol. 975). Buenos Aires: Amorrortu.
- Black, M. M., & Creed-Kanashiro, H. M. (2012). ¿ Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 29, 373-378.
- Calañas-Continente, A. J., & Bellido, D. (2006). Bases científicas de una alimentación saludable. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 7-14.

- Campo-Terenera, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., & Méndez, O. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 33(3), 419-428.
- Caravedo, B., García, E., Kogan, L., Mayorga, D., Mendoza, J., O'Neill, C., ... & Villarán, A. (2017). *Comida chatarra, Estado y mercado*. Universidad del Pacífico.
- Carías, A., Naira, D., & Simons, P. (2020). Consumo de comida chatarra en escolares. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 40(2), 32-38.
- Carrasco, S. (2009). Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Ed. San Marcos, p. 236
- Castorina, J. A. (2005). *Construcción conceptual y representaciones sociales* (pp. 239-254). Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Castrillón, I. C., & Roldán, O. I. G. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños:¿ existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación?. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 57-74.
- Catalá, C. R., Gil, M. F. T., & de León Solera, D. G. (2000). Investigación cualitativa en atención primaria. Una experiencia con entrevistas abiertas. *Atención Primaria*, 25(5), 343.
- Chadid, J. E. R., & Rodríguez, L. M. (2018). Complejidad en las representaciones sociales que interpretan la cultura alimentaria para alcanzar la seguridad alimentaria: caso del consumo de frutas y verduras en niños escolarizados. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 30-41.
- Chirico, M. M. (1987). El relato de vida como instrumento de investigación: Ramón, un trabajador del partido de La Matanza. *Desarrollo Económico*, 423-444.

- Dapcich, V. (2004). *Guía de alimentación saludable*. Sociedad Española de nutrición comunitaria.
- de Correa, G. V. (2006). *Fundamentos de alimentación saludable*. Universidad de Antioquia.
- de Nutrición Comunitaria, S. E. (2022). MÓDULO 2: ALIMENTACIÓN SALUDABLE. *Cursos. Gan-Bcn. Com.*
- Espinoza, A. L. (2007). Análisis experimental en conducta alimentaria. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 23(2), 258-263.
- Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., & Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.
- Fretes, G., Salinas, J., & Vio, F. (2013). Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 63(1), 37-45.
- Friedman, S. (2000). La tartamudez en la infancia. *Pontificia Universidad de Sao Paulo. Extraído el*, 24.
- Gaggero. D.; M. Montenegro (1996). *La Educación para la Salud: Una Estrategia de Transformación Permanente*. Panel Nacional “Experiencias en Educación para la Salud” – “Seminario Internacional Educación y Calidad de Vida
- García-Ramírez, M. (1990). El Enfermo Psiquiátrico y los Profesionales de la Salud. *Un análisis de las representaciones sociales*. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla.
- Gómez, G. R., Flores, J. G., & Jiménez, E. G. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*.

- González Monteagudo, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: nuevas respuestas para viejos interrogantes. *Cuestiones pedagógicas*, 15, 227-246..
- Ibáñez, S., & Hurtado, P. (1996). Los jóvenes urbano-populares y el trabajo. Un análisis de sus representaciones sociales. *Proposiciones N27*.
- Izquierdo Hernández, A., Armenteros Borrell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.
- Jara, P., & Sório, R. E. (2013). Análisis de modalidades de acompañamiento familiar en programas de apoyo a poblaciones vulnerables o en situación de pobreza.
- Jodelet, D. (1989). Las representaciones sociales: un campo en expansión. *Jodelet D, compilador. Les representatios sociales. Presses Universitaires de France*.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista temas de educación*, 7(7), 19-40.
- Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 357-360.
- Mariano Juárez, L., & Encinas Charnorro, B. (2003). La educación para la salud. Un abordaje transcultural. *Index enferm*, 24-28.
- Marroquín, S. S. (2016). Programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, estrategia nacional en favor de la alimentación saludable. *Economía*, 41(41), 76-96.
- Martínez, L. (2007). La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación. *Revista perfiles libertadores*, 4(80), 73-80.

- Montes de Oca Barrera, L. B. (2019). *Comida chatarra: entre la gobernanza regulatoria y la simulación*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea digital*.
- Moreno, A. G. M., López-Espinoza, A., & Reséndiz, F. D. J. D. (2007). Modelos de regulación en conducta alimentaria. *Investigación en Salud*, 9(3), 172-177.
- Moscovici, S. (1981). Representaciones sociales. *Universidad Complutense de Madrid*.
- Muñoz Cano, J. M., Santos Ramos, A. J., & Maldonado Salazar, T. D. N. J. (2013). Elementos de análisis de la educación para la alimentación saludable en la escuela primaria. *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)*, 21(42), 205-231.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2013). Alimentación Saludable. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es/unesco>.
- Oyhenart, E. E., Dahinten, S. L., Alba, J., Alfaro Gómez, E. L., Bejarano, I., Cabrera, G., ... & Zavatti, J. R. (2008). Estado nutricional infanto juvenil en seis provincias de Argentina: variación regional. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 10.
- Pachón, B. C. (2006). La sociedad de consumo y los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (4), 321-335.
- Padula, G., & Salceda, S. A. (2008). Comparación entre referencias de las prevalencias de sobrepeso y obesidad, estimadas a través del Índice de Masa Corporal, en niños de Argentina. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(4), 330-335.

- Páez, D., Ayestaran, S., & Rosa, D. (1987). Representación social, procesos cognitivos y desarrollo de la cognición social. *D. Páez, S. Ayestaran & A. De Rosa, Pensamiento, individuo y sociedad: cognición y representación social*, 12-16.
- Piaggio, L., Rolón, M., Macedra, G., & Dupraz, S. (2011). Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores. *Salud colectiva*, 7, 199-213.
- Poletti, O. & Barrios, L. (2007). Sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios, actividad física y uso del tiempo libre en escolares de Corrientes (Argentina). *Revista Cubana de Pediatría*, 79(1), 1-13.
- Prada, G. E., & Herrán, O. F. (2009). Impacto de estrategias para aumentar el consumo de frutas y verduras en Colombia. *Revista chilena de nutrición*, 36(4), 1080-1089.
- Priotti, V., & Aguado, M. (2005). Las representaciones sociales del cuerpo de las mujeres del Barrio San Roque y Villa La Tela. In *IV Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos. Buenos Aires: Asociación Madres de Plaza de Mayo*.
- Programa de Comedores Escolares (2011). información, monitoreo y evaluación nutricional. Secretaria de Innovación y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Jujuy.
- Quevedo M., Ducant M., Laurent M., Cristaldo P. (2011). Resúmenes de los trabajos de investigación para la Licenciatura en Nutrición. Publicación de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Raiter, A., Sanchez, K., & Zullo, J. (2002). *Representaciones sociales* (pp. 9-29). Buenos Aires: Eudeba.

- Ramírez, K. A., & Álvaro, V. P. (2017). Prácticas de mejora continua, con enfoque Kaizen, en empresas del Distrito Metropolitano de Quito: Un estudio exploratorio. *Intangible Capital*, 13(2), 479-497.
- Rodríguez, M. H., & Gallego, A. S. (1999). *Tratado de nutrición*. Ediciones Díaz de Santos.
- Rodríguez, M. P. G. (2007). Estrategias para que los niños coman más frutas y verduras: una revisión sistemática. *Evidencias en pediatría*, 3(3), 85.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista médica sanitas*, 21(3), 141-146.
- Romero-Velarde, E., Campollo-Rivas, O., de la Rosa, A. C., Vásquez-Garibay, E. M., Castro-Hernández, J. F., & Cruz-Osorio, R. M. (2007). Factores de riesgo de dislipidemia en niños y adolescentes con obesidad. *Salud pública de México*, 49(2), 103-108.
- Serra Majem, L. (2001). Hacia una alimentación saludable.
- Suárez, A. S., & Baquero, L. Q. (2009). Perspectivas de estudio de la conducta alimentaria. *Revista iberoamericana de psicología*, 2(2), 7-16.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación (Vol. 1). Barcelona: Paidós.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (2008). La entrevista en profundidad. *Métodos cuantitativos aplicados*, 2, 194-216.
- Théodore, F. L., Bonvecchio Arenas, A., Blanco García, I., & Carreto Rivera, Y. (2011). Representaciones sociales relacionadas con la alimentación escolar: el caso de las escuelas públicas de la Ciudad de México. *Salud colectiva*, 7(2), 215-229.

- Umaña, S. A. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Unikel, C., Saucedo-Molina, T., Villatoro, J., & Fleiz, C. (2002). Conductas alimentarias de riesgo y distribución del índice de masa corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud mental, 25*(2), 49-57.
- Valles, M. S. (2007). *Entrevistas cualitativas* (Vol. 32). CIS.
- Ventura-León, J. L., & Barboza-Palomino, M. (2017). El tamaño de la muestra: ¿Cuántos participantes son necesarios en estudios cualitativos? *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud, 28*(3), 0-0.
- Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Obesidad Infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la provincia de Jujuy. *Actualización en Nutrición, 23*(1): 103-110.
- Wagner, W., Hayes, N., & Flores, F. (2011). El discurso de lo cotidiano y el sentido común. *La teoría de las representaciones sociales*. Barcelona: Anthropos.
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Editorial Brujas.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
LIC. EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

PROYECTO FINAL

**“Alimentación Saludable: Hacia una adecuada alimentación.
Propuesta de intervención desde la Educación para la Salud”**

POR

EPSA Trinidad Tejerina

L.U. E-0135

TUTOR

Lic. Ignacio Felipe Bejarano

San Salvador de Jujuy, Marzo 2024

INTRODUCCIÓN

Inicialmente resulta necesario aclarar que la presente intervención, surge a partir del trabajo de investigación realizado en la Escuela primaria N° 37 “Felipe Antonio de Iriarte” de la Ciudad de Monterrico la cual analizó la problemática sobre las representaciones sociales sobre una Alimentación saludable, que poseen los padres de los niños que asisten a dicha escuela por lo que se usará como antecedente de la propuestas los resultados, las discusiones y las conclusiones emergentes de la misma.

Desde la educación para la salud, siguiendo a Gaggero y Montenegro⁹², se busca promover la autocrítica, reflexión y modificación de las prácticas y los hábitos alimentarios en cuanto a la alimentación que reciben los niños, buscando que los mismos adquieran una alimentaria saludable. Para ello vamos a tener en cuenta en cuenta que la alimentación que reciban los niños va a influir en su vida futura en cuanto a su desarrollo y crecimiento, evitando enfermedades como la desnutrición, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares. Por consiguiente en la alimentación es imperiosa la necesidad de comprometerse a modificar y empoderar de los conocimientos que poseen los padres⁹³.

La educación para la salud implica la enseñanza de hábitos que comienzan a formarse desde los primeros años de vida, desde el ámbito familiar; la familia actúa, por lo tanto, como agentes modeladores⁹⁴. Pero también hay otras fuerzas influyentes, de otros sectores de la sociedad, que interfieren en las costumbres alimentarias, ya que impiden la construcción de un estilo de vida saludable. De aquí se deriva la importancia de educar a los padres en la capacidad crítica para poder elegir y tomar decisiones de manera acertada y favorable para la salud⁹⁵.

⁹² Gaggero, D.; M. Montenegro (1996). La Educación para la Salud: Una Estrategia de Transformación Permanente. Panel Nacional “Experiencias en Educación para la Salud” – “Seminario Internacional Educación y Calidad de Vida.

⁹³ Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Obesidad Infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la provincia de Jujuy. *Actualización en Nutrición*, 23(1): 103-110.

⁹⁴ Macías, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.

⁹⁵ Macías, A. I., Quintero, M. L., Camacho, E. J., & Sánchez, J. M. (2009). La tridimensionalidad del concepto de nutrición: su relación con la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 36(4), 1129-1135.

FUNDAMENTACIÓN

Se busca alcanzar con este trabajo de intervención denominado “Alimentación saludable”, brindar consejería alimentaria a las madres, los conocimientos acerca del proceso de alimentación, que tomen conciencia y se empoderen de su importancia que tiene, que se lo realice de la manera correcta, sobre todo en los niños que están en crecimiento y desarrollo, son de vital importancia, ya que los cambios ocurridos en esta etapa son muchas veces irreversible para la salud. Es importante así también cumplir con las leyes de alimentación de CESA, las cuales según Pedro Escudero⁹⁶ nos dice “que la alimentación tiene que ser, completa, equilibrada, suficiente y adecuada”.

Al decir que la alimentación tiene que ser completa, hace referencia a que esta tiene que aportar al organismo todos los nutrientes esenciales, como macronutrientes, micronutrientes, vitaminas, minerales, al referirse a alimentación equilibrada nos dice que las cantidades deben guardar cierta proporción con respecto al (VET) Valor energético total, para evitar déficits o excesos (desnutrición, obesidad), alimentación suficiente quiere decir que esta debe satisfacer las exigencias energéticas del organismo⁹⁷. Y por último adecuada, se refiere que la alimentación tiene que ser adecuada para la edad, actividad, ambiente, estado de salud y momento fisiológico por el que esté pasando el niño.

El Educador para la Salud por medio de este proyecto podrá enseñar hábitos de alimentación saludables a los padres, para poder evitar, patologías en la edad adulta, dificultad en el aprendizaje, talla baja, problemas de autoestima y un sin número de factores que de una forma u otra van a afectar la vida del niño⁹⁸.

Fortalecer las acciones de promoción y educación para la salud promoviendo nuevas prácticas alimentarias adecuadas mediante una estrategia educativa. Para esto se pone de

⁹⁶ Buschini, J. (2016). La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946. *Apuntes*, 43(79), 129-156.

⁹⁷ Alba-Martín, R. (2016). Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. *Enfermería global*, 15(2), 40-62.

⁹⁸ Rodrigo Vega, M., Ejeda Manzanera, J., & Sánchez Schmidt, S. (2009). La enseñanza de la alimentación en futuros maestros (II): Estudio de estado nutricional y hábitos alimentarios. *Enseñanza de las Ciencias*, (Extra), 0804-811.

manifiesto el perfil profesional capacitado, para desarrollar actividades que permitan la inclusión de los relegados. Trabajar específicamente modificando actitudes y conocimientos, creando espacios de participación, dialogo, adquisición y empoderamiento, mediante un proceso de enseñanza y aprendizaje, rescatando los conocimientos previos, culturales, sociales, etc.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Fortalecer las acciones de promoción y educación para la salud sobre hábitos de alimentación saludable para los padres y las madres de los niño/as de 6 a 8 años que asisten a la escuela N° 37 “Felipe Antonio de Iriarte”, ciudad de Monterrico.

Objetivos específicos

- Promover en los padres y madres conocimientos y prácticas en alimentación saludable
- Fomentar y capacitar, mediante la educación para la salud, adecuadas prácticas saludables en cuanto a los grupos de alimentos, a la manipulación, preparación y consumo de alimentos.
- Proponer alternativas para una alimentación saludable, a través de espacios demostrativos teniendo en cuenta la situación económica, social y cultural en la que se encuentran insertos los padres y madres de los niño/as concurrentes a la escuela de referencia.

METAS

- Lograr, mediante la implementación de las actividades previstas, que el 80 % de los padres y las madres de los niño/as de 6 a 8 años asistentes a la escuela seleccionada adopten hábitos alimentarios saludables que tiendan a la disminución de los altos índices de bajo peso, sobrepeso y obesidad.

PROPUESTA METODOLOGICA

Se propone trabajar con la modalidad de aula-taller en la cual se va a priorizar la participación activa de los actores principales y en donde entra en juego la capacidad de comunicación. De esta manera, se propiciara que el vínculo entre actores se fortalezca a partir de los aportes de los profesionales participantes (nutricionista, psicólogo, educador para la salud y enfermera comunitaria) los cuales van a transmitir sus conocimientos acerca de la alimentación saludable a través de los talleres que se proponen.

A la vez va a ser importante también rescatar el interés por parte de los padres para aprender dichos conocimientos a través de la comunicación y la motivación, propiciando que los padres se empoderen de los conocimientos adquiridos, que a decir de Izquierdo Hernández⁹⁹, una alimentación saludable se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada, lo cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrolla las capacidades físicas e intelectuales. Este aprendizaje va a permitir a los padres y a las madres adoptar hábitos saludables que luego serán volcados en sus hijo/as.

Para que esto ocurra los actores sociales debieran poner en práctica lo aprendido en los diferentes talleres y apropiarse de las herramientas proporcionadas por el equipo capacitador para adquirir una mejor calidad de vida del niño.

En cuanto a la utilización de este método se propone utilizar aportes teórico para reflexionar, hacer una auto crítica y modificar conceptos para la promoción de la salud y

⁹⁹ Izquierdo Hernández, A. D. L. A. I., Álvarez, J. A. G., & Carnet, A. M. Á. (2007). Un modelo para la superación postgraduada del sector Salud Pública. *Revista Información Científica*, 56(4).

mejorar la mirada de los padres y madres acerca de la alimentación saludable¹⁰⁰. Para ello se propone sesiones educativas y demostrativas; trabajando en equipo y teniendo en cuenta la opinión de todos los padres y madres, de manera tal de llegar a una representación colectiva de lo que implica la alimentación saludable.

Cabe destacar que el trabajo en equipo promueve el desarrollo de varios saberes: cognitivo, operativo, relacional, escuchar, planificar y tolerar las opiniones de los demás, aprender a coordinarse con otros y tomar decisiones superadoras¹⁰¹. Este trabajo en equipo se transformara en un método de aprendizaje muy relevante para el desarrollo de competencias profesionales entre las cuales podemos citar:

- Se basa en la experiencia de los participantes
- Es una experiencia integradora donde se unen la educación y la cultura.
- Está centrado en el empoderamiento del grupo sobre saberes de alimentación saludables
- Implica una participación activa de los integrantes
- Puede utilizar diversas técnicas, especialmente la discusión en grupo

El proyecto se plantea realizar con una duración 8 encuentros durante dos meses, con la oportunidad de reestructurarse de acuerdo a la situación que se presente. El seguimiento del proyecto se realizará conforme a los encuentros realizados, así como la evaluación de proceso que será constante mediante la organización y la programación de cada uno de ellos.

¹⁰⁰ Izquierdo Hernández, A., Armenteros Borrell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.

¹⁰¹ Quizán Plata, T., Anaya Barragán, C., Esparza Romero, J., Orozco García, M. E., Espinoza López, A., & Bolaños Villar, A. V. (2013). Efectividad del programa Promoción de alimentación saludable en estudiantes de escuelas públicas del estado de Sonora. *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)*, 21(42), 175-203.

Áreas de trabajo que abarca la propuesta de los encuentros:

- Intercambio de experiencias de profesionales.
- Capacitación Interdisciplinaria a través de formación de promotores de la salud y nutricionista.
- Desarrollo de talleres en los cuales se fomentará la participación de todos los actores involucrados.
- Finalmente se organizara un espacio de tiempo libre, donde se presentará unas variedades de alimentos saludables, demostraciones.

ESTRATEGIA A IMPLEMENTAR

- Coordinación verbal permanente con los padres que concurren a la escuela para dejar a su niño, con la finalidad de garantizar la participación activa durante la ejecución del proyecto.
- Difusión a través de los medios de comunicación. Para la convocatoria de los padres.
- Participación activa de las responsables del proyecto con el propósito de sensibilizar respecto a la importancia de la alimentación saludable.
- Fortalecimiento de capacidades dirigido al personal de Salud que integran este proyecto.
- Ejecutoras del proyecto con conocimientos, habilidades y destrezas durante el proceso del proyecto de intervención.

BENEFICIARIOS

Con esta propuesta se beneficiaran a los niños de 6 a 8 años que asisten a la escuela primaria N° 37 “Felipe Antonio de Iriarte”, ciudad de Monterrico.

PARTICIPANTES

Los destinatarios son todos los padres y madres o tutores de los niños de 6 a 8 años que asisten a la escuela N° 37”Felipe Antonio de Iriarte” de la ciudad de Monterrico.

DURACIÓN

Las acciones tendran una duración aproximada de dos meses. El lugar para los encuentros será en el salón de actos de la escuela. La hora se establecerá teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo de los padres.

TEMAS A DESARROLLAR

1° Encuentro

Reflexión y autocrítica, análisis

Estrategia: Lluvia de ideas. Exponer sus críticas, reflexionar sobre ellas y sacar conclusiones positivas.

2° Encuentro

Capacitación y formación

Trabajo Interdisciplinario de los profesionales en conjunto con los padres conocer los temas de interés sobre una alimentación saludable. El espacio educativo permitirá saber el nivel de conocimiento de los padres a través de la lluvia de ideas, a continuación se refuerza esos conocimientos con apoyo de material educativo (imágenes, pirámide de alimentos, videos, etc.).

3° Encuentro

Comparación de alimentación inadecuada y alimentación saludable. Juego: el semáforo

4° Encuentro

Talleres demostrativos de preparación de comidas con una variedad de alimentos con los que se cuenta en la casa.

Intercambio de experiencias de acuerdo a lo que cada padre prepara en su hogar para su niño. De manera que los padres aprendan a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales del niño o niña; fomentar las prácticas adecuadas, en base a preparaciones llevadas a cabo con alimentos de su localidad. Luego se pone en práctica en casa.

EVALUACIÓN

La evaluación será de procesual, permanente y participativa, con espacios de crítica y reflexión que posibiliten la apropiación y empoderamiento de la alimentación saludable rescatando lo positivo y negativo.

La evaluación integrada es planteada de manera interactiva. Es decir, llevada a cabo durante el proceso de enseñanza (la experiencia) y el aprendizaje. Es preciso entender la evaluación como un proceso natural de información sobre lo que ocurre. La evaluación del aprendizaje se realizará a través de recordatorio de lo aprendido a través de preguntas abiertas y visitas domiciliarias.

RECURSOS HUMANOS

- Un Educador para la Salud
- Un nutricionista
- Un psicólogo
- Una enfermera comunitaria

RECURSOS TECNICOS Y FINANCIEROS

- Proyector
- Computadora
- 5 Cartulinas
- 6 fibrones
- 1 cinta de papel
- 8 afiches
- 30 vasos
- 30 platitos de plástico
- 1 Rollo de servilleta grande
- Refrigerio
- Variedad de alimentos

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Encuentros	Primer mes				Segundo mes			
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Encuentro 1								
Encuentro 2								
Encuentro 3								
Encuentro 4								
Evaluación								

BIBLIOGRAFIA

- Alba-Martín, R. (2016). Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. *Enfermería global*, 15(2), 40-62.
- Buschini, J. (2016). La alimentación como problema científico y objeto de políticas públicas en la Argentina: Pedro Escudero y el Instituto Nacional de la Nutrición, 1928-1946. *Apuntes*, 43(79), 129-156.
- Gaggero, D.; M. Montenegro (1996). La Educación para la Salud: Una Estrategia de Transformación Permanente. Panel Nacional “Experiencias en Educación para la Salud” – “Seminario Internacional Educación y Calidad de Vida.
- Izquierdo Hernández, A. D. L. A. I., Álvarez, J. A. G., & Carnet, A. M. Á. (2007). Un modelo para la superación postgraduada del sector Salud Pública. *Revista Información Científica*, 56(4).
- Izquierdo Hernández, A., Armenteros Borrell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.
- Macias, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.
- Macias, A. I., Quintero, M. L., Camacho, E. J., & Sánchez, J. M. (2009). La tridimensionalidad del concepto de nutrición: su relación con la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 36(4), 1129-1135.
- Quizán Plata, T., Anaya Barragán, C., Esparza Romero, J., Orozco García, M. E., Espinoza López, A., & Bolaños Villar, A. V. (2013). Efectividad del programa Promoción de alimentación saludable en estudiantes de escuelas públicas del estado de Sonora. *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)*, 21(42), 175-203.

Rodrigo Vega, M., Ejeda Manzanera, J., & Sánchez Schmidt, S. (2009). La enseñanza de la alimentación en futuros maestros (II): Estudio de estado nutricional y hábitos alimentarios. *Enseñanza de las Ciencias*, (Extra), 0804-811.

Villagra, G. S., Alderete, E. D. C., & Bejarano, I. F. (2022). Obesidad Infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la provincia de Jujuy. *Actualización en Nutrición*, 23(1): 103-110.

A N E X O S

Anexo 1: cuadro de categorías

Representaciones Sociales sobre Alimentación Saludable	Significaciones sobre lo que es una alimentación saludable	Representaciones sobre cómo debe ser una alimentación saludable	Representaciones sobre que alimentos deben consumir sus hijo/as
<p>“Que los niños coman bien todos los alimentos, mastiquen los alimentos despacio y no comer a deshora”</p> <p>Tiempo de alimentación</p>	<p>“Saludablemente comiendo lo que le gusta, que la nutra”</p> <p>“cuando no estamos mi hijo come con su abuela, tíos”</p> <p>“demora en comer cuando algo no le gusta”</p> <p>Acompañamiento Familiar</p>	<p>A mi hija no le gusta la verdura, trato que tome más leche todos los días”</p> <p>“Debe comer seis veces, a la mañana, a media mañana, a la doce, antes de la merienda, a la tarde y noche.”</p> <p>“comer fruta, verdura, quesos, huevo, pan, muy poco cosas dulces”</p> <p>Alimentación completa</p>	<p>A los niños no les gusta la leche, la verdura, lo que más comen es arroz, fideo y la carne, gelatina”</p> <p>Tipos de alimentos</p>
<p>No comer nada frito, No usar mucho aceite” “salir a caminar de vez en cuando”</p> <p>Alimentación saludable</p>	<p>“Comiendo tranquilo no rápido atragantándose” “es difícil comer todos juntos cuando se trabaja”</p> <p>Momento agradable</p>	<p>Mi hijo no toma nada a la mañana, no le gusta la leche, pero si come mucho a la hora de la comida y a la noche”</p> <p>Alimentación moderada</p>	<p>Mientras se pueda darles yogurt, té con pan, fruta; la comida a la doce debe tener diferentes alimentos ya sea verduras, cereales”</p> <p>Tipos de alimentos</p>
<p>“Le tendría que dar Más cosas nutritivas como leche, yogurt, fruta, cosas sanas, hervidas”</p> <p>Alimentación saludable</p>	<p>“Los niños deben comer en familia, pero mi hija come con los hermanos demora mucho en Comer se pone a jugar con la comida o se distrae con la tele”</p> <p>Acompañamiento familiar</p>	<p>Los niños deben tomar algo a la mañana, la comida, postre, pero no darles demasiado”</p> <p>“mi marido dice que no hay que mesquinarles la comida mientras hay que coman todo el día”</p> <p>“deben comer de todo”</p> <p>Alimentación completa</p>	<p>“darles una sopa todos los días con zapallo, papa, o sea prepararles un puchero”</p> <p>“por lo menos una fruta al día”.</p> <p>Alimentos saludables</p>
<p>“Comer mucha fruta, tomar leche.... Comer sopa tanto en la escuela como en la casa”</p> <p>Nutritiva</p>	<p>“En la escuela come despacio a veces no termina de comer, cuando le dan comidas que no comen en casa, en la casa siempre tiene que estar su papá o yo a la hora de comer”</p> <p>Alimentación Inadecuada</p>	<p>Para mi deben comer tres veces al día, el desayuno, a la doce y a la tarde”</p> <p>“en la escuela le sirven de todo y vuelven a comer en casa”</p> <p>Alimentación Moderada</p>	<p>A la mañana en la escuela toman té o leche con miñon, a la doce se trata de cocinar variado un día arroz, polenta, un guiso lenteja.</p> <p>Alimentos saludable</p>

<p>“Comer menos frito, incorporar verduras, las mamas cocinamos todo rápido y lo más fácil” “en muchos casos hacemos comidas más fritas que hervidas”</p> <p>Comida chatarra</p>	<p>“Comiendo de todo, pero no repitiendo la comida, muchas veces todos trabajamos y los chicos comen solos”</p> <p>Nutrición</p>	<p>“Tendría que ser seis veces, mi hijo siempre picotea a cada rato, asalta la heladera”</p> <p>“no le gusta la verdura, le gusta la salchicha con mayonesa”</p> <p>Alimentación completa</p>	<p>“A los niños hay que darles todo, desde pequeños ofrecerles verdura, leche, carnes, pan, fruta, agua, arroz con leche”</p> <p>Alimentos saludables</p>
<p>“Alimentación completa que cuente con variedad de alimentos”</p> <p>“coman variado y varias veces al día”</p> <p>Nutritiva</p>	<p>“Por conocimiento Ciertamente deben disfrutar lo que comen, comer despacio, saboreando cada alimento”</p> <p>Momento agradable</p>	<p>“En la escuela hay niños que comen todo hasta repiten, son de buen apetito”</p> <p>“comen en la escuela y en la casa, más cuando los padres no están allí”</p> <p>Alimentación moderada</p>	<p>“Deben comer todo tipo de carne de vaca, pollo, chanchito, mucho no sabemos, los niños comen todo lo que hay en casa”</p> <p>Desconocimiento</p>
<p>“No comer comida chatarra por ejemplo como el pancho, papa frita, piza, gaseosa”</p> <p>“mientras mi hija come bien lo que a ella le gusta”</p> <p>Comida chatarra</p>	<p>“El niño debe comer en su horario, en la escuela a la hora de la comida se les da un tiempo, algunos comen rápido, les gusta la comida hasta repiten y otros juegan, será que no les gusta lo que se les da”.</p> <p>Alimentación Inadecuada</p>	<p>“Los niños deberían comer fruta, verdura, leche, carne, cumplir con las cuatro comidas en el horario que corresponde, pero por una situación u otra no lo hacen, a la mayoría de los niños no se les enseñó a comer de todo desde pequeños”</p> <p>Alimentación variada</p>	<p>“Nosotros tenemos poco conocimiento de que comida o alimentos pueden consumir los niños, tratamos de que tres días a la semana tomen leche, coman carne, les preparo gelatina”</p> <p>Desconocimiento</p>

Anexo 2: Registro Etnográfico





