

REPÚBLICA DEL ECUADOR
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR TENA



**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD**

**IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL GRUPO
ETARIO DE 10 A 64 AÑOS, COMUNIDAD NUEVO ECUADOR, CANTÓN
JOYA DE LOS SACHAS, ENERO- AGOSTO 2017.**

Trabajo de Titulación, presentado como requisito parcial para optar por el Título de Técnico Superior en Atención Primaria de Salud.

AUTORA: Soraya Cecibel Chiliquinga Yanqui

TUTOR: Dr. Darwin Javier Segura Mora

TENA – ECUADOR

2017

**DR. DARWIN JAVIER SEGURA MORA
TUTOR PROVINCIAL DE ORELLANA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR**

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Titulación denominado: **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL GRUPO ETARIO DE 10 A 64 AÑOS, COMUNIDAD NUEVO ECUADOR, CANTÓN JOYA DE LOS SACHAS, ENERO- AGOSTO 2017**, desarrollada por **Soraya Cecibel Chilibingua Yanqui**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instituciones. Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Tena, 02 de octubre del 2017



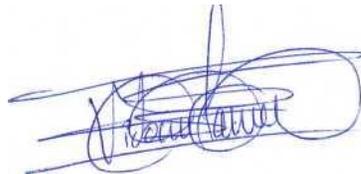
**Dr. Darwin Javier Segura Mora
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

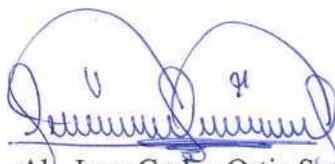
Tena, 16 de octubre del 2017

Los Miembros del Tribunal de Grado abajo firmantes, certificamos que el Trabajo de Titulación denominado: **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL GRUPO ETARIO DE 10 A 64 AÑOS, COMUNIDAD NUEVO ECUADOR, CANTÓN JOYA DE LOS SACHAS, ENERO- AGOSTO 2017**, presentada por la Señorita **Soraya Cecibel Chilingua Yanqui**, estudiante de la carrera Técnico Superior en Atención Primaria de Salud del Instituto Tecnológico Superior Tena, ha sido corregida y revisada; por lo que autorizamos su presentación.

Atentamente;



Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Ab. Juan Carlos Ortiz Serrano.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Ing. Carlos Eduardo Delgado Salazar.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

AUTORÍA

Yo, **Soraya Cecibel Chiliquina Yanqui**, declaro ser la autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente al Instituto Tecnológico Superior Tena y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo al Instituto Tecnológico Superior Tena, la publicación de mi trabajo de Titulación en el repositorio institucional - biblioteca Virtual.

AUTORA: Soraya Cecibel Chiliquina Yanqui.

FIRMA:



CÉDULA: 220020814-4

FECHA: Tena, 20 de Octubre del 2017

CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN POR PARTE DEL AUTOR

Yo **SORAYA CECIBEL CHILIQUEQUINGA YANQUI**, declaro ser la autora del Trabajo de Titulación denominado: **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL GRUPO ETARIO DE 10 A 64 AÑOS, COMUNIDAD NUEVO ECUADOR, CANTÓN JOYA DE LOS SACHAS, ENERO- AGOSTO 2017**, como requisito para la obtención del Título de: **TÉCNICO SUPERIOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**: autorizo al Sistema Bibliotecario del Instituto Tecnológico Superior Tena, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual del Instituto, a través de la visualización de su contenido que constará en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio el Instituto. El Instituto Tecnológico Superior Tena, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Tena, 20 días del mes de octubre de 2017, firma el autor.

AUTORA: Soraya Cecibel Chiliquequina Yanqui.

FIRMA: 

CÉDULA: 220020814-4

DIRECCIÓN: Barrio 15 de Enero Cantón Joya de los Sachas

CORREO ELECTRÓNICO: chiliqueginasoraya@yahoo.es

TELÉFONO: 062898935 **CELULAR:** 0997011134

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR TRABAJO DE TITULACIÓN: Dr. Darwin Javier Segura Mora

TRIBUNAL DEL GRADO:

Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres (Presidente)

Ab. Juan Carlos Ortiz Serrano. (Miembro)

Ing. Carlos Delgado Salazar. (Miembro)

DEDICATORIA

A Dios, por guiar y cuidar mi camino, por darme fuerzas para superar obstáculos y culminar mi estudio.

A mi madre Rosa Erlinda Yanqui, a quien admiro por su valentía y ser una mujer guerrera agradezco infinitamente por tener la fuerza de sacarme adelante cumpliendo el rol de padre y madre a la vez. Por su apoyo, comprensión, amor, consejos y ayuda en los momentos difíciles por la confianza brindada a ella que me ha demostrado que la vida no es fácil pero que con fe, trabajo, esfuerzo, respeto y humildad se puede superar cualquier obstáculo. Agradezco de corazón el que esté a mi lado y por ser el pilar fundamental de los logros alcanzados en mi vida gracias Mamita por la maravillosa familia que me has regalado.

A mi Padre José Valentín Chilibingua, a pesar de haberlo perdido a muy temprana edad, siempre ha estado cuidándome y guiándome desde el cielo, sé que está orgulloso del logro alcanzado en mi vida profesional.

A mi Prometido, Eduardo Velasque, por formar parte de mi vida ocupando un lugar especial en mi corazón, su ayuda ha sido fundamental a lo largo de mi carrera, por estar conmigo siempre en los buenos y malos momentos gracias por el apoyo incondicional mi amor.

A mi sobrina, Sarahi, princesa y amada a quien cuando mis ojos la vieron se llenaron de dicha, con sus alegrías se ha ganado un lugar muy especial en mi corazón a quien amo infinitamente.

Soraya Cecibel Chilibingua Yanqui

AGRADECIMIENTO

A la Virgen, Por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi Madre, Rosa Erlinda Yanqui, a quien le debo la vida, le agradezco el cariño y comprensión, a usted quien han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

A mi Prometido, Eduardo Velasque, por ser un apoyo importante en mi vida y proceso de formación, por estar conmigo en aquellos momentos en los que el trabajo y estudio ocuparon mí tiempo y esfuerzo, por ayudarme hasta donde le era posible, incluso más que eso. Gracias por la confianza, cariño y respeto por estar siempre a mi lado apoyándome en cualquier circunstancia gracias por todo mi amor.

A mis hermanos, Marcia, Oscar, Mayra, José y Charito, Por ser los mejores hermanos del mundo y demostrarme que con esfuerzo y sacrificio se puede llegar al éxito, por brindarme su apoyo incondicional y colaborar con un granito de arena para culminar mi carrera los amo.

A mis cuñados Geovanny, Vilma y Byron, por ser parte de mi familia, por sus sabios consejos y apoyo por demostrarme que con esfuerzo se puede alcanzar el éxito.

A mis sobrinos, Javier, Zuleyka, Sarahi, Jossenka y Dalai, por ser parte significativa de mi vida e inspiración de continuar superándome profesionalmente, por ser unos niños llenos de ternura los adoro con todo mi corazón.

A mis docentes, agradezco por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo, amistad y por los conocimientos que me transmitieron para formarme como profesional.

A mis compañeros, por compartir momentos llenos de alegrías y tristezas, por ser un grupo unido a lo largo de la carrera.

“Y por último: deseo dedicar este momento tan importante e inolvidable; a mí Misma, por no dejarme vencer y superar los obstáculos que se cruzaron a lo largo de la carrera...”

Gracias

Soraya Cecibel Chilingua Yanqui

RESUMEN

Ecuador en la actualidad enfrenta una doble carga de malnutrición, la cual se presenta cuando existe una ingesta inadecuada de alimentos tanto en calidad y cantidad asociada a otros determinantes biológicos, socio-económicos, culturales y ambientales. Investigación descriptiva aplicado en el proyecto educativo sobre Alimentación Saludable dirigido a los adolescentes y adultos de 10 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador, cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana; mediante la aplicación de la encuesta sobre conocimientos y prácticas en una muestra de 118 personas a las que se evaluaron características sociodemográficas, conocimientos y prácticas de alimentación saludable.

Características sociodemográficas, sexo hombres 49% y mujeres el 51%, edades comprendidas entre 10 a 64 años, con un 62% de educación básica, ocupación el 68% desempleado, según el nivel de conocimientos el 79% de la población en estudio desconoce que es alimentación saludable, el 22% conoce sobre alimentos ricos en fibra, el 70% desconoce sobre las enfermedades que se adquieren por la mala alimentación, el 85% no realiza prácticas sobre alimentación saludable. De acuerdo a los resultados de la validación de las encuestas aplicadas a la población seleccionada en la comunidad Nuevo Ecuador, se determinó que el grupo seleccionado no tiene conocimiento sobre el tema por lo cual es importante elaborar una propuesta educativa con el objetivo de mejorar los niveles de conocimiento y disminuir la aparición de enfermedades propias de la malnutrición trabajando en promoción y prevención de la salud y así mejorar el estado de salud individual, familiar y comunitario.

Palabras claves: Alimentación Saludable, malnutrición, ingesta, características sociodemográficas, enfermedades.

ABSTRACT

Ecuador currently faces a double burden of malnutrition, which occurs when there is an inadequate intake of food in both quality and quantity associated with other biological, socio-economic, cultural and environmental determinants. Descriptive research applied in the educational project on Healthy Eating aimed at adolescents and adults from 10 to 64 years of the Nuevo Ecuador community of the canton Joya de los Sachas province of Orellana, through the application of the survey on knowledge and practices in a sample of 118 people who were evaluated socio-demographic characteristics, knowledge and practices of healthy eating. Sociodemographic characteristics, male sex 49%, female 51%, aged between 10 to 64 years, with 62% of basic education, occupation 68% played, level of knowledge 79% do not know that it is healthy eating, only 22 % knows about foods rich in fiber, about diseases that are acquired 70% do not know, and 85% do not practice on healthy eating. According to the results obtained by means of the validation of the surveys applied to the selected population in the new Ecuador community, it was determined that the selected group is not aware that it is important to elaborate a proposal of educational intervention with the objective of improving the levels of knowledge and thus reduce the occurrence of malnutrition diseases working in promotion and prevention improving and thus enjoying a better state of health in the individual, family and community.

Key words: Healthy eating, malnutrition, intake, sociodemographic characteristics, diseases.

ÍNDICE

CERTIFICA:.....	ii
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	iii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN POR PARTE DEL AUTOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema.....	3
OBJETIVOS.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO I	6
1. Marco Teórico	6
1.1 Fundamentación teórica	6
1.1.1 Antecedentes históricos lógicos	6
1.1.2 Conceptos básicos de alimentación y nutrición.....	9
1.1.3 Alimentación saludable.....	10
1.1.4 Los alimentos, sus nutrientes y funciones	12
1.1.5 Grupos de alimentos.....	15
1.1.6 Malnutrición.....	16
1.1.7 Enfermedades causadas por la mala alimentación.	17
1.1.7.3 <i>Sobrepeso</i>	18
1.1.8 Higiene alimentaria	18
1.1.9 Alimentación por grupos etarios	19
1.1.10 Ejercicio físico.....	21
1.2 Fundamentación legal.....	22
1.2.1. Constitución de la republica del ecuador 2008	22
1.2.2. Ley orgánica de salud.....	22

1.2.3 El plan nacional para el buen vivir 2013 – 2017.....	23
1.3 Definiciones Conceptuales.....	24
CAPÍTULO II	26
2. Metodología.....	26
2.1 Diseño de la investigación.....	26
2.1.1 Descriptiva.	26
2.2 Población y muestra.....	26
2.2.1 Población.....	26
2.2.2 Muestra.....	26
2.2.3 Caracterización sociodemográfica	28
2.3 Métodos y técnicas de investigación	28
2.3.1 Métodos Teóricos.	28
Análisis Documental.....	29
Análisis histórico lógico.....	29
2.3.2 Métodos empíricos	29
2.3.2.1 <i>Observación.</i>	29
• Observación participativa.	29
• Observación no participativa.	29
• Entrevista.	29
2.4 Instrumento de la investigación.....	30
• Encuesta.....	30
• Fichas familiares.....	30
• Visita domiciliaria.....	30
• ASÍS.	30
• Paquetes de datos.....	31
Excel.-	31
Word.-	31
2.5 Operacionalización de variables	32
2.6 Procedimiento de investigación.....	34
2.6.1 Cronograma	35
Cuadro 2. Cronograma de la investigación	35
CAPITULO III	36
3. Presentación y análisis de resultados	36

Distribución de datos sociodemográficos.....	36
Figura 3 Distribución según Ocupación	38
Fuente: Tabla N° 4.....	38
3.1 Resultados.....	46
CAPÍTULO IV	47
4. Discusión	47
CAPÍTULO V.....	48
5. Conclusiones	48
CAPÍTULO VI.....	49
6. Recomendaciones.....	49
CAPÍTULO VII.....	50
7. Desarrollo de la propuesta.....	50
7.1 Titulo	50
7.2. Introducción.....	50
7.3. Objetivos	51
7.3.1 Objetivos General	51
7.3.2 Objetivo Especifico.....	51
7.4. Justificación.....	52
7.5. Metas	53
7.6. Propuesta de intervención educativa	54
7.7. Cronograma de etapa de ejecución	55
7.8. Elaboración del presupuesto	57
BIBLIOGRAFIA.....	58
ANEXOS	65
.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de la población según edad.	36
Tabla 2 Distribución de la población según sexo.....	37
Tabla 3 Distribución de la población según nivel de educación.	38
Tabla 4 Distribución de población según ocupación.	39
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable.....	40
Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre alimentos ricos en fibra.....	41
Tabla 7 Cuantas veces al día se alimentan.....	42
Tabla 8 Según consumo de agua diaria.....	43
Tabla 9 Conocimiento de enfermedades por una mala alimentación.	44
Tabla 10 Según práctica de ejercicio físico.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de población según edad.....	36
Figura 2 Distribución de población según sexo.....	37
Figura 3 Distribución según Ocupación.....	38
Figura 4 Distribución de la población según Ocupación.....	39
Figura 5 Nivel de conocimiento sobre alimentación.....	40
Figura 6 Nivel de conocimiento sobre alimentos ricos en fibra.....	41
Figura 7 Cuantas veces al día se alimenta.....	42
Figura 8 Consumo de agua diaria.....	43
Figura 9 Conocimiento de enfermedades por una mala alimentación.....	44
Figura 10 Según práctica de ejercicio físico.....	45

INDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración 1 Pirámide de alimentos	9
---	---

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Operacionalización de variables.....	32
Cuadro 2 Cronograma de actividades de investigación	35
Cuadro 3 Cronograma de intervención	54
Cuadro 4 Etapa de ejecución periodo 2018.....	55
Cuadro 5 Etapa de ejecución periodo 2019.....	56
Cuadro 6 Presupuesto.....	57

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Carta aval.....	65
Anexo 2 Ficha familiar.....	66
Anexo 3 Visita domiciliaria	67
Anexo 4 Encuesta.....	68
Anexo 5 Encuesta aprobada.....	69
Anexo 6 Consentimiento informado	70
Anexo 7 Socialización con el presidente de la comunidad.....	71
Anexo 8 Autorización del presidente.....	71
Anexo 9 Levantamiento de información mediante ficha familiar	72
Anexo 10 Visita domiciliaria	72
Anexo 11 Socialización de los problemas con la comunidad	73
Anexo 12 Aplicación de la encuesta	73
Anexo 13 Comunidad Nuevo Ecuador	74
Anexo 14 Mapa parlante	74

IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL GRUPO
ETARIO DE 10 A 64 AÑOS, COMUNIDAD NUEVO ECUADOR, CANTÓN
JOYA DE LOS SACHAS, ENERO- AGOSTO 2017.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue creada con el fin de asesorar y ofrecer ayuda a todos los ciudadanos en el ámbito de la salud pública, así como de intentar dar soluciones a los problemas más urgentes de la comunidad. Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente a la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2014)

Según el informe sobre la salud en el mundo (OMS, 2002), la carga de morbilidad es atribuible a factores de riesgo relacionados con la alimentación; señala que la hipertensión arterial, guarda relación directa con la ingesta de sal, la obesidad, el nivel de ejercicio físico y el consumo de alcohol. Como consecuencia de los efectos de esos factores la tensión arterial suele aumentar con la edad, excepto en las sociedades donde el consumo de sal es relativamente bajo, la actividad física es frecuente y la obesidad es casi inexistente. (Rey, et al, 2013)

Las enfermedades relacionadas con hábitos alimentarios inadecuados continúan creciendo en todo el mundo, esto hace que estemos cada vez más preocupados por nuestra propia salud a través de los alimentos que consumimos. (Duchna, 2014)

La incorrecta alimentación es uno de los mayores problemas que afectan a todos los países del mundo, a toda la población de diferentes edades están expuesta a la malnutrición sin embargo afecta directamente a los grupos vulnerables. (Recalde, 2013)

En 2014, en el mundo había aproximadamente 462 millones de adultos con insuficiencia ponderal, mientras que 1900 millones tenían sobrepeso o eran obesos. Se calcula que en 2016, 155 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tenían sobrepeso o eran obesos. (Fernando & Monge, 2013)

En América Latina continúa siendo uno de los más serios problemas de salud pública y bienestar social de los países de la región. La multiplicidad de los factores causantes de esta situación y la complejidad de las acciones necesarias para superarla exigen un esfuerzo deliberado y específico en este campo. (OPS, Alimentación y Nutrición en América Latina, 2013)

Las encuestas de población de América Latina y el Caribe indican que, en 2002, entre 50% y 60% de los adultos y entre 7% y 12% de los niños menores de 5 años de edad exhibían sobrepeso o eran obesos. En Chile y México, las encuestas nacionales de 2004 indicaron que 15% de los adolescentes eran obesos. (OPS, 2012)

En el caso de Ecuador, la nueva pandemia del siglo ha cambiado la tendencia de la mortalidad. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2013) las principales causas de mortalidad en 2010 fueron las enfermedades hipertensivas con el 7%, la diabetes 6,5%, las cerebro vasculares 5,3%, todas ellas relacionadas con el síndrome metabólico.

Ecuador en la actualidad se enfrenta a una doble carga de malnutrición, la cual se presenta cuando hay una ingesta inadecuada de alimentos tanto en calidad como en cantidad asociada a otros determinantes biológicos, socio-económicos y culturales. El aumento de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en el Ecuador están íntimamente relacionadas a la ingesta excesiva o disminuida de nutrientes, contribuyendo así a la presencia de problemas de salud tales como: la hipertensión, obesidad, sobrepeso, cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, bulimia y anorexia. (Rivas, 2017)

Según estimaciones del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2013) el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles le cuesta al estado 7 mil 600 millones de dólares anuales. De acuerdo al programa mundial de alimentos en América Latina, Ecuador es el cuarto país después de Guatemala, Honduras y Bolivia que registra los peores índices de desnutrición infantil.

En nuestro país la subregión más afectada por el retardo de talla es la sierra rural (38.4%), seguida por la sierra urbana (27.1%) y la amazonia rural (27.2%). Las provincias más perjudicadas por retraso en el crecimiento lineal se encuentran: Chimborazo (48.8%) y Bolívar (40.8%); además

la subregión con la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad es Galápagos (12.7%) seguida por Guayaquil (10.8%) y por la sierra rural (10.2%). En la sierra rural más de cuatro de cada diez preescolares tienen problemas de malnutrición, ya sea por déficit o por exceso de consumo de alimentos. (Marroquin, 2017)

Planteamiento del Problema

En la comunidad Nuevo Ecuador mediante el llenado de fichas familiares y las visitas domiciliarias se identificó los riesgos sociales, económicos y biológicos en el individuo, la familia y comunidad a través de ello se constató que la mala alimentación es un problemas de salud que afecta a cada individuo de la comunidad porque han adquirido un alto índice de enfermedades crónicas no trasmisibles como la hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso y obesidad.

Uno de los factores causantes del problema de salud identificado en la comunidad es el bajo ingreso económico de los habitantes sumado a eso sufren el desconocimiento de la consecuencia de una incorrecta alimentación lo que lleva a sufrir problemas de alimentación afectando directamente la salud.

La alimentación es un factor muy importante para la salud, ya que esto influirá directamente en la salud para contar con un completo bienestar físico, mental y social; una alimentación equilibrada proporciona los nutrientes, vitaminas y minerales necesarios para el desarrollo normal.

Formulación del Problema

¿Qué acciones serán necesarias implementar para mejorar la mala alimentación en el grupo etario de 10 a 64 años la comunidad Nuevo Ecuador?

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar sobre la importancia de la alimentación saludable en el grupo etario de 10 a 64 años, comunidad Nuevo Ecuador, cantón Joya de los Sachas, Enero- Agosto 2017.

Objetivos Específicos

- Caracterizar las variables sociodemográficas de la población en estudio perteneciente a la comunidad Nuevo Ecuador.
- Medir el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable a hombres y mujeres participantes en la investigación de la comunidad Nuevo Ecuador.
- Diseñar una propuesta de intervención educativa sobre alimentación saludable dirigida al grupo etario de 10 a 64 años de la Comunidad Nuevo Ecuador.

JUSTIFICACIÓN

En los últimos años el ser humano ha incorporado hábitos de forma incorrecta por el avance de la tecnología, el bajo ingreso económico, creencias, cultura, preferencia y el desconocimiento. La mala alimentación y el sedentarismo actualmente es uno de los principales problemas de salud ya que estos malos hábitos favorecen a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles que afectan desde etapas tempranas de la vida como es la adolescencia y en la etapa adulta.

Durante el trabajo realizado en la comunidad Nuevo Ecuador a través del levantamiento de las fichas familiares se constató que la mala conducta nutricional en la población ha presentado un auge muy importante, lo que ha conllevado a que adquieran fácilmente enfermedades como la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y anemias. Es por tal motivo que me ha motivado trabajar con el tema de Educación de Alimentación Saludable en el grupo etario de 10^a 64 años de la comunidad. Interviniendo oportunamente y evitar el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles.

Es por ello la importancia de trabajar con el tema de educación de Alimentación Saludable ya que no es solo un problema de salud de la comunidad sino a nivel mundial. En muchas ocasiones por falta de información los padres acostumbran alimentar de manera inadecuada llevando una dieta de fritos, grasas y dulces en lugar de frutas y verduras facilitando de esta manera a la aparición de diversas enfermedades, por ello es necesario intervenir con el tema de educación en Alimentación para que la población conozca la importancia de la misma para que reflexione y mejore sobre su hábitos alimenticios.

Cabe recalcar que anteriormente no se ha intervenido con temas de salud resultando novedoso e inspirador para ejecutarlo, garantizando un mejoramiento en la calidad, además que reduciría el gasto del recurso público y favorece al aumento del pronóstico de vida.

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

1.1 Fundamentación teórica

1.1.1 Antecedentes históricos lógicos

Se puede asegurar que la historia de la alimentación es tan antigua como la del hombre. En el antiguo Egipto era muy difícil pasar hambre, a no ser que el Nilo no creciera lo suficiente como para anegar todas las tierras de cultivo o las plagas devoraran las cosechas. Lo normal es que toda la población egipcia estuviera bien nutrida, el Nilo aseguraba que Egipto fuera un gran granero, pudiendo incluso guardar en almacenes, organizados por la administración real los años en los que la cosecha era muy abundante, previniendo así posibles hambrunas. (Rodríguez, 2015)

La dieta principal de los egipcios estaba formada por pan y cerveza de farro y de cebada malteada, puesto que estos cereales eran los más comunes en la agricultura egipcia, el pan, podemos encontrar variedades, las más simples, con harina, agua y sal o algunas variedades dulces con miel y dátiles, realizadas al horno de cerámica. Tenemos que tener en cuenta, que el pan egipcio era arenoso, puesto que muchas veces el cereal no se trillaba adecuadamente y quedaban restos de arenilla, suceso que explica por qué la mayoría de los egipcios ancianos tenían mellados los dientes. El otro alimento esencial en su dieta, la cerveza, era la bebida preferida de los egipcios. (Rodríguez, 2015)

Es la cebada el cereal más antiguo encontrado en las excavaciones, cuya datación se remontan a 4000 años A.C en el delta de Nilo seguido en el tiempo por trigo y la cebada. La producción era suficiente no solo para abastecer Egipto sino que incluso se exportaban sus excedentes, siendo un alimento de clase dependiendo el tipo de grano, de modo que la escala era provechada para ser el pan de los pobres y el trigo para las clases dirigentes, y la cebada se destinaba para la fabricación de la cerveza. (Azcoytia, 2013)

En esta época se comía mucho asno joven, este se rellenaba de aceitunas verdes, pajaritos y trufas enteras y luego se asaba al espetón. Cocina medieval era un arte que necesitaba de mucha dedicación y de mucha inventiva. Sobre todo, descubriremos sabores insólitos como, la delicadeza de la leche de almendras o del agua de rosas, la fuerza del agridulce, el encanto exótico de especias olvidadas. Los hombres y mujeres del medioevo eran grandes comedores y para sus comidas y sobre todo para sus grandes banquetes, realizaban enormes cantidades de platos. El gusto de la época privilegiaba la superposición de los sabores, típico es el caso del agridulce y el amplio uso del azúcar y de las especias. los condimentos más preferido era el trigo queso, azúcar y canela, y entre los animales la predilección era por los cuadrúpedos y los pájaros, a menudo, los presentaban revestidos de su propia piel o de su plumaje, decorados con oro o rellenos con otros animales vivos más pequeños. Había comida para todos, los empleados artesanos comían 4 platos servidos por sus patrones: una sopa, dos platos de carne y uno de legumbres. A la diferencia de los campesinos, los ricos burgueses y los grandes señores eran más carnívoros, además de cerdos consumían gallinas, ocas, grullas, ciervos, jabalíes y corozos. (Yeste, 2013)

Las hortalizas se pusieron de moda en los siglos XVI y XVII debido a influencias italianas. Algunos fueron muy populares como las alcachofas, los espárragos, champiñones, zanahorias, nabos, pepinos, calabacines, calabazas y lechugas La fruta es muy apreciada por los ricos que se las comen en el postre. Las pueden comer crudas, cocidas, o en ensaladas. Otra manera es en forma de mermelada o compota. Una fruta muy popular era el melón. (Ramos, 2014)

Los productos en la edad moderna como el tomate, la patata y el maíz y otras especies procedentes de América. Estos productos se comenzaron a usar de forma más lenta que otros productos exóticos como: el pavo, el chocolate, el café y el té, aunque estos dos últimos no son de procedencia americana. La dominación económica y la reforma protestante de los países del norte favoreció la producción y el consumo de alcohol, tanto en esto países consumidores como en el resto de Europa. (Claudia, 2014)

Allí, además de verduras y frutas, podíamos encontrar pescados, carnes, especias y todo tipo de enseres para la casa y la cocina. Los ricos preferían aves grandes como el pavo para comer, mientras que los pobres comían carnes más grasas como el cerdo. Pero a partir de la edad moderna los ricos comenzarán a apreciar el sabor de este tipo de carnes más grasas también (Campos, 2014)

En las últimas décadas, el Ecuador ha entrado en una corriente global de transición epidemiológica y nutricional que se expresa en cambios dramáticos en la composición demográfica del país, los cuales reflejan transformaciones igualmente significativas en la salud de las personas y la vida de las familias, y hacen del Ecuador un país muy diferente al que fue en los años ochenta y del cual se conoce muy poco desde la perspectiva epidemiológica. (Ramirez, 2014)

El Ecuador es uno de los países de mayor biodiversidad alimentaria del mundo. Tal riqueza no es sólo fruto de una percepción subjetiva recibida a través de la enorme variedad de productos que pueden encontrarse en los mercados, que causa sorpresa a los visitantes, sino debido a la constatación del vasto acervo de variedades locales de alimentos tradicionales que heroicamente son mantenidos por pequeños productores en amplias zonas del país. Es necesario considerar que en Ecuador se encuentran dos centros mundiales de alta diversidad botánica: el andino y amazónico. Tales centros albergan numerosas especies con potencialidad para surtirnos de principios activos con los que luchar contra un sinnúmero de patologías, pero también son centros de alta biodiversidad alimentaria, la cual en este país alcanza un rango notorio. (Guerrero, 2015)

La comunidad Nuevo Ecuador sufre una escases de alimentos de la zona ya que son comercializados a otros lugares dejando desabastecida a la comunidad por lo que se ha convertido en un factor importante para el desarrollo de enfermedades como la diabetes, obesidad y la hipertensión en los habitantes siendo uno de los principales problema de salud. (ASIS, 2017)

El sedentarismo es un problema de salud que afecta a los adolescentes y adultos de la comunidad impidiendo un desarrollo físico y mental. (ASIS, 2017)

La comunidad Nuevo Ecuador se encuentra ubicado en la zona rural perteneciente a la provincia de Orellana del cantón y parroquia Joya de los Sachas sus límites son: al norte con el

sector Selva Alegre; al sur con la comunidad San Antonio, al este con la comunidad Mariscal Sucre, y al oeste con el sector Selva Alegre. Su clima es muy húmedo tropical, con brisas constantes, intensa evaporación y altas temperaturas con nubosidad y su temperatura normal es de 28°C, con mínimas de 18°C y máximas de 34°C. (ASIS, 2017)

1.1.2 Conceptos básicos de alimentación y nutrición

1.1.2.1 Alimento

Es una sustancia o producto de carácter natural o artificial apta para el consumo humano, que aporta las energías y nutrientes necesarios para el buen crecimiento y desarrollo de nuestro organismo. Los alimentos por su origen se clasifican en tres grupos: los de origen vegetal: verduras, raíces, frutas, cereales y leguminosas, los de origen animal: carnes, leche y derivados, huevos, pescados y mariscos, y los de origen mineral: sal y agua. (Azcona, 2013)



Ilustración 1. Pirámide de alimentos
Autor: Ministerio de Salud Pública

1.1.2 Alimentación

La alimentación es un proceso voluntario a través del cual la persona se proporciona sustancias aptas para el consumo, las modifica partiéndolas, cocinándolas, introduciéndolas en la boca, masticándolas y deglutiéndolas. Es a partir de este momento que acaba la alimentación y empieza la nutrición, que es un proceso inconsciente e involuntario en el que se recibe, transforma y utiliza las sustancias nutritivas que contienen los alimentos. (Rodríguez, 2016)

1.1.3 Alimentación saludable

La alimentación saludable es la que combina los diferentes alimentos en cantidad y calidad suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de nuestro cuerpo, y contribuir a su bienestar físico, social y psicológico. Es decir, una alimentación saludable es la que hace posible que el individuo mantenga un óptimo estado de salud. La alimentación debe ser variada, agradable y suficiente aportando la energía y los nutrientes necesarios. (Blanco, 2016)

Es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento; promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna e incluye alimentos ricos en nutrientes y la alimentación complementaria adecuada; proporcionando una dieta completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes. (MINSALUD, 2017)

1.1.3.1 Nutrición

Es un conjunto de procesos involuntarios, mediante los cuales, los alimentos ingeridos se absorben y sus nutrientes se transforman en sustancias químicas más sencillas. Para ello es necesaria la intervención de los aparatos: digestivo, circulatorio, respiratorio y excretor. Puede

decirse entonces que la nutrición es un proceso cuya primera etapa es la alimentación y las etapas siguientes son las que transforman los alimentos para que nuestro organismo los utilice como energía, para formar y reponer tejidos y también para regular los procesos químicos que tienen lugar en las células del organismo. (Antonio, 2016)

1.1.3.2 Importancia de la alimentación.

La alimentación adecuada es aquella que cumple con las necesidades específicas del ser humano de acuerdo a su edad, promueve en el niño y en el adolescente el crecimiento y desarrollo adecuados, y en los adultos y ancianos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades que se presentan por deficiencia o por exceso de nutrimentos. La alimentación correcta permite a las personas gozar de un pleno bienestar biológico, psicológico y social. (Samuel, 2015)

1.1.3.3 Características de una buena alimentación.

1.1.3.3.1 Completa

Debe contener todos los macro, micronutrientes (proteína, grasa, carbohidratos, vitaminas y Minerales), agua y fibra. (Jelen, 2015)

1.1.3.3.2 Equilibrada

Debe incluir cantidades adecuadas de los grupos alimentos, los cuales al ser combinados aporten la proporción de nutrientes para promover el crecimiento y/o mantenimiento de la salud. (Rey, 2015)

1.1.3.3.3 Suficiente

En energía y nutrientes que promueva en los niños el crecimiento, la producción de leche durante la lactancia y el mantenimiento de un peso saludable en todas las etapas del curso de vida.

1.1.3.3.4 Adecuada

Se ajusta a los gustos, preferencias, recursos económicos y hábitos alimentarios de los individuos.

1.1.3.3.5 Inocua

Es aquella que no causa daño físico o moral es libre de contaminantes, sustancias tóxicas y otros factores que van en deterioramiento del estado de salud de quien la consume. (Félix, 2016)

1.1.4 Los alimentos, sus nutrientes y funciones

1.1.4.1 Los Nutrientes

Los nutrientes son sustancias químicas que forman parte los alimentos. El organismo los utiliza para su desarrollo, mantenimiento y funcionamiento. Además proporcionan energía al cuerpo. La cantidad de sustancias nutritivas que posee cada alimento varía en función de cada producto. Algunos alimentos son más ricos que otros en determinadas sustancias nutritivas. (Espinosa, 2016)

1.1.4.1.1 Macronutrientes

Son aquellos que el cuerpo necesita en mayores cantidades. Siendo estos proteínas, carbohidratos y grasas.

- **Las Proteínas**

Son compuestos orgánicos formados por carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno. Las encontramos en carnes, huevos, leche y leguminosas principalmente, Las proteínas son un componente irremplazable dentro de la dieta del hombre ya que éstas contienen aminoácidos esenciales que el organismo no sintetiza. Las proteínas, junto con el agua, son el principal componente de todos los órganos y estructuras del cuerpo. (Pediátrica, 2012)

- **Carbohidratos.**

Los carbohidratos son los compuestos orgánicos más abundantes de la biosfera y a su vez los más diversos. Se encuentran exclusivamente en los alimentos vegetales, los carbohidratos se agrupan en dos categorías principales. (Gomez, 2013)

- **Carbohidrato Simple.**

El azúcar, la miel, mermeladas, golosinas, etc. Son carbohidratos simples de fácil absorción, son elaborados a base de azúcar refinadas tienen un alto aporte calórico y bajo valor nutritivo, por lo que se debe consumir de una manera moderada.

- **Carbohidratos complejos.**

Son los polisacáridos, entre ellos se encuentran la fibra integral, avena, arroz, harinas, papas y el almidón presente en los tubérculos. El organismo utiliza la energía proveniente de los carbohidratos complejos de a poco, por eso son de lenta absorción. Se los encuentra en los panes, pastas, cereales, arroz, legumbres, maíz, cebada, avena, etc. Estos se descomponen en glucosa más lentamente que los carbohidratos simples y por lo tanto proporcionar una corriente progresiva constante de energía durante todo el día. (Dario, 2015)

- **Grasas.**

Las grasas o lípidos son sustancias orgánicas, compuestas de carbono, hidrógeno y oxígeno. Su función principal es proporcionar calor y energía, y secundariamente construir y reparar tejido. Ayudan a transportar y absorber las vitaminas, liposolubles e incorporan ácidos grasos esenciales que el organismo no produce. Se encuentran en los productos lácteos, carnes, aceites vegetales y frutos secos. (Gimenez, 2012)

1.1.4.1.2 Micronutrientes

Este grupo lo conforman las vitaminas y los minerales. Su aporte energético es nulo, pero resultan imprescindibles para el buen funcionamiento de nuestro organismo y para la obtención de un rendimiento deportivo óptimo, ya que permiten la regulación de procesos metabólicos y bioquímicos (Márquez, 2013)

- **Agua**

Es un elemento fundamental para la vida, se debe tomar agua natural segura, ya que esta interviene en todas las funciones que realiza el organismo, transporte, absorción de vitaminas y minerales, evita el estreñimiento y mantiene hidratada la piel. Es aquella que por su condición y tratamiento no contiene gérmenes ni sustancias tóxicas que puedan afectar la salud de las personas (MSP, Alimentación y Nutrición, 2017)

- **Vitaminas.**

Son necesarias para el metabolismo de diversos aminoácidos que requiere el organismo del individuo además en la etapa de la adolescencia hay grandes cambios tanto físicos, biológicos y psicológicos que requieren grandes cantidades de energía y vitaminas. (Mataix, 2016)

- **Minerales**

Son micronutrientes inorgánicos que el cuerpo necesita en cantidades o dosis muy pequeñas; entre todos los minerales suman unos pocos gramos pero son tan importantes como las vitaminas, y sin ellos nuestro organismo no podría realizar las amplias funciones metabólicas que realizamos a diario, la síntesis de hormonas o elaboración de los tejidos los encontramos en arroz, yuca, maíz, plátano, mariscos, queso, lácteos, sandía. (Lozada, 2015)

1.1.5 Grupos de alimentos

Los diferentes nutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales) no existen en la naturaleza de forma individual, sino que forman parte de los distintos alimentos, siendo muy variable la proporción de cada nutriente en cada alimento. Un solo alimento, por completo que sea, no es capaz de cumplir con todas las necesidades nutricionales del cuerpo. Es necesario por lo tanto, incluir alimentos de todos los grupos diariamente para asegurar que sus comidas sean nutricionalmente adecuadas y completas para todos los grupos de edades. (MSP, Guía de alimentación nutrición. , 2017)

1.1.5.1 Alimentos Formadores

Son los que nos ayudan a formar nuestro organismo: piel, cabello, huesos, uñas, músculos y sangre y tienen proteínas, vitaminas, hierro y fósforo que las encontramos en los productos de origen animal y en las legumbres que son de origen vegetal como son: Leche, carne, queso, huevos, yogur, vísceras, porotos, lenteja y habas. (Pérez y Zamora, 2013).

1.1.5.2 Alimentos Energéticos.

Además de brindar la energía que el cuerpo requiere para realizar sus actividades diarias, los alimentos energéticos estimulan la concentración, energía muscular y capacidad mental,

además de ofrecer vitalidad y fuerza. La principal fuente de los alimentos energéticos son los carbohidratos y los lípidos o grasas, y deben consumirse con moderación. Algunos alimentos energéticos son: harina, pan, fideo, arroz, maíz, caramelo, miel, aceite, manteca. (Sendra, 2014)

1.1.5.3 Alimentos Reguladores

Son los que resultan imprescindibles para nuestro metabolismo por su aporte en vitaminas, minerales y fibra son: frutas y hortalizas. (Luis, 2012)

1.1.6 Malnutrición

La OMS define la desnutrición como el estado proteico originado por el consumo deficiente de alimentos y de una ingestión energética inferior a los requerimientos durante periodos prolongados.

También define desnutrición como un trastorno nutritivo potencialmente reversible, que se manifiesta por un retardo pondoestatural, facilidad de sufrir procesos infecciosos y alteraciones del desarrollo neuropsíquico y de la conducta. Es un síndrome multicausal, pues reconoce la acción combinada o aislada de múltiples factores. (Dávila, 2017)

1.1.6.1 Desnutrición

Significa que el cuerpo de una persona no está obteniendo los nutrientes suficientes. Esta condición puede resultar del consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada, por trastornos digestivos, problemas de absorción u otras condiciones médicas. Es un estado patológico inespecífico potencialmente reversible, que se origina como resultado de un deficiente aporte calórico al organismo, el mismo es acompañado por manifestaciones clínicas diversas de acuerdo a factores biológicos o individuales. (Marquez, 2015)

1.1.7 Enfermedades causadas por la mala alimentación.

La mala alimentación es uno de los padecimientos más comunes en toda la población. Por lo general las personas comen alimentos poco saludables que no son propicios para mantener un cuerpo sano. La gran cantidad de harinas, frituras y grasas saturadas dan paso a una mala digestión y desarrollar bacterias y parásitos dañinos. Cuando se consume alimentos contaminados por sus diversos componentes, el colon se enferma e intoxica a otros órganos. Es por ello que a continuación te presentamos algunas enfermedades causadas por una mala alimentación. (Stump, 2016)

1.1.7.1 Hipertensión arterial

La presión arterial es una medida de la fuerza de la sangre producida por el corazón, así como el estado de las arterias. Cuando una persona tiene la presión arterial alta, el estrés indebido y la tensión está siendo colocada sobre el corazón para que pueda bombear la sangre por todo el cuerpo. Los alimentos que son altos en sodio y grasas saturadas, así como la falta de hidratación adecuada en la dieta, pueden conducir a la hipertensión arterial. (Braverman, 2017)

1.1.7.2 Diabetes mellitus

Denominada científicamente bajo el nombre de diabetes mellitus, hablamos de una alteración hormonal haciendo que se produzca una lesión de los islotes de Langerhans del páncreas, y de esta forma, provocando problemas en la secreción de insulina. Todo esto lleva como consecuencia una hiperglucemia, necesitando nuestro riñón una mayor cantidad de agua para mantener el azúcar en disolución. (Alejandro, 2015)

Al hablar de esta enfermedad hay que hacer hincapié en dos tipos:

1.1.7.2.1 Diabetes tipo 1.

Frecuente en niños de edad adolescentes o adultos jóvenes. Se produce una falta de insulina y la glucosa se acumula en el torrente sanguíneo. De esta forma el cuerpo es incapaz de utilizarlo para obtener la energía que necesita. Este tipo de diabetes se puede producir debido a una infección alimenticia.

1.1.7.2.2 Diabetes tipo 2.

Es la diabetes más agresiva, se trata de una enfermedad crónica que hace que nuestros niveles de glucosa en la sangre permanezcan siempre en niveles altos. Esta enfermedad se desarrolla durante años en nuestro organismo. (Galea, 2015)

1.1.7.3 Sobrepeso.

Es la condición de poseer más grasa corporal de la que se considera saludable en relación con la estatura. El sobrepeso es una condición común, especialmente donde los suministros de alimentos son abundantes y predominan los estilos de vida sedentarios. Un cuerpo sano requiere una cantidad mínima de grasa para el buen funcionamiento de los sistemas hormonales, reproductivo e inmunológico, como el aislamiento térmico, como la absorción de choque para las zonas sensibles, y la energía para uso futuro. Pero la acumulación de grasa de almacenamiento en exceso puede afectar el movimiento y la flexibilidad, y puede alterar la apariencia del cuerpo. (Medicina, 2016)

1.1.8 Higiene alimentaria

Actualmente la mayoría de los alimentos que se consumen pasan por una serie de fases o etapas que se extienden desde la producción del alimento hasta el consumo por el hombre. Esta cadena alimentaria incluye fundamentalmente todas o gran parte de las siguientes fases: producción, almacenamiento, transformación, transporte, conservación, y cocinado doméstico. (Fernandez, 2013)

La adecuada manipulación de los alimentos desde la producción hasta el consumo, influye directamente en la salud de la población. Además la manipulación higiénica de los alimentos, también se puede definir como la forma práctica de conservar las comidas que se preparan de manera saludable, segura y libre de enfermedades (Urgiles, 2016)

1.1.8.1 Enfermedades causadas por la mala manipulación de alimentos

1.1.8.1.1 Infecciones alimentarias.

Enfermedad ocasionada por la ingestión de ciertos microorganismos vivos (bacterias, parásitos, protozoos o virus) que, previamente han logrado crecer y multiplicarse en el alimento ingerido. (Garbato, 2012)

1.1.8.1.2 Intoxicaciones alimentarias.

La intoxicación ocurre tras la ingestión de alimentos que están contaminados con sustancias orgánicas o inorgánicas perjudiciales para el organismo, tales como: venenos, toxinas, agentes biológicos patógenos (Troncoso, 2013)

1.1.9 Alimentación por grupos etarios

1.1.9.1 Alimentación durante la adolescencia

Comer saludablemente es una parte importante del estilo de vida que los adolescentes aprenden desde temprana edad. Las siguientes son algunas pautas generales para tener una alimentación saludable. Hablar con el adolescente sobre las siguientes recomendaciones para comer saludablemente. Así se asegurará plan de comidas saludable:

- Alimentarse con tres comidas al día, con colaciones saludables entre comidas.
- Aumentar la fibra en la dieta y disminuir el uso de la sal.
- Beber mucha agua.
- Vigilar el consumo total de grasa en la dieta, más que contar las calorías.
- Comer alimentos equilibrados.
- Hornear o asar en vez de freír.
- Reducir la ingesta de azúcar.
- Comer frutas o vegetales colaciones entre comidas.
- Preferir productos lácteos bajos en grasa.
- Disminuir el uso de mantequilla y salsas espesas.

1.1.9.2 Alimentación en los adultos

La nutrición en la edad adulta se debe enfocar a mantener la salud y a prevenir el desarrollo de enfermedades mediante el seguimiento y consumo de una alimentación variada, sana y equilibrada de acuerdo a la edad, sexo y actividad física que realiza la persona. Los hábitos alimentarios saludables se deben combinar con hábitos de vida propicios que incluyan la práctica regular de ejercicio físico, así como la reducción de tóxicos como el alcohol y el tabaco. Asimismo, hay cambios marcados en la composición del cuerpo, distribución de la grasa, disminución del agua, músculo y masa ósea, disminución del metabolismo basal, envejecimiento de los diversos órganos. (Buenaño, 2016)

Por lo tanto, alimentarse y nutrirse correctamente en la madurez y centrarse en aumentar el consumo de alimentos para retrasar el envejecimiento, nos dará una población más saludable en esta etapa de la vida, para lo cual estableceremos las siguientes pautas:

- Practicar ejercicio físico regular y personalizado.
- Evitar en lo posible el consumo de sustancias tóxicas como el tabaco, alcohol u otras drogas.

- Consumir diariamente alimentos antioxidantes como los vegetales y frutas.
- Comer despacio, de manera relajada, con un tiempo aproximado de 30 minutos
- Masticar bien los alimentos para poder aprovechar las sustancias nutritivas y hacer una mejor digestión.
- Reducir la sal en alimentos.
- Tomar suficiente cantidad de agua.

1.1.10 Ejercicio físico

Es un tipo de actividad física, planeada y estructurada, en la que el hombre participa con el objetivo establecido de mejorar alguna de sus cualidades físicas como la fuerza, la potencia, la velocidad, la resistencia aeróbica, entre otras. El cual aporta a la salud del ser humano la permanencia vital de su cuerpo, evitando enfermedades crónicas no transmisibles llevándolo sobre una vida posiblemente sana, pues el ejercicio va acompañado de una alimentación saludable, es de resaltar que el cuerpo necesita de todo lo que el universo nos ofrece, pero todo debe ser moderadamente. (Villarreal, 2016)

1.1.10.1 Importancia del ejercicio físico.

Se estima que el ejercicio es uno de los elementos más necesarios e importantes para llevar un estilo de vida saludable, que se complementa además con el consumo de alimentos saludables y en la limitación del consumo de sustancias dañinas como el alcohol, tabaco y las drogas. La importancia del ejercicio radica en el hecho de que es una de las mejores maneras de poner en movimiento al organismo, gastando las energías que se acumulan debido al consumo de productos grasos y estimulando el funcionamiento adecuado de todos sus órganos y tejidos. Además, como si fuera poco, se considera que el ejercicio no sólo contribuye a llevar una vida saludable a nivel físico sino también a nivel emocional y mental por elevar los niveles de autoestima, de actitud positiva hacia la vida y de hacer que la persona se sienta con más energía en su rutina cotidiana. (Barrera, 2013)

1.2 Fundamentación legal

El presente trabajo sobre alimentación saludable se base en la constitución de la república del Ecuador 2008.

1.2.1. Constitución de la republica del ecuador 2008

Capitulo segundo

Derecho del Buen Vivir

Sección Primera

Agua y Alimentación

Art. 12. El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Art 13. Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

Art 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

1.2.2. Ley orgánica de salud

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y

prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

1.2.3 El plan nacional para el buen vivir 2013 – 2017

El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias en Alimentación se pueden resaltar los siguientes.

Objetivo 2.

Mejorar las capacidades y potencialidades de la población, en el que la salud y la nutrición constituyen aspectos claves para el logro de este objetivo a través de una visión integral de la salud, la atención adecuada y oportuna, acciones de prevención y una adecuada nutrición que permitan la disponibilidad de la máxima energía vital

Objetivo 3.

Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población.

1.2 Definiciones Conceptuales

Diversificada.- Es el resultado de la acción de diversificar. Este verbo, por su parte, se refiere a hacer que aquello que tenía uniformidad o que carecía de variantes, pase a ser variado y heterogéneo (Porto, 2015)

Inocua.- Significa que no hace daño (Español, 2014)

Fisiología.- Es la ciencia cuyo objeto de estudio son las funciones de los seres orgánicos. (Gardey, 2012)

Excretor.- Es el encargado de eliminar las sustancias tóxicas y los desechos de nuestro organismo. Es el que determina la cantidad de agua y de sales que hay en el organismo en cada momento. (Chavez, 2013)

Tejido.- Los tejidos son los materiales que constituyen las partes del cuerpo de los metazoos y de las metafitas, llamados órganos. Son conjuntos de células, unidas entre sí y de sustancias procedentes de células, semejantes o que por lo menos tienen manifiestos rasgos de semejanza (Juaquin, 2014)

Liposolubles.- Sustancias solubles en grasas, aceites y otros solventes orgánicos no polares como el benceno y el tetracloruro de carbono. Las vitaminas liposolubles, A, D, E y K, se consumen junto con alimentos que contienen grasa. (Shute, 2015)

Microorganismos.- Son aquellos seres vivos más diminutos que únicamente pueden ser apreciados a través de un microscopio. En este extenso grupo podemos incluir a los virus, las bacterias (Rodriguez F. , 2016)

Patógenos.- Es aquel elemento o medio capaz de producir algún tipo de enfermedad o daño en el cuerpo de un animal, un ser humano o un vegetal, cuyas condiciones estén predisuestas a las ocasiones mencionadas. (Ferrer, 2017)

CAPÍTULO II

2. Metodología

2.1 Diseño de la investigación

El presente proyecto educativo tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo porque permite a través de sus variables conocer los factores que influyen en la mala alimentación de las personas de 10 a 64 años pertenecientes a la comunidad Nuevo Ecuador, cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana, en el periodo de Enero – Agosto 2017.

2.1.1 Descriptiva.

Es el que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico describir es recolectar datos.

2.2 Población y muestra

2.2.1 Población

La población total está constituido por 171 habitantes entre hombres y mujeres de la comunidad Nuevo Ecuador.

2.2.2 Muestra

Para la obtención de la muestra se tomaron en cuenta criterios de inclusión y exclusión, es así que 118 habitantes de 10 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador forman parte de la población en estudio.

2.2.2.1 Criterios de inclusión

- Adolescentes de 10 a 19 años de la comunidad Nuevo Ecuador
- Adultos de 20 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador
- Personas que firmen el consentimiento informado

Se incluyó a los adolescentes de 10 a 19 años de la comunidad Nuevo Ecuador, porque es una etapa importante del desarrollo físico y mental, siendo importante una adecuada alimentación y no estar expuestos a adquirir costumbres inadecuadas de la alimentación que conlleva a presentar problemas de salud.

Adultos de 20 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador, son parte del proyecto educativo porque en la actualidad son propensos a contraer enfermedades crónicas no transmisibles y como amas de casa y jefes de familia están encargados de inculcar, disciplinar y fomentar una adecuada alimentación.

2.2.2.2 Criterios de exclusión

- Personas menores de 10 años
- Adultos mayores de 65 años

En el presente proyecto educativo se excluyó a las personas, personas menores de 10 años y adultos mayores de 65 años, porque son personas que dependen de un cuidador, madre, padre, representante.

2.2.3 Caracterización sociodemográfica

- **Ubicación**

La comunidad Nuevo Ecuador se encuentra ubicado en la zona rural perteneciente a la provincia de Orellana, cantón y parroquia Joya de los Sachas

- **Clima**

Húmedo tropical, con brisas constantes, intensa evaporación y altas temperaturas con nubosidad su temperatura normal es de 28°C, con mínimas de 18°C y máximas de 34°C.

- **Límites geográficos**

Norte Sector Selva Alegre, al sur la comunidad San Antonio, al estela comunidad Mariscal Sucre, y al oeste sector Selva Alegre.

- **Acceso al territorio**

La vía principal que conduce a la comunidad Nuevo Ecuador es lastrada, siendo de fácil acceso en época de verano y causando molestias cuando se presentan lluvias frecuentes, desde el cantón Joya de los Sachas los pobladores se movilizan en las tradicionales rancheras, durando su desplazamiento aproximadamente 20 minutos.

2.3 Métodos y técnicas de investigación

2.3.1 Métodos Teóricos.

Nos permite identificar las causas de la mala alimentación en el grupo de estudio seleccionado en la comunidad Nuevo Ecuador, a través de la revisión documental.

Análisis Documental.

Se realiza una extracción de unas nociones del documento para representarlo y facilitar el acceso a los originales.

Análisis histórico lógico.

Nos permite conocer el desarrollo del problema identificado y las causas desde la antigüedad hasta la actualidad.

2.3.2 Métodos empíricos

2.3.2.1 Observación.

Es la que nos permite recoger información sobre el problema de salud en el grupo de estudio seleccionado en la comunidad Nuevo Ecuador.

- **Observación participativa.**

Técnica de recolección de información de manera directa a través de la participación en actividades con el grupo seleccionado de la comunidad.

- **Observación no participativa.**

Permite mantenerse al margen del problema de estudio y se limita a registrar información que aparece sin intervenir en el grupo seleccionado de la comunidad.

- **Entrevista.**

Se trata de indagar si los sujetos tienen conocimientos sobre el tema de alimentación saludable con una serie de preguntas o afirmaciones con la persona entrevistada y se basa en la presencia directa del investigador.

2.4 Instrumento de la investigación

- **Encuesta.**

La aplicación de la encuesta nos sirvió para conocer características sociodemográficas, el nivel de conocimiento y practica del grupo seleccionado sobre alimentación saludable.

- **Fichas familiares.**

Mediante el levantamiento de la información a través de esta técnica nos permito conocer la población y los diferentes riesgos o determinantes de salud existentes en la comunidad y las necesidades para poder actuar ante problema identificado

- **Visita domiciliaria.**

Es el acercamiento al domicilio del usuario, familia y/o comunidad; misma que nos facilita conocer, sobre aspectos de salud y detección de problemas que rodean a la familia ya sean biológico, psicológico, social y ambiental, dando opción al descubrimiento de factores de riesgo y a la corrección de los mismos.

- **ASÍS.**

Es una herramienta metodológica para el diagnóstico y análisis de la situación de salud de la población de un determinado espacio territorial en un momento dado. Facilitan también la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud.

- **Consentimiento informado.**

Este procedimiento garantizara que los encuestados de la comunidad “Nuevo Ecuador” estén con la libertad de participar en el estudio de investigación.

- **Paquetes de datos**

Excel.- Es una herramienta estadística que nos permite realizar los resultados de las encuestas.

Word.- Es una herramienta informática que nos permite el desarrollo del proyecto educativo.

2.5 Operacionalización de variables

Cuadro 1. Operacionalización de variables.

Variable	Clasificación	Definición	Escala	Valor o resultado
Característica Sociodemográfica: Estadísticas de una población en estudio.	Cuantitativa continua	Edad.- Se refiere a la cantidad de años que va acumulando la persona durante el transcurso de su vida hasta llegar a un límite.	10 a 19 20 a 49 50 a 64	Porcentaje de personas según edad
	Cualitativa Nominal	Sexo.- Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre.	Hombre Mujer	Porcentaje de personas según sexo.
	Cualitativa Ordinal	Nivel de Educación.- Transmisión de conocimientos a una persona para que esta adquiera una determinada formación	Ninguna Básica Bachillerato Superior	Porcentaje de personas según nivel de escolaridad o educación.
	Cualitativa ordinal	Ocupación.- hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo.	Trabaja Desempleado Estudiante	Porcentaje de personas según ocupación
Conocimiento: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas	Cualitativa continua	Alimentación Saludable.- consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía.	Si No	Porcentaje de personas con conocimiento de alimentación saludable. Porcentaje de personas con desconocimiento sobre alimentación saludable.
		Alimentos ricos en fibra.- variedad de alimentos ricos en fibra para gozar de una buena digestión.	Lenteja Queso Carne	Porcentaje de personas según conocimiento de alimentos ricos en fibra % de personas que no conocen los alimentos ricos en fibra

	Cualitativa continúa	Enfermedades causadas por una mala alimentación.- Incluye el comer comida chatarra, comer a deshoras o pasar largos períodos sin comer, comer poco o no mantener una dieta equilibrada.	Si No	Porcentaje de personas según conocimiento de enfermedades causadas por la mala alimentación Porcentaje de personas según desconocimiento de enfermedades causadas por la mala alimentación
Práctica: Ejercicio o realización de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas	Cuantitativa continúa	Numero de alimentación diaria.- Es la acción y efecto de alimentarse, es un proceso mediante el cual los seres consumen diferentes tipos de alimentos.	3 veces 2 veces 1 ves 5 veces	Porcentaje de personas según número de alimentación diaria
	Cuantitativa continúa.	Consumo diario de agua.- Es un elemento esencial para la vida en este planeta y por extensión, esencial para la vida del ser humano.	1 vaso 1 litro 2 vasos 2 litros 3 vasos 3 litros	Porcentaje de personas según consumo de agua diaria.
	Cualidad continúa	Realiza ejercicio físico.- Es ejercicio físico a la realización de movimientos corporales planificados, repetitivos y en ocasiones supervisados por un instructor, con el objetivo de estar en forma física y gozar de una salud sana.	Si No	Porcentaje de personas según práctica de ejercicio físico.

Elaborado por: Soraya Chiliqinga Yanqui, 2017

2.6 Procedimiento de investigación

Para identificar las características sociodemográficas, conocimientos y prácticas de la población en estudio se diseñó una encuesta en conjunto con la tutora comunitaria, misma que se validó por el epidemiólogo distrital de salud con la cual se procedió a recopilar información sobre, edad, sexo, nivel de educación, ocupación, conocimientos y prácticas de alimentación saludable en la población seleccionada de la comunidad Nuevo Ecuador. Lo que sirvió para conocer a la población seleccionada y diseñar una propuesta educativa en la que constara de diferentes temas los cuales se ejecutarán en reuniones programadas con los adolescentes y adultos de la comunidad Nuevo Ecuador. Para el procesamiento de datos se utilizaron programas informáticos, Windows, Microsoft Excel y Microsoft Word.

El programa de Word, ayuda a construir la estructura de la investigación teniendo en cuenta que la revisión bibliográfica es parte fundamental de la investigación.

Excel ayuda a obtener los resultados y poder realizar un análisis del grado de conocimiento del tema planteado en la investigación.

2.6.1 Cronograma

Cuadro 2. Cronograma de la investigación

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema en la comunidad/ASIS																																								
acercamiento y dialogo con autoridades de la comunidad donde se realizara la investigación																																								
Delimitación del grupo de intervención																																								
Revisión bibliográfica																																								
Diseño y validación de la encuesta																																								
Aplicación de la encuesta																																								
Tabulación e interpretación de datos																																								
Resultados																																								
Discusión de los resultados																																								
Conclusiones y recomendaciones																																								
Presentación del borrador y defensa privada																																								
Realización de correcciones del trabajo																																								
Aprobación por el tribunal asignado																																								
Defensa del trabajo de investigación																																								

Elaborado por: Soraya Chilibingua Yanqui, 2017

CAPITULO III

3. Presentación y análisis de resultados

Distribución de datos sociodemográficos

Tabla 1

Distribución de la población según edad.

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
10 A 19	26	22%
20 A 49	68	58%
50 A 64	24	20%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Elaborado por: Soraya Chiliqinga Yanqui, 2017

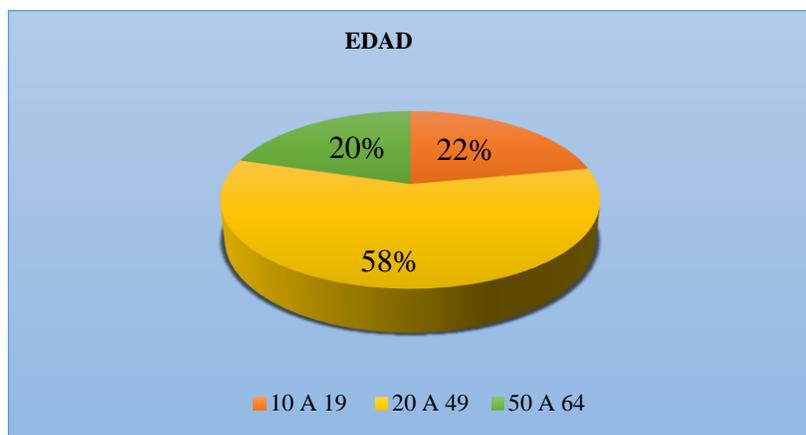


Figura 1 Distribución de población según edad.

Fuente: Tabla N° 1

Elaborado por: Soraya Chiliqinga Yanqui, 2017

Nota: Según figura 1, del 100% del grupo seleccionado se evidencia que la edad de 20 a 49 tiene un mayor predominio con un 58%, seguido de la edad de 10 a 19 con un 22% y con un 20% la edad de 50 a 64 años, lo que demuestra que existe mayor población de 20 a 49 en la comunidad

Tabla 2

Distribución de la población según sexo.

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Hombre	58	49%
Mujer	60	51%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Elaborado por: Soraya Chilibingua Yanqui, 2017

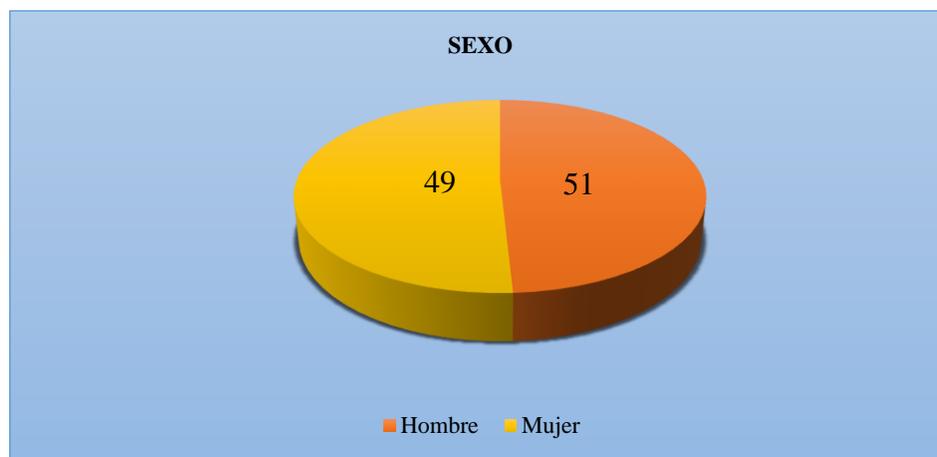


Figura 2 Distribución de población según sexo.

Fuente: Tabla N° 2

Elaborado por: Soraya Chilibingua Yanqui, 2017

Nota: Según figura 2, del 100% de la población de estudio se evidencia que existe un mayor porcentaje de mujeres con el 51% y hombres con un 49%, lo que se evidencia una mayor cantidad de mujeres que hombres.

Tabla 3

Distribución de la población según nivel de educación.

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	10	8%
Básica	73	62%
Bachillerato	32	27%
Superior	3	3%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

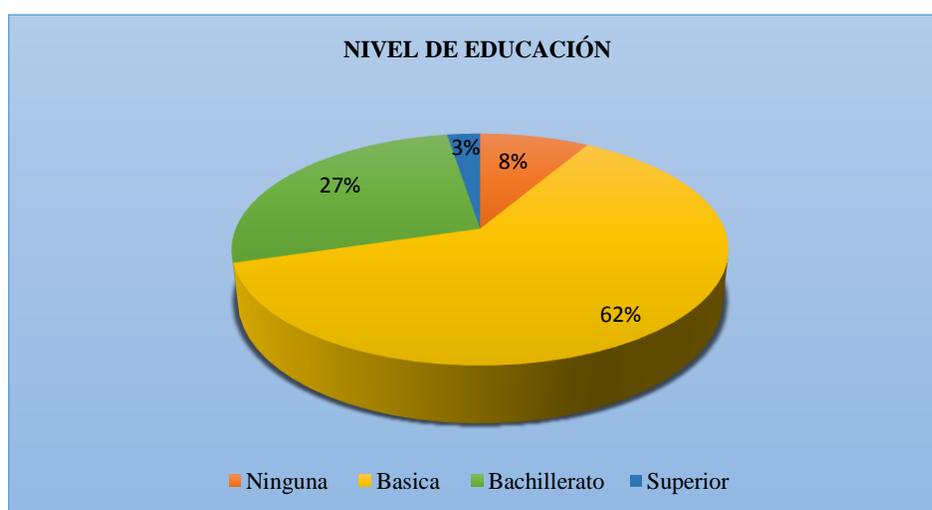


Figura 3 Distribución según Ocupación

Fuente: Tabla N° 3

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

Nota: Según figura 3, del 100% del grupo seleccionado refleja que el 62% de la población tiene una educación básica un 27% de bachillerato seguido de un 3% de educación superior y con un 8% de la población sin ninguna educación lo que demuestra que la población tiene un nivel de educación baja.

Tabla 4

Distribución de población según ocupación.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabaja	20	17%
Desempleado	80	68%
Estudiante	18	15%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Elaborado por: Soraya Chilibingua Yanqui, 2017.



Figura 4 Distribución de la población según Ocupación.

Fuente: Tabla N° 4

Elaborado por: Soraya Chilibingua Yanqui, 2017

Nota: según figura 4, del 100% del grupo seleccionado el 17% trabaja, el 68% está desempleado y un 15% son estudiantes lo que demuestra que la población está en un nivel alto de desempleo lo que evidencia que no cubre al 100% la canasta básica de alimentos.

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable.

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	21%
NO	93	79%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui



Figura 5 Nivel de conocimiento sobre alimentación

Fuente: Tabla N° 5

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017.

Nota: Según figura 6, del 100% de la población en estudio el 21% conoce sobre alimentación saludable y el 79% desconoce sobre el tema lo que demuestra que la mayoría del grupo seleccionado desconoce sobre el tema alimentación saludable.

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre alimentos ricos en fibra

INDICADOR	MUESTRA	PORCENTAJE
Lenteja	26	22%
Queso	59	50%
Carne	33	28%
Total	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Autor: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

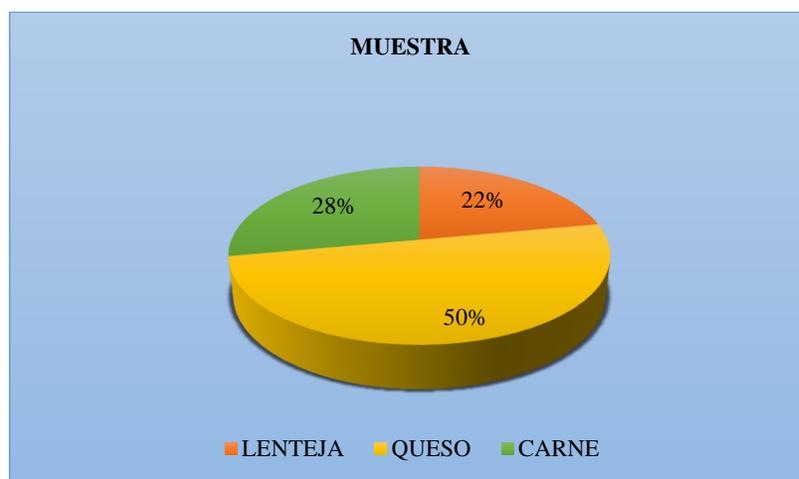


Figura 6 Nivel de conocimiento sobre alimentos ricos en fibra

Fuente: Tabla N° 6

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

Nota: Según figura 6, el 100% de la población en estudio el 22% eligió lentejas, el 50% eligió queso y un 28% optó por carne dando como resultado que desconoce sobre los alimentos ricos en fibra.

Tabla 7

Cuántas veces al día se alimentan.

OPCIONAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
1 Ves	5	4%
2 Veces	38	32%
3 veces	65	55%
5 Veces	10	9%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Autor: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

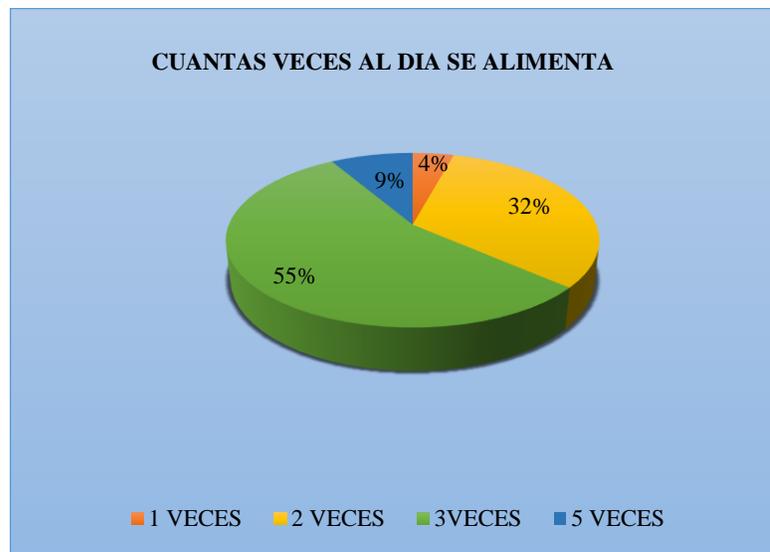


Figura 7 Cuántas veces al día se alimenta

Fuente: Tabla N° 7

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017.

Nota: Según figura 7, del 100% de la población de estudio el 4 % se alimenta 1 vez, el 32% se alimenta 2 veces, el 55% se alimenta 3 veces y un 9% se alimenta 5 veces al día, lo que da como resultado que no se alimentan correctamente.

Tabla 8

Según consumo de agua diaria.

OPCION	MUESTRA	PORCENTAJE
1 vaso	13	11%
2 vasos	14	12%
3 vasos	65	55%
1 litro	16	13%
2 litros	8	7%
3 litros	2	2%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Autora: Soraya Chilingua Yanqui

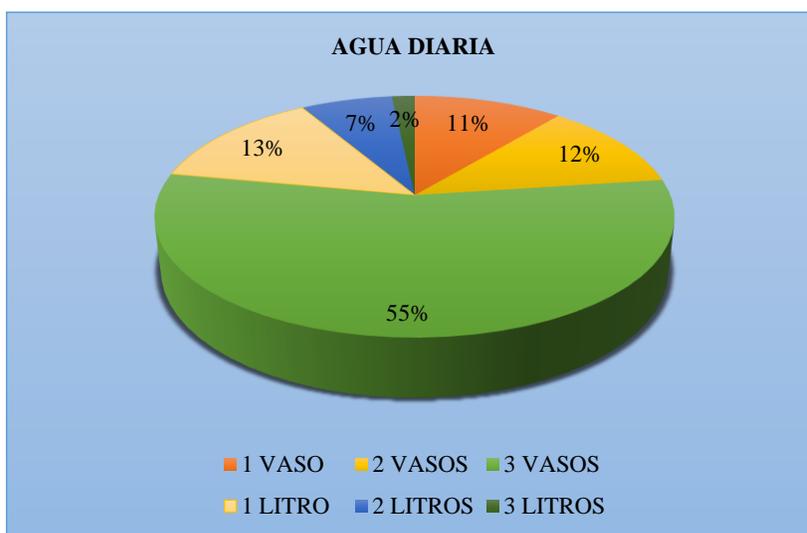


Figura 8 Consumo de agua diaria.

Fuente: Tabla N° 8

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

Nota: Según figura 8, del 100% de la población de estudio consume 1 vaso el 11% 2 vasos el 12%, 3 vasos el 55%, 1 litro el 13%, 2 litros el 7%, 3 litros el 2%, lo que da como resultado que la mayoría de la población no consume la cantidad necesaria de agua al día.

Tabla 9

Conocimiento de enfermedades por una mala alimentación.

OPCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	35	30%
NO	83	70%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Autor: Soraya Chilibuina Yanqui, 2017

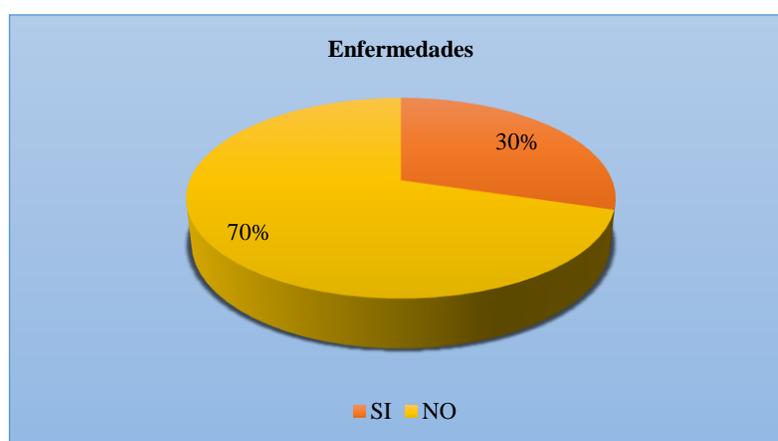


Figura 9 Conocimiento de enfermedades por una mala alimentación.

Fuente: Tabla N° 9

Elaborado por: Soraya Chilibuina Yanqui, 2017

Nota: según figura 9, del 100% de la población en estudio el 30% si conoce sobre las enfermedades que se pueden adquirir por una mala alimentación, lo que da como resultado que la mayoría de población en estudio desconoce sobre las enfermedades adquiridas por una mala alimentación.

Tabla 10

Según práctica de ejercicio físico.

OPCIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE
SI	18	15%
NO	100	85%
TOTAL	118	100%

Fuente: Encuesta de Alimentación Saludable

Autor: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

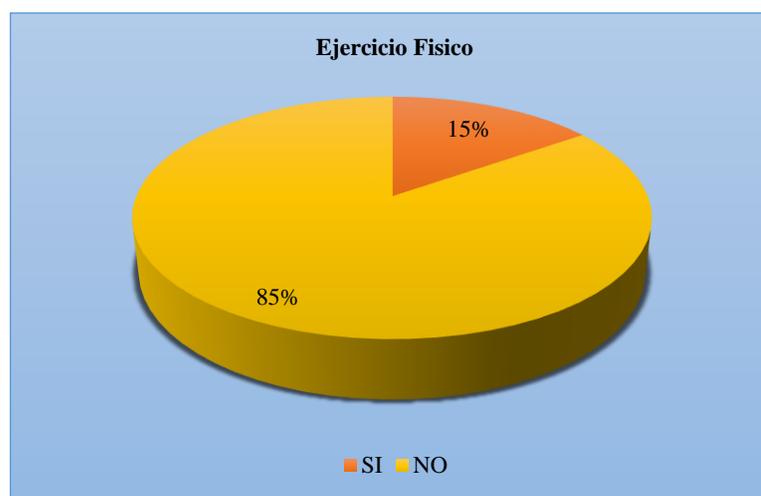


Figura 10 según práctica de ejercicio físico.

Fuente: Tabla N° 10

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

Nota: Según figura 10, del 100% de la población de estudio el 15% respondió si y un 85 % no, lo que da como resultado que en la mayoría de la población no realiza ejercicio físico siendo una causa principal de los problemas de salud.

3.1 Resultados

En la presente investigación los resultados obtenidos en la variable del desconocimiento fueron que la población tiene un 79 %, sobre una alimentación saludable. Por lo tanto también sufren el desconocimiento de las enfermedades causadas por mala ingesta de alimentos y que un 30 % de la población conocen de las enfermedades que son provocadas por un estilo de vida incorrecta en alimentación.

Al relacionar la pregunta de ejercicio físico solo el 15% de la población la realiza, junto con el análisis de la pregunta de los alimentos altos en fibra fue evidente que solamente un 22% consumen alimentos ricos en fibra de esta manera tenemos que la falta de ejercicio hace lento el movimiento intestinal. Causando de esta manera enfermedades graves propias de una mala alimentación.

El desequilibrio de una alimentación saludable junto con el 15% de personas que realizan ejercicio físico en la comunidad hace evidente que existen enfermedades propias de una nutrición incorrecta. Cabe recalcar que los resultados también reflejaron un 68% de personas encuestadas que se encuentran desempleados razón por la cual no las no tienen una adecuada alimentación.

Con el análisis de los resultados podemos constatar que mi propuesta de intervención sobre alimentación saludable es necesaria ya que dentro de ellas existen guías prácticas para ayudar a la población de la comunidad Nuevo Ecuador a conocer sobre alimentación saludable.

CAPÍTULO IV

4. Discusión

Concordando con la organización mundial de la salud (OMS) que fue creada con el fin de asesorar y ofrecer ayuda a todos los ciudadanos en el ámbito de la salud pública, así como de intentar dar soluciones a los problemas más urgentes de la comunidad. El diseño de la propuesta de intervención educativa es elaborado con el objetivo de mejorar el conocimiento y la practica en los habitantes de la comunidad Nuevo Ecuador.

Concordando con Recalde en el 2013 dice que la incorrecta alimentación es uno de los mayores problemas que afectan a todos los países del mundo, en todas las edades afectando con mayor prevalencia a los grupos vulnerables. En la comunidad Nuevo Ecuador la mala ingesta de alimentos es un problema de salud que afecta actualmente a los habitantes por el desconocimiento y el bajo ingreso económico.

Discrepando al Art 13. De la Constitución del Ecuador dice que las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. En referente a mi comunidad los habitantes sufren de escases de alimentos nutritivos, pues los productos que se dan en la zona son comercializados a otras provincias y el costo es muy alto impidiendo así el consumo a los habitantes siendo un problema de acceso de alimentos nutritivos afectando seriamente a su nutrición.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones

- Se identificó las características sociodemográficas del grupo seleccionado perteneciente a la comunidad Nuevo Ecuador, para conocer la población seleccionada y trabajar de manera adecuada lo cual se evidencia en la figura 1, 2, 3 y 4 como resultados obtenidos mediante las encuestas aplicadas.
- Mediante la aplicación de la encuesta a la población de estudio seleccionado se pudo determinar el grado de conocimiento y práctica que tienen sobre alimentación saludable lo que se evidencia que el 79% no conocen sobre el tema y un 85% no realiza prácticas correctas sobre una adecuada alimentación de la comunidad Nuevo Ecuador.
- Analizando los resultados de la figura 5,6,7,8,9,10 sobre conocimiento y práctica en el grupo seleccionado, origina la necesidad de realizar una intervención educativa en la comunidad Nuevo Ecuador en el tema de alimentación saludable y contribuir a gozar de un mejor estado de salud a través de la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

CAPÍTULO VI

6. Recomendaciones

- Analizando las características de la población de estudio seleccionada en la comunidad Nuevo Ecuador, se recomienda trabajar con temas educativos de promoción de salud y prevención de enfermedades con énfasis en grupos prioritarios para mejorar el estado de salud de la población contribuyendo así a tener una mejor esperanza de vida.
- Considerando el bajo nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en adolescentes y adultos se debería seguir aplicando este tipo de proyectos dando mayor importancia al sector rural, por lo que desconocen la importancia de una alimentación adecuada y están más propensos a padecer enfermedades propias de una mala nutrición, de esta manera contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población.

Promover al personal de salud, realice programas de capacitación, ferias de salud y atenciones médicas en las comunidades con más frecuencia para poder mejorar el conocimiento y refuercen actitudes positivas hacia la promoción de salud en lo referente a conocimiento y conducta alimentaria en el individuo, familia y comunidad para en base a eso mejorar la salud en la población.

- Establecer en las unidades educativas temas relacionados a la prevención de enfermedades, que afecta con el pasar de los años y se adquieren por falta de conocimientos en alimentación adecuada, por esta razón, se debería coordinar actividades educativas sobre nutrición con instituciones públicas y privadas.

CAPÍTULO VII

7. Desarrollo de la propuesta

7.1 Título

Propuesta de intervención educativa sobre alimentación saludable en el grupo etario de 10 a 64 años, comunidad Nuevo Ecuador, provincia de Orellana, periodo Enero 2018 – Diciembre 2019.

7.2. Introducción

En las últimas décadas, el Ecuador ha entrado en una corriente global de transición epidemiológica y nutricional que se expresa en cambios dramáticos en la composición demográfica del país, los cuales reflejan transformaciones significativas en la salud de las personas y la vida de las familias, y hacen del Ecuador un país muy diferente al que fue en los años ochenta y del cual se conoce muy poco desde la perspectiva epidemiológica. (Diaz, 2016)

Todos necesitamos consumir determinados tipos de alimentos y nutrientes que contribuyen a nuestra salud física y mental. El desbalance nutricional, por exceso o falta de nutrientes, afecta nuestro cuerpo de diferentes maneras generando, trastornos de salud que pueden llegar a ser graves. Entender esto es fundamental antes de sufrir los riesgos de una mala alimentación así como los efectos inmediatos en la salud. (Hugalde, 2017)

Ante dichas situaciones, resulta esencial proponer estrategias con el fin de beneficiar la salud de los jóvenes a través de una alimentación agradable y ajustada a sus gustos en la medida de lo posible, contribuya a promover su salud y prevenirles de

determinadas enfermedades en el futuro: cardiovasculares, hipertensión, obesidad, determinados tipos de cáncer, osteoporosis, diabetes, etc. (Serna, 2015)

Es necesario, mediante una adecuada educación nutricional, facilitar la elección de la dieta más ajustada a sus requerimientos nutritivos, de tal forma que el conocimiento teórico se traduzca en una actitud positiva y, finalmente, en la conducta alimentaria correcta. (Flores, 2016)

7.3.Objetivos

7.3.1 Objetivos General

Diseñar una propuesta de intervención educativa sobre alimentación saludable para disminuir el índice de enfermedades crónicas causadas por una mala alimentación e incrementar el nivel de conocimientos en el grupo de 10 a 64 años, de la comunidad Nuevo Ecuador, cantón Joya de los Sachas, provincia de Orellana, Enero 2018 – Diciembre 2019.

7.3.2 Objetivo Especifico

- Planificar actividades educativas sobre alimentación saludable en la población seleccionada de 10 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador.
- Ejecutar actividades educativas de alimentación saludable en el grupo etario de 10 a 64 años de la comunidad.

- Evaluar las actividades educativas a realizar en la población seleccionada de 10 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador del cantón Joya de los Sachas en el periodo 2018 - 2019.

7.4. Justificación

En los últimos años el ser humano ha incorporado hábitos de forma incorrecta por el avance de la tecnología, el bajo ingreso económico, creencias, cultura, preferencia y el desconocimiento. La mala alimentación y el sedentarismo actualmente es uno de los principales problemas de salud ya que estos malos hábitos favorecen a la aparición de enfermedades crónicas no trasmisibles que afectan desde etapas tempranas de la vida como es la adolescencia y en la etapa adulta.

Durante el trabajo realizado en la comunidad Nuevo Ecuador a través del levantamiento de las fichas familiares se constató que la mala conducta nutricional en la población ha presentado un auge muy importante, lo que ha conllevado a que adquieran fácilmente enfermedades como la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial y anemias. Es por tal motivo que me ha motivado trabajar con el tema de educación de alimentación saludable enfocado en adolescentes y adultos de la comunidad. Interviniendo oportunamente y evitar el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles.

La alimentación es un factor muy importante para la salud, ya que esto influirá directamente en la salud para contar con un completo bienestar físico, mental y social; una alimentación equilibrada proporcionan los nutrientes, vitaminas y minerales necesarios para el desarrollo normal de los proceso biológicos que a su vez favorecen a la prevención de enfermedades, ya que el ser humano va presentando cambios biológicos donde en requerimiento de nutrientes es indispensable para un mejor desarrollo como es el caso de la adolescencia. (Gonzales, 2014)

Es por ello la importancia de trabajar con el tema de educación de alimentación saludable ya que no es solo un problema de salud en la comunidad sino mundial. En muchas ocasiones por falta de información los padres acostumbran a dar alimentación inadecuada como fritos, grasas y dulces en lugar de frutas y verduras facilitando de esta manera a la aparición de diversas enfermedades, por ello es necesario intervenir con el tema de educación en alimentación saludable para que la población conozca la importancia de una alimentación saludable y reflexione y mejore sobre sus hábitos alimenticios.

7.5. Metas

- Lograr que un 90% en la población seleccionada de la comunidad Nuevo Ecuador, incremente su nivel de conocimiento hasta el año 2019.
- Incrementar en un 90% la práctica de una alimentación saludable en los adolescentes y adultos de la comunidad Nuevo Ecuador.
- Ejecutar en un 100% la propuesta de intervención educativa sobre alimentación saludable dirigida al grupo etario de 10 a 64 años de la comunidad Nuevo Ecuador del cantón Joya de los Sachas.

7.6.Propuesta de intervención educativa

Cuadro 3 Cronograma de intervención

NUMERO	TEMA	OBJETIVO	SUBTEMA	METODOS Y TECNICAS	MATERIALES O RECURSOS	TIEMPO
I	Alimentación saludable en adolescentes	Mejorar el nivel de conocimiento y practica en la población	1.- Alimentación saludable. 2.- Higiene alimentaria. 3.-Enfermedades adquiridas por una mala alimentación. 4.- Ejercicio físico. 5.- Pirámide de alimentos. 6.- Evaluación.	Presentación la telaraña, lluvia de ideas, mesa redonda, foto palabra.	- Hojas - Impresiones - Papelotes - Rota folio - Test - Lana	Enero - Junio 2018
II	Alimentación saludable en adultos jóvenes	Mejorar el nivel de conocimiento y practica en la población	1.- Alimentación saludable. 2.- Higiene alimentaria. 3.-Enfermedades adquiridas por una mala alimentación. 4.- Ejercicio físico. 5.- Pirámide de alimentos. 6.- Evaluación.	Presentación la telaraña, lluvia de ideas, mesa redonda, foto palabra.	- Papelotes - Imágenes - Impresiones - Test. - Lana	Julio- Diciembre 2018
III	Alimentación saludable en adulto	Mejorar el nivel de conocimiento y practica en la población	1.- Alimentación saludable. 2.- Higiene alimentaria. 3.-Enfermedades adquiridas por una mala alimentación. 4.- Ejercicio físico. 5.- Pirámide de alimentos. 6.- Evaluación.	Presentación la telaraña, lluvia de ideas, mesa redonda, foto palabra.	- Cartulinas - Marcadores - Imágenes - Lana	Enero - Junio 2019
IV	Evaluación	Evaluar el conocimiento adquirido	1.- Evaluación teórica 2.- evaluación práctica 3.- Encuesta de satisfacción 4.- Elaboración de informe final 5.- entrega de informe final.	Presentación la telaraña, lluvia de ideas, mesa redonda, foto palabra.	- Hojas Impresiones - test - Material didáctico	Julio- Diciembre 2019

Elaborado por: Soraya Chilingua Yanqui, 2017

7.8. Elaboración del presupuesto

Cuadro 6 Presupuesto

Cantidad	Descripción	Valor unitario	Valor total
1	Computadora	600	600.00
1	Impresora	300	300.00
4	Resma	4.00	16.00
20	Internet	1.00	20.00
12	Transporte	1.50	18.00
1	Cartulina A4	6.50	6.50
6	Fomix	0.50	3.00
2	Lápiz	5.00	10.00
2	Esferos	6.00	12.00
5	Borrador	0.50	2.50
4	Cartulina	0.60	2.40
4	Marcadores	1.00	4.00
3	Lana	1.00	3.00
118	Refrigerios	1.00	118.00
Total			1115.40

BIBLIOGRAFIA

- Abbaticchio, A. (2016). *Prebioticos y Salud* . Madrid : Española.
- Alejandro, C. G. (2015). *La alimentacion en las enfermedades neurogenerativas* . Quito .
- ALFREDO. (2012). Obtenido de <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
- andes. (25 de 6 de 2012). *Unidad Nacional De Almacenamiento*. Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/actualidad/3548.html>
- Andrade. (2016). *Alimentación y nutrición*. Quito, Mexico: House.
- Antonio, L. E. (2016). *La Educacion en la alimentacion y nutricion*. Mexico : Education. Obtenido de http://vivosano.org/es_ES/Informaci%C3%B3n-para-tu-salud/Persona/Alimentaci%C3%B3n-sana/La-alimentacion-en-la-prevencion-de-enfermedades.aspx
- ASIS. (2017). *ENFERMEDADES PREVALENTES* .
- Azcona, A. C. (28 de 07 de 2013). *Manual de Nutricion y Dietetica*. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2013-07-28-cap-14-alimentos.pdf>
- Azcoytia, C. (04 de 02 de 2013). historia de los alimentos en Egipto .
- Blanco, E. B. (2016). *Fundacion Vive Sano*. Obtenido de http://vivosano.org/es_ES/Informaci%C3%B3n-para-tu-salud/Persona/Alimentaci%C3%B3n-sana/La-alimentacion-en-la-prevencion-de-enfermedades.aspx
- Braverman, J. (s/n de 2017). las enfermedades causadas por una mala alimentacion . *Muy Fitness*, págs. http://muyfitness.com/enfermedades-causadas-mala-lista_23999/.
- Buenaño, A. d. (12 de 2016). *Propuesta de intervencion sobre estilos de vida saludable* . Obtenido de <http://dspace.epoch.edu.ec/bitstream/123456789/5877/1/10T00134.pdf>
- Carlos, G. S. (2016). *Nutricion* . Madrid : Medica Panamericana .
- Cervera, M. M. (21 de 09 de 2015). *Consejo Nutricional* . Obtenido de <https://consejonutricion.wordpress.com/2015/09/21/tendencia-mundial-del-consumo-de-ultraprocesados/>
- Chavez, N. (26 de 05 de 2013). Obtenido de http://biologia7humana.blogspot.com/2013/05/sistema-excretor_26.html
- ciudadano, e. (08 de 01 de 2017). NOTICIAS . *En Ecuador se promociona la alimentación saludable*, pág. 1.

- Claudia, R. (2014). Obtenido de http://www.academia.edu/8847416/La_Alimentaci%C3%B3n_en_la_Edad_Moderna._Por_Alba_Rodr%C3%ADguez_y_Claudia_Campos
- Coral, e. a. (2016). *estilos de vida*. MADRID: UNED.
- Dario, C. L. (03 de 2015). *HABITOS Y CONDUCTAS DE ALIMENTACION* . Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9488/1/DARIO%20CRUZ.pdf>
- Dávila, N. I. (s/n de 2017). *ALIMENTACION* . Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8703/1/TESIS%20DE%20NUTRICION.pdf>
- Diaz, P. (2016). *La Nutricion En Salud Publica* . Obtenido de <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=14/09/2012-13aaad4943>
- Duchna, G. (2014). *servicio de alimentacion Saludable* . Quito . ENSANUT. (2012).
- Español. (2014). *SIGNIFICADO DE INOCUO* . Obtenido de <http://lexicoon.org/es/inocuo>
- Espinosa, C. (26 de 04 de 2016). *ABOUT ESPAÑOL* . Obtenido de QUE SON LOS NUTRIENTES : <https://www.aboutespanol.com/que-son-los-nutrientes-1185094>
- Félix, M. J. (21 de 10 de 2016). *SALUD*. Obtenido de <http://salus-1.com/alimentacion/>
- Fernandez, P. (2013). *Nutricion Y educacion* . Quito: Espinoza .
- Fernando, L., & Monge, R. (2013). *Epidemiologia* . Cuenca : telegrafo .
- Flores, L. (18 de Octubre de 2016). *Mala Alimentacion* . Obtenido de <http://oment.uanl.mx/ahued-mala-alimentacion-principal-problema-de-salud-publica/>
- FREIRE. (2013). Obtenido de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10789/ValverdePujante3de9.pdf;jsessionid=2EC430885977E0842E78E3045AB20C64?sequence=3>
- Freire, W. B., Ramírez-Luzuriaga, M. J., Philippe , B., Mendieta, M. J., Jaramillo, K. S., Romero, N., . . . Monge , R. (2014). *Encuesta Nacional De Salud y Nutricion*. Ecuador -Quito: El Telegrafo. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
- Galea, M. T. (s/n de 2015). 13 enfermedades Nutricionales . *Lider.com*, págs. <https://www.lifeder.com/enfermedades-nutricionales/>.

- Garbato, A. (22 de 03 de 2012). *Enfermedades Transmitidas por alimentos* .
Obtenido de
<http://service.udes.edu.co/modulos/documentos/karenmartinez/Principalesenfermedadesalimentarias.pdf>
- Gardey. (2012). *Significado* . Obtenido de <https://definicion.de/fisiologia/>
- Gimenez, M. N. (10 de 2012). *Nutricion y alimentacion* . Obtenido de
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111920.pdf>
- Gomez, L. F. (05 de 2013). *Conducta Alimentaria* . Obtenido de
<https://scp.com.co/descargascrianza/Conducta%20alimentaria,%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20y%20puericultura%20de%20la%20alimentaci%C3%B3n.pdf>
- GOMEZ, M. (2012). Obtenido de <http://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>
- Gómez, R. (12 de 01 de 2015). Obtenido de INTEGRAL, PREVENCIÓN:
<http://www.prevencionintegral.com/comunidad/blog/prevencion-absentismo-seguridad-vial/2014/12/19/importancia-tener-habitos-vida-saludables>
- Gonzales. (S/F de S/F de 2014). *ALIMENTACION SALUDABLE*. Obtenido de
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7660/1/TESIS%20ALIMENTACION%20SALUDABLE%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>
- Gonzales, S. (s/f de 2014). *Alimentacion Segura*. Obtenido de
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7660/1/TESIS%20ALIMENTACION%20SALUDABLE%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>
- Gracia, D. F. (2016). *Influencia del estilo prenatal autoritario en el desarrollo de la anorexia* . Quito .
- Guerrero, J. L. (2015). *Alimentos Ecuatorianos. 2*. Obtenido de
www.culturaypatrimonio.gob.ec/wp.../11/1-Patrimonio-Alimentario-LUNES-21.pdf
- Haddad, L. (01 de 2002). *Nutricion Y pobreza* . Obtenido de
http://www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Brief8_SP.pdf
- Herrero, A. B. (2016). *ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES Y JOVENES* .
Obtenido de FIREFOX : <http://www.who.int/about/mission/es/>
- Hugalde, E. (S/F de 2017). *Consecuencia de la Alimentacion* . Obtenido de
<https://www.vix.com/es/imj/salud/2010/10/25/consecuencias-de-una-mala-alimentacion>
- INEC. (2013).
- Jelen. (20 de 12 de 2015). Obtenido de
<http://mamberry.fullblog.com.ar/caracteristicas-que-debe-tener-una-buena-nutricion.html>

- Juaquin, J. D. (2014). Obtenido de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/18813/1/CONCEPTO%20DE%20TEJIDO.pdf>
- Julian, P. P. (S/N de 2012). *Definiciones*. Obtenido de <https://definicion.de/bulimia/>
- Logmaña, T. (2016). *Comportamiento Alimenticio*. Quito: House.
- Lozada, O. D. (03 de 2015). *salud y alimentacion* . Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9488/1/DARIO%20CRUZ.pdf>
- Luis, C. (2012). *alimentacion y Antropologia*. España: UOC.
- MAIS. (2013).
- María Araceli Álvarez Gasca¹, María del Rocío Hernández Pozo²,. (2014). Obtenido de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj0euRupLSAhVQySYKH1CCusQFggYMAA&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4821863.pdf&usg=AFQjCNE_uIfv8USdtyNUclWeQHY5R8b7ng&bvm=bv.14678618
- Marquez, R. (JUNIO de 2015). *UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8703/1/TESIS%20DE%20NUTRICION.pdf>
- Márquez, R. S. (2013). *Deporte Salud y Nutricion*. Australia: Ediciones Diaz de Santos.
- Marroquin. (2017). *Factores Asociados A La Malnutricion*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS%2027-01-2017.pdf?sequence=1>
- Martin, L. (05 de 07 de 2015). *Medline Plus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001289.htm>
- Mataix, J. V. (2016). *Nutricion para Educadores*. Madrid.
- Medicina, B. N. (16 de 08 de 2016). *Medline Plus* . Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000362.htm>
- Merino, M. (2012). *DEFINICIONES* . Obtenido de <https://www.significados.com/bulimia/>
- MINSALUD. (4 de JULIO de 2017). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/NA/abc-alimentacion-saludable.pdf>
- MSP. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-se-presenta-este-miercoles/#>

- MSP. (2013).
- MSP. (2017). *Alimentacion y Nutricion* . QUITO.
- MSP. (2017). *Guia de alimentacion nutricion* . . Quito.
- OMS. (2014). *Organizacion Mundial de la Salud* . Obtenido de http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/es/
- OMS. (S/N de 06 de 2016). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- OMS. (MAYO de 2017). *Malnutrición*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>
- ONU. (2015). *ALIMENTACION* . Obtenido de <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/food/index.html>
- OPS. (2007). *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD* . Obtenido de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000204cnt-2013-07_estrategia-prevencion-control-enfermedades-cronicas.pdf
- OPS. (2007). *Plan de Ejecución para América Latina y el Caribe*. Obtenido de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000204cnt-2013-07_estrategia-prevencion-control-enfermedades-cronicas.pdf
- OPS. (2013). *Alimentacion y Nutricion en America Latina* . Washinnton: 525 Twenty-third.
- OPS. (2015). *OMS* . Obtenido de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000718cnt-2015-11_obesidad_OMS.pdf
- OPS/OMS. (2013). Obtenido de http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1774:nota2sept&Itemid=
- Pediatrica, A. E. (2012). *Alimentacion Lactante Sano* .
- Perez, L. f., & Zamora Navarro , S. (2012). *Nutricion y Alimentacion Humana*. España: Universidad de Murcia. Obtenido de <https://huertasescolares.files.wordpress.com/2010/02/educacion-alimentaria-santiago-del-estero.pdf>
- Porto. (2015). *Definicion* . Obtenido de <https://definicion.de/diversificacion/>
- Ramirez, M. J. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutricion* . Obtenido de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiTo_OO74HWAhWTZiYKHQBhAE0QFghmMAk&url=http%3A%2F%2Fwww.agrocalidad.gob.ec%2Frevistaecuadorescalidad%2Findex.php%2Frevista%2Farticle%2Fdownload%2F11%2F19&sg=AFQj

- Ramos, C. (2014). *Alimentacion*. Obtenido de http://www.academia.edu/8847416/La_Alimentaci%C3%B3n_en_la_Edad_Moderna._Por_Alba_Rodr%C3%ADguez_y_Claudia_Campos
- Recalde, E. (2013). *estudio y comparacion de la dieta tradicional*. Quito: Vinueza Lenin.
- Rey. (13 de 03 de 2015). Obtenido de <https://www.diabetesbienestarysalud.com/2011/08/caracteristicas-de-una-buena-alimentacion/>
- Rey, A. M., & Hernández T., B. (Marzo de 2013). *GUIA ALIMENTACION SALUDABLE* . Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/NA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
- REYES, L. N. (S/F de 2014). *FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES* . Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21072/1/TESIS.pdf>
- RIVADENEIRA, M. (2013).
- Rivas, y. o. (MAYO de 2017). *MINISTERIO DE SALUD PUBLICA*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/Guia-Reconocimiento-Restaurantes.pdf>
- Rodríguez. (28 de 02 de 2015). Alimentacion en el Antiguo Egipto. *herodoto2014*.
- Rodríguez, A., & Campos, C. (2014). *Alimentacion Edad Moderna*. Obtenido de http://www.academia.edu/8847416/La_Alimentaci%C3%B3n_en_la_Edad_Moderna._Por_Alba_Rodr%C3%ADguez_y_Claudia_Campos
- Rodriguez, E. (2016). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-i5208s.pdf>
- Samuel. (2015). La importancia de una alimentacion Saludable . *ARTIGOO*, <http://artigoo.com/la-importancia-de-una-alimentacion-saludable>.
- Sendra, Á. P. (2014). *Salud* . Inlaterra .
- Serna, I. (2015). Obtenido de <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/adulto-joven/introduccion>
- Shute, E. (20 de 04 de 2015). *Definicion* . Obtenido de <http://lexicoon.org/es/liposoluble>
- Stefano, L. (2016). *Alimentacion y sus Funciones* . Bogota : Barcelona .
- Stump, E. (2016). *Nutricion Diagnostico y Tratamiento* . Barcelona : Wolters Kluwer
- TATIANA. (2014).
- Transito, L. M. (2013). *Nutricion Actaul* . Barcelona : Oceano .

- Troncoso, A. (S/F de 2013). *Infecciones Alimentarias* . Obtenido de http://www.nutrinfo.com/biblioteca/libros_digitales/LibroInfeccionesAlimentarias.pdf
- Urgiles. (s/f de 2016). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS, SOBRE LA MANIPULACIÓN*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26158/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Villarreal. (Abril de 2016). *Importancia del Ejercicio Fisico*. Obtenido de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/14276/3/JaramilloVillarrealAndrea2016.pdf>
- Villarreal, A. (Abril de 2016). *Importancia del Ejercicio fisico* . Obtenido de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/14276/3/JaramilloVillarrealAndrea2016.pdf>
- Washington, D. . (2015). *OMS* . Obtenido de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000718cnt-2015-11_obesidad_OMS.pdf
- Yeste, J. M. (2013). *alimentacion en la edad media* . *Revista de Claseshistoria*, 217.

ANEXOS

Anexo 1 Carta aval

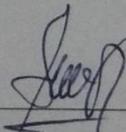
CARTA AVAL

Joya de los Sachas 08 de Septiembre del 2017

Por medio del presente, extendemos esta carta aval a favor de la Srta. **Chiliquinga Yanqui Soraya Cecibel** portadora de la cedula de ciudadanía 220020814-4, estudiante del Instituto Tecnológico Superior Tena en la carrera de atención primaria en salud, como autorización para que realice la intervención educativa sobre Alimentación Saludable en la comunidad Nuevo Ecuador ya que siempre será para el beneficio de los habitantes de nuestra comunidad.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad, la interesada puede hacer uso del presente documento en lo que estime conveniente.

Atentamente;



Lcdo. Roque Pontón

PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD NUEVO ECUADOR

Anexo 3 Visita domiciliaria



FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA

H.C.L. _____
FECHA _____
Nº CASA _____
SEGUIMIENTO _____

NOMBRE DE LAS PERSONAS VISITADAS

DIRECCION DOMICILIARIA:

TELEFONO: _____

MOTIVO DE LA VISITA:

RESPONSABLE DE LA VISITA:

ACCIONES:

SUGERENCIA

PROGRAMACION DE PROXIMAS VISITAS

REQUIERE REMISION: SI NO POR QUE ? _____
A DONDE? _____

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA VISITADA

FIRMA TUTOR/A COMUNITARIA RESPONSABLE

FIRMA DEL ESTUDIANTE

Anexo 4 Encuesta



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR TENA CARRERA TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD



ENCUESTA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La presente encuesta tiene como objetivo conocer conductas sobre alimentación saludable en la comunidad Nuevo Ecuador del Cantón Joya de los Sachas.

La información que usted nos proporciona será confidencial y utilizada para fines educativos.

DATOS GENERALES

- **Edad :** 10 a 19 _____ 20 a 49 _____ 50 a 64 _____
- **Sexo :** Hombre _____ Mujer _____
- **Nivel de Educación:**
Ninguna _____ Básica _____
Bachillerato _____ Superior _____
- **Ocupación:** Trabaja _____ Desempleado _____ Estudiante _____

1.- Sobre la Alimentación responda:

a) ¿Conoce usted que es alimentación saludable?

Si _____

No _____

b) ¿Cuál de estos alimentos considera rico en fibra?

Lenteja _____

Queso _____

Carne _____

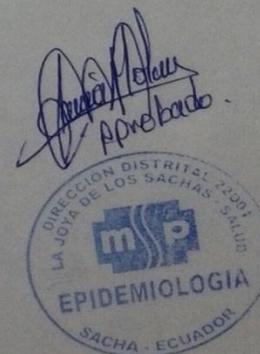
c) ¿Cuántas veces al día se alimenta?

3 veces _____

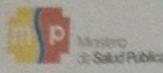
2 veces _____

1 ves _____

5 veces _____



Anexo 5 Encuesta aprobada

 **INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR TENA**
CARRERA TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD 

d) ¿Qué cantidad de agua consume al día?

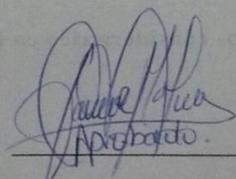
1 vaso _____	1 litro _____
2 vasos _____	2 litros _____
3 vasos _____	3 litros _____

2.- ¿Conoce usted las enfermedades que se puede adquirir por una alimentación incorrecta?

Si _____
No _____

3.- ¿Realiza ejercicio físico?

No _____ Si _____


Aprobación Epidemiólogo



Anexo 6 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo **Soraya Cecibel Chiliquina Yanqui** con cedula **220020814-4**, como estudiante del Instituto Tecnológico Superior Tena de la carrera Atención Primaria en salud, solicito muy comedidamente me colabore con el llenado de la encuesta con el tema Alimentación Saludable. Para intervenir posteriormente en la comunidad. La información recaudada será utilizada solo para fines educativos.

Por la información recibida consiento voluntariamente a participar en la presente actividad.

Yo _____ C.I: _____

Residente de la Comunidad _____

Fecha: _____

Firma del paciente _____

Firma del Estudiante _____

Anexo 7 Socialización con el presidente de la comunidad



Anexo 8 Autorización del presidente



Anexo 9 Levantamiento de información mediante ficha familiar



Anexo 10 Visita domiciliaria



Anexo 11 Socialización de los problemas con la comunidad



Anexo 12 Aplicación de la encuesta



Anexo 13 Comunidad Nuevo Ecuador



Anexo 14 Mapa parlante

