



Fuente: Thinkstock

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS NUTRICIONALES EN MENORES DE 5 AÑOS

COMMUNITY PARTICIPATION IN THE PROMOTION OF NUTRITIONAL HABITS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS

Laura Judith Gómez Gómez¹, Jerly Johana Igua Durán², Nelson Danilo Rivera Rojas³,
María Elena Rodríguez Vesga⁴, Graciela Olarte Rueda⁵.

Recibido: 20 de marzo de 2015
Evaluado: 30 de junio de 2015
Aceptado: 12 de agosto de 2015

Conflicto de intereses:
Ninguno a declarar

Palabras claves:
Participación comunitaria; promoción de la salud; comunidad; nutrición; conductas de saludables. (Fuente: DeCS BIREME)

Keywords:
Community participation; health promotion; community; nutrition; healthy behaviors. (Source: DeCS BIREME)

Cómo citar este artículo:
Gómez Gómez LJ, Igua Durán JJ, Rivera Rojas ND, Rodríguez Vesga ME, Olarte Rueda G. Participación comunitaria en la promoción de hábitos nutricionales en menores de 5 años. *universidad.rev.ciencias salud Unisangil* 2015; 5(1): 20-27

Correspondencia:
Laura Judith Gómez.
Email: lauragomez@unisangil.edu.co

^{1,2,3,4} Enfermeros. Fundación Universitaria de San Gil. UNISANGIL.

⁵ Enfermera. Especialista en epidemiología. Docente programa de enfermería. Unisangil.

RESUMEN

Introducción: El presente estudio tuvo como objetivo generar un proyecto de participación comunitaria con las madres de los niños y niñas pertenecientes al hogar infantil Mi Casita Encantada, en el barrio Ciudad Blanca del municipio de San Gil.

Metodología: Fue un estudio de tipo acción-participación, la población estuvo conformada por 12 madres, se aplicó el instrumento de Arévalo (Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas).

Resultados: Se encontró, respecto al grado de escolaridad de las madres, que cursaron estudios de secundaria y profesionales. En la pre intervención se encontró que 100% de la madres consideran que las enfermedades intestinales son producidas por la mala práctica de hábitos alimenticios, considera saludable el consumo de harinas 66,7 % (8), y las comidas rápidas en un 50%. En la post intervención, todas las madres siguen afirmando que las enfermedades intestinales son producidas por una mala prácticas de hábitos alimenticios, mientras que disminuyó el considerar saludables el consumo de harinas a 22,2% y el consumo de comida chatarra a 38,9%.

Conclusión: Al evaluar la efectividad de las intervenciones educativas en hábitos alimenticios, se evidenció que durante las sesiones educativas los niños, niñas y las madres mejoraron su participación, lo que lleva a modificar los estilos nutricionales inadecuados para fortalecer la alimentación sana y adecuada.

ABSTRACT

Introduction: The present study had as objective to generate a community participation project with the mothers of the children who belong to "Mi casita encantada" foster home, in Ciudad Blanca neighborhood in the municipality of San Gil.

Methodology: It was an action-participation study type, the population was about 12 mothers, it was applied the Arevalo instrument (San Carlos of Guatemala University, Medical sciences faculty).

Results: It was found the level of schooling of the mothers that did high school and professional studies. In the pre intervention it was found that 100% of the mothers consider that intestinal illnesses are produced by bad eating habits, 66,7% of the people consider flour consumption healthy, and fast food in a 50%, in post intervention, all mothers keep assuring that intestinal illnesses are produced by bad eating habits, while it decreased at considering flour consumption healthy in a 22% and fast food in a 38,9%.

Conclusion: At evaluating the effectiveness of the educational interventions in eating habits, it was demonstrated that during the educational sessions the boys, girls and mothers improved the participation, modifying their unappropriated nutritional styles to strengthen a healthy and appropriate diet.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio está enfocado desde la perspectiva conceptual de Pender, con su modelo de promoción de la salud, dado que “identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, dando como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud”^{1,2}.

La aplicación de dicho modelo es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, actividades que ayudan a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y a que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud^{1,2}. Este modelo se basa en la educación de las personas sobre la manera de cuidarse y llevar una vida saludable. Pender afirma: “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos personas enfermas, se gastan menos recursos, se le da independencia a la persona y se mejora hacia el futuro”^{2,3}.

La promoción de la salud mediante la participación comunitaria se potencia, ya que permite que los individuos se transformen de acuerdo a los logros alcanzados y adquieran un sentido de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y el de la colectividad, así como la capacidad para contribuir consciente y constructivamente con el proceso de desarrollo social. En virtud de esto los individuos y la familia asumen responsabilidades en cuanto a su salud, bienestar propio, y mejoramiento de la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario⁴.

Por lo anterior, el objetivo del estudio fue generar un proyecto de participación comunitaria en nutrición preescolar con las madres de los niños y niñas pertenecientes al Barrio Ciudad Blanca, que se encuentran inscritos al Hogar de bienestar Familiar Mi casita encantada, dado que las madres manifiestan dificultades en el consumo de alimentos preparados en casa por parte de los menores. Así indica un estudio realizado en el municipio de San Gil titulado “Factores y prácticas de cuidado cultural alimentario en familias con niños preescolar en una escuela del municipio de San Gil” en una escuela del municipio. Indica que el 80% de los niños requieren de ayudas para comer, el 65% rechazan las verduras y las madres acuden al premio para lograr el consumo de los alimentos⁵.

Esta situación es muy común en los niños en edad preescolar. En este sentido, mediante el uso de la educación como una herramienta preventiva y promocional para el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables, se desarrolló un proceso de intervención grupal con las madres de los niños y niñas que acuden al Hogar de Bienestar infantil Mi casita encantada, con el fin de lograr la modificación de conductas en el proceso de preparación de alimentos y otras estrategias que ayuden al consumo de alimentos saludables en la familia, lo cual favorece un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y una correcta alimentación de toda la familia.

El proyecto se enfocó primordialmente hacia la promoción de la salud, integrando los datos obtenidos en el barrio e intervenciones realizadas, donde el principal participante y aportador fue la comunidad, ya que según refiere Pender “la base de la investigación radica en la educación de las personas sobre su proceso de cuidado y llevar una vida saludable, manteniendo un entorno acorde para alcanzar su bienestar”^{6,7}.

Finalmente, es importante destacar que la participación comunitaria en salud permite alcanzar soluciones a problemas individuales y grupales de un sector de la población, lo cual empodera a la comunidad a seguir trabajando colectivamente, aun cuando el grupo investigador no esté del terreno de acción.

METODOLOGÍA

Este fue un estudio de investigación acción participación. La muestra fue tomada por conveniencia y estuvo conformada por 12 madres de niños y niñas menores de 5 años, inscritos al hogar de bienestar infantil Mi casita encantada, pertenecientes al barrio Ciudad Blanca. Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: a) Niños y niñas menores de 5 años inscritos al hogar infantil, b) Cuidadores principales padre y madre con hijos en el hogar infantil Mi casita encantada, c) Población de fácil acceso y anteriormente trabajada.

Los instrumentos utilizados para la recolección de la información fueron la encuesta socio sanitaria de Alonso⁸, la cual presenta variables de identificación (género, edad, barrio), variables sociales (grupos comunitarios, grupos sociales), variables sanitarias (servicios públicos, estado de la vivienda) y la encuesta “Hábitos alimenticios que practican las madres a los niños menores de cinco años”, de Arévalo (Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas).

Etapas del Estudio

El estudio se desarrolló en tres etapas:

Pre investigación: Se realizó visita a las familias y se recogieron datos mediante la encuesta socio sanitaria de Alonso con el fin de tener bases claras acerca del problema actual en la comunidad.

Investigación: Al iniciar el estudio se hizo contacto con la comunidad, mediante la encuesta "Aspectos de la nutrición" y un diagnóstico participativo con el fin de definir el problema a trabajar, además de ello se tomó el peso y la talla de cada uno de los niños que se encuentran en el Hogar de Bienestar Infantil Mi casita encantada. También se revisaron fuentes de investigación para dar soporte al estudio. Posterior a ello se realizó el proceso de intervención grupal, el cual constó de diferentes sesiones respecto al fomento de los hábitos nutricionales, dirigidos a las madres de los niños y niñas que acuden al Hogar Infantil Mi casita encantada.

Seguimiento: En este periodo se ejecutó el seguimiento. Para ello se realizó nuevamente la encuesta "Aspectos de la nutrición", la toma del peso y la talla de los niños con el fin de saber, que tanto se modificó el estilo de vida nutricional, analizando cada uno de los resultados obtenidos.

Para el desarrollo del presente estudio se tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud basados en los artículos 17, 18 y 19, se obtuvo la autorización por parte del presidente de la Junta de Acción Comunal del barrio Ciudad Blanca.

RESULTADOS

Descripción del barrio Ciudad Blanca

El barrio Ciudad Blanca está ubicado al suroccidente de la ciudad de San Gil - Santander, al norte limita el Barrio Ciudadela del Fonce y Protabaco, al oriente limita con la vía que conduce a Cabrera, al occidente limita con el Río Fonce.

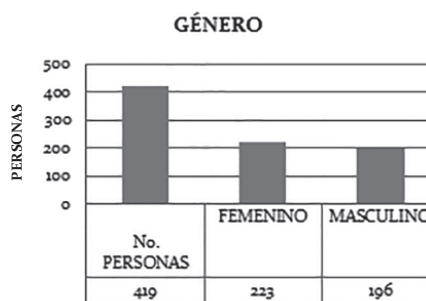
Fue fundado por el señor Ricardo Durán Barrera con el fin de ubicar algunas familias de bajos recursos económicos del municipio de San Gil; luego se presentaron problemas por la distancia que tiene el barrio respecto al centro de San Gil y a los colegios. Tiempo después ubicaron en este barrio al Colegio San Vicente de Paul, lo cual

permitió a la población del barrio tener más acceso a la educación para los niños y jóvenes.

Aspectos demográficos

Según la ficha aplicada en el 2011 la población del Barrio Ciudad Blanca estuvo constituida por 419 personas, distribuidos en 117 familias. Es decir, en promedio hay 3,5 personas por familia. En la gráfica 1, correspondiente al género, se observa que 53,2% son mujeres, con 223 y 46,8% son hombres, con 196.

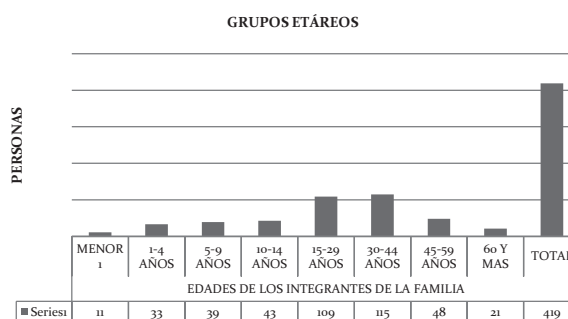
Gráfica 1. Género



Fuente. Encuesta socio sanitaria en el Barrio Ciudad Blanca. San Gil, Santander. 2011

En cuanto a los grupos etáreos en la gráfica 2 se observa que la mayoría de la población se encuentra entre los 30 y 44 años con 27,44% (115).

Gráfica 2. Grupos etáreos



Fuente. Encuesta socio sanitaria en el Barrio Ciudad Blanca. San Gil, Santander. 2011

Aspecto ambiental

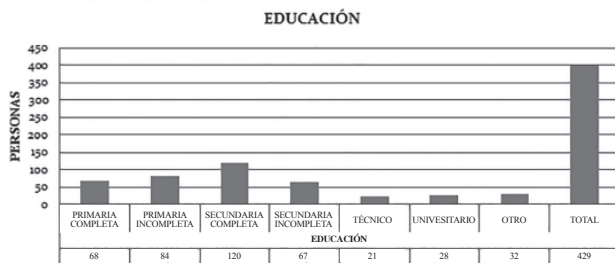
Frente al aspecto ambiental, es pertinente mencionar que este cuenta con buena recolección de basura, pero se observa presencia de zancudos. Esto ha ocasionado varios casos de dengue porque algunas personas que no son del barrio botan basura por la vía que conduce a Cabrera. Además se evidencia la limpieza e higiene del barrio de forma regular, aunque a pesar de ello, existen problemáticas relacionadas debido a que las

personas aún no toman conciencia, hecho frente al cual se espera encontrar solución gradualmente; también se encontró presencia de roedores y vectores con 28%, práctica reciclaje un 20% y piensan que el aspecto del barrio en higiene es bueno 18%.

Aspecto educativo

En el barrio Ciudad Blanca de San Gil, Santander todos los habitantes hablan idioma español, el 29,9% tiene bachillerato completo (120), seguido de primaria incompleta 20,9% (84). (Ver Gráfica 3). Existen algunas corporaciones como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Colegio San Vicente de Paúl que brindan ayuda a la comunidad en salud y educación.

Gráfica 3. Educación

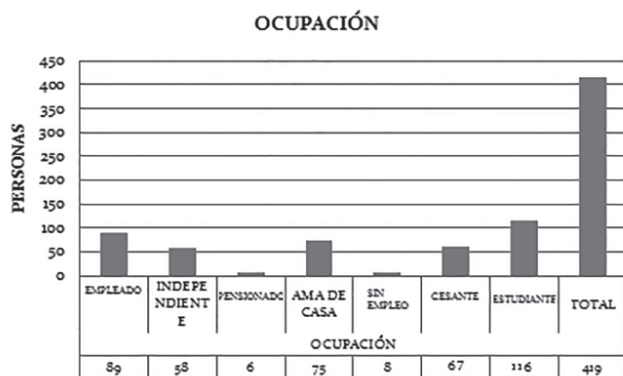


Fuente. Encuesta socio sanitaria en el Barrio Ciudad Blanca. San Gil, Santander. 2011

Aspecto socio económico:

Se pudo observar que la mayoría de personas de esta comunidad son estudiantes 27,6% (116) seguido de empleados 21,3% (89) y amas de casa 18% (75), el resto de la población son trabajadores independientes, pensionados, cesantes o estudiantes.

Gráfica 4. Ocupación



Fuente. Encuesta socio sanitaria en el Barrio Ciudad Blanca. San Gil, Santander. 2011

Aspecto socio cultural

Se encontraron, en el barrio Ciudad Blanca, lugares de recreación como parque y cancha, pero hace faltan programas de recreación y ejercicio para el uso apropiado de estos espacios. A su vez, 40% de las personas refieren que en el barrio consumen y venden alucinógenos.

Aspecto religioso

La mayoría de la población es de religión católica. En la encuesta 2011 se evidenció que el 100% de la población involucrada cree en la religión, como también en los valores como beneficio y apoyo de su vida diaria, y 25% usa medicina alternativa o remedios caseros para curar sus enfermedades.

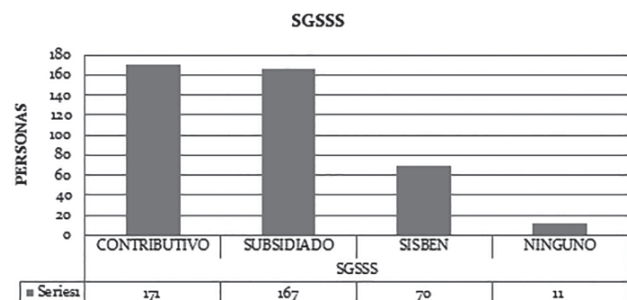
Aspecto de salud

La comunidad del barrio Ciudad Blanca cuenta con una droguería atendida por una auxiliar de enfermería, lugar donde acuden las personas cuando se enferman o cuando necesitan algún servicio de salud como inyectología, toma de tensión arterial, glucometrías, curaciones, entre otros servicios básicos. Según la encuesta Socio sanitaria de Alonso, en el 2011 se evidenció que las heridas o accidentes más frecuentes le ocurren a la población infantil, (50%) debido a las pocas precauciones que toman los padres cuando sus hijos salen a jugar.

Las personas del barrio asisten a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad tales como salud oral, vacunación y toma de citologías. Respecto a sus hábitos un 15,4% consume tinto diario y un 9,54% mantiene actividad ocasional, y así mismo se evidencia poca información nutricional, algunas personas utilizan medicina alternativa para aliviar sus enfermedades

La mayoría de las personas pertenecen al sistema contributivo 40,8% (171), seguido del subsidiado con 39,8% (167), se destaca que 2,6% personas no tiene seguridad social (Gráfica 5).

Gráfica 5. Seguridad Social



Fuente. Encuesta socio sanitaria en el Barrio Ciudad Blanca. San Gil, Santander. 2011

Respecto a la nutrición se encontró que la comunidad adquiere la mayoría de los alimentos en tienda 46%, plaza 23%, supermercado 31%; entre los alimentos que más consumen está la carne 27%, verduras 18%, frutas 16%, grano 17% y harinas 21%.

Se evidencia que la alimentación en las familias del barrio Ciudad Blanca es poco balanceada, y adquieren alimentos que se encuentran en las diferentes tiendas y supermercados.

Resultados de la encuesta de hábitos alimenticios

A continuación se presentan los resultados del instrumento aplicado antes de la fase de intervención educativa donde participaron 12 madres, y post intervención donde participaron 18 madres, para determinar el cambio de conducta de las madres de los niños y niñas del hogar infantil Mi casita encantada.

Enfermedades intestinales por mala práctica de hábitos alimenticios

De acuerdo a la pregunta de si las enfermedades intestinales son producidas por la mala práctica de hábitos alimenticios, el 100% de las madres respondieron que sí, lo que indica que son conscientes de la problemática que se puede presentar al cumplir y tener hábitos alimenticios adecuados (tabla 1).

Tabla 1. Enfermedades intestinales por mala práctica de hábitos alimenticios

Pre intervención		Post intervención		
Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Si	12	100,0	18	100,0

Fuente: Encuesta sobre hábitos alimenticios en el barrio Ciudad Blanca, San Gil, Santander, 2014

Escolaridad

En cuanto al grado de escolaridad de la madres, se encontró tanto en la pre intervención como en al post intervención que la mayoría tienen estudios de secundaria y profesionales, lo que indican que tienen un nivel educativo alto (Tabla 2)

Tabla 2. Grado de Escolaridad

	Pre intervención		Post intervención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	3	25,0	7	38,9
Secundaria	5	41,7	7	38,9
Profesional	4	33,3	4	22,2
Total	12	100,0	18	100,0

Fuente: encuesta sobre hábitos alimenticios en el barrio Ciudad Blanca, San Gil, Santander, 2014

Consumo de harinas

Como se puede ver, en cuanto al consumo de harinas la mayoría de madres pre intervención las considera saludables 66,7 % (8), y no las considera saludables 33,3 % (4), en la encuesta pos intervención se encontró que el 77,8 % (14) no las considera saludables, y las considera saludables 22,2 % (4). Probablemente antes de la intervención la mayoría de madres consideraba saludables las harinas debido a su continuo consumo sin efectos negativos actuales, sin embargo después de la intervención cambió su concepción.

Tabla 3. Resultados Consumo de harinas

	Pre intervención		Post intervención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	66,7	4	22,2
No	4	33,3	14	77,8
Total	12	100,0	18	100,0

Fuente: encuesta sobre hábitos alimenticios en el barrio Ciudad Blanca, San Gil, Santander, 2014

Consumo de lácteos y cereales

En cuanto al consumo de lácteos en la pre intervención se evidencia que el 75% (9) si consumen lácteos mientras que el 25% (3) no los consumen. Su resultado en la fase de post intervención evidenció que el 88,9% (16) afirma el consumo y 11,1% (2) indican el no consumo de lácteos, lo que indica que las madres comprendieron que éste es un alimento importante para el crecimiento y desarrollo de los niñas y niños.

Tabla 4. Consumo de lácteos

	Pre intervención		Post intervención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	75,0	2	11,1
No	3	25,0	16	88,9
Total	12	100,0	18	100,0

Fuente: encuesta sobre hábitos alimenticios en el barrio Ciudad Blanca, San Gil, Santander, 2014

Comida chatarra

A la pregunta si incluye comida chatarra en la alimentación de los niños y niñas en la encuesta pre intervención se encontró que el 50% (6) si lo hacían y el restante 50% (6) no, luego de las intervenciones educativas dirigidas al fomento de una alimentación saludable se encontró que el 61,1% (11) respondieron que no, seguido de 38,9% (7) respondieron sí.

Tabla 5. Incluye en su alimentación comida chatarra

	Pre intervención		Post intervención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	50,0	11	61,1
No	6	50,0	7	38,9
Total	12	100,0	18	100,0

Fuente: encuesta sobre hábitos alimenticios en el barrio Ciudad Blanca, San Gil, Santander, 2014

Prácticas de limpieza que le realiza a los alimentos

Con relación a la pregunta sobre prácticas de limpieza realizadas a los alimentos se encontró en la primera encuesta que la mayoría 50% (6) solo utilizaba agua, en 25% (3) eliminaba la cáscara; y 25% (3) desinfectaba con límpido. Después de realizar las intervenciones junto con la comunidad el avance no fue tan significativo, seguramente la mayoría no conocen otros métodos de limpieza que se le deben realizar a los alimentos y no le dan la importancia que ello requiere.

Tabla 6. Prácticas de limpieza realizada a los alimentos

	Pre intervención		Post intervención	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Solo utiliza agua	6	50,0	11	61,1
Elimina cáscara	3	25,0	1	5,6
Desinfecta con límpido	3	25,0	3	16,7

Fuente: Encuesta sobre hábitos alimenticios en el barrio Ciudad Blanca, San Gil, Santander, 2014

DISCUSIÓN

Este estudio muestra que la participación comunitaria es un elemento importante para que toda la comunidad tome conciencia sobre los problemas que pueden ser un obstáculo para su propio bienestar, así mismo permite tomar decisiones sobre necesidades y prioridades, de manera tal que sea posible proponer diferentes soluciones.⁹

El utilizar diferentes estrategias de participación con la comunidad en salud para lograr dar solución a sus problemas, permitió que los profesionales de la salud lograran desarrollar un trabajo con la población que siempre estuvo enfocado en mejorar los hábitos alimenticios de los niños y niñas de esta comunidad.

Dentro de los resultados se encontró que las madres de los niños y niñas del hogar infantil Mi casita encantada, tienen un grado de escolaridad de secundaria y profesionales, considerándose un factor protector en el proceso de alimentación. Al, comparar los resultados con el estudio de Arévalo Salazar¹⁰ en el barrio Nuevo San José de Montería se puede notar que el 42% de las madres no tiene ningún grado de escolaridad, lo que puede obstaculizar el proceso educativo y evitar brindar a los niños una adecuada dieta e iniciar una adecuada práctica de hábitos alimenticios. Así, este estudio concluye que la falta de escolaridad de las madres puede convertirse en un factor de riesgo en el origen de problemas de salud al proporcionar alimentos inadecuados a sus hijos.

Asimismo, en cuanto a la relación establecida entre las enfermedades intestinales y su presencia por la mala práctica de hábitos alimenticios, el 100% de las madres del hogar infantil Mi casita encantada respondió que sí, lo que indica que son conscientes de la problemática que se puede presentar si no se realizan hábitos alimenticios adecuados.

De acuerdo al estudio de Arévalo¹⁰ se encontró que 81% de las madres opinaron que los niños pueden padecer desnutrición debido a una dieta inadecuada y malas prácticas de hábitos alimenticios, ya que la desnutrición es una enfermedad que se produce cuando la cantidad de alimentos no es suficiente para satisfacer las necesidades de energía y proteínas del cuerpo. El 19% considera que no, lo que pone en riesgo el estado nutricional de los niños menores de cinco años.

La investigación estuvo orientada por el modelo de Nola Pender, el cual es un “marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud”⁶.

CONCLUSIONES

Se logró implementar la participación de la comunidad del barrio Ciudad Blanca por medio de la cual se generó un modelo pedagógico, que identificara las conductas nutricionales de las familias, y de esta manera contribuir a la promoción de hábitos alimentarios más saludables para los niños y niñas menores de 5 años.

Se identificó el nivel de conocimiento que tenía la comunidad sobre los hábitos alimenticios para, a partir de ello, intervenir en las falencias presentes. Esto, a fin de lograr el empoderamiento y liderazgo en la promoción de los hábitos alimenticios favorables para los niños y niñas de esta comunidad.

Al evaluar la efectividad de las intervenciones educativas y participativas en la promoción de hábitos alimenticios, se evidenció en la encuesta post intervención la modificación de las prácticas alimentarias. Se implementó un proceso de alimentación saludable con el fin de mejorar la salud y calidad de vida de los niños y niñas del hogar infantil Mi Casita Encantada del sector Ciudad Blanca, del municipio de San Gil.

Se entregó una cartilla titulada “Aliméntame con Amor”, la cual es una guía para que otros padres de familia y comunidad en general adopten y mejoren sus conductas alimenticias, y recuerden las intervenciones realizadas. De esta forma se busca que se adquieran nuevos estilos de vida en nutrición para los niños y niñas participantes.

REFERENCIAS

- (1) Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia promoc. Salud* [Internet] 2010 Julio [acceso 2015 Febrero 21]; 15(1): 128-143. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000100010&lng=en.
- (2) Meiriño JL, Vasquez Mendez M, Simonetti C, Palacios MM. Nola Pender. [Internet] [acceso 2015 febrero 21] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/nola-pender.html>
- (3) Barrera Basilio MS. Nivel de cultura sobre prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la población que asiste a un centro de salud. [Internet] 2015 [Tesis] Lima Perú: Universidad Mayor de San Marcos [acceso 2015 marzo 20]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4052/1/Barrera_bm.pdf
- (4) Jiménez Palacios A. Guía de promoción de la salud para agentes de salud comunitarios. Área de atención primaria [Internet] 2006 enero-diciembre [acceso 2013 octubre 10]; Disponible en: <http://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2007/01/guia-de-promocion-de-salud.pdf>
- (5) García Suárez JK, Aguilar Alarcón LL, Criado Morales M. Factores y prácticas de cuidado cultural alimentario en familias con niños preescolar en una escuela del municipio de San Gil. *Universalud.rev.ciencias salud Unisangil*, 5 (1) Artículo de publicación anticipada.
- (6) Meiriño JL. Modelo de Nola Pender. [Internet] 2012 Julio [acceso 2014 septiembre]; Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/nola-pender.html>

- (7) Cisneros F. Teoría y modelos de enfermería. [Internet] 2005 [acceso 2014 julio 24] Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- (8) Programa de Enfermería. Resultados datos de encuesta sociosanitaria en el barrio Ciudad Blanca 2011. San Gil: Fundación Universitaria de San Gil.
- (9) Hospital Universitario Virgen del Rocío. Participación comunitaria y salud. [Internet] 2013 Agosto [acceso 2014 septiembre 24]; Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hhuuvr/extranetservicioandaluzdesalud/hhuuvr/extranet/CmsHUVR2/ONLINE/externo/huvr/ciudadano/participacion.asp>
- (10) Arévalo Salazar E. Hábitos alimenticios que practican las madres con niños menores de cinco años en el barrio del nuevo San José. [Internet] 2012 [acceso 2014 mayo 12]; Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8584.pdf