

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO**



PROYECTO TERMINAL PROFESIONAL

Diseño de una intervención que contribuya a modificar hábitos alimentarios de riesgo, asociados a la sobre ingesta de energía, en niños de 9 a 12 años

Por:

Diana Edith Lozano Morales

Director:

Mtro. Juan Espinosa Montero

Asesores:

Dr. Simón Barquera Cervera

Mtro. Pastor Bonilla Fernández

Junio 2012

Tabla de contenido

Introducción	4
1. Antecedentes	5
2. Descripción del problema y sus determinantes	7
2.1. Consumo de Bebidas Azucaradas	11
3. Intervenciones sobre el consumo de agua simple	13
4. Justificación	13
5. Abordaje del problema	14
5.1. Objetivos y meta	14
6. Marco Teórico-conceptual	15
6.1 Modelo Ecológico	16
6.2 Teoría Social Cognitiva	17
6.3 Conocimiento	21
7. Métodos	25
7.1 Diseño de Estudio	25
7.2 Tipo de intervención	25
7.3 Población objetivo	25
7.4 Descripción de la intervención	26
Plan general	26
Descripción de estrategias y actividades	27
8. Evaluación	32
8.1 Análisis de datos	34
9. Factibilidad	35
9.1 Factibilidad legal	35
9.2 Factibilidad social	35
9.3 Factibilidad financiera	36
10. Marco lógico del programa	37
11. Cronograma de actividades	39
12. Presupuesto	40

13. Bibliografía	42
14. Anexos	45
Cuadro de mensajes para campaña de comunicación	46
Cuestionario de expectativas de resultados	48
Escala de práctica para cuestionario de evaluación de autoeficacia	49
Cuestionario de evaluación de autoeficacia	50
Cuestionario de eficacia del modelaje	51
Conocimientos sobre alimentación audiencia primaria secundaria	52
Cuestionario socioeconómico adultos	54
Cuestionario para evaluar la campaña de comunicación en los niños	58
Evaluación de satisfacción niños	60
Evaluación de satisfacción padres y maestros	62
Evaluación del cumplimiento de las actividades y el contenido de las sesiones	64
Recordatorio de 24 horas E-FLUID	66
Cartas descriptivas de las sesiones educativas	68

INTRODUCCIÓN.

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población infantil ha aumentado de manera alarmante, por lo que se ha convertido en un problema de salud pública.

Recientemente se ha documentado que la prevalencia de sobrepeso y obesidad se incrementa en la escuela primaria, es decir, cuando los niños de 6 años ingresan, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es de 24.3% y al salir de la primaria, la prevalencia de los niños de 12 años es de 32.5%, lo que demuestra un incremento del 12.2%. (1)

El consumo de bebidas azucaradas contribuye al sobrepeso y la obesidad y dicha práctica ha aumentado en la población mexicana, incluyendo la población infantil, debido en parte por la gran disponibilidad y accesibilidad.

El presente documento propone una intervención para niños en edad escolar de 9 a 12 años, con la intención de **contribuir a la disminución de la prevalencia de sobrepeso y obesidad**, ya que las conductas relacionadas con este problema, como el consumo de alimentos adicionados con altas cantidades de grasas, azúcar y sodio, consumo de bebidas con alto contenido energético, sedentarismo y escasa actividad física (2), y que pudieran desarrollarse durante la niñez, tienden a seguir en la edad adulta con importantes implicaciones para la salud a largo plazo. (3) **La intervención está enfocada en los factores conductuales sobre el consumo de bebidas**, para lo cual se fundamenta en teorías y modelos de comportamiento: la Teoría Social Cognitiva (TSC) y el modelo ecológico (ME). El ámbito para el desarrollo de la intervención es la escuela, sin embargo, se involucra a los padres y maestros, como parte del medio ambiente social para lograr mayor alcance. Se diseñaron 4 estrategias con metodología cualitativa basadas en la TSC.

1. ANTECEDENTES.

La presente intervención parte de los resultados del proyecto de investigación “Desarrollo y validación de una intervención educativa, nutricional y de actividad física para la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños de origen mexicano en edad escolar de comunidades de Morelos, Illinois y California” llevado a cabo en el año 2007, por investigadores del Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS) del INSP en escuelas primarias del Municipio de Tlaltizapán, Morelos.

Durante el desarrollo del proyecto se llevó a cabo un análisis de necesidades mediante metodología cualitativa, como la observación no participante y entrevistas estructuradas, en niños de 9 a 12 años de edad, madres de hogares migrantes y no migrantes, profesores y vendedores. Para identificar los factores que determinan el consumo de agua simple (AS) y de bebidas azucaradas (BA), así como la actividad física (AF). Se procesó la información a través de matrices en Excel y con base en la literatura, se identificaron los determinantes del consumo de BA y AS, así como el llevar a cabo o la inhibición de AF, esto con base en el modelo ecológico y la Teoría Social Cognitiva. Se categorizaron los determinantes encontrados en las entrevistas y se obtuvo una base de datos sobre el consumo de BA, AS y AF, por grupo de población, agrupándose aquellos determinantes que desalientan y los que motivan el consumo de BA, AS y realización de AF. Posteriormente, se priorizó, con base en evidencia científica y las necesidades de la población objetivo, sobre factores a nivel individual (preferencias, conocimientos y habilidades) y a nivel ambiental (escuela y hogar).

Los resultados fueron: identificación de factores específicos que influyen en el consumo de bebidas azucaradas, agua simple y en la actividad física a nivel individual y ambiental con alto potencial de cambiar mediante una intervención educativa.

Entre los hallazgos más importantes en relación al consumo de las BA y el AS están:

Determinantes de las bebidas:

- ✓ *La preferencia de los niños por beber agua simple se relaciona con los mecanismos de saciedad, como ejemplo, que quita la sed y con los conceptos que conciben de ella como una bebida limpia y natural.*
- ✓ *La preferencia del consumo de bebidas azucaradas se relaciona con los atributos sensoriales como el sabor dulce y el disfrutar la sensación que les proporciona el gas que contienen algunas de estas bebidas. También tiene que ver con los mecanismos de saciedad, ya que para algunos niños estas bebidas les quitan la sed. Influye, también, la versatilidad de sabores y presentaciones que las BA ofrecen.*

Determinantes individuales:

- ✓ *En relación al agua simple, se identificaron creencias positivas por parte de los escolares ya que la consideran como una bebida que refresca y que es buena para la salud, aunque no reportaron algún conocimiento sobre los beneficios del AS para la salud.*
- ✓ *Sobre las BA, se identificó que algunos de los niños tienen la percepción de malestar estomacal y sufrir efectos negativos en el estado de ánimo después de consumir estas bebidas, así como creencias negativas sobre las aguas de sabor preparadas fuera de casa y sobre el consumo de la Coca-cola.*

Determinantes de la conducta:

- ✓ *El hecho que los niños no lleven alguna bebida desde su casa a la escuela, favorece la compra de BA industrializadas.*
- ✓ *Se evidenció la ausencia de conocimientos sobre cuáles son las bebidas saludables.*
- ✓ *Se evidenció que los niños adquieren conocimientos por tradición, por la experiencia en la familia y por los medios de comunicación, los cuales difunden mensajes errónea o que puede crear confusión sobre las cualidades de las BA.*

Determinantes ambientales:

- ✓ *La escuela es un medio ambiente en el cual el niño puede aumentar el consumo de agua.*
- ✓ *El aumento en el consumo de AS puede darse mediante tres factores dentro de la escuela: 1. Las actividades recreativas y deportivas que se realizan dentro de la escuela puede facilitar el consumo de AS en los niños. 2. El modelaje de los adultos, como los maestros, juegan un papel importante para transmitir el comportamiento. 3. Las políticas y normas de la escuela respecto a la venta dentro de ésta de AS y la disponibilidad que haya.*
- ✓ *Los maestros consideran que el consumo de BA es una costumbre y que los responsables del consumo son los padres.*
- ✓ *Las/os vendedores que se encuentran dentro y fuera de la escuela no han recibido algún tipo de información, orientación o conocimientos sobre cuáles son las bebidas saludables, aunado al hecho de vender bebidas con ingredientes con alta densidad energética, la ofertan a bajo precio y en envases que son cómodos para los niños en cuanto a su manejo.*
- ✓ *El hogar representa un medio ambiente social donde el niño adquiere los patrones de consumo de las BA y AS.*
- ✓ *Las madres de familia son quienes preparan algunas de la BA, como el agua de frutas y quienes proveen a los niños las bebidas azucaradas industrializadas*

- ✓ *Se identificó, en las madres de familia, ausencia de conocimientos sobre las bebidas saludables y desconocimiento que el consumo de BA contribuye al desarrollo de sobrepeso y obesidad en los niños*
- ✓ *Los padres de familia, reconocen que el niño tiene la libertad de elección en el consumo de las bebidas que ellos prefieran.*
- ✓ *A nivel comunitario, se han adoptado nuevos estilos de vida como, un mayor consumo de BA debido en parte a la influencia de la aculturación del familiar migrante. Una disminución de la ingesta de agua debido a la contaminación y agotamiento de los manantiales de la comunidad.*
- ✓ *A nivel institucional, pese a la iniciativa de la escuela para promover el consumo de agua simple existen barreras como el modelaje y conocimiento de profesores y compañeros que desmotivan dicho comportamiento. (4)*

Para la presente intervención, no se hizo una priorización para identificar el problema de salud, debido a que tomamos como base la información que se describió en el párrafo anterior. Por tal motivo, el problema central para la presente intervención fueron el sobrepeso y la obesidad y como factor asociado a este problema el consumo de bebidas azucaradas (BA).

2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA Y SUS DETERMINANTES.

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades que se definen como el exceso de tejido adiposo en el organismo y se presenta cuando la ingesta calórica de un individuo es mayor que su gasto energético, teniendo un balance positivo de energía. (5) El sobrepeso y obesidad son consideradas un problema de gran relevancia porque representa uno de los más importantes factores de riesgo para contraer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares (2), (6), (1) que pueden causar discapacidades y muerte prematura.

En décadas pasadas el sobrepeso y la obesidad en la población infantil no eran vistos como un problema de salud o una enfermedad, ya que la atención estaba puesta sobre la desnutrición infantil y sus consecuencias, como la anemia y la deficiencia de micronutrientes. A pesar que estos problemas siguen estando presentes, el rápido aumento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños ha rebasado la prevalencia de la desnutrición (7), considerándose actualmente como una epidemia a nivel mundial.

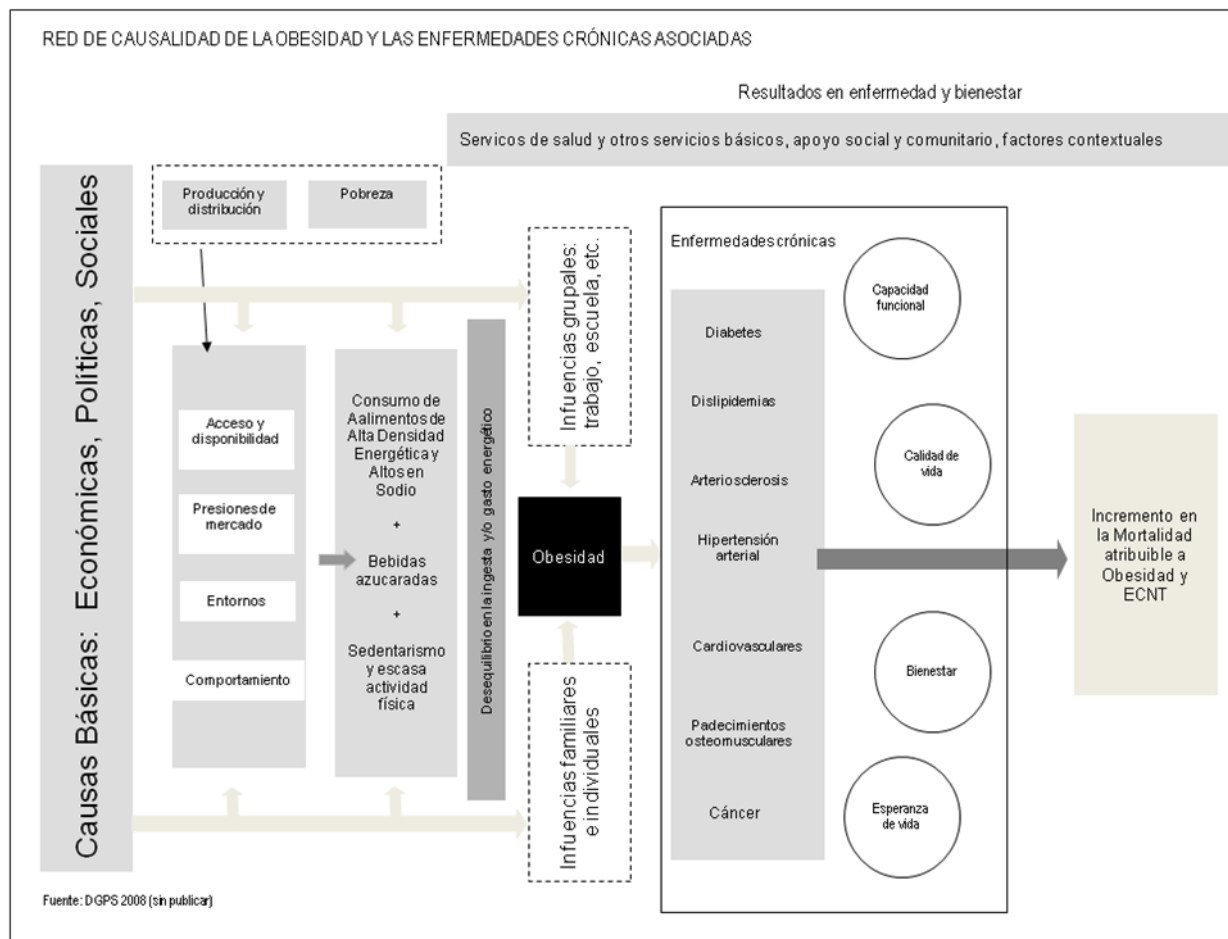
Con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT 2006), la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 71.9% para las mujeres mayores a 20 años y para los hombres del

mismo rango de edad, fue de 66.7%. (8) En el rango de población adolescente, de 12 a 19 años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres, es del 31.5% y el 31.2% para los hombres. (8) En niños en edad escolar, de 5 a 11 años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado un 39.7% entre el año 1999 y el 2006. (1) Aproximadamente el 26% de los niños y niñas en edad escolar tienen sobrepeso y obesidad. Lo que convierte a México en el país con mayor prevalencia en el mundo de este problema de salud. (2),(6), (9)

En México estas enfermedades ya son considerados como una epidemia por ser un problema de gran magnitud que se presenta en todo los rangos de población: niños, adolescentes y adultos, aunado al hecho que su incremento no ha sido registrado en ningún otro país tal como en México. (2)

Esto, ha llevado a diferentes sectores, como el académico, de investigación y gubernamental, a generar evidencia, diseñar, implementar y difundir diversas estrategias para combatir este problema, enfocándose con especial atención en la población infantil ya que, como se describió con anterioridad, los comportamientos relacionados con el sobrepeso y la obesidad, tales como el consumo de alimentos de alta densidad energética y altos en sodio, el consumo de bebidas azucaradas, el sedentarismo y la escasa actividad física que se describen en la **figura 1** (2) que se pueden desarrollar durante la infancia, tienden a seguir durante la edad adulta. (10)

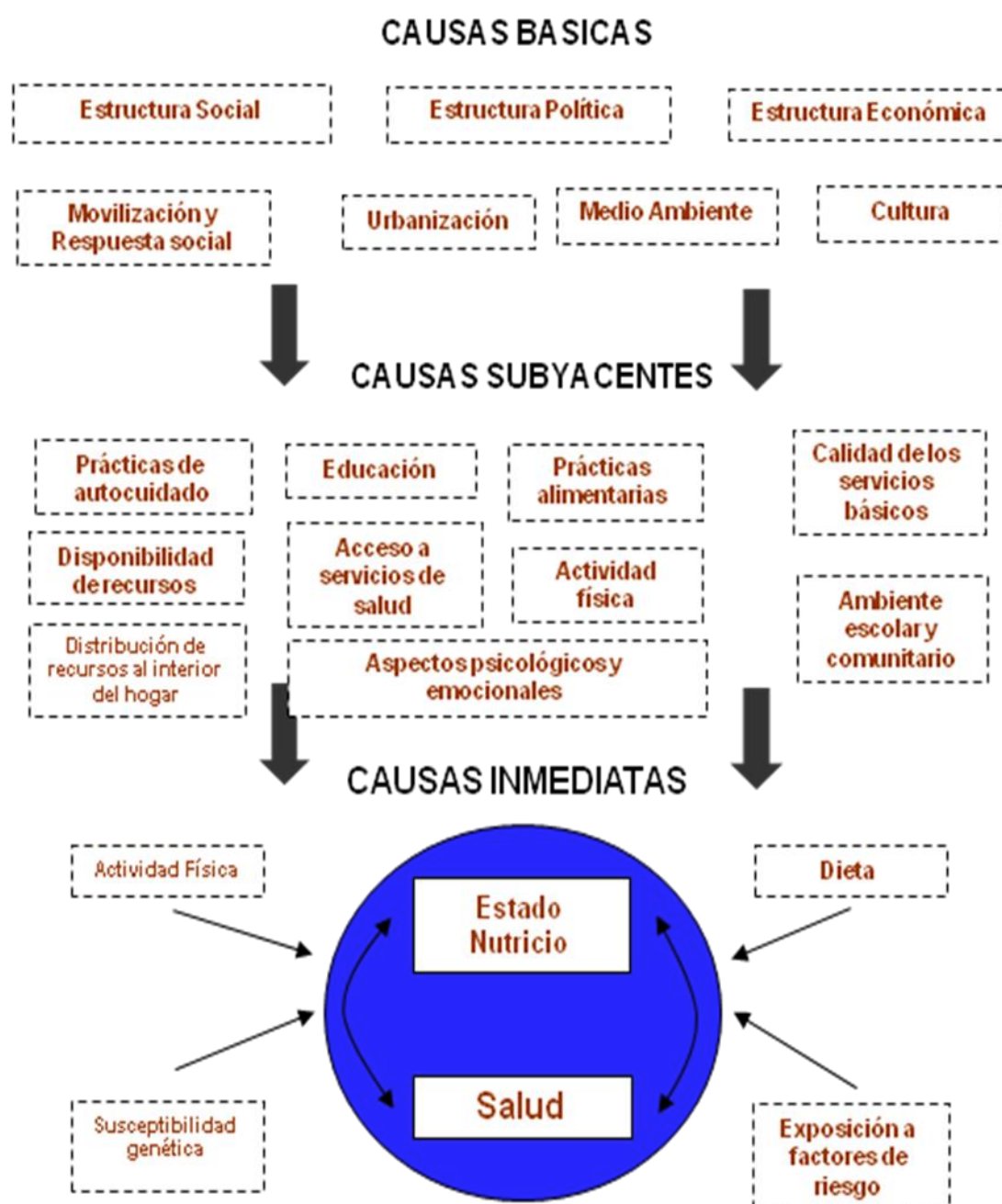
Figura 1. Red de Causalidad de la Obesidad y la Enfermedades Crónicas Asociadas



Fuente: Cuadro modificado de DGPS 2008 en Barquera S., et. al., Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. México, D.F. 2010.

En un artículo publicado por la International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity en 2009 se señala que el riesgo de que los niños de 6 a 9 años con sobrepeso se conviertan en adultos con sobrepeso es 10.3 veces más en relación a los niños con peso normal, mientras que en el grupo de edad de 10 a 14 años, esta posibilidad se incrementa a 28.3 veces más. (11) Existen diversos factores o causas asociadas al sobrepeso y la obesidad. Como causas básicas se encuentran los estilos de vida, el medio ambiente y la cultura entre otros (**figura 2**). Como factores o causas subyacentes se encuentran la disponibilidad de recursos, la educación y las prácticas alimentarias, por ejemplo. Y como causas inmediatas, tenemos la dieta, la actividad física, la susceptibilidad genética y la exposición a factores de riesgo. (2)

Figura 2. Marco conceptual de los determinantes de las enfermedades asociadas con la nutrición



Fuente: modificado de Barquera S, Hernández-Barrera L, Campos I, and Flores M. [en prensa] (2008a): Nutrición y salud pública: el principio de la prevención. Competencias en Salud Pública. Secretaría de Salud, México.

En cuanto a la dieta, las causas del sobrepeso y obesidad son determinadas por incluir alimentos de alta densidad energética, bajo contenido de fibra, alta en sodio, bebidas azucaradas, grandes porciones de alimentos y alta frecuencia de consumo (**figura 3**). (2)

Figura 3. Causas de la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles



Fuente: modificado de DGPS 2008 en Barquera S., et. al., Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. México, D.F. 2010.

- Consumo de Bebidas Azucaradas

El consumo de bebidas azucaradas (BA) está asociado con el incremento en el riesgo de padecer obesidad y enfermedades relacionadas como la diabetes. (1) La relevancia en este tema se debe al aporte calórico que proporcionan este tipo de bebidas sumado a la cantidad de energía que se adquiere de los alimentos y tiene como consecuencia un consumo excesivo de energía en la dieta, lo que contribuye al desarrollo de sobrepeso y obesidad. (7)

Un estudio realizado por DiMeglio y Mattes, señala que la ingestión de 450 kcal provenientes de las bebidas azucaradas, como los jugos de frutas, provocó un aumento considerable en el peso corporal, situación que no sucedió cuando se consumían la misma cantidad de calorías provenientes de los alimentos sólidos en las mismas personas que participaron en el estudio.¹ (7) De acuerdo a datos aportados por la industria, señalan que México es el segundo gran consumidor de refrescos en el mundo seguido por las aguas frescas (agua de frutas naturales adicionada con azúcar. (6), (9)

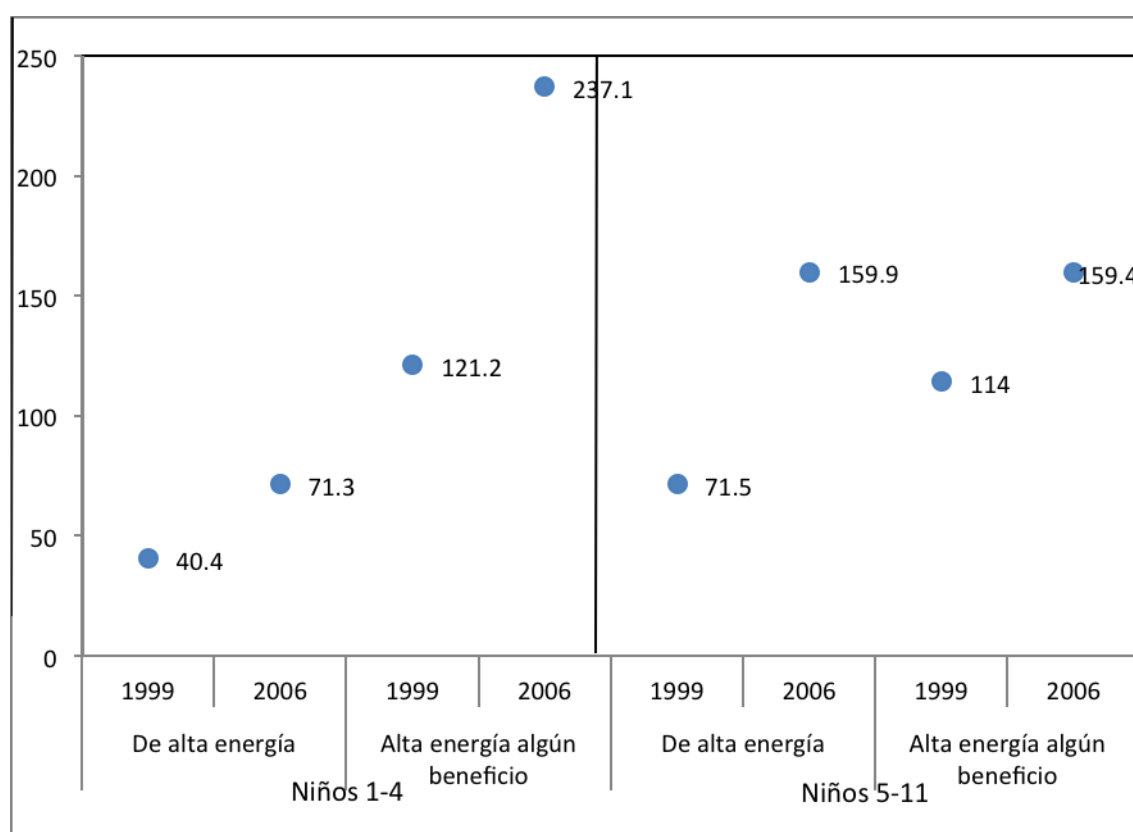
En México, se ha observado un aumento en el consumo de BA por las familias en las últimas décadas. (1) En la población infantil, se ha descrito que el aumento en la energía que proviene de

¹ El estudio realizado por DiMeglio y Mattes se referencia en el artículo de: Rivera, JA, et. al., "Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana", Salud Pública de Mex 2008; 50:173-195.

dichas bebidas fue de 645 a 1461 kcal por niños y adolescentes en México entre 1996 y 2006; esto representa el 226% de incremento. (6)

En un estudio publicado por Barquera y col en 2010, se analizó el consumo de bebidas calóricas de niños en edad preescolar y niños en edad escolar. El consumo de calorías provenientes de las bebidas aumentó de 161 kcal en 1999 a 310 kcal en 2006 en los niños en edad preescolar. En el segundo grupo de edad, el consumo aumentó de 185 kcal a 323 kcal entre 1999 y 2006 (**figura 4**). (1) Los datos proporcionados por este estudio sugieren que la mayor proporción de ingesta de calorías de los niños en edad preescolar proviene de las bebidas como la leche entera, la leche saborizada y los jugos de frutas, bebidas consideradas de alta energía. Respecto a los niños en edad escolar, el incremento del consumo de calorías se da a partir de bebidas endulzadas como el agua de frutas, jugo de naranja con azúcar añadida, agua endulzada y saborizada.

Figura 4. Tendencia de consumo de bebidas de los niños mexicanos, 1999-2006



Tendencia de Consumo de Bebidas de Niños Mexicanos, 1999-2006. Alta energía (refrescos, te y café endulzado, jugo endulzado y agua de frutas y atole); Alta energía con algún beneficio (leche entera, leche saborizada, jugo de frutas); y baja energía (bebidas de dieta endulzada, te y café sin azúcar. Datos ponderados para ser representativos a nivel nacional. Consumo total de energía = niños de 1-4 años de edad; en 1999 = 949; en 2006 = 1070 kcal (mediana) niños de 5-11 años de edad; en 1999 1377; en 2006 = 1501 kcal (mediana)

Fuente: Modificado de Barquera, S., et. al., Caloric beverage consumption patterns in Mexican children

3. INTERVENCIONES SOBRE EL CONSUMO DE AGUA SIMPLE.

A nivel internacional se han llevado a cabo diversos estudios e intervenciones que se centran en el aumento del consumo de agua simple en la población infantil. Estas intervenciones han tenido estrategias que proponen modificación del ambiente en las escuelas y a nivel familiar, también se han llevado a cabo estudios que han implementado programas de educación en las escuelas. En Londres, se efectuó un estudio que consistió en dar sesiones educativas interactivas de una hora para desalentar el consumo de refrescos (con y sin azúcar) e incentivaron el consumo de agua o jugo de frutas diluido en 1:3 con agua y con la que lograron un aumento en el consumo de agua simple. (12) En Alemania, llevaron a cabo una intervención de un año de duración, con el objetivo de prevenir el sobrepeso en los niños. Llevaron a cabo sesiones educativas y sesiones de motivación de 45 minutos con los niños, proporcionaron folletos y materiales necesarios a los maestros que contenían el plan de estudios con el fin de incrementar el consumo de agua entre los escolares de segundo y tercer grado de primaria. Los resultados mostraron una reducción en el sobrepeso del 31% y un aumento en el consumo de agua de 1 vaso por día. (13) En Estados Unidos, llevaron a cabo una intervención con escolares de secundaria que consistió en la provisión de agua fría en la cafetería, distribución de botes que se podrían reutilizar llenándolos en los garrafones de la escuela, implementación de actividades de promoción del consumo de agua simple con mensajes sobre los beneficios de beber agua natural, educación sobre los beneficios del agua simple en la salud, sesiones con padres y maestros, demostró un incremento en el consumo de agua simple entre los estudiantes. (14)

4. JUSTIFICACIÓN.

Debido al incremento del 12.2% en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en los niños durante su paso por la escuela primaria (1) y debido a que la escuela es un entorno físico, social y normativo de suma importancia para los niños, ya que en ella los niños observan, imitan, aprenden y practican comportamientos de todo tipo, pensamos que la escuela nos provee de una importante oportunidad para enseñar hábitos saludables.

Los factores que contribuyen a la obesidad son diversos, pero uno de los más arraigados por los escolares es el consumo de BA; de forma contraria, la ingesta de agua simple en este grupo de edad es menor a las recomendaciones oficiales. (7) La ingesta de BA y agua simple son comportamientos que están influenciados por factores individuales, ambientales y sociales,

misimos que poco se han explorado y que podrían ser tomados en cuenta para promover que los niños elijan bebidas saludables como el agua simple.

En México son pocas las intervenciones que se han enfocado en aumentar la ingesta de agua simple en escolares. Consideramos que las conductas alimentarias que impliquen una mayor ingesta de agua simple pueden ser una estrategia viable para desplazar la ingesta de BA en niños mexicanos, y que éstas podrían contribuir a la disminución de la incidencia de obesidad infantil.

5. ABORDAJE DEL PROBLEMA.

- ***Objetivos***

Objetivo General

Diseñar una intervención para mejorar los conocimientos, la autoeficacia y expectativas de resultados de la población primaria, y así contribuir en el aumento de la ingesta de agua simple en niños de 9 a 12 años de una escuela a nivel básico en la comunidad de Tlaltizapán, Morelos.

Objetivos Específicos

1. Mediante una campaña de comunicación:

- Promover la ingesta de agua simple en los escolares.
- Ejemplificar las habilidades y las expectativas de resultados a los escolares en el consumo de agua simple.
- Reforzar los conocimientos sobre los beneficios de ingerir agua simple.

2. Mediante sesiones educativas

- Incrementar los conocimientos de niños, padres, maestros y vendedoras de alimentos dentro de la escuela, sobre la importancia del consumo de agua.
- Desarrollar las habilidades de los escolares, a partir del conocimiento, para aumentar la ingesta de agua simple.
- Incrementar la autoeficacia en los niños para elegir agua simple como bebida saludable.
- Reforzar el modelaje de los pares, padres y maestros y la autoeficacia para aumentar el consumo de agua.

- ***Meta de la intervención***

Aumentar el consumo de agua simple en niños de 9 a 12 años de edad, de una escuela a nivel básico en la comunidad de Tlaltizapán, Morelos, a los seis meses de haber iniciado la intervención.

6. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL.

Análisis recientes sobre las intervenciones que se han llevado a cabo en la última década para la prevención de la obesidad infantil, señalan que las intervenciones con más éxito son aquellas que se han basado en las teorías del comportamiento. (15)

Las teorías y modelos nos proporcionan las bases y metodologías científicas necesarias para poder desarrollar el estudio y la investigación de un tema en específico.

“La teoría se define como el conocimiento sistemáticamente organizado que es aplicable a una variedad relativamente amplia de circunstancias para analizar, prever o explicar la naturaleza o comportamiento de un fenómeno y que además puede ser usado como la base para la acción, pues es allí donde por lo general se valida”. (16)

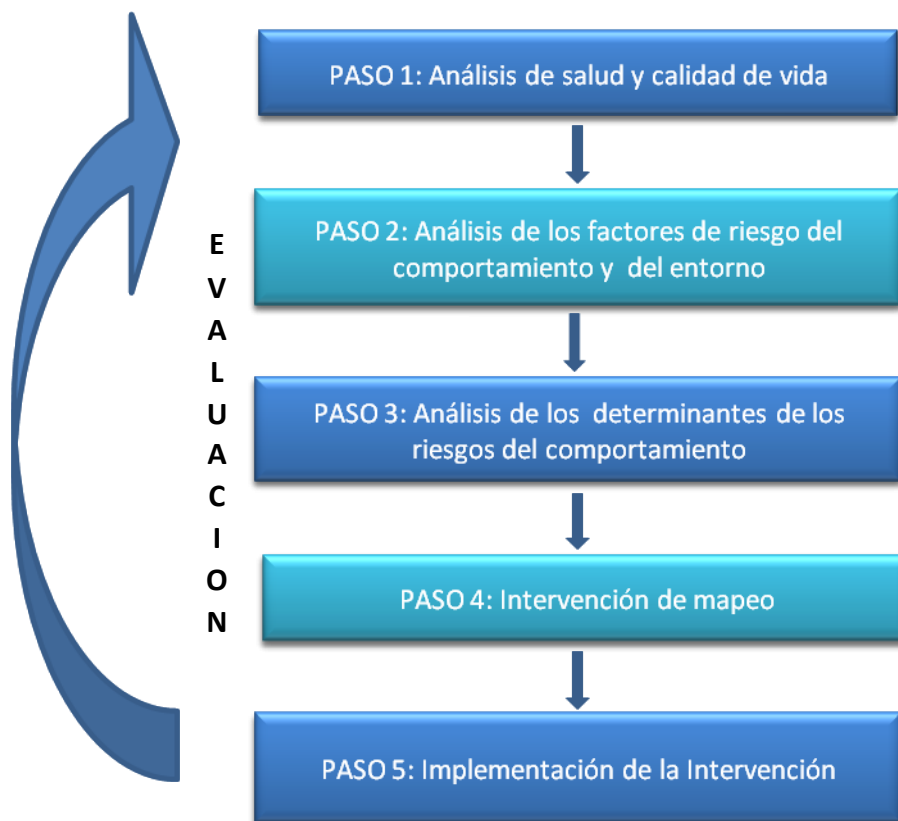
Las teorías del comportamiento nos dan las bases teóricas para poder identificar y entender qué es lo que influencia a un individuo a llevar a cabo cierta conducta. Nos explican, a partir de ciertos factores y mecanismos, por qué las personas tienen dicho comportamiento. También nos dan la pauta de cómo las personas podrían cambiar.

Sin embargo, el comportamiento no es directamente influenciado, por tal motivo el éxito alcanzado de las intervenciones enfocadas en cambio de comportamiento, dependen de la capacidad de influir en sus determinantes. (17)

Para el diseño de una intervención dirigida a modificar o cambiar comportamientos en materia de salud, es importante poder discernir y escoger los factores, que serán el objetivo a alcanzar, más apropiados para el desarrollo operacional de la intervención. (18) Asimismo, con los principios, que las teorías nos proporcionan sobre los procesos y factores que regulan el comportamiento de las personas, se pueden especificar los objetivos fundamentales que se proponen para el diseño e implementación de una intervención y los resultados que se esperan obtener, así como evaluar si la intervención fue exitosa o no. (18)

Para la planeación en el diseño de intervenciones debe contener cuatro pasos importantes. En primer lugar, se debe identificar el problema en salud, un segundo paso es identificar los factores de riesgo conductuales; en tercer lugar, se lleva a cabo la investigación de los determinantes de los riesgos conductuales identificados, y esos determinantes se traducen en los objetivos, las estrategias y los métodos de la intervención, los cuales deben incluirse en una intervención integral, lo que se refiere a un cuarto paso. Para que, finalmente, pueda llevarse a cabo la implementación de la intervención. (17)

Figura 5. Modelo para la planeación para la promoción y educación en salud



Fuente: Modificado de Johannes Brugg, et. al., Theory, evidence and intervention mapping to improve behavior nutrition and physical activity interventions, International Journal of Behavior Nutrition and Physical Activity, 2005.

La **figura 5** representa el modelo de planeación de las intervenciones de promoción y educación de la salud en problemas relacionados con el comportamiento. Las teorías del comportamiento principalmente son utilizadas en el paso tres en el proceso de planeación de la intervención. (17)

Las diversas teorías del comportamiento se pueden identificar en tres grupos principales: las que explican el comportamiento a nivel individual, las teorías a nivel interpersonal o nivel grupo y las que se pueden utilizar en nivel comunitario o social. (16)

6.1 MODELO ECOLÓGICO.

La conducta humana es compleja ya que contiene varios niveles que influyen al individuo a llevar a cabo cierto comportamiento. Un enfoque ecológico del comportamiento en salud nos permite tener una visión más amplia sobre el comportamiento, ya que los modelos con enfoque ecológico nos indican que existe una interrelación entre los individuos y el medio ambiente en el que se desenvuelven. (19) El marco conceptual en el que se basan, comprende los distintos niveles que influyen la conducta. Incluyen el nivel intrapersonal, como son el biológico y el psicológico; el

nivel interpersonal, que comprende lo sociocultural y a nivel comunitario, los niveles de organización, entorno físico y de políticas. (20)

El enfoque ecológico hace referencia a la relación e interacción que existe entre el individuo y su entorno físico y social. Por medio ambiente se entiende lo que se encuentra externo a la persona.

(19) En el campo de estudio del comportamiento, también se reconoce la importante influencia que el ambiente físico y social ejerce en el individuo y “el propósito de un modelo ecológico es de enfocar la atención en la influencia que ejerce el medio ambiente en el comportamiento”. La génesis del enfoque ecológico esta en la salud pública con la triada ecológica del proceso salud-enfermedad de huésped-agente-medio ambiente, ya que en la salud pública la influencia que el medio ambiente tiene en la salud de los individuos ha sido ampliamente reconocida. (19)

Los modelos ecológicos han sido utilizados por diversos investigadores para mejorar la salud de las poblaciones con estrategias dirigidas al consumo de tabaco, el uso del cinturón de seguridad, reciclaje de basura, la lactancia materna (19) y en el incremento de la actividad física en las comunidades o poblaciones. (21, 22)

6.2 TEORIA SOCIAL COGNITIVA.

Por otro lado, la teoría social cognitiva (TSC), se identifica dentro del grupo de teorías a nivel interpersonal y ha sido aplicada frecuentemente por los investigadores para diseñar y desarrollar programas que promueven un cambio en el comportamiento en cuestión de la salud (23, 24), ya que explica y facilita la investigación de fenómenos interpersonales. (16) De acuerdo a ésta teoría, un cambio de comportamiento implica adquirir el conocimiento sobre la conducta que se desea se lleve a cabo y la adopción de la nueva conducta.

“Sin embargo, el conocimiento aunque es necesario, no es suficiente para que ocurra el cambio de conducta. Para que el individuo lleve a cabo la adopción de ésta, tienen que existir algunas condiciones necesarias: condiciones que motiven la conducta, como la obtención de resultados inmediatos o recompensas deseables. También, deben existir los medios para el cambio, como fijar objetivos o la organización de incentivos. Se debe desarrollar la confianza en si mismo de tener la capacidad para esforzarse en lograr el cambio. Y, por último, proporcionar el conocimiento y las habilidades para el cambio”. (23)

La TSC contiene diversos constructos, por lo que hace compleja su aplicación en su totalidad. (23) Sin embargo, algunos de sus conceptos han sido utilizados frecuentemente por los investigadores para el desarrollo de los programas de promoción del cambio en la salud, que permite explicar y predecir los comportamientos en salud. (23) Los conceptos que más se han utilizado para el

desarrollo de programas e intervenciones en salud son el concepto de auto eficacia, expectativas de los resultados y la motivación. (23)

Esta teoría enfatiza la habilidad de los individuos en pensar y planear las acciones que llevarán a cabo; también les permite ser reflexivos sobre sus propias habilidades y acciones, así como reflexionar sobre la conducta que quieren conseguir.(25)

La TSC fue desarrollada en 1962 por Albert Bandura. El modelo explica la relación recíproca y dinámica que existe entre el comportamiento del individuo, los factores o características personales y el medio ambiente y su interacción constante. El cambio en uno de estos tres factores, implica un cambio en los otros dos. A esto, Bandura lo denominó Determinismo Recíproco. (26)

Esta teoría propone una serie de constructos que determinan el comportamiento humano y que a continuación se describen.

- Medio ambiente

El medio ambiente se refiere a todos los factores físicamente externos al individuo que pueden afectar la conducta de éste y en el que se desenvuelve. Dentro del medio ambiente se pueden identificar el medio ambiente social, que incluye a los patrones de conducta dentro de la familia, el grupo de amigos y de pares dentro del ambiente laboral o escolar.

Y el ambiente físico, que señala el espacio físico en el que se desenvuelve el individuo, el clima y el alcance que el individuo tiene de las cosas materiales, como por ejemplo, la comida. (26) El medio ambiente es una parte importante en la teoría social cognitiva ya que de acuerdo al autor de la teoría, éste provee al individuo de modelos a seguir.

- Aprendizaje observacional o vicario

Para Bandura, el aprendizaje observacional ejerce una gran influencia en el individuo, ya que puede aprender de otras personas observando las conductas que llevan a cabo. El aprendizaje observacional ocurre cuando una persona observa las acciones de otras personas y el reforzamiento que esas personas reciben. Este proceso ha sido llamado recompensa vicaria o experiencia vicaria. (26) La persona puede aprender a través de las acciones que otros realizan, si éstos tuvieron éxito o no o si recibieron recompensas positivas o negativas por haber llevado a cabo esas acciones. Nuevamente, la familia y los grupos de pares ejercen una influencia importante en los individuos ya que éstos observan, por ejemplo, los comportamientos de sus padres, hermanos, amigos, etc.

- Capacidad de comportamiento.

En palabras del autor, la capacidad de comportamiento es el resultado del conocimiento sobre qué conducta es la que debe llevar a cabo y cómo debe llevarla a cabo, es decir, las habilidades que les permitirán ejecutar la conducta deseada. Por lo tanto, es importante que exista la información necesaria sobre el comportamiento que se desea y proporcionar las habilidades que le permitan a la persona ejecutarla.

- Reforzamiento.

El reforzamiento se refiere a las recompensas, ya sean positivas o negativas que el comportamiento despierta en el individuo en respuesta a la conducta que llevó a cabo. Si el reforzamiento es positivo, esto incrementa la probabilidad de que el individuo lleve a cabo nuevamente la conducta, si es negativo, disminuye la probabilidad de repetición de la conducta.

En la teoría social cognitiva existen tres tipos de reforzamiento: el reforzamiento directo, el reforzamiento vicario y el auto reforzamiento.

- Expectativas de resultados.

Las expectativas de resultados se refieren al juicio que hacen los individuos sobre los resultados probables que les darán al ejecutar determinadas conductas y los resultados que el individuo anticipa a la ejecución, dependen del juicio a la habilidad que puedan tener para desempeñar la conducta. Se pueden manifestar de tres maneras: en resultados materiales, por ejemplo, los beneficios obtenidos por la ejecución del comportamiento. Resultados sociales, por ejemplo, las reacciones positivas o negativas de las interacciones de las personas y autoevaluativos, que se refieren a los resultados que las personas esperan al elegir ejecutar un comportamiento con base en normas personales y su comportamiento es regulado ante estas reacciones de autoevaluación, eligiendo llevar a cabo conductas que les proporcionan satisfacción (27).

Las expectativas de resultados se pueden aprender por experiencia directa. Esto se refiere a la respuesta recibida por la conducta que los individuos llevan a cabo en una situación en particular y que esperan que se repita el mismo resultado si llevan a cabo esa misma conducta bajo la misma situación. También, se pueden aprender por observar las acciones de otra persona, generalmente vistos como modelos a seguir. Este tipo de aprendizaje ejerce una gran influencia en el comportamiento de los individuos. (23) Otra forma de aprender las expectativas de resultados es a través de lo que otras personas dicen puede resultar como consecuencia de haber llevado a cabo cierta conducta.

Las expectativas de resultados funcionan como incentivos cuando son positivas o como barreras u obstáculos cuando son negativas. Y los resultados que el individuo anticipa dependen de sus juicios sobre qué tan hábiles serán para llevarlas a cabo en determinadas situaciones. (27)

- Incentivos y motivaciones.

Los incentivos y motivaciones es lo que mueve al individuo a llevar a cabo cierto comportamiento y la motivación ocurre previo a la conducta. Están determinadas por los resultados que el individuo haya pensado pueden ocurrir. Esto, a su vez, se genera a partir de las experiencias directas que el individuo haya tenido por llevar a cabo cierta conducta o por la experiencia de observar los resultados obtenidos por otra persona. (23) “La motivación que surge por la observación es más efectiva cuando el modelo a seguir es considerado similar al observador, al igual que el contexto en el cual la conducta es ejecutada, es aplicable o está relacionada con el contexto situacional del que observa”. (23)

Dependiendo del tipo de motivación, la persona puede escoger realizar una actividad que maximice un resultado positivo o que minimice un resultado negativo o que resulten en beneficios a corto plazo en lugar de lograr beneficios a largo plazo. Con la auto eficacia, que se describirá en el siguiente punto, y las motivaciones, la persona puede tener la posibilidad de adherirse a la nueva conducta y repetirla, ya que si se siente con la confianza (auto eficaz) de llevar a cabo un comportamiento y tiene la motivación de obtener resultados positivos, a corto plazo, es muy probable que repita el comportamiento.

- Autoeficacia.

De acuerdo al autor, auto eficacia se refiere a la confianza que una persona siente sobre realizar una actividad en particular de manera que puede lograr los resultados que espera, generalmente, resultados positivos; incluyendo la confianza en superar las barreras de realizar aquel comportamiento. (26)

Para que una persona se considere auto eficaz de llevar a cabo un cambio de comportamiento, se le debe dar las herramientas necesarias que le permitan llevar a cabo el cambio de conducta. La repetición de una sola tarea, varias veces y simplificar la tarea en pasos le puede permitir llevarla a cabo hasta un punto que se considere como exitosa. Experimentar directamente el éxito de realizar una tarea ejerce una gran influencia en el individuo y le otorga una visión positiva de la eficacia y lo puede conducir a llevar a cabo nuevamente la conducta. “Tener una buena percepción sobre la auto eficacia en llevar a cabo una conducta nueva, permite obtener mejores resultados en cuanto a la adherencia a la nueva conducta y continuar ejecutándola”. (23)

La autoeficacia también puede surgir a partir de la observación de los resultados obtenidos por otra persona, aún más si esa persona es considerada, por el individuo, como un modelo, esto, si el modelo y la situación en la que se desenvuelve, son similares a las del individuo. Por último, la auto eficacia puede darse a partir de la persuasión verbal (23). “Decirle a una persona que tiene las habilidades de llevar a cabo una tarea, puede incrementar el esfuerzo y la persistencia, llevando a incrementar las oportunidades de éxito en la tarea y potencialmente incrementar la auto eficacia percibida”. (23)

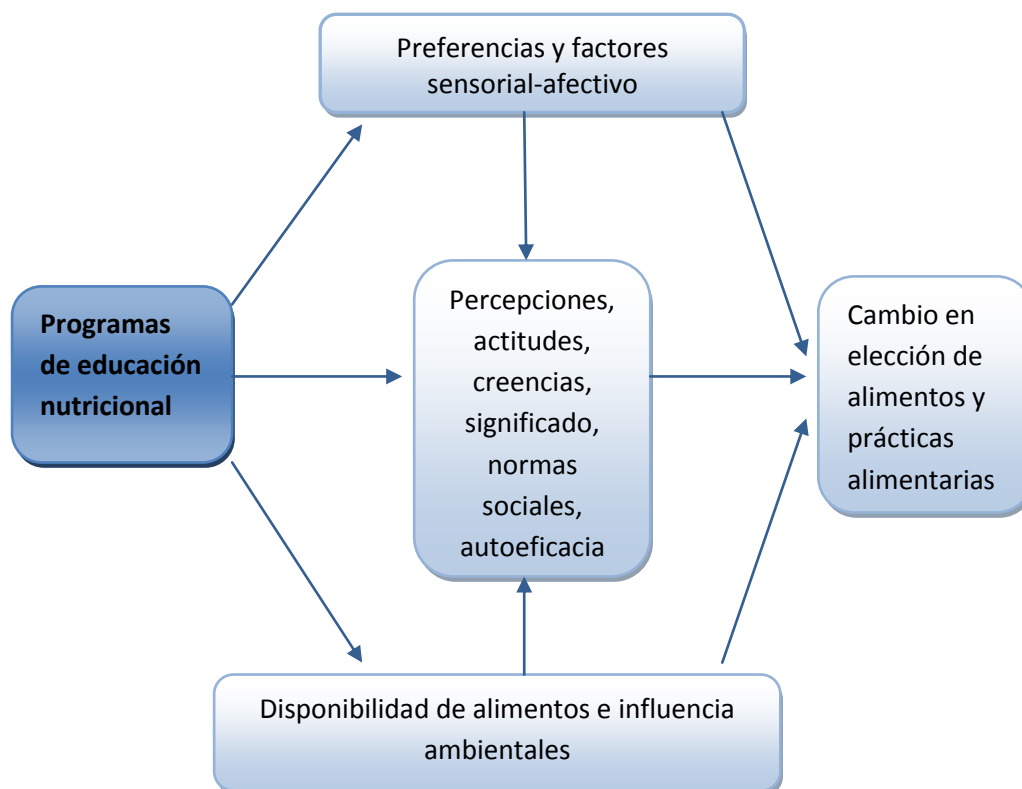
“Bandura propuso cuatro componentes que deben ser incluidos cuando se desarrolla un programa de promoción de la salud: 1. Información que incremente el conocimiento sobre los riesgos y beneficios de ciertos comportamientos en cuestión de salud, proveer una razón para el cambio, 2. Proveer los medios para el cambio, que incluyen enseñar habilidades sociales y de auto regulación que permitan iniciar las acciones preventivas, 3. Construir la auto eficacia necesaria para que se persevere en el uso de las habilidades dadas en las situaciones difíciles que puedan presentarse, y 4. Proporcionar un componente de soporte social que apoyen el cambio para hacer frente a los factores del entorno o medio ambiente”. (23)

6.3 CONOCIMIENTO.

El conocimiento sobre los riesgos y beneficios de ciertos comportamientos en cuestión de salud debe formar parte de los componentes que debe contener una intervención.

Las intervenciones en las que se diseñan estrategias educativas pueden ser vistas como un proceso que provee de conocimientos e información, también habilidades, fomentan el crecimiento, el desarrollo y el cambio de comportamiento. (25) El proceso de la educación en nutrición puede influir en todas las categorías principales de los factores determinantes como se muestra en la **figura 6**.

Figura 6. Proceso de la educación nutricional



Fuente: Modificado de Isobel R. Contento, en Nutrition Education. Linking Research, Theory and Practice

Se distinguen dos clases de conocimiento, de acuerdo a la clasificación hecha por Ryle(28), el conocimiento declarativo y el procedimental. Con el conocimiento declarativo aprendemos el qué hacer, es decir, es la información que almacenamos como hechos, conceptos o ideas que somos capaces de reproducir como un recuerdo de esa información. Es la base de los conocimientos académicos. Si alguien nos pregunta la capital de México, somos capaces de saber y reproducir que es el Distrito Federal. El conocimiento procedimental se refiere al aprendizaje del cómo hacer, es decir, es la capacidad de operar y transformar la información que se ha almacenado, se desarrolla a

través de las destrezas para saber hacer algo, por ejemplo, la capacidad de hacer una suma o una resta.

Por lo tanto, dar información sobre qué hacer (conocimiento declarativo) y cómo hacerlo (conocimiento procedimental) es parte importante en el desarrollo de las habilidades, la autoeficacia y las expectativas de resultados.

Para el diseño de la presente intervención, se definieron los determinantes del comportamiento que pueden influir en el aumento de la ingesta de agua simple: expectativas de resultados, autoeficacia, modelaje y medio ambiente social. El diseño de las estrategias se basa en el enfoque de los modelos ecológicos y en la Teoría Social Cognitiva, tomando en cuenta los distintos niveles que se interrelacionan en el consumo de agua simple: nivel individual, nivel intrapersonal (la familia y el grupo de pares y amigos) y organizacional (la escuela), niveles que se identificaron en la investigación previa a la intervención. Se eligieron esos tres niveles con la intención de contener una participación más efectiva sobre el consumo de agua simple. La Teoría Social Cognitiva integra los cuatro determinantes del comportamiento identificados y con ellos se trabajará para poder lograr el resultado esperado de la intervención. En el **cuadro 1** se muestran los determinantes del comportamiento que se obtuvieron en el estudio previo y la manera en que podrán ser abordados.

(4)

Cuadro 1. Pensamientos, sentimientos y acciones de los mediadores potenciales de la TSC

Mediadores Motivacionales potenciales de la teoría	Pensamientos y sentimientos de la audiencia primaria	
	Aumento de consumo de agua	Abordaje
Expectativas de resultado positivas: Físicas	-Algunos niños consideran que el agua aporta energía, perciben que refresca más, que quita la sed, creen que es buena para la salud.	- A través de la campaña de comunicación se mostrarán mensajes y la pauta sobre el constructo de acuerdo al consumo de agua simple -Sesiones educativas para reflexionar sobre los resultados negativos y los riesgos de enfermedad. Mostrar la importancia de los resultados positivos y la relevancia de tomar acción, información sobre los efectos de llevar a cabo el comportamiento y la reducción de alguna situación o enfermedad
Expectativas de resultado positivas: Sociales	-Compartir gustos con los pares (es una de las bebidas favoritas de los niños). Seguimiento de estereotipo “saludable” (niñas). Se indagará más acerca de lo que piensan los niños.	
Expectativas de resultado positivas: Autoevaluativas	-Tomar agua les brinda a las niñas satisfacción y autoestima; desconocemos lo que sucede con los niños. Se indagará más acerca de lo que piensan los niños.	
Autoeficacia	-Algunos escolares se sienten capaces	- A través de la campaña de comunicación se mostrarán

	de tomar agua natural en lugar de refresco, si ésta se ofertara en la escuela.	mensajes y la pauta sobre el constructo de acuerdo al consumo de agua simple. - Asistir al individuo para que tenga éxito haciendo cambios en pequeños pasos. - Actividades en la que se les enseñe a llevar a cabo la conducta. - Se reforzará y evaluará el constructo en las sesiones
Procesos de autorregulación	Los escolares monitorearán el progreso de sus compañeros en el cumplimiento de las metas intermedias.	- Observar el comportamiento actual y el comportamiento que buscamos cambiar. A partir de ahí, se deben establecer objetivos reales de cambio. - Monitorear el progreso que se ha logrado. - Comparación entre lo que se hace actualmente y lo que se quiere lograr.
Habilidades y conocimientos	-El consumo fuera de la escuela es constante durante todo el día y tienen definidos los momentos en los que la toman. -Las niñas preparan sus botes con agua natural por la noche o por la mañana para llevarlo a la escuela, incluso cuando hay agua natural en el salón. -Los escolares cuentan con pocos conocimientos acerca de los beneficios del agua natural.	En ambos grupos se impulsarán, monitorearán y evaluarán detalladamente estos constructos a través de las sesiones educativas.
Barreras	-Existen creencias que limitan el consumo, existe una carencia de botes para llevar agua a la escuela, el consumo en la escuela no un hábito. Determinantes ambientales como la escuela (políticas y normas), familia (prácticas y hábitos familiares y modelaje de adultos), las fiestas, visitas, la comunidad y los fines de semana representan barreras para el aumento del consumo.	-Se abordarán estrategias en el ambiente familiar, escolar y con los pares para disminuir las barreras.
Medio ambiente		Las estrategias de intervención se enfocarán en las barreras y facilitadores de la escuela (modelaje de los profesores), familia

		(prácticas y hábitos familiares, y modelaje de padres) y amigos (conocimientos y creencias) para que mediante su influencia positiva contribuyan a la adquisición de habilidades y autoeficacia de los escolares
--	--	--

Fuente: Cuadro elaborado por la M. en C. Ana Gabriela Palos Lucio para "Informe Final. Programa de Investigación en Migración y Salud".

Padres y Maestros

Mediadores motivacionales potenciales de la teoría	Pensamientos y sentimientos de la audiencia para cada mediador específico para alcanzar el comportamiento	
	Aumento del consumo de Agua simple	Abordaje
Expectativas de resultado positivas: Físicas	- Los profesores y madres tienen creencias positivas sobre el agua, que es saludable y fácil de adquirir.	-Sesiones educativas para reflexionar sobre los resultados negativos y los riesgos de enfermedad. Mostrar la importancia de los resultados positivos y la relevancia de tomar acción, información sobre los efectos de llevar a cabo el comportamiento y la reducción de alguna situación o enfermedad.
Expectativas de resultado positivas: Sociales	-los profesores están abiertos a la venta de agua dentro de la escuela y a recibir orientación sobre el consumo de bebidas -Las madres recomiendan a sus hijos beber agua - Les gustaría recibir orientación sobre alimentación y bebidas saludables	
Expectativas de resultado positivas: Autoevaluativas	-Tomar agua les brinda a las mamás tranquilidad y bienestar	
Procesos de autorregulación	Los padres ayudarán a los niños a monitorear el progreso en el cumplimiento de las metas intermedias.	Primero, observaran su comportamiento actual y el comportamiento que se busca realizar sobre el consumo de bebidas azucaradas y agua simple. A partir de ahí, se deben establecer objetivos reales y monitorear el progreso.
Habilidades y conocimientos	-Algunos profesores llevan su botella con agua	
Medio Ambiente (modelaje)	-El agua está disponible regularmente en el hogar y durante todo el día	Actividades que involucren a los padres y maestros que se puedan

	-el agua es un elemento que no puede faltar -Consumo de agua durante el día y a la hora de la comida Es una costumbre	llevar a cabo en el salón y en el hogar.
--	---	--

7. MÉTODOS.

7.1 Diseño de Estudio.

Es una intervención cuasi experimental, con una evaluación Pre y Post sin grupo control con una duración de 6 meses, al inicio del ciclo escolar, en el mes de Agosto a Marzo, del mismo ciclo escolar 2012-2013. Quedando tres meses, de Abril a Junio para el análisis estadístico.

7.2 Tipo de intervención

Intervención educativa por tener estrategias con una planeación de actividades que se relacionan entre sí para proveer a la población primaria (escolares) y secundaria (padres, maestros y vendedores) de conocimiento e información que les permitirá desarrollar habilidades para mejorar la autoeficacia, expectativas de resultados y modelaje.

7.3 Población objetivo

La población objetivo de la presente intervención son los niños y niñas de 9 a 12 años de edad, de 4º, 5º y 6º grado de primaria de una escuela en una comunidad del Estado de Morelos.

▪ Selección de participantes

Para seleccionar a los participantes se aplicará un cuestionario filtro a todos los alumnos de 4to, 5to y 6to grado, el cuestionario coleccionará datos generales y de salud del niño que lo pueda excluir del estudio.

▪ Criterios de exclusión:

No podrán participar en el estudio aquellos niños que presenten las siguientes características:

- Problemas gastrointestinales (diarrea)
- Alguna enfermedad Insuficiencia renal (cálculos y daño renal) o cardiaca que limite la ingesta de líquidos por prescripción médica
- Diabetes
- Infecciones de vías urinarias o algún padecimiento que implique ingerir más líquidos de lo usual por prescripción médica

7.4 Descripción de la intervención

La intervención consistirá en implementar 4 estrategias que se integran por 3 tipos de actividades diseñadas para implementar sesiones educativas, las cuales se basan en un proceso de enseñanza en el cual la población objetivo participa de manera activa.(29)

➤ *Plan general*

La intervención contará con cuatro estrategias que contienen actividades enfocadas a trabajar con los determinantes de la conducta que se eligieron: modelaje, expectativas de resultados y auto eficacia. Aunque la motivación no es uno de los constructos elegidos, se tomará en cuenta como parte de las actividades que se realizarán, ya que la motivación esta fuertemente ligada con las expectativas de resultados obtenidos ya sea por el individuo mismo o como producto de observar los resultados obtenidos por otra persona. Además, si siente la confianza de llevar a cabo el comportamiento (auto eficacia) y tiene la motivación de obtener resultados positivos, es muy probable que repita la conducta deseada.

Las estrategias contemplan 1. Actividades para promover el consumo de agua a través de una campaña de comunicación, 2. Actividades de conocimiento a través de sesiones educativas, 3. Actividades dinámicas que incentivan la participación activa de los escolares y 4. Actividades de conocimiento para padres y maestros.

La primera estrategia se enfocará en promover los beneficios de beber agua, ejemplificar las habilidades y las expectativas de resultados, así como motivar a los niños a beber mas agua simple a través del modelaje, por medio de una campaña de comunicación.

Las sesiones educativas serán para motivar a los niños a beber más agua simple a través de brindarles conocimiento sobre el agua simple y la importancia de los resultados positivos que pueden obtener al beberla, así como los resultados negativos de no llevar a cabo la conducta. Los niños identificarán su estado actual sobre la ingesta de las bebidas que consumen en su vida diaria y conocerán las recomendaciones actuales que existen sobre el consumo de bebidas. (Expectativas de resultados)

La segunda estrategia contiene actividades de participación activa que lleve a los niños a hacer cambios en pequeños pasos. Los niños podrán identificar las barreras que pueden impedir el aumento del consumo de agua, así como podrán desarrollar habilidades que les permitan aumentar su consumo (auto eficacia).

La tercera estrategia contiene actividades que ayudarán a reforzar las habilidades que aprendieron para que las sigan llevando a cabo, a través de actividades de autoevaluación y monitoreo del cumplimiento de las metas a nivel individual y en su grupo.

La cuarta estrategia estará focalizada en trabajar con los padres y maestros. Es importante que los padres y maestros participen de manera activa para ayudar a los niños a conseguir los objetivos deseados. Las actividades están diseñadas con el fin de que los padres y maestros identifiquen su estado actual sobre bebidas. Se les darán conocimientos sobre los beneficios para la salud del consumo de agua simple y sobre las bebidas de aporte energético.

Las actividades con los padres y maestros también se llevarán a cabo para involucrarlos en el consumo de agua simple y de esta forma el modelaje se dé a partir de los adultos, no solo con los grupos de pares de los niños. Algunas actividades serán efectuadas por los padres en sus hogares para que de esa forma se incluya a todos los miembros de la familia.

➤ ***Descripción de estrategias y actividades***

Estrategia 1.

Mostrar los beneficios de la ingesta de agua simple, los riesgos de no ingerirla y motivar a los escolares a aumentar el consumo de agua simple.

- Actividad: Campaña de comunicación “¡el agua te alivia!”

La idea principal del diseño de la campaña se basa en dirigir mensajes que maximicen el valor y efectos positivos del consumo de agua simple, así como sus beneficios, mensajes que puedan influir y/o reforzar las expectativas de resultados positivas, autoeficacia, autorregulación y modelaje, con la intención de influir en la acción personal.

Los mensajes fueron diseñados a partir de haber obtenido información sobre las características demográficas, de conducta y psicográficas² de la población, tales como las características culturales, percepciones, creencias y conocimientos sobre las bebidas, sus gustos y preferencias, hábitos de consumo y el medio ambiente social, como los maestros, los amigos y la familia; información respecto al consumo de bebidas.

Para tener un contenido de mensaje racional, los mensajes se desarrollaron en relación a constructos de la Teoría Social Cognitiva (ver anexo 1). De acuerdo al constructo de expectativas de resultado, los mensajes están dirigidos a reforzar los efectos positivos y de efecto inmediato, que los niños consideran que tienen el consumo de agua simple, como quitar la sed. Sobre la autorregulación, los mensajes están enfocados en mostrarle al niño qué, cómo, cuándo y dónde hacer. Para el constructo de autoeficacia, los mensajes tratan de mostrar al niño la habilidad de escoger el agua simple como su mejor opción de bebida. Para el constructo

² Las características psicográficas se refieren a los valores morales, gustos y preferencias, hábitos de consumo y de tiempo libre, características de personalidad, las organizaciones y redes sociales en las que participan, las personas que respetan y los modelos a seguir, lo que piensan estas personas de la conducta, de identidad y cultura de nuestra población objetivo.

de modelaje, los mensajes pretenden mostrar a los niños que ellos pueden hacer lo mismo en situaciones específicas.

El nombre de la campaña de comunicación es ¡El agua te alivia! Como medio de comunicación, se consideró el uso de 4 pósters con diferentes mensajes que se pondrán dentro y fuera de la escuela y en los salones de clase. Y para promover el consumo de agua simple entre los niños, el inicio de la campaña se hará a través de posicionar el consumo de agua simple como si fuera un producto, no una conducta en si, como la entrada de una bebida nueva al mercado.

Se empezará con un *teaser*³ (30) donde solo se muestre una pregunta dirigida a la audiencia primaria *¿quieres probar algo realmente bueno?* El cartel se pegará durante una semana. En la segunda semana se pegarán los carteles de la campaña en donde se muestra la respuesta a la pregunta inicial. La idea es promover el agua como algo bueno haciendo referencia a bueno de bondad y bueno para la salud, describiendo algunos de los beneficios que tiene el beber agua simple. Los pósters comprenden 3 juegos por cada tema. Cada juego se rotará cada 15 días, 1 sola vez, por lo que la campaña de comunicación tendrá una duración de 1 mes y medio.

- Actividad: Sesiones educativas de una hora a la semana.

Objetivo de la sesión: motivar a los niños a tomar agua simple.

En las actividades con sesiones educativas, en el que se llevará a cabo un pequeño taller de lectura utilizando el cuento de “Dulce Clarita” para que los niños identifiquen y reflexionen sobre lo que el cuento les señala acerca del consumo de agua. Llenarán recordatorios de 24 horas (ver anexo 9) y los niños evaluarán su propio consumo de agua simple y así obtener la cantidad de litros o mililitros que consumen en un solo día. Y con toda esa información puedan comparar su consumo diario con las recomendaciones de ingesta de bebidas.

- Actividad: sesión educativa de participación activa de una hora a la semana

Objetivo de la actividad: Motivar a los niños a tomar agua simple.

Se implementará juego de roles, en donde los niños serán los espías de las bebidas, teniendo que investigar cuánta agua beben sus compañeros de clase, sus profesores, las vendedoras que están dentro de la escuela a la hora del recreo, y todos los miembros de su familia. En una siguiente sesión, los niños presentarán los resultados de su investigación y presentarán una breve reflexión sobre la información recabada y a partir de los conocimientos que previamente se les ha dado sobre el agua.

³ El *teaser* es una campaña de expectación (teaser o de intriga) Corresponde al objetivo de crear ansiedad en torno al cambio drástico de un producto, de un servicio, o al nacimiento próximo de uno nuevo. Así, la campaña posterior que anuncie su salida al mercado, caerá sobre terreno abonado por la curiosidad. Suele hacerse con fragmentos del concepto publicitario del producto o de la campaña a la que antecede, que se introduzcan con poca resistencia y sean fáciles de recordar por su impacto y brevedad.

Se les dará una presentación en la que se expongan los beneficios de beber agua y los efectos de no beberla a nivel individual. Los niños llenarán un cuadro con los pros y los contras de tomar agua simple. Como tarea, los niños expondrán lo visto en la sesión a algún familiar y evaluarán sus conocimientos sobre la información.

- Actividad. Sesión educativa con participación activa de una hora a la semana

Objetivo de la actividad: reforzar los conocimientos sobre el agua simple

En una sesión de participación activa, los niños participarán en el juego “40 aguañeros dijeron” en el que se formarán 5 equipos de 8 integrantes y se les harán rondas de preguntas acerca del tema. Los ganadores serán acreedores a algunos regalos

Estrategia 2.

Identificar las barreras percibidas para llevar a cabo la conducta deseada y desarrollar habilidades que les permitan eliminar las barreras.

- Actividad. Sesiones educativa de participación activa una hora a la semana

Objetivo de la sesión: identificar las barreras que impiden el aumento del consumo de agua simple y proponer soluciones para enfrentarlas.

Con el cuento de “Dulce Clarita”, se leerá un fragmento donde incluye el tema del agua y las barreras a las que se enfrentan los personajes. Los niños identificarán las barreras y se reunirán en equipos para la discusión del tema sobre cómo podrían abordarlas. De esta forma, propondrán una versión del cuento donde los personajes superan las barreras.

Estrategia 3.

Reforzar las habilidades mediante el auto monitoreo y autoevaluación para el cumplimiento de la ingesta de agua de acuerdo a las recomendaciones

- Actividades 1 y 2. Sesiones educativa de participación activa una hora a la semana

Objetivo de la sesión: reforzar habilidades para el auto monitoreo y autoeficacia. Documentar el cumplimiento de metas intermedias sobre el consumo de agua de los niños en una semana.

- Actividad 1. Sesiones educativas de una hora a la semana.

Se formará un grupo de niños que durante una semana registrarán el cumplimiento de las metas a nivel individual y por salón a manera de ser reporteritos para un noticiero de salud. Cada lunes un grupo diferente de niños presentará en 10 minutos los resultados de los ganadores.

- Actividad 2. Sesiones educativa de participación activa una hora a la semana

Se formarán dos grupos, uno será el grupo de guardianes de las bebidas y el otro grupo serán los cautivos de los guardianes. Los guardianes documentarán la ingesta de agua y de bebidas

azucaradas de su cautivo y documentarán el cumplimiento de las metas. Los roles se intercambiarán cada semana.

Estrategia 4.

Participación activa de los adultos para adquirir conocimientos sobre las bebidas azucaradas y el agua simple. Desarrollar habilidades para aumentar el consumo de agua en ellos y los niños.

- Actividad. Sesiones educativas sobre conocimientos de una hora cada semana

Objetivo de la sesión: Identificar los conocimientos y el consumo de los adultos sobre las bebidas azucaradas y el agua simple.

Los adultos describirán las bebidas azucaradas que ellos conocen y consumen a diario, así como lo que saben sobre este tipo de bebidas

En una siguiente sesión, se reflexionará sobre las bebidas azucaradas y su implicación en la salud, así como las recomendaciones que existen para el consumo de estas bebidas a través de la presentación de un video.

- Actividad. Sesiones educativas sobre conocimientos de una hora a la semana.

Objetivo de la sesión: reflexionar sobre los beneficios del agua simple para la salud.

Con una presentación de power point, se reflexionará sobre el tema del agua y los beneficios para la salud. En la misma sesión, los adultos podrán identificar su consumo de bebidas y compararlas con las recomendaciones actuales, de esta manera conocerán el estado actual sobre la ingesta de bebidas diarias que llevan a cabo.

- Actividad. Una sesión de participación activa de una hora.

Objetivo de la sesión: establecer los objetivos para aumentar el consumo de agua simple tanto a nivel personal como para los niños.

En esta sesión, los adultos deberán identificar y establecer los objetivos para aumentar el consumo de agua simple a nivel personal y para los niños (consumo de agua en el hogar). También podrán establecer reglas que los niños deberán seguir en relación al consumo de agua. Implementarán monitoreo de consumo de agua simple de los niños en los hogares para poder identificar si los niños están cumpliendo los objetivos que se propusieron.

- Actividad. Una sesión de participación activa de una hora.

Objetivo de la sesión: desarrollar habilidades para la lectura del etiquetado de las bebidas que consumen.

Los padres conocerán la cantidad de azúcar y el aporte energético, así como el contenido de ingredientes que contienen las bebidas que normalmente consumen a diario de manera personal y en familia. Esto, por medio de una sesión que les brindará los conocimientos y las

habilidades necesarias para la lectura de las etiquetas sobre la información nutrimental de las bebidas.

- Actividad. Una sesión de participación activa de una hora.

Objetivo de la sesión: desarrollar habilidades para la autoeficacia en la preparación de bebidas en el hogar.

Con esta actividad, se le enseñará a los asistentes a preparar bebidas naturales en casa, con el contenido exacto de ingredientes de acuerdo a las recomendaciones actuales.

- Actividad. Una sesión de participación activa de una hora.

Objetivo de la sesión: desarrollar habilidades para la Autoeficacia.

En esta sesión, se les explicará a los adultos que la actividad la llevarán a cabo en el hogar, ya que leerán junto con los niños el cuento de “Dulce Clarita” e identifiquen las ideas principales sobre el consumo de bebidas. Y realizarán una pequeña discusión sobre el tema expuesto en el cuento.

Otra parte importante de la sesión es explicarles a los asistentes que el apoyo que ellos les brinden a los niños es de suma importancia. La persuasión verbal es de gran valor para el aumento de auto eficacia en los niños.

- Actividad. Participación activa. El tiempo que requiera la sesión y las veces que lo deseen hacer.

Con el fin de compartir en familia los conocimientos que han adquirido durante la implementación de la intervención, se diseñó una actividad parecida al juego de “maratón” en donde se pretende que participen todos los miembros de la familia.

En la **tabla 1** se muestran las estrategias y actividades en relación con los objetivos específicos de la intervención.

Tabla 1. Objetivos, estrategias y actividades de la intervención.

Objetivo general			
Diseñar diversas estrategias que contribuyan a modificar hábitos alimentarios de riesgo asociados a la sobre ingesta de energía, en niños de 9 a 12 años.			
Objetivos específicos	Estrategias	Actividades	
1.- Promover la ingesta de agua simple en los escolares, reforzar los conocimientos sobre los beneficios de ingerir agua simple	1.Mostrar beneficios de tomar agua y riesgos de no beberla	1. Campaña de comunicación 2.Sesiones educativas	MATERIALES: Cuento “Dulce Clarita”, fotografías, imágenes, formato de recordatorio de
2.- Incrementar los	1.Mostrar los beneficios de	1.Sesiones	

conocimientos de los niños, padres y maestros sobre la importancia del consumo de agua simple	la ingesta de agua simple, los riesgos de no ingerirla y motivar a los escolares a aumentar el consumo de agua	educativas 2.Dinámica participativa	24 hrs para bebidas, lápices, cámara fotográfica, pizarrón, gis, franelógrafo, cuestionarios para que los niños lo apliquen a sus padres, rotafolios, plumones, computadora portátil cañón, <u>DURACIÓN:</u> sesiones de una hora, <u>NÚMERO DE SESIONES:</u> 7 sesiones para la audiencia primaria, 9 sesiones con los padres y maestros
3.- Desarrollar habilidades de los escolares, a partir del conocimiento, para aumentar la ingesta de agua simple	2.Identificar las barreras percibidas para llevar a cabo la conducta deseada y desarrollar habilidades que les permitan sobrepasar las barreras	1.Sesiones educativas	
4.- Incrementar la autoeficacia en los niños para elegir el agua simple como bebida saludable	3. Reforzar las habilidades mediante el auto monitoreo y autoevaluación para el cumplimiento de la ingesta de agua de acuerdo a las recomendaciones	1.Sesiones educativas 2.Dinámica participativa	
5.- Reforzar el modelaje de los pares, padres y maestros y la autoeficacia para aumentar el consumo de agua	4.Participación activa de los adultos para adquirir conocimientos sobre las bebidas y desarrollar habilidades para aumentar el consumo de agua en ellos mismos y en los niños	1.Sesiones educativas 2.Dinámica participativa	

8 EVALUACIÓN.

La intervención será evaluada midiendo los cambios en los mediadores de cambio de conducta elegidos para el diseño de la intervención al inicio y al final del estudio: **autoeficacia, modelaje y expectativas de resultados**, ya que la información sobre los cambios ocurridos en estos mediadores pueden ayudar a explicar cómo y por qué las actividades diseñadas funcionaron o no.

Se aplicará un cuestionario de factores para expectativas de resultados (ver anexo 3), utilizando una escala de medición, al inicio y al final de la intervención, para evaluar las consecuencias posibles provocadas por el comportamiento que se indica. La escala de medición contiene respuestas con un puntaje de 0 a 10, donde 0 es no estoy de acuerdo, 5 se refiere a relativamente de acuerdo y 10 se refiere a totalmente de acuerdo, con grados intermedios de seguridad.

Para autoeficacia se aplicará al inicio y al final de la intervención la escala de autoeficacia percibida (31) (ver anexo 5) con un puntaje del 0 al 10, donde 0 es no estoy seguro de poder

hacerlo, 5 es relativamente seguro de poder hacerlo y 10 totalmente seguro de poder hacerlo, con grados intermedios de seguridad. Al inicio de la intervención, antes de aplicar por primera vez la escala, nos aseguraremos que los niños la entiendan, para ello primero se realizará una actividad de habilidad física para familiarizar a los niños con la escala de medición. Se le pide a los niños que estimen su capacidad de brincar lo más alto posible, seleccionando una respuesta de la escala con los siguientes juicios de capacidad percibida: no estoy seguro de poder hacerlo, relativamente seguro de poder hacerlo, totalmente seguro de poder hacerlo. Después de elegir el juicio de capacidad, se les pide que realicen la actividad. De esta manera los niños aprenderán y entenderán a utilizar la escala para expresar la fortaleza de sus juicios de eficacia. (27) (Ver anexo 4)

Para el cuestionario de evaluación de modelaje, se utilizarán preguntas con respuestas de opción múltiple, en relación al modelado de Bandura, sobre atención y retención. (32) (Ver anexo 6)

También se aplicará un cuestionario de opción múltiple sobre conocimiento de alimentación dirigida específicamente a consumo de bebidas para evaluar la parte de cocimientos, al inicio y al final de la intervención (anexo 2).

En el siguiente cuadro se describen los indicadores para evaluar los efectos de los mediadores: expectativas de resultados, Autoeficacia y modelaje. También se incluye las barreras percibidas.

Cuadro 2. Indicadores para evaluar los efectos de los mediadores

Mediadores	Indicador de logro de resultados	Instrumentos de medición
A nivel individual: escolares		
Expectativas de resultados	Mayor comprensión de los beneficios del consumo de agua simple Mayor conocimiento sobre los beneficios del agua en la salud	Escala de beneficios con respuestas de 0 a 10, muy en desacuerdo a muy de acuerdo, instrumento de beneficios: preguntas de opción múltiple sobre el impacto del agua en la salud y reducción de riesgos de enfermedad
Autoeficacia	Aumento en la confianza en ser capaz de consumir agua simple	Escala con respuestas de 0 a 10 en el grado de confianza que sienten los participantes en beber agua
Modelaje	Detectar cambios en la atención y retención	Cuestionario de evaluación del modelaje con respuestas de opción múltiple
Barreras percibidas	Disminución en la percepción de barreras para beber agua simple en la escuela y en el hogar	Escala con respuestas de 0 a 10 de muy en desacuerdo a muy de acuerdo con lista con las barreras percibidas

A nivel interpersonal: padres y maestros

	Mayor comprensión del impacto positivo del	Cuestionario de opción múltiple sobre los beneficios en la salud sobre el consumo de
--	--	--

Expectativas de resultados	consumo de agua simple en la salud Mayor conocimiento sobre los beneficios de beber agua y los riesgos para la salud de no beberla	agua y los riesgos de no beberla
Modelaje	-Los padres y maestros sirven como modelos a seguir para los niños en incrementar el consumo de agua simple	Los padres informan sobre la frecuencia, cantidad y momentos de su propio consumo de agua simple.
	-Incremento en la accesibilidad y disponibilidad del agua para los niños -desarrollo e implemento de metas y reglas para el aumento del consumo de agua de los niños	Los padres y maestros indican en una lista de control elaborada por ellos, los momentos en que los niños beben agua. Los padres indican en una lista elaborada por ellos, las metas y reglas para los niños sobre la cantidad y momentos que los niños consumen agua.

Se aplicará un cuestionario socioeconómico tomado de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ver anexo 7) para indagar acerca del empleo de los padres o tutores, características del hogar e ingresos y luego con base en un análisis de componentes principales transformaremos en terciles la variable y estableceremos las categorías de Nivel Socioeconómico Bajo, Medio y Alto.

Como sistema de retroalimentación se aplicará una evaluación de procesos que nos proporcione la información necesaria para la mejora en el desarrollo de la intervención. Se aplicará un cuestionario para evaluar la campaña de comunicación en los niños (ver anexo 8) con la intención de conocer si los pósters que se utilizaron al inicio de la intervención, sirvieron como introducción al tema del consumo de agua simple.

Se utilizará un cuestionario de satisfacción para la audiencia primaria, los niños (ver anexo 9) y la audiencia secundaria, padres y maestros (ver anexo 10), con el fin de conocer lo que la audiencia piensa sobre las actividades que se llevan a cabo.

Para saber si las actividades se han desarrollado de la forma en que se planearon se utilizará una lista de cotejo para evaluar el cumplimiento de las actividades y el contenido de las sesiones educativas (ver anexo 11). Para esta evaluación, se propone que sea llevada a cabo por un observador que esté presente durante el desarrollo de las sesiones.

Además, se medirá, al inicio y al final, de la intervención la Ingesta de agua simple y líquidos en general mediante un recordatorio de 24 horas especial para este objetivo (ver anexo 12).

8.1 Análisis de datos.

Los datos serán procesados por medio del Programa Estadístico S.P.S.S., versión 19, con el cual se realizará un análisis descriptivo de las variables categóricas (autoeficacia, expectativas de resultados y conocimientos), mediante proporciones las variables continuas se describirán con medias con su desviación estándar y en caso de que no tengan una distribución normal, se describirán usando medias geométricas con intervalos de confianza.

Para evaluar los cambios en autoeficacia, conocimientos y expectativas de resultados, por ser variables de conteo o categóricas, se proponen estadísticos no paramétricos y prueba de signos de Kruskal Wallis para datos pareados.

9 FACTIBILIDAD.

9.1 Factibilidad legal

La presente intervención tiene como base legal:

- Health Promoting Schools. Strengthening of the Regional Initiative. Strategies and Lines of Action 2003-2012. Pan American Health Organization. (33)
- La Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Organización Mundial de la Salud en 2004. (34)
- El Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad de la Secretaría de Salud. (35)
- Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica. Diario Oficial de la Federación, Agosto de 2010. (36)
- Alianza por la Calidad de la Educación. Programa de Escuelas de Tiempo Completo. Caja de Herramientas. Línea de Trabajo Vida Saludable. Guía Metodológica de la Secretaría de Educación Pública. (37)

9.2 Factibilidad social

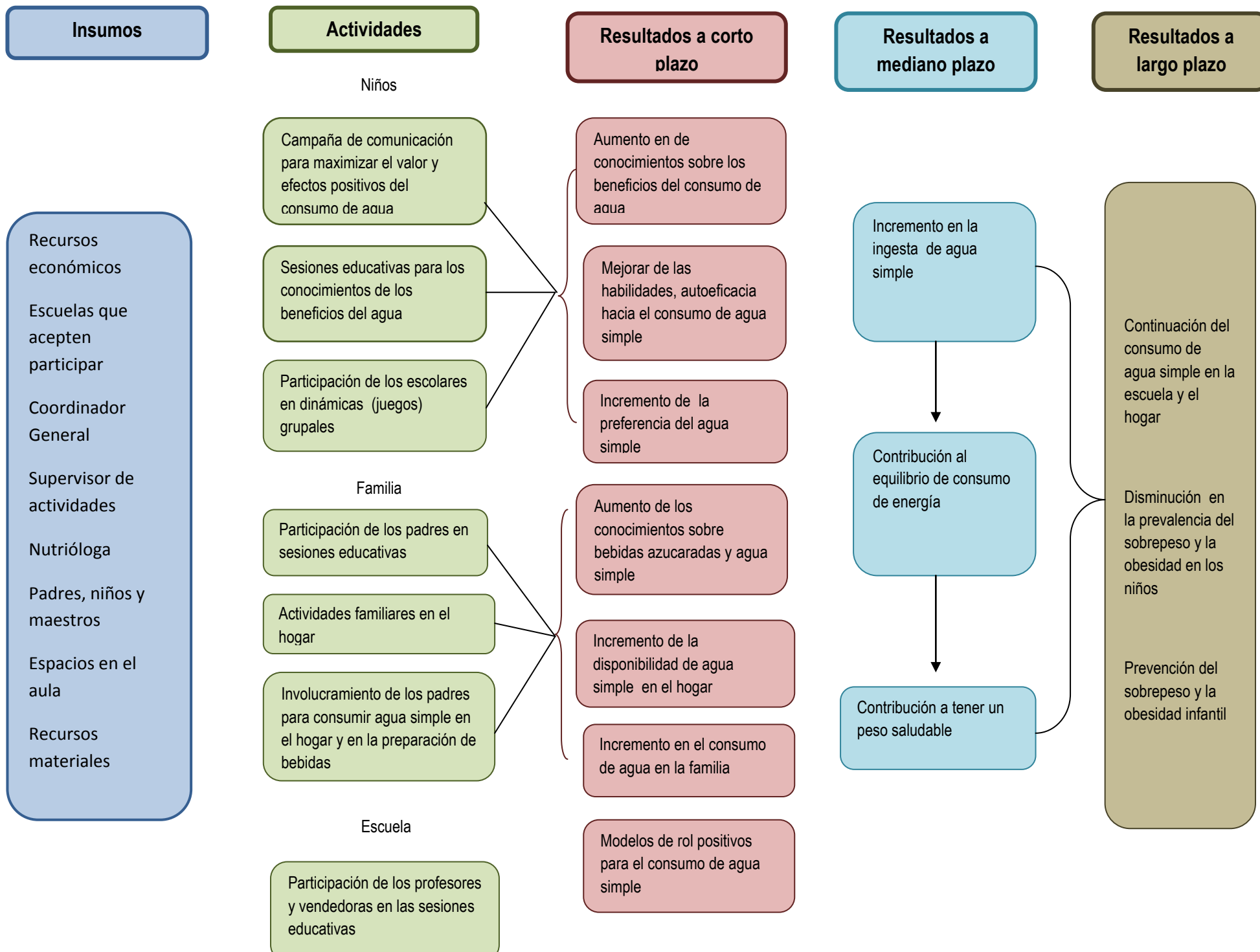
El problema de sobrepeso y obesidad en la población infantil ha aumentado significativamente en México como ya se ha señalado anteriormente y siendo estos problemas factores de riesgo para las Enfermedades Crónicas no Transmisibles con la Diabetes Mellitus, es de suma importancia contribuir con intervenciones que intenten reducir el riesgo de padecer éstas enfermedades, con pequeños pasos y que se sumen a los esfuerzos que llevan a cabo las Organizaciones Internacionales y del Gobierno Mexicano.

La relevancia de la existencia de entornos saludables en las escuelas se centra en el desarrollo integral de los niños, en promover la educación en nutrición y salud que de pie a la adquisición

de comportamientos saludables en cuanto a la dieta, que ayudará a los niños no solo durante la infancia, sino que permanezcan estos comportamientos durante la vida adulta. Ya que la escuela representa un entorno en el que niños y niñas pueden desarrollar habilidades y competencias por medio de la obtención de conocimientos. Y en la educación de los niños es crucial la participación de los maestros y los padres de familia, por lo tanto, los esfuerzos que se realicen también se necesita hacerlos partícipes.

9.3 Factibilidad Financiera

Se solicitará colaboración con instituciones académicas internacionales o Fondos Sectoriales del país, como Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) para poder llevar a cabo la intervención.



Cronograma de actividades.

		Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre							Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio

PRESUPUESTO						
GASTO CORRIENTE						
HONORARIOS POR SERVICIOS PROFESIONALES						
<i>Concepto</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Monto mensual</i>	<i>Iva (16%)</i>	<i>Costo proyecto</i>	<i>Tiempo (meses)</i>	<i>Total</i>
Equipo administrativo						
Coordinador general	1	20000	3200	23200	12	\$ 278,400.00
Compensación administrador de la intervencion	1	7000	1120	8120	12	\$ 97,440.00
Analista de datos	1	10000	1600	11600	12	\$ 139,200.00
Equipo de trabajo de campo						
Coordinadores de sesión	1	6000	960	6960	6	\$ 41,760.00
Observador	1	6000	960	6960	6	\$ 41,760.00
HONORARIOS POR SERVICIOS PROFESIONALES						
<i>Concepto</i>						
Capturista de datos	1	6000	960	6960	3	\$ 20,880.00
Ayudante de investigador	1	10000	1600	11600	6	\$ 69,600.00
Nutriologa	1	6000	960	6960	6	\$ 41,760.00
Tecnico en salud	1	3000	480	3480	6	\$ 20,880.00
Subtotal						\$ 751,680.00
GASTOS MENSUALES Y DE TRABAJO DE CAMPO						
<i>Concepto</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Día</i>	<i>Iva (16%)</i>	<i>Costo proyecto</i>	<i>Tiempo (días)</i>	<i>Total</i>
Viáticos para personal	1	100	16	116	1	\$ 116.00
Presupuesto en material de papeleria	1	100	16	116	1	\$ 116.00
Playeras con logo (por unidad)	1	69	11.04	80.04		\$ 80.04
Gorras con logo (por unidad)	1	46	7.36	53.36		\$ 53.36
Mochila	1	150	24	174		\$ 174.00
Otros	1	200	32	232		\$ 232.00
		Por copia				
Copias	16000	0.5	0.08	0.58		\$ 9,280.00
Transporte						

Renta de camioneta	1	2500	400	2900	20	\$ 58,000.00
Chofer	1	6000	960	6960	1	\$ 6,960.00
Gasolina por día	1	375	60	435	20	\$ 8,700.00
Subtotal						\$ 83,711.40
GASTO DE INSUMOS						
<i>Concepto</i>		Mensual				
Material consumible		2000			1	\$ 2,000.00
Subtotal						\$ 2,000.00
GASTO DE INVERSIÓN						
<i>Concepto</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Importe</i>			<i>Total</i>	
Computadora de escritorio	1	15000			\$ 15,000.00	
Lap Top Dell Inspiron	1	15000			\$ 15,000.00	
Impresora	1	3000			\$ 3,000.00	
Cámara digital	1	3000			\$ 3,000.00	
Grabadora	1	1000			\$ 1,000.00	
Cañon	1	1500			\$ 1,500.00	
Subtotal					\$ 38,500.00	
RESUMEN DE APORTACIÓN DEL FONDO						
<i>Subtotal por área</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>				
Personal	85.8	\$ 751,680.00				
Gastos mensuales y de trabajo de campo	9.6	\$ 83,711.40				
Gastos de insumos	0.2	\$ 2,000.00				
Gastos de inversión	4.4	\$ 38,500.00				
Total	100.0	\$ 875,891.40				
20% de overhead sobre la cantidad total		175,178.28				

10 BIBLIOGRAFÍA.

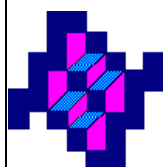
1. Barquera S, Campirano F, Bonvecchio A, Hernández-Barrera L, Rivera JA, Popkin BM. Caloric beverage consumption patterns in Mexican children. *Nutricional Journal* 2010;**9**:1-10.
2. Barquera S, Rivera JA, Campos I, Hernández-Barrera L, Santos-Burgoa C, Durán E, et al. Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. México, D.F. 2010 Febrero 2010.
3. Hattersley L, Shrewsbury V, King L, Howlett S, Hardy L, Baur L. Adolescent-parent interactions and attitudes around screen time and sugary drink consumption: a qualitative study 2009; 6: Available from: <http://www.ijbnpa.org/content/6/1/61>.
4. Espinosa J, Caballero M, Palos G, Barquera S. Desarrollo de una intervención educativa, nutricional y de actividad física para la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños mexicanos en edad escolar de comunidades del Estado de Morelos e Illinois: Instituto Nacional de Salud Pública 2012.
5. Hernández B, Cuevas-Nasu L, Shama-Levi T, Monterrubio E, Ramírez-Silva C, García-Feregrino R, et al. Factores asociados con sobrepeso y obesidad en niños mexicanos de edad escolar: resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición 1999. *Salud Pública de México*. 2003;**45** S541-S57.
6. Barquera S. The Mexican Experience. From Public Health Concern Toward National Beverages Guidelines. *Nutrition Today*. 2010;**45**:S18-S21.
7. Rivera JA, Muñoz-Hernández O, Rossas-Peralta M, Aguilar-Salinas C, Popkin BM, Willett WC. Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana. *Salud Pública de México*. 2008 Febrero de 2008;**50**:173-95.
8. Olaiz G, Rivera JA, Shamah-Levi T, Rojas R, Villalpando S, Hernández M, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
9. Barquera S, Hernández-Barrera L, Tolentino ML, Espinosa J, Wen S, Rivera JA, et al. Energy Intake from Beverages Is Increasing among Mexican Adolescents and Adults. *The Journal of Nutrition*. 2008:2454-61.
10. Hattersley L, Shrewsbury V, King L, Howlett S, Hardy L, Baur L. Adolescent-parent interactions and attitudes around screen time and sugary drink consumption: a qualitative study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2009;6.
11. Jago R, Brockman R, Fox K, Cartwright K, Page A, Thompson J. Friendship groups and physical activity: qualitative findings on how physical activity is initiated and maintained among 10-11 years old children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2009;6.
12. James J, Thomas P, Cavan D, Kerr D. Preventing childhood obesity by reducing consumption of carbonated drinks: cluster randomized controlled trial. *Primary Care BJM* (serial on the internet). 2004.
13. Muckelbauer R. Promotion and provision of drinking water in schools for overweight prevention: randomized, controlled cluster trial. . *Pediatrics* [serial on the Internet]. 2009.
14. Patel A. Increasing the availability and consumption of drinking water in middle schools: a pilot study. *Prev Chronic Dis* [serial on the Internet]. 2001 (http://www.cdc.gov/pcd/issues/2011/may/10_0105.htm).
15. Brancum P, Sharma M. A systematic analysis of childhood obesity prevention interventions targeting Hispanic children: lessons learned from the previous decade. *Obesity Review International Association for the Study of Obesity*. 2010:151-8.
16. Cabrera G. Teorías y modelos en la salud pública del siglo XX. *Colombia Medica* [serial on the Internet]. 2004; 35 Available from: <https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/3484/1/rc04027.pdf>

17. Brug J, Oenema A, Ferreira I. Theory, evidence and Intervention Mapping to improve behavior nutrition and physical activity interventions. *International Journal of Behavioral Nutritional and Physical Activity*. [Discusión]. 2005:1-7.
18. Rothman A. Is there nothing more practical than a good theory?: Why innovations and advances in health behavior change will arise if interventions are used to test and refine theory 2004: Available from: <http://www.ijbnpa.org/content/1/1/11>
19. Sallis JF, Owen N. Ecological Models of Health Behavior. In: Glanz K, Lewis FM, Rimer B, editors. *Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice*. Second edition ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers; 1997. p. 462-84.
20. Sallis JF, Owen N, Fisher EB. Ecological Models of Health Behavior. In: Glanz K, Barbara K, Viswanath RK, editors. *Health Behavior and Health Education Theory, Research and Practice*. 4th edition ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2008.
21. Baker P, Francis D, Soares J, Weigtman A, Foster C. Community wide interventions for increasing physical activity 2011.
22. Elder JP, Lytle L, Sallis J, Rhom D, Steckler A, Simmons-Morton D, et al. A description of the social-ecological framework used in the trial of activity for adolescent girls (TAAG). *Health Education Research*. 2007;Vol.22, no.2:155-65.
23. Connie L, Kohler, Grimley D, Reynolds K. Theoretical Approaches Guiding the Development and Implementation of Health Promotion Programs. In: Raczynski JM, DiClemente RJ, editors. *Handbook of Health Promotion and Disease Prevention*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 1999. p. 23-48.
24. Anderson-Bill ES, Winett RA, Wojcik JR. Social Cognitive Determinants of Nutrition and Physical Activity Among Web-Health Users Enrolling in an Online Intervention: The Influence of Social Support, Self-Efficacy, Outcome Expectations, and Self-Regulation

Available from: <http://www.jmir.org/2011/1/e28/#figure1>
25. Contento I. *Nutrition Education. Linking Research, Theory, and Practice*. second edition ed. Saldbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2011.
26. Baranowsky T, Perry L, Cheryl S, Parcel G. How individuals, environments and health behavior interact. In: Glanz K, Lewis FM, Rimer B, editors. *Health Behavior and Health Education*. Second Edition ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass Inc., Publishers; 1997. p. 153-74.
27. Bandura A. Guía para la construcción de escalas de autoeficacia 2001: Available from: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/promocion-de-la-salud/otro>.
28. Beltran J. *Procesos, Estrategias y Técnicas*. Madrid: Editorial Síntesis; 2002.
29. Wesley H, Richard P. Ideas prácticas para promover el aprendizaje activo y cooperativo: 27 maneras prácticas para mejorar la instrucción.: Available from: http://www.criticalthinking.org/resources/PDF/SP-Active_and_coop_learning.pdf
30. Taller de Campañas de Comunicación.: Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas". Available from: http://www.reside.org.sv/deptos/letras/sitio_pers/ehuezo/document/material5.pdf.
31. Miller C, Davis M, Lawrence F. The development of self-efficacy and outcome expectation measures regarding glycaemic load and the nutritional management of type 2 diabetes. 2007; 10.
32. Boeree G. *Teorías de la personalidad*. Albert Bandura 1925-presente: Available from: <http://webpace.ship.edu/cgboer/banduraesp.html>
33. Ippolito-Shepherd J. *Strengthening of the Health-Promoting Schools Regional Initiative: Strategies and Lines of Action 2003-2012*. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2003. p. 74 pages.
34. *Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*. Organización Mundial de la Salud 2004.
35. *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Primera edición ed: Secretaría de Salud; Enero 2010.

36. Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica. Diario Oficial de la Federación; 23 de Agosto de 2010.
37. Plazas M, Moreno MA. La Guía Metodológica. Línea de Trabajo. Vida saludable. Secretaría de Educación Pública; 2009.
38. Boeree G. Albert Bandura 1925 - presente: Available from: <http://cmapspublic3.ihmc.us/rid=1J8SZXTH5-6M7KKX-32R1/Albert%20Bandura.pdf>
39. Hawe P. Evaluación en Promoción de la Salud. Guía para trabajadores de la salud.: Masson, s.a.

ANEXOS



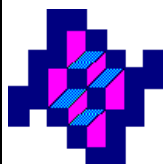
ANEXO 1.

Estrategia 1. Campaña de comunicación ¡el agua te aliviana!

Cuadro A. Mensajes para los pósters

Mediadores motivacionales potenciales de la teoría	Pensamientos y sentimientos de la audiencia para cada mediador específico para alcanzar el comportamiento	
	Aumento del consumo de agua	
	Mediadores potenciales de cambio	MENSAJE DE LA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN
Expectativas de resultado positivas	-Algunos niños consideran que el agua aporta energía, perciben que refresca más, que quita la sed, creen que es buena para la salud.	1. Se muestra a un niño con su patineta en el piso y bebiendo agua con el slogan: dale un buen trago y verás... después te gustará! Porque el agua te aliviana!!!!
	- Seguimiento de estereotipo "saludable" (niñas) -Tomar agua les brinda a las niñas satisfacción y autoestima	2. Se muestra a un niño y una niña tomando agua de manera divertida con el slogan: el agua te aliviana! Se muestra un recuadro con los beneficios del agua: liquida tu sed, te pone de buenas, es refrescante después de jugar, hace que te sientas mejor que nunca.
Autorregulación	Habilidades cognitivas de autorregulación- qué hacer, cómo hacer, cuándo hacer y dónde hacer-	1. En el póster se ve a una niña en su casa haciendo la tarea con una botella de agua formando parte de sus cosas de la escuela: cuaderno, libros, lápices y la botella con agua. Mensaje: para despejar mi mente cuando hago la tarea siempre tomo agua! Inténtalo y verás! El agua te aliviana!!!

Autoeficacia	-El consumo fuera de la escuela es constante durante todo el día y tienen definidos los momentos en los que la toman. -Sobre todo las niñas preparan sus botes con agua natural por la noche o por la mañana para llevarlo a la escuela, incluso cuando hay agua natural en el salón. -Algunos escolares se sienten capaces de tomar agua natural en lugar de refresco, si ésta se ofertara en la escuela.	1. En el póster se ve a tres niños con su uniforme de la escuela y mochila a su espalda, dentro de una tienda frente a un estante con diferentes bebidas: refresco de cola, de sabor naranja, de limón y botellas con agua y 2 de ellos están tomando refresco y 1 toma agua a la vez que piensa: logré tomar agua a pesar de que mis cuates prefieran refresco!...luego como slogan "para esos días de calor y liquidar la sed, mejor toma agua!!!...porque... el agua te aliviana!!!!
Modelaje		1. Se ve a un niño vestido de uniforme de futbol soccer que acaba de jugar, sudando y bebiendo agua. Mensaje: aaahhh! Se me quito la sed!!! También a ti te quitará la sed... inténtalo!!! El agua te aliviana!!! 2. En un primer plano se muestra a dos niños caminando de regreso a casa después de un día de escuela, que se muestran muy acalorados. En un segundo plano se ve a los niños como preguntándose qué pueden hacer para quitarse el calor. En un tercer plano se ve a los dos niños tomando dándole un trago a una botella con agua. Mensaje: Esto es la neta!!!! Si quieres liquidar tu sed no hay nada como el agua!!! Porque... el agua te aliviana!!!



ANEXO 2.

Folio: _____

Fecha: _____

Instrucciones:

Lea las siguientes oraciones escribe el número que corresponda a la respuesta más cercana a tu opinión (solo un número por pregunta).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

No estoy de
acuerdo

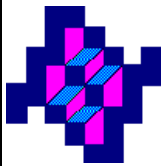
Relativamente de
acuerdo

Totalmente de
acuerdo

Factores para el cuestionario de expectativas de resultados

Expectativas de resultados físicas	
1. Si consumo mas agua simple, voy a tener menos riesgo de enfermarme de obesidad	
2. Las bebidas azucaradas que bebo durante el día, afectan mi salud	
3. Si Tomo litro y medio de agua todos los días, no tendré sed.	
4. Si consumo menos bebidas azucaradas durante el día, voy a estar mas saludable	
5. si tomo agua cada dia, me activa	
Expectativas de resultado sociales	
1. Mi familia apoyaría mi esfuerzo por beber más agua simple	
2. Mi familia apoyaría mi esfuerzo en monitorear mi consumo de agua simple en casa	
3. Mi familia se sentiría mejor sobre mi salud si mi consumo de agua simple aumenta	
4. Mis amigos me apoyarían para beber agua simple después de jugar	
5. Mis amigos tomarían agua simple si yo la tomo	

Fuente: modificado de Carla K Miller, et. al., The development of self-efficacy and outcome expectation measures regarding glycemic load and the nutritional management of type 2 diabetes.



ANEXO 3.

Escala de práctica para cuestionario de evaluación De autoeficacia

Si te pidiese que dieras un brinco ¿Qué tanta confianza sentirías de poder brincar lo más alto posible de acuerdo a los centímetros que están a continuación?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	---	---	---	---	----------	---	---	---	---	-----------

No estoy seguro
de poder hacerlo

Relativamente seguro
de poder hacerlo

Totalmente seguro
de poder hacerlo

BRINCAR HASTA:	CONFIANZA
10 centímetros	
20 centímetros	
30 centímetros	
50 centímetros	
80 centímetros	

Fuente: modificado de Albert Bandura, Guía para la construcción de escalas de autoeficacia



ANEXO 4.

Folio: _____

Fecha: _____

Instrucciones:

Lee las oraciones y en la columna “confianza” evalúa cuán seguro estas de poder hacerlo en el presente. Estima el grado de seguridad que posees eligiendo un número de 0 al 10 utilizando para ello la siguiente escala (solo un número por respuesta)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

No estoy seguro
de poder hacerlo

Relativamente seguro
de poder hacerlo

Totalmente seguro de
poder hacerlo

Factores para el cuestionario de evaluación de autoeficacia

QUE TAN SEGURO ESTOY DE:	CONFIANZA
1. llevar mi botella con agua simple a la escuela todos los días	
2. pedir a mis papás agua simple en la hora de la comida o la cena	
3. elegir agua simple cuando voy a comprar una bebida en la tienda	
4. elegir tomar agua simple cuando estoy con mis amigos	
5. elegir beber agua simple después de jugar	
6. comprar agua simple en la escuela a la hora del recreo	
7. tomar agua simple aunque no tenga sed	
8. tomar agua simple aunque haga frío	
9. tomar agua simple aun cuando mis amigos estén tomando otras bebidas	
10. De preferir tomar agua simple aunque haya otras bebidas en mi casa	

Fuente: modificado de Carla K Miller, et. al., The development of self-efficacy and outcome expectation measures regarding glycemic load and the nutritional management of type 2 diabetes.



ANEXO 5.

Factores para el cuestionario de eficacia del modelaje

Folio: _____

Fecha: _____

Instrucciones.

Completa las siguientes oraciones con una de las opciones que se muestran en cada caso.

1. Me doy cuenta que mis papás toman _____ durante los tiempos de comidas

1. agua simple 2. refrescos 3. Agua de sabor

2. Me doy cuenta que mis maestros toman _____ durante el recreo

1. agua simple 2. Refresco 3. agua de sabor

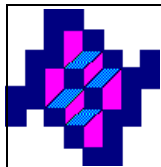
3. Me doy cuenta que mis amigos o compañeros de clase toman _____ durante el Recreo

1. agua simple 2. refresco 3. Agua de sabor

4. Me acuerdo que los pósters de mi escuela dicen _____ del agua

1. que el agua es buena para mi salud 2. Que debo tomar jugos todos los días
3. que el refresco te refresca y te quita la sed

Fuente: modificado de Albert Bandura, Albert Bandura 1925 – presente. (38)



ANEXO 6.

Conocimientos sobre alimentación Audiencia: primaria y secundaria

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Folio: _____ Lugar: _____ Fecha: _____
____/____/____
Nombre (opcional) _____ Sexo: (Masc) (Fem) Edad: _____ Grado escolar: _____
Dirección (opcional): _____ Tel. (opcional): _____
Nombre de la escuela: _____
Turno: _____

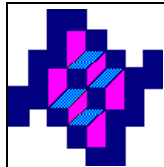
Instrucciones:

Lea las siguientes preguntas y **circule** el número con la respuesta correcta (solo una respuesta para cada pregunta):

1. ¿Qué bebida debemos consumir para tener una alimentación saludable y correcta? 1) Agua simple 2) Aguas frescas o jugos naturales 3) Leche descremada 4) Refresco 5) No sabe	2. Para personas adultas ¿Cuántos vasos de agua simple se recomienda tomar durante un día? 1) De dos a cuatro 2) De cinco a siete 3) Ocho o más 4) No sabe
3. Los niños en edad escolar ¿Cuántos vasos de agua simple deben tomar durante el recreo? 1) Uno 2) De dos a cuatro 3) De cinco a siete 4) No sabe	4. Circule la respuesta <u>correcta</u> 1) Tomar agua simple nos ayuda a mantener el funcionamiento correcto de nuestro cuerpo sin riesgo de subir de peso 2) Es recomendable tomar agua, aunque sea preparada con frutas naturales y azúcar para endulzarla 3) Los jugos de frutas embotellados son saludables porque están hechos con extractos de fruta natural 4) No sabe
5. Circule la respuesta que sea <u>falsa</u>.	6. Circule la respuesta que sea <u>falsa</u>

El agua simple sirve para: 1) Hidratar nuestra piel 2) Que nuestro cuerpo funcione mejor 3) Nutrirme 4) No sabe	1) Los refrescos tienen mucha azúcar 2) Los refrescos tienen muchas calorías 3) Los refrescos tienen son mayor que el agua simple 4) Todas las anteriores
7. Circule la respuesta que sea verdadera Los jugos industrializados: 1) Tienen propiedades Nutricionales 2) Si los tomo diario, me hacen engordar 3) Son bebidas naturales 4) No sabe	8. Circule la respuesta correcta 1) El tomar refresco y jugos embotellados puede enfermarnos de sobrepeso y obesidad 2) El tomar refresco y jugos embotellados son necesarios para nuestro cuerpo 3) El tomar refresco y jugos embotellados son recomendables para tomarlos con los alimentos 4) No sabe
9. Circule la respuesta que sea incorrecta El agua natural es: 1) Buena para el metabolismo del cuerpo 2) Buena para quitar la sed 3) Mala (dañina, peligrosa) para el organismo 4) No sabe	

Fuente: modificado de Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006



ANEXO 7.

Cuestionario Socioeconómico adultos

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Folio: _____ Lugar: _____

Fecha: ____/____/____

Nombre (opcional) _____ Sexo: (Masc) (Fem) Edad: _____

Grado escolar: _____

Dirección (opcional): _____ Tel. (opcional): _____

Parentesco: _____ Nombre del niño: _____

Buenos días (tardes) mi nombre es _____ y trabajo en el Instituto Nacional de Salud Pública de la Secretaría de Salud. Estamos entrevistando a los padres o tutores de los niños de la escuela _____ para platicar sobre su salud y algunos temas relacionados con estos aspectos. La información que nos proporcione será confidencial y solamente será utilizada para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. La información que usted nos proporcione ayudará para mejorar los programas sociales, de educación y de salud.

¿Cuántas personas normalmente viven en su casa, contando a los niños pequeños y a los ancianos?

Total de personas _____

¿Qué es del (la) niño(a) NOMBRE?

Padre o Madre.....1

Abuelo o abuela.....2

Hermano o hermana.....3

Tío o tía.....4

Padraastro o madrastra.....5

Otro.....6

[]

INGRESOS

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	VERIFICACIÓN DE ACTIVIDAD	INGRESO(S) POR TRABAJO(S)
2.18 ¿La semana pasada (NOMBRE) ... trabajó?..... 01 tenía trabajo, pero no trabajó?..... 02 buscó trabajo?..... 03 es estudiante?.....04 se dedica a los quehaceres del hogar?.....05 es jubilado (a) o pensionado?.....06 está incapacitado (a) permanentemente para trabajar?... 07 no trabaja?.....08 trabajó ayudando en el negocio, predio o rancho de la familia sin recibir pago?.....09 No responde.....88 No sabe.....99	Además de (CONDICIÓN de 2.18) ¿la semana pasada (NOMBRE)... ayudó en un negocio familiar?..... 1 vendió o ayudó a vender algún producto (ropa, alimentos)?.....2 hizo o ayudó a hacer algún producto para vender (comida, artesanías)?..... 3 ayudó trabajando en el campo o en la cría de animales?.....4 a cambio de un pago realizó otro tipo de actividad (lavar, planchar, cuidar coches)?..... 5 cuidó enfermos o discapacitados?.....6 no trabaja.....7	En total, ¿cuánto gana o recibe (NOMBRE) por su(s) trabajo(s) o actividad(es)? ¿Cada cuándo recibe esa cantidad? PERIODO Al mes..... 1 Cada 15 días..... 2 A la semana 3 Diario 4 Otro..... 7 No recibe ingresos.....0 No responde.....8 No sabe.....9
En total, ¿cuánto dinero recibió (NOMBRE) en el último mes por ... regalos y donativos originados dentro del país?_____ ingresos provenientes de otros países?_____ renta (casas, terrenos, locales), intereses bancarios, préstamos a terceros?_____ venta de algún bien? algún otro ingreso no mencionado anteriormente?_____		

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

¿Esta vivienda es ...	propia y totalmente pagada?1 propia y la están pagando?2 rentada o alquilada?.....3 recibida como prestación?.....4 regalada o donada?.....5 prestada?.....6 No responde.....8 No sabe9	
PISO ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?	Tierra1 Cemento o firme..... 2 Mosaico, madera u otros recubrimientos3	
TECHO ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?	Cartón, hule, tela, llantas01 Lámina de cartón.....02 Palma, tejamanil o madera.....03 Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.....04 Lamina de asbesto.....05 Carrizo, bambú, o terrado.....06 Teja.....07 Losa de concreto o similar08 Tabique, Ladrillo o tabicón.....09 Block.....10	
PAREDES ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda?	Cemento, ladrillo, piedra o madera.....1 Ladrillo de barro.....2 Paja y similares.....3 Lámina de plástico.....4 Hoja de metal.....5 Otro6	
PRINCIPAL FUENTE DE AGUA ¿Cuál es la principal fuente de agua para los miembros del hogar?	Agua entubada con una conexión en la casa o el jardín.....1 Caño vertical público.....2 Pozo protegido o agujero perforado en el suelo.....3 Pozo subterráneo protegido o fuente protegida.....4 Pozo subterráneo sin protección o fuente sin protección.....5. Agua de lluvia (en depósito o cisterna.....6 Agua recogida directamente de una charca o arroyo.....7	

	Agua de pipa.....8	
AGUA ENTUBADA AL INTERIOR ¿Llega el agua entubada al interior de la vivienda?	Sí.....1 No.....2	[]
TRATAMIENTO DE AGUA ¿Qué tratamiento le hacen al agua que usan para beber?	La usan tal y como la obtienen1 La hierven.....2 Le echan cloro3 Utilizan filtro.....4 Compran agua embotellada o en garrafones5 Le agregan plata coloidal6 Usan otro desinfectante7 No sabe.....8	[]
¿Dispone de al menos 20 litros de agua por persona para beber, cocinar, higiene personal, etc.?	Sí.....1 No.....2	[]

Fuente: modificado de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006



ANEXO 8.

Cuestionario para evaluar la campaña de comunicación en los niños

Instrucciones:

Lee las siguientes preguntas y responde de acuerdo a lo que piensas

Comprensión

a) ¿Cuál era la idea principal que el póster intentaba transmitirte?

R. _____

b) ¿Qué tipo de información te brindan los pósters?

R. _____

c) ¿Qué acción te recomiendan llevar a cabo?

R. _____

d)Cuál de estas frases describe mejor el mensaje de los pósters

1. Fácil de entender 2. Difícil de entender

Gusta/disgusta

a) ¿Qué recuerdas sobre la información que se muestran en los pósters?

R. _____

b) ¿Hubo algo que te gustara más de los pósters?

R. _____

c) ¿Hubo algo que no te gustara de los pósters? ¿Qué fue?

R. _____

Credibilidad

a) Piensas que la información de los pósters es verdadera

1. Si 2. No

Relevancia personal/interés

a) Lo que se muestra en los pósters se dirigía a:

1. Alguien como yo 2. A otros niños pero no a mí
3. A toda la gente 4. A toda la gente pero especialmente a los niños

b) Piensas que la información de los pósters era

1. Interesante 2. Poco interesante 3. Informativo 4. Poco informativo

c) ¿Aprendiste algo nuevo sobre el agua simple? ¿Qué?

R. _____

Imagen

a) Mirando las imágenes de los pósters ¿Qué piensas que te expresan?

R. _____

b) Los niños que se muestran en las imágenes ¿Piensas que se parecen a alguien como tu y tu escuela? Y explica el por qué de tu respuesta

1. Si 2. No

Porque _____

Fuente: modificado de Penelope Hawe, et. al., Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. (39)



ANEXO 9.

Evaluación de satisfacción niños

FECHA:	
TÍTULO DE LA SESIÓN:	
EVALUADOR:	
FOLIO DE EVALUACIÓN:	

Instrucciones:

Lee las siguientes preguntas y **circula** el número con la respuesta que esté de acuerdo a tu opinión (solo una respuesta para cada pregunta). Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1. ¿Te sientes cómodo en las clases que te estamos dando? 1) Si 2) No 3) Regular	2. Cómo te trata el personal a cargo de las clases que estas recibiendo? 1) Bien 2) Mal 3) Regular
3. ¿Te gusta el ambiente que hay en la clase? 1) Si 2) No 3) Regular	4. Circula una respuesta El maestro/a que te da la clase es: 1) Buena onda 2) Divertido 3) Serio 4) Mala onda
5. ¿Qué opinas del lugar donde tomas la clase? es: 1) Agradable 2) Cómodo 3) Aburrido 4) No me gusta	6. ¿El horario en que tomas la clase, te parece bien? 1) Si 2) No 3) Regular
7. ¿Te agrada que la clase sea en tu escuela? 1) Si me gusta 2) No me gusta Si no te gusta, escribe el lugar que propones para la clase: 3) _____	8. ¿El tema que se maneja en la clase, te parece interesante? 9. Si 10. No 11. Regular 12. No sabe
13. Circula la respuesta que sea verdadera de acuerdo a lo que piensas: El tema que se trata durante la clase:	14. Circule la respuesta que sea verdadera de acuerdo a lo que piensas: La clase es: 1) Dinámica

1) Me gusta	2) Divertida
2) Me interesa	3) Lenta
3) No me gusta	4) Aburrida
4) No me interesa	

Fuente: modificado de Penelope Hawe, et. al., Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. (39)



ANEXO 10.

Evaluación de satisfacción padres y maestros.

FECHA:	
TÍTULO DE LA SESIÓN:	
EVALUADOR:	
FOLIO DE EVALUACIÓN:	

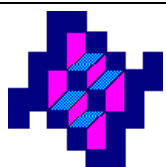
Instrucciones:

Lea las siguientes preguntas y **circule** el número de la respuesta que esté de acuerdo a su opinión (solo una respuesta para cada pregunta). Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1. ¿Se siente cómodo durante las sesiones? 1) Si 2) No 3) Regular	2. ¿Se siente atendido y que toman en cuenta sus opiniones? 1) Si 2) No 3) Regular
3. ¿Considera que la sesión es dinámica? 1) Si 2) No 3) Regular	4. ¿Los demás participantes son simpáticos? 1) Si 2) No 3) Regular
5. ¿El personal que esta a cargo de la sesión está atento? 1) Si 2) No 3) Regular	6. ¿El personal que esta a cargo le da confianza para hacerle preguntas durante y después de la sesión? 1) Si 2) No 3) Regular
7. ¿El personal llega a tiempo a la sesión? 1) Si 2) Casi siempre 3) A veces 4) No	8. Considera que la sesión: 1) Es muy corta 2) Dura un tiempo razonable 3) Es muy larga
9. ¿El lugar donde se imparte la sesión es: 1) Agradable 2) Cómodo 3) No agradable 4) Incómodo	10. ¿Es fácil llegar al lugar de la sesión? 1) Si 2) No 3) Regular
11. Considera que el horario de la sesión	12. Considera que el material utilizado

es: 1) Adecuado para mi 2) Regularmente adecuado para mi 3) Inadecuado para mi	durante la sesión es: 1) Adecuado 2) Adecuado y fácil de entender 3) Inadecuado 4) Inadecuado y difícil de entender
13. ¿El tema que se maneja en la sesión, le parece interesante? 1. Si 2. No 3. Regular	14. ¿Considera que el tema es importante para su salud y la de su familia? 1. Si 2. No 3. Regular
15. ¿Considera que el tema es fácil de entender? 1) Si 2) No 3) Regular	16. Pregunta con respuesta abierta: Describa qué tema le gustaría que se retomara en la sesión y que considera importante respecto del consumo de agua simple y bebidas azucaradas:

Fuente: modificado de Penelope Hawe, et. al., Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. (39)



ANEXO 11.

Evaluación del cumplimiento de las actividades y el contenido de las sesiones

Instrucciones:

Marque con una X en la columna de respuestas SI y NO que corresponda a cada pregunta. Al final se muestra la escala de medición y los puntajes de acuerdo al número de respuestas.

FECHA:	
SESIÓN:	
EVALUADOR:	
FOLIO DE EVALUACIÓN:	

CONTENIDO DE LAS SESIONES	SI	NO	PUNTAJE	OBSERVACIONES
CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES				
1.Se contó con el material diseñado para la actividad				
2.Se contó con los salones de clase				
3. Se contó con la asistencia de la audiencia para la que fue diseñada la actividad				
4.Se llevaron a cabo todas las actividades que se incluyeron en la planeación de la sesión				
CONTENIDO DE LA SESIÓN				
5. Se distribuyeron los materiales diseñados para la actividad				
6.La audiencia entendió el uso del material que se utilizó en la sesión				
7. La audiencia ha cumplido con las actividades que se les pide realizar fuera del salón de clases				
8.Se inicia y finaliza la sesión a la hora planeada				
9. La sesión duró el tiempo planeado				
10.El manejo de las sesiones ha sido dinámico				
TOTAL				

ESCALA DE MEDICIÓN:

SI= 2

NO= 1

PUNTAJE:

20 PUNTOS: Excelente

11 A 15 PUNTOS: Eficiente

06 A 10 PUNTOS: Regular

DE 0 A 05 PUNTOS: Deficiente

RESULTADO:

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DE MEJORA:

ANEXO 12. RECORDATORIO DE 24 HORAS E- FLUID

FOLIO: _____

PARTICIPANTE		FECHA APLICACIÓN	ENTREVISTÓ	
DÍA CALENDARIO E-FLUID	VOL. AGUA	VOL. BEBIDAS	CLASIFICACIÓN	USUARIO

[illegible]

BEBIDAS SOLAS (alguna bebida entre desayuno-comida)								TOTALES	
HORA	LUGAR	CON QUIEN	BEBIDA			CANTIDAD (ml)	TEMPERATURA	AGUA	OTRAS BEBIDAS
			Tipo	Marca	Observaciones y/o desglose				
CENA (bebidas que consumió en la cena)								TOTALES	
HORA	LUGAR	CON QUIEN	BEBIDA			CANTIDAD (ml)	TEMPERATURA	AGUA	OTRAS BEBIDAS
			Tipo	Marca	Observaciones y/o desglose				
BEBIDAS SOLAS (alguna bebida entre comida-cena)								TOTALES	
HORA	LUGAR	CON QUIEN	BEBIDA			CANTIDAD (ml)	TEMPERATURA	AGUA	OTRAS BEBIDAS
			Tipo	Marca	Observaciones y/o desglose				
BEBIDAS SOLAS (alguna bebida después de la cena)								TOTALES	
HORA	LUGAR	CON QUIEN	BEBIDA			CANTIDAD (ml)	TEMPERATURA	AGUA	OTRAS BEBIDAS
			Tipo	Marca	Observaciones y/o desglose				
Pequeños bebedores (ingesta total de líquidos generales (otras bebidas + agua simple) < 1599 L y agua simple total <1000 mL)							SUB-TOTAL	1.2	1.3

Cartas Descriptivas de las sesiones educativas

SESIONES EDUCATIVAS Y DE PARTICIPACIÓN DINÁMICA

Sesión 1/2

Título		¿Sabes cuánta agua bebes?				
Objetivo de la sesión		✓ Motivar a los niños a tomar agua simple				
Objetivo de aprendizaje		✓ Reflexar sobre su comportamiento actual con respecto a la ingesta de agua				
Objetivo de comportamiento		✓ Motivar a los niños a tomar agua simple				
Desarrollo		Tipo de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Duración
<u>Introducción</u> --Saludo inicial. --Presentación breve de la intervención --Reflexión sobre la ingesta diaria de agua: Presentar algún fragmento del “Dulce Clarita” donde se reflexione sobre la ingesta de agua. o Presentar personajes modelo (deportistas, actores, actrices, niños) que toman agua (ligar consumo con acción divertida o interesante/admirable)		Atención	Dominio afectivo	Fragmento del cuento “Dulce Clarita” Fotografías de personajes famosos tomando agua	Salón de clase	10 min.
<u>Recordatorio de 24hr (agua simple)</u> --El coordinador de la sesión, les brindará los formatos de R24hrs-agua y les explicará cómo llenarlos. --Los alumnos autoevaluarán su consumo de agua simple y obtendrán el número de lt o ml que beben en un día.		Estímulo	Cognitivo	-Formatos de Recordatorio 24 hrs -Lápiz		10 min.
<u>Presentación</u> --Presentar los ml/lt recomendados de ingesta de agua simple. --Reflexión sobre la ingesta de agua. Se les pedirá que comparen su consumo individual con las recomendaciones		Estímulo	Cognitivo	- Imágenes		15 min.
<u>Aplicación – Juego de roles</u> --Espías de la ingesta de agua simple. Por equipos, los niños tendrán que investigar la ingesta de agua simple de sus compañeros, profesores y de las vendedoras en la escuela, así como de sus padres y hermanos en el hogar. Documentarán la ingesta a través de fotografías. Anotarán la ingesta (#vasos, # tazas, #termos) detrás de la foto. --Se les brindará una asesoría para la toma de fotografías, y para anotar la ingesta de agua en sus pruebas. Se reforzará mediante esquemas.		Aplicación	Afectivo Psicomotor	--Caso por escrito. --Imágenes de modelos (ingesta de agua) --Cámaras de fotografía		25 min.

Título	¡Toma más! y ¡ganancias obtendrás!					
Objetivo de la sesión	✓ Motivar a los niños a tomar agua simple					
Objetivo de aprendizaje	✓ Reflexar sobre su comportamiento actual con respecto a la ingesta de agua					
Objetivo de comportamiento	✓ Motivar a los niños a tomar agua simple ✓ Incrementar la percepción de expectativas de resultado positivas de tomar agua					
Desarrollo	Técnica de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> --Saludo inicial --Breve introducción a la sesión <u>Semblanza de la sesión anterior</u> --Dirigida por estudiante	Atención	Afectivo		Salón de clase	Coordinador de la sesión	5 min.
<u>Presentación de las pruebas de la misión como espías y reflexión de la ingesta</u> Los niños presentarán las pruebas de la ingesta de agua (fotos) y la cantidad (lt o ml) que bebieron sus compañeros, profesores, las vendedoras, así como sus padres y hermanos. Cada equipo presentará una reflexión sobre la ingesta de agua en su misión como espías.	Guía y práctica	Cognitivo Afectivo	Pizarrón y gis			25 min.
<u>Presentación</u> Exponer los beneficios de beber A y los efectos de no beberla a nivel individual y social.	Estímulo	Cognitivo Afectivo	Franelógrafo			20 min.
<u>Pros y contras de tomar agua simple</u> --Los escolares llenarán un cuadro con los pros y contras de tomar agua simple como evaluación de esta fase.						
<u>Tarea: Test “Cómo te llevas con el agua”</u> --Exponer lo visto a algún familiar y evaluar sus conocimientos. Se les brindará a los escolares un pequeño test o cuestionario para que lo apliquen a sus padres con el fin de conocer lo que saben acerca del agua y desmitificar sus creencias negativas. --Se les pedirá a los escolares que formulen 1 pregunta sobre los beneficios del A y consecuencias negativas de no consumirla, diferentes al test.	Aplicar	Afectivo Psicomotor	Test sobre ingesta de agua para padres	Hogar		10 min.

Fase 2. ACCIÓN

Sesión 1/4

Título	¿Qué tanto sabes sobre el agua?					
Objetivo de la sesión	✓ Reforzar los conocimientos sobre el agua					
Objetivo de aprendizaje	✓ Incrementar los conocimientos sobre el agua					
Objetivo de comportamiento	✓ Incrementar la percepción de expectativas de resultado positivas de tomar agua					
Desarrollo	Técnica de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
Introducción --Saludo inicial y contextualización al tema <u>Semblanza de la sesión anterior</u> --Dirigida por estudiante	Atención	Afectivo	-	Salón de clase	Coordinador de la sesión	5 min.
“40 aguañeros dijeron” --Se simulará una emisión del programa “100 mexicanos dijeron” con el fin de retomar y reforzar los conocimientos sobre beneficios de la ingesta de agua y riesgos de no tomarla. -Se formarán 5 equipos de 8 integrantes y se les hará una ronda de 5 preguntas acerca del tema. Los equipos y las preguntas se irán rotando con el fin de abarcar y repetir los conocimientos adquiridos.	Guía y práctica	Cognitivo Afectivo Aplicar	-Guión con preguntas -Campana			45 min.
Cierre de la sesión --Presentación de los ganadores --Repaso de algunas preguntas y respuestas						5 min.

Sesión 2/4

Título de la sesión	✓ “Aguas contra las barreras”					
Objetivo de la sesión	✓ Identificar las barreras que impiden el aumento del consumo de agua y proponer soluciones para enfrentarlas					
Objetivo de aprendizaje	✓ Identificar las barreras que impiden el aumento del consumo de agua y saber enfrentarlas					
Objetivo de comportamiento	✓ Adquirir habilidades y autoeficacia para aumentar el consumo de agua en la escuela y en el hogar					
Desarrollo	Técnica de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
Introducción --Saludo inicial y breve introducción a la sesión	Atención	Afectivo	-	Salón de clase	Coordinador de la sesión	5 min.

<u>Semblanza de la sesión anterior</u> --Dirigida por estudiante						
<u>Identificando las barreras</u> --Se les introducirá al cuento de “Dulce Clarita” y se relatará un fragmento que incluye el tema del agua. --En dicho escenario, los escolares harán individualmente una lista de las barreras a las que los personajes se enfrentan en la escuela y en el hogar para tomar agua. Se reunirán en equipos para compartir las barreras y propondrán sugerencias para sobreponerlas. --Propondrán otra versión del cuento donde los personajes superan las barreras/Crearán una canción sobre 2 o 3 barreras y cómo solucionarlas.	Estímulo Guía y práctica		Pizarrón y gis			5 min. 20 min. 20 min.

Sesión 3/4

Título de la sesión	✓ Continuación: “ Aguas contra las barreras ”					
Objetivo de la sesión	✓ Identificar las barreras que impiden el aumento del consumo de agua y proponer soluciones para enfrentarlas					
Objetivo de aprendizaje	✓ Identificar las barreras que impiden el aumento del consumo de agua y saber enfrentarlas					
Objetivo de comportamiento	✓ Adquirir habilidades y autoeficacia para aumentar el consumo de agua en la escuela y en el hogar					
Desarrollo	Técnica de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> Saludo inicial y contextualización al tema <u>Semblanza de la sesión anterior</u> Dirigida por estudiante	Atención	Afectivo	-	Salón de clase	Coordinador de la sesión	5 min.
<u>Presentación de la versión modificada del cuento</u> Por equipos, expondrán la nueva versión del cuento, donde los personajes se enfrentan a barreras para tomar agua (escuela y hogar) y las superan. La exposición será en forma de obra o cuento.	Guía y práctica Aplicar	Cognitivo Afectivo	-			30 min.
<u>Cierre del tema</u> Reflexión sobre el enfrentamiento de barreras aplicado a su situación personal. Sugerencias por parte del coordinador de la sesión para eliminar o atenuar barreras.	Aplicar	Cognitivo Afectivo				25 min.

Sesiones refuerzo

Noticiero de la salud y reporteritos

Objetivos de comportamiento	✓ Reforzar habilidades para la autorregulación y autoeficacia ✓ Documentar el cumplimiento de metas intermedias sobre el consumo de agua de los escolares en una semana.					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
Durante una semana un grupo de escolares (5) registrará el cumplimiento de metas a nivel individual y por salón. Documentarán las acciones que las respaldan mediante videgrabación. Cada día, un integrante diferente del equipo será el reporterito y otro el camarógrafo. Cada lunes, un grupo diferente de escolares presentará en los últimos 10 minutos de los honores a la bandera, los resultados de los ganadores y un pequeño fragmento del video. El registro de metas y la grabación de las acciones tendrán una serie de puntos y un guión qué cumplir, respectivamente.	Participación activa Aplicar	Cognitiva Afectiva Psicomotor	Cámara de video Micrófono Guiones	Escuela		10 minutos

Guardianes de las bebidas

Objetivos de comportamiento	✓ Reforzar habilidades para la autorregulación y autoeficacia ✓ Documentar el cumplimiento de metas intermedias sobre el consumo de agua de los escolares en una semana.					
Desarrollo	Técnica de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
Durante una semana un grupo de escolares fungirán como guardianes de bebidas (la mitad del grupo). Documentarán la ingesta de agua y de bebidas azucaradas de su cautivo y tratarán de calcular el consumo de cada bebida a través de los esquemas. Los guardianes documentarán también el cumplimiento de metas de beber agua de su cautivo. Al final de la semana, los guardianes retroalimentarán a su cautivo sobre su ingesta de agua natural y bebidas azucaradas y le propondrá sugerencias para aumentar el consumo de A. La función del guardián durará una semana, la siguiente le tocará ser cautivo.	Participación activa		Pluma Lápiz	Escuela		

➤ Incentivos

- Termos con nuevo diseño cada 2 meses por cumplimiento de metas
- Lápices y gomas cada semana

Audiencia secundaria: padres, profesores y vendedoras en la escuela

ACTIVIDAD SOBRE AUTORREGULACIÓN AUDIENCIA SECUNDARIA (PAPÁS, MAESTROS Y VENDEDORAS)

Objetivo de la sesión	✓ Conocer lo que saben sobre las bebidas azucaradas y el agua simple					
Objetivo de aprendizaje	✓ Identificar el estado actual sobre el consumo de bebidas de manera personal y de los niños					
Objetivo de comportamiento	✓ Conocer lo que saben sobre las bebidas azucaradas y el agua simple ✓ Describir el tipo de bebidas que consumen de manera persona y de los niños ✓ Identificar la cantidad de bebidas que consumen durante los tiempos de comidas y entre ellas					
Desarrollo	Técnica de instrucción	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> • Presentación del coordinador y breve introducción a la sesión. • Presentación de los padres, maestros y vendedoras. • Repartir los formatos que servirán como material para las sesiones	Atención	Cognitivo		Salón de clase	Coordinador de la sesión	10 min.
<u>Conociendo nuestra situación</u> Empezar con la pregunta a los asistentes cuáles son las bebidas azucaradas existentes y de uso común y anotarlas en el pizarrón	Estímulo	Cognitivo afectivo	Pizarrón y gis			5 min.
Hacer la pregunta sobre qué saben sobre las bebidas azucaradas y el agua simple y cómo se relacionan con la salud y anotar las ideas principales en el pizarrón	Estímulo	Cognitivo afectivo				5 min.
<u>Identificando el consumo de bebidas</u> Pedir a los asistentes que escriban en las hojas que se les repartieron, las bebidas que consumen al día en el	Estimulo	Cognitivo afectivo	Formatos que contendrán las bebidas,			10 min.

tiempo de comidas y entre ellas.			la cantidad, la frecuencia y en que momentos de comidas las consumen de manera personal y de los niños (formato 1)			
<u>Cierre de la sesión</u> Conclusión e invitarlos a la siguiente sesión						5 min.

ACTIVIDAD SOBRE CONOCIMIENTOS BEBIDAS AZUCARADAS

Objetivo de la sesión	✓ Brindar conocimientos sobre las bebidas azucaradas y sus implicaciones en la salud					
Objetivo de aprendizaje	✓ Conocer e identificar las implicaciones en la salud del consumo de bebidas azucaradas					
Objetivo de comportamiento	✓ Adquirir conocimientos sobre el consumo de la bebidas azucaradas y su implicación en la salud					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> • Presentación del coordinador y breve introducción a la sesión. • Repartir una hoja con preguntas sobre el tema que se expondrá: cuáles son las bebidas azucaradas? Qué tienen que ver con la salud? cuánta azúcar contienen? Cuáles son las	Atención	Cognitivo afectivo		Salón de clase	Coordinador de la sesión	5 min.

recomendaciones de consumo de bebidas?						
<u>Conociendo los resultados de la primera sesión</u> Mostrar los resultados sobre el consumo de bebidas de acuerdo a los formatos que llenaron en la primera sesión	Estímulo	Cognitivo afectivo	Rota folio con los resultados			5 min.
<u>Presentación</u> Introducción al tema sobre el consumo de bebidas azucaradas y su relación con la salud	Atención	Cognitivo	Presentación en power point		Coordinador de la sesión	10 min.
<u>Presentación</u> Exposición del tema a través de un video	Atención	Cognitivo	Computadora, cañón y pantalla		Coordinador de la sesión	20 min.
<u>Exposición del tema</u> • cuáles son las bebidas azucaradas, • cuánta azúcar toman con cada bebida (las mas consumidas como la coca cola) • cuáles son las recomendaciones sobre el consumo de bebidas para adultos y niños	Atención	Cognitivo	Computadora, cañón y pantalla		Coordinador de la sesión	15 min.
<u>Cierre de la sesión</u> El expositor les regresará los formatos que llenaron para que lo tengan como material para las siguientes sesiones y para que estén consientes del consumo de bebidas que llevan a cabo en la actualidad.						5 min.

ACTIVIDAD SOBE CONOCIMIENTOS

Objetivo de la sesión	✓ Brindar conocimientos sobre el consumo de agua simple y sus implicaciones en la salud					
Objetivo de aprendizaje	✓ Conocer e identificar los beneficios del consumo de agua simple en la salud ✓ Evaluar el consumo de bebidas azucaradas y agua simple y compararlas con las recomendaciones (nivel personal y de los niños)					
Objetivo de comportamiento	✓ Adquirir conocimientos positivos sobre el consumo de agua simple para los niños y adultos					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> - Presentación del coordinador y breve introducción a la sesión. - Recapitulación sobre la sesión anterior. Los padres participarán para dar los conocimientos generales que se aprendieron en la sesión anterior y anotarlos en el pizarrón	Atención	Atención	Pizarrón y gis	Salón de clase	Coordinador de la sesión y participación de los asistentes	15 min.
<u>Exposición del tema</u> Presentación del tema del agua simple y sus beneficios para salud	Atención	Cognitivo	Presentación en power pont, computadora y cañón		Coordinador de la sesión	10 min.
Los asistentes deberán identificar las razones y los momentos que consumen las bebidas azucaradas y agua. Anotarlas en el rota folio	Estímulo	Estímulo	Rota folio y plumones			10 min.
El coordinador deberá mostrar a los asistentes la comparación del consumo de bebidas que llevan a	Atención	Atención	Presentación en power point,		Coordinador de la sesión	15 min.

cabo (de acuerdo a los resultados de los formatos que llenaron en la primera sesión) con las recomendaciones de consumo de bebidas y de esta forma quede ilustrado e identificado su estatus quo sobre el consumo de bebidas			computadora y cañón			
<u>Cierre de la sesión</u> El expositor pedirá a los asistentes que llenen en su casa los formatos donde se identifiquen los momentos en que consumen las bebidas						5 min.

ACTIVIDAD AUTORREGULACIÓN Y MEDIO AMBIENTE

FASE DE ACCIÓN

Objetivo de la sesión	✓ Identificar los objetivos que ayudaran al aumento de consumo de agua simple de los niños					
Objetivo de aprendizaje	✓ Establecer objetivos para aumentar el consumo de agua simple en los niños en la escuela y en el hogar ✓ Establecer reglas para el consumo de bebidas azucaradas de acuerdo a las recomendaciones					
Objetivo de comportamiento	✓ Monitorear el consumo de bebidas azucaradas de los niños en el hogar y la escuela ✓ Facilitar los momentos y situaciones para que los niños aumenten el consumo de agua simple ✓					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> - Saludo de bienvenida a la sesión - Entregar formato para el establecimiento de objetivos - Dar explicación sobre el uso del formato	Atención	Cognitivo afectivo		Salón de clase	Coordinador de la sesión	10 min.

<u>Recapitulación de las sesiones anteriores</u> • Implicaciones del consumo de bebidas azucaradas en la salud • Beneficios del consumo de agua simple • Recordar las recomendaciones sobre el consumo de bebidas. En una presentación de power point se expondrá una lista con las ideas clave sobre lo visto en las sesiones anteriores y los asistentes deberán exponer brevemente cada una de las ideas	Estímulo	Cognitivo afectivo	Computador a y cañon		Coordinador de la sesión	10 min.
Pedir a los asistentes que saquen sus formatos que llenaron en casa sobre los momentos en los que consumen bebidas azucaradas.	Estímulo	Cognitivo afectivo				5 min.
<u>Estableciendo objetivos</u> Con la ayuda de los formatos, se empezará a establecer los objetivos: Los objetivos serán para aumentar el consumo de agua en la escuela y en el hogar. Por ejemplo, consumir un vaso de agua durante a comida; consumir un vaso de agua después de jugar, consumir un vaso de agua si tienen sed. Proveer a los niños con una botella de agua de 500 ml para llevar a la escuela. Los objetivos deberán ser discutidos entre los asistentes en grupos de 5	Estímulo y práctica	Cognitivo afectivo				20 min.
<u>Estableciendo reglas en el hogar y la escuela</u> Los padres y maestros deberán establecer las reglas para los niños						

que coadyuven al logro de los objetivos que se han establecido						
Se les pedirá a los padres y maestros que tengan disponible el agua simple para los niños						
Se les dará a los padres un imán con un pizarroncito que deberán pegar en su refrigerador en el que anotarán semanalmente los objetivos y reglas que establecieron en la sesión.						
Se les pedirá a los padres y maestros que lleven un diario en el que anoten las bebidas que han consumido						
<u>Cierre de la sesión</u> Conclusión e invitarlos a la siguiente sesión						5 min.

Objetivo de la sesión	✓ Desarrollar habilidades para la lectura del etiquetado de las bebidas que consumen					
Objetivo de aprendizaje	✓ Aplicar habilidades en la lectura del etiquetado de las bebidas azucaradas					
Objetivo de comportamiento	✓ Construir las habilidades para incrementar el consumo de agua simple					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> - Saludo de bienvenida a la sesión - Dar una breve introducción al tema	Atención	Cognitivo		Salón de clase		10 min.
<u>Lectura de etiquetado de las bebidas</u> En una presentación de power point	Atención	Cognitivo	Computador a y cañon,		Coordinador e invitado especial	30 min.

se expondrá el tema sobre las etiquetas que tienen las bebidas azucaradas y se explicará cómo traducir la información para que los asistentes sean capaces de conocer: • la cantidad de azúcar que tienen • cuántas calorías y energía les aporta • que implicaciones tienen en el organismo en esta parte se deberá retomar el ejercicio de mostrarles cuánta azúcar tiene cada bebida de acuerdo a las etiquetas			bebidas y azúcar		para la sesión	
Cierre de la sesión.						5 min.

Objetivo de la sesión	✓ Desarrollar habilidades para la autoeficacia en la preparación de bebidas en casa					
Objetivo de aprendizaje	✓ Demostrar autoeficacia en la habilidad para la preparación de bebidas					
Objetivo de comportamiento	✓ Construir las habilidades para la preparación de bebidas en el hogar					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> • Saludo de bienvenida a la sesión • Dar una breve introducción al tema	Atención	Cognitivo		Salón de clase		10 min.
<u>Preparación de bebidas</u> Enseñar a los asistentes a preparar bebidas con la cantidad de azúcar permitida de acuerdo a las recomendaciones	Estímulo, guía y práctica	Cognitivo afectivo	Agua, frutas, utensilios			30 min.

Cierre de la sesión Se les proporcionará a los asistentes una guía para la preparación diversas bebidas						5 min.

Objetivo de la sesión	✓ Incrementar el desarrollo de habilidades					
Objetivo de aprendizaje	✓ Proporcionar apoyo a los niños para la identificación de las ideas principales sobre consumo de bebidas que se muestran en el cuento de dulce clarita ✓ Identificar las habilidades que pueden ser implementadas para conseguir los objetivos					
Objetivo de comportamiento	✓ Incrementar las habilidades de los niños para identificar las ideas clave en el cuento dulce clarita e incluirlas en su vida diaria ✓ Incrementar el panorama de habilidades adquiridas					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración
<u>Introducción</u> Saludo de bienvenida a la sesión	Atención	Cognitivo		Salón de clase	Coordinador de la sesión	3 min.
<u>Recapitulación de las sesiones anteriores</u> Los asistentes expondrán sus experiencias y los pequeños logros que han conseguido y expondrán cómo lo han logrado sobre: - El incremento de consumo de agua de los niños y en familia - Preparación de bebidas - Lectura del etiquetado de las bebidas	Estimulo	Cognitivo			Coordinador de la sesión	20 min.
Durante la exposición de los asistentes, el coordinador anotará en el pizarrón las ideas principales sobre	Estimulo, guía y práctica	Cognitivo afectivo	Pizarrón y gis			10 min.

lo que han hecho para lograr los objetivos que se propusieron y se discutirá sobre las habilidades que pueden implementarse						
<u>Cuento de Dulce Clarita</u> Explicar a los asistentes que deberán llevar a cabo la actividad de leer, en casa con sus hijos, el cuento de dulce clarita para identificar las ideas principales sobre el consumo de bebidas. Se les proporcionará un formato que contiene los temas y preguntas que deberán discutir en casa con sus hijos	aplicación	Afectivo psicomotor			Padres e hijos	20 min.
<u>Motivación</u> Se les pedirá a los padres que apoyen a sus hijos y alentarlos para incrementar el consumo de agua simple y premiarlos con frases como: “vas muy bien”	Aplicación	Afectivo psicomotor				
<u>Cierre de la sesión</u> Conclusión e invitarlos a la siguiente sesión						5 min.

Objetivo de la sesión	✓ Compartir conocimientos sobre el los beneficios del consumo de agua					
Objetivo de aprendizaje	✓ Los niños aprenderán a partir de sus padres, los beneficios de aumentar el consumo de agua simple ✓ Identificar el consumo de agua simple que llevan a cabo en familia					
Objetivo de comportamiento	✓ Establecer los objetivos para aumentar el consumo de agua simple en familia ✓ Establecer compromisos en familia para el aumento del consumo de agua simple ✓ Establecer reglas claras para el consumo de agua simple de los niños en casa					
Desarrollo	Técnica	Tipo de	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración

		enseñanza				
	Aprendizaje activo	Afectiva (organización)		Casa		3 min.
<u>Trabajando en casa:</u> Los padres de familia reunirán a sus hijos para: • Platicarle a sus hijos lo que aprendieron sobre el consumo de agua simple • Junto con sus hijos, discutirán el actual consumo de agua simple que llevan a cabo • Informarán a los niños los objetivos para el aumentar el consumo de agua simple en familia • Les comunicarán a sus hijos las reglas sobre el consumo de agua simple que los niños deberán asumir en casa	Guía y prácticfa				20 min.	
Durante la reunión familiar deberán anotar los objetivos que se establecieron en el pizarrón que se les proporcionó y pegarlo en la cocina de la casa			Pizarrón			10 min.

Objetivo de aprendizaje	✓ Compartir en familia los conocimientos sobre el consumo de agua simple y sus implicaciones en la salud					
Objetivo de comportamiento	✓ Incrementar los conocimientos sobre el beneficio del consumo de agua simple en niños y adultos					
Desarrollo	Técnica	Tipo de enseñanza	Material	Lugar	Responsable de la actividad	Duración

A los padres de familia se les proveerá de un juego parecido al maratón en donde todas las preguntas y respuestas están relacionadas con el consumo de agua simple y sus beneficios o los riesgos de no tomarla a corto, mediano y largo plazo	Aprendizaje activo	Psicomotor (Adaptación)				
<u>Trabajando en casa:</u> El juego consistirá en: - Una supuesta carrera de Maratón donde los jugadores tratan de llegar a la meta contestando preguntas sobre el agua (como ya se mencionó) con valor de uno o más km. - En algunas de ellas se usan tarjetas con imágenes o tarjetas estratégicas para arriesgar km, cambiar las preguntas o cederlas a un contrario. - Las preguntas pueden ser de respuesta directa o de opción múltiple, de respuesta múltiple. - El tema central serán preguntas sobre el agua: Conocimientos básicos sobre el agua, beneficios de su consumo, riesgos de no consumirla en corto, median y largo plazo, preguntas de observación, de memoria visual - Muchas de las preguntas ofrecen pistas para facilitar su contestación y muchas otras están dotadas de información adicional para aclarar dudas o para ilustrar a los jugadores			Juego de maratón	Casa		30 min.

sobre su contenido, todo ello gracias a la experiencia acumulada						
- Participan dos o más jugadores, individualmente o en equipos, de preferencia con la intervención de un árbitro encargado de leer las preguntas y de recibir las respuestas.						