



Universidad
Zaragoza

Programa de educación para la salud: abordaje de la obesidad infantil desde la consulta de Atención Primaria.

Health education program childhood obesity approach from the Primary Care setting.

Autor

María del Pilar Pallás Serrano

Director

Miguel M. Seral Cortés

Facultad de Ciencias de la Salud
2023/24

Agradecimientos

Me gustaría mostrar mi agradecimiento a mi tutor, Miguel, por su labor y ayuda. Y dar las gracias a Jorge, mi madre, mi familia y amigos por su ánimo, paciencia y apoyo.

Índice

1.	Introducción	1
1.1.	Justificación.....	2
2.	Objetivos del trabajo	4
2.1.	General	4
2.2.	Específicos.....	4
3.	Metodología.	5
3.1.	Estrategia de búsqueda.	5
3.2.	Criterios de inclusión y exclusión	5
3.3.	Selección de resultados	5
3.4.	Ámbito.....	7
3.5.	Sujetos del estudio.....	7
3.6.	Declaración de intereses	7
4.	Desarrollo del programa.....	8
4.1.	Determinación de objetivos y necesidades del programa	8
4.1.1.	<i>Estado del arte</i>	8
4.1.2.	<i>Objetivos del programa</i>	8
4.1.3.	<i>Diagnósticos de enfermería</i>	9
4.2.	Planificación del programa.....	12
4.2.1.	<i>Estimación de los recursos disponibles.</i>	12
4.2.1.1.	<i>Recursos humanos</i>	12
4.2.1.2.	<i>Recursos materiales.</i>	13
4.2.2.	<i>Redes de apoyo: difusión y captación.</i>	15
4.2.3.	<i>Establecimientos de prioridades</i>	15
4.2.4.	<i>Determinación de las actividades y de la metodología de la intervención.</i>	16
4.3.	Cronograma	17
4.4.	Fases del programa.....	17
4.5.	Sesiones	18
4.6.	Limitaciones del programa.....	24
4.7.	Evaluación del programa.....	24
5.	Conclusiones.	25
6.	Bibliografía.	26
7.	Anexos	29

Resumen

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define obesidad como una enfermedad crónica compleja caracterizada por una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad infantil (OI) constituye un grave problema Salud Pública a nivel mundial en la actualidad, siendo considerada la epidemia del siglo.

Objetivo: Diseñar un programa de educación para la salud desde la consulta de Atención Primaria Pediátrica de Enfermería, con la intención de promover estilos de vida saludables en los niños y en sus entornos familiares.

Metodología: La búsqueda de artículos científicos se realizó en las bases de datos de Pubmed, Scielo, Google Académico, además de considerar de manera complementaria, portales de organismos oficiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Española de Pediatría (AEPAP), el Gobierno de Aragón y manuales como NNNConsult y datos del estudio ALADINO.

Conclusión: Mediante el diseño del programa de educación para la salud en el presente trabajo, liderado por Enfermería Comunitaria Pediátrica, se pretende mejorar la salud infantil y prevenir la instauración de enfermedades crónicas, a través de brindar acciones fundamentadas en el método científico que pueden dar respuesta a diferentes determinantes clave en el desarrollo de la obesidad infantil, mediante sesiones prácticas multicomponente destinadas a niños y padres dentro de un entorno seguro.

Palabras clave: “Obesidad infantil”, “hábitos saludables”, “actividad física”, “pantalla”, “tiempo sedentario”.

Abstract

Introduction: The World Health Organization (WHO) defines obesity as a complex chronic disease characterized by an excessive accumulation of fat that can be detrimental to health. Childhood obesity (OI) is a serious public health problem worldwide today, being considered the epidemic of the century.

Objective: To design a health education program from the pediatric primary care nursing office, with the intention of promoting healthy lifestyles in children and their family environments.

Methodology: The search for scientific articles was carried out in the databases of Pubmed, Scielo, Google Scholar, as well as considering, in a complementary manner, portals of official organizations such as the World Health Organization (WHO), the Spanish Association of Pediatrics (AEPAP), the Government of Aragon and manuals such as NNNConsult and data from the ALADINO study.

Conclusions: Through the design of the health education program in the present work, led by Pediatric Community Nursing, the aim is to improve children's health and prevent the establishment of chronic diseases, by providing actions based on the scientific method that can respond to different key determinants in the development of childhood obesity, through multicomponent practical sessions for children and parents in a safe environment.

Key words: “Childhood obesity”, “healthy habits”, “physical activity”, “screen”, “sedentary time”.

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define obesidad como una compleja enfermedad crónica que se caracteriza por una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad infantil (OI) constituye un grave problema Salud Pública a nivel mundial en la actualidad, siendo considerada la epidemia del siglo (Llanos González Amo et al., 2021); (OMS, 2024).

España participa en la iniciativa COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative – Iniciativa de vigilancia de obesidad infantil), con el estudio ALADINO (Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad). Este estudio controla la situación de los escolares españoles de 6 a 9 años y estudia los factores asociados al sobrepeso y obesidad. Según los datos del último estudio un 23,3% de los escolares tiene sobrepeso y un 17,3% obesidad, observando un exceso ponderal de un 40,6% en la población infantil (AESAN, s. f.); (López-Sobaler et al., 2021); (García Solano et al., 2021).

En Aragón las edades con mayor prevalencia de obesidad en niños son de 9 a 12 años y en niñas de 8 a 10 años (Figura 1) (Lasarte-Velillas et al., 2023).

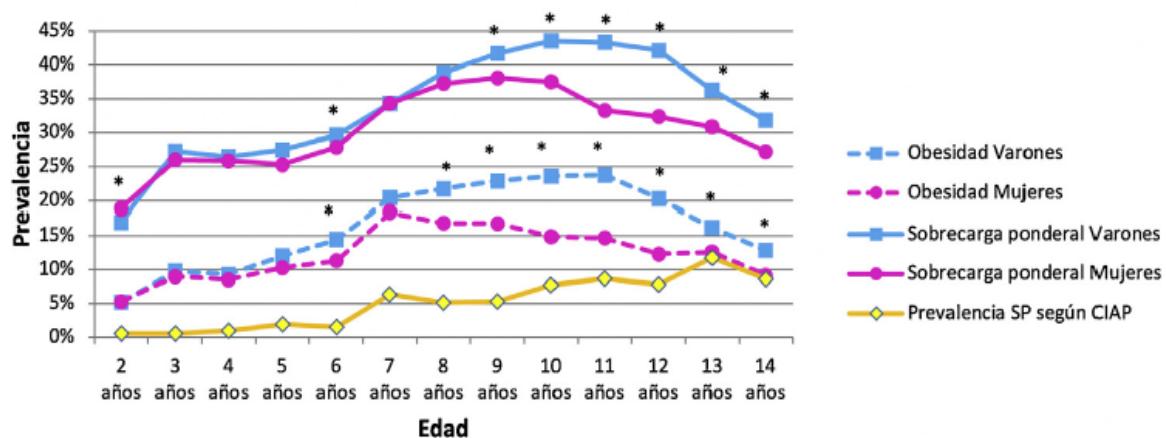


Figura 1: Prevalencia de sobrecarga ponderal total y obesidad por sexos y edad, en Aragón. (Lasarte-Velillas et al., 2023).

La nutrición y la salud se encuentran dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas 2015-2020, fomentando su vigilancia, evaluación e investigación (Gutiérrez-González et al., 2024).

El origen del sobrepeso y la obesidad se debe a la descompensación entre la ingesta y el gasto energético. La obesidad está condicionada por factores: genéticos, metabólicos, ambientales, de comportamiento, sociales y culturales, entre otros (López-Sobaler et al., 2021).

En las últimas décadas se han producido importantes cambios en los estilos de vida de los niños, sucesos como la epidemia del COVID-19 o las crisis económicas, han agravado el aumento de comportamientos más sedentarios combinada con malos hábitos alimentarios, disminución del nivel de actividad física (AF) y aumento del tiempo frente a la pantalla. El impacto suele ser mayor en las familias con menores ingresos y bajos niveles socioeconómicos (Moradell et al., 2022); (Rodríguez Delgado et al., 2023).

Los niños con obesidad son más propensos a enfermedades no transmisibles en edades tempranas como el síndrome metabólico, la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y musculoesqueléticas e incluso cáncer. Estas enfermedades y sus comorbilidades afectan de forma característica en su calidad de vida y se traducen en un importante gasto sanitario (Justamente et al., 2020); (Andueza et al., 2022).

La IO también produce trastornos psicosociales como alteraciones de su imagen corporal, aislamiento, discriminación, baja autoestima, ansiedad o incluso depresión. Por ello, es importante abordarla como un problema multifactorial (Carrasco-Solís et al., 2022); (Sánchez-Rojas et al., 2022).

La prevención de la OI tiene que ser considerada una prioridad de los gobiernos y sistemas sanitarios, desde un marco intersectorial con el desarrollo de intervenciones de todos los sectores vinculados: instituciones públicas, centros educativos, profesionales sanitarios y familias (Rodríguez Delgado et al., 2023).

1.1. Justificación

La infancia es un periodo crítico para la salud y determina de manera directa la salud en la etapa adulta. En esta etapa es necesaria una dieta de elevada calidad nutricional, ya que la necesidad fisiológica de nutrientes es mayor. Se ha visto que los patrones nutricionales y los estilos de vida tienden a permanecer en la etapa adulta, por lo que es primordial instaurar hábitos alimentarios saludables en las etapas tempranas y sobre todo en los periodos de en fases de la infancia (Chaudhary et al., 2020).

El abordaje de la obesidad es un problema complejo y multifactorial, las intervenciones multicomponente (estrategias ambientales, educativas y físicas) con participación familiar y escolar son las que mayor eficacia obtuvieron. Un ambiente alimentario saludable es fundamental para fomentar estilos de vida saludables (Molina et al., 2020).

La prevención es la clave para el tratamiento de la OI, además de evitar el impacto en la salud física y mental de los niños, se reduciría de forma significativa los costes económicos derivados de la obesidad infantil y sus comorbilidades (Rodríguez Delgado et al., 2023).

En la era digital, el uso de pantallas se ha elevado de forma significativa, este comportamiento sedentario conlleva además de un incremento de la obesidad, la aparición de enfermedades mentales. Un mayor tiempo frente a pantallas estimula al organismo a ingerir más comida, mucha de esta no saludable debido, a la influencia de los anuncios de televisión y redes sociales. Todo esto, influye de forma negativa en la salud mental de los niños, produciendo trastornos psicológicos relacionados con la autoimagen, la autoestima y la depresión, y que necesitan un diagnóstico rápido y medidas efectivas para limitación de estos comportamientos nocivos para la salud (Haghjoo et al., 2022); (Sánchez-Rojas et al., 2022).

2. Objetivos del trabajo

2.1. General

Diseñar un programa de educación para la salud desde la consulta de Atención Primaria pediátrica de Enfermería, con la intención de promover estilos de vida saludables en los niños y en sus entornos familiares.

2.2. Específicos

- Identificar con el apoyo de una revisión bibliográfica basada en artículos científicos, los principales hábitos alimentarios que pueden conducir al desarrollo e instauración de obesidad infantil dentro del entorno familiar y escolar, y establecer recomendaciones básicas nutricionales.
- Concienciar sobre la importancia de instaurar unos buenos hábitos familiares, como rutinas diarias y actividad física frecuente para la promoción de un estilo de vida saludable.
- Desarrollar intervenciones nutricionales y actividad física para niños y padres, con el fin de mejorar los conocimientos sobre la combinación de una alimentación equilibrada y variada, una vida activa y un uso adecuado de las pantallas, así como aplicarlos a la práctica diaria.
- Abordar otros elementos psicosociales fundamentales de la salud asociados al desarrollo de la obesidad infantil, como el impacto social y emocional y el comportamiento alimentario durante la infancia.

3. Metodología

3.1. Estrategia de búsqueda

La búsqueda de artículos científicos se realizó en las bases de datos de Pubmed, Scielo, Google Académico, además, de considerar de manera complementaria, portales de organismos oficiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP) y el Gobierno de Aragón. Finalmente, se tuvieron en cuenta manuales como NNNConsult y datos del estudio ALADINO.

Las palabras claves utilizadas fueron: “childhood obesity”, “healthy habits” “physical activity” “screen”, “sedentary time” que se combinaron entre sí utilizando el operador booleano “AND”, en forma de búsqueda avanzada a través de los descriptores en ciencias de la salud Medical subject headings (*Mesh*).

3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión han considerado artículos con fecha de publicación desde el 2019 hasta el año actual, a texto completo y/o de acceso libre y estudios que consideren población pediátrica. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron sujetos adultos, idiomas distintos al inglés o castellano y los artículos incompletos o de acceso limitado mediante suscripción.

3.3. Selección de resultados

La descripción detallada del procedimiento de la búsqueda estratégica en las fuentes de información bibliográficas se muestra en la Tabla 1.

Seguidamente, se procedió a aplicar el screening de artículos siguiendo las recomendaciones PRISMA (REF). Tras las fases de identificación, filtrado, elegibilidad se incluyeron un total de 20 artículos que cumplen con los criterios previamente establecidos (Figura 2) (Page et al., 2021).

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

SITIO DE BÚSQUEDA	FILTROS	TÉRMINOS DE BÚSQUEDA	Art.	Art. LEÍDOS	Art. SELECCIONADOS
PUBMED	Full text, in the last 1 years, English, Spanish, review	Risk factors and prevention childhood obesity	46	19	4
	Full text, in the last 5 years, English, Spanish.	Mesh: childhood obesity AND healthy habits AND physical activity AND screens	27	15	11
SCIELO	In the last 5 years	Childhood obesity	255	30	17
SCHOLAR GOOGLE	2023	Prevención de la obesidad infantil en Aragón	384	20	9

Tabla 1: Fuentes de información bibliográficas. Elaboración propia.

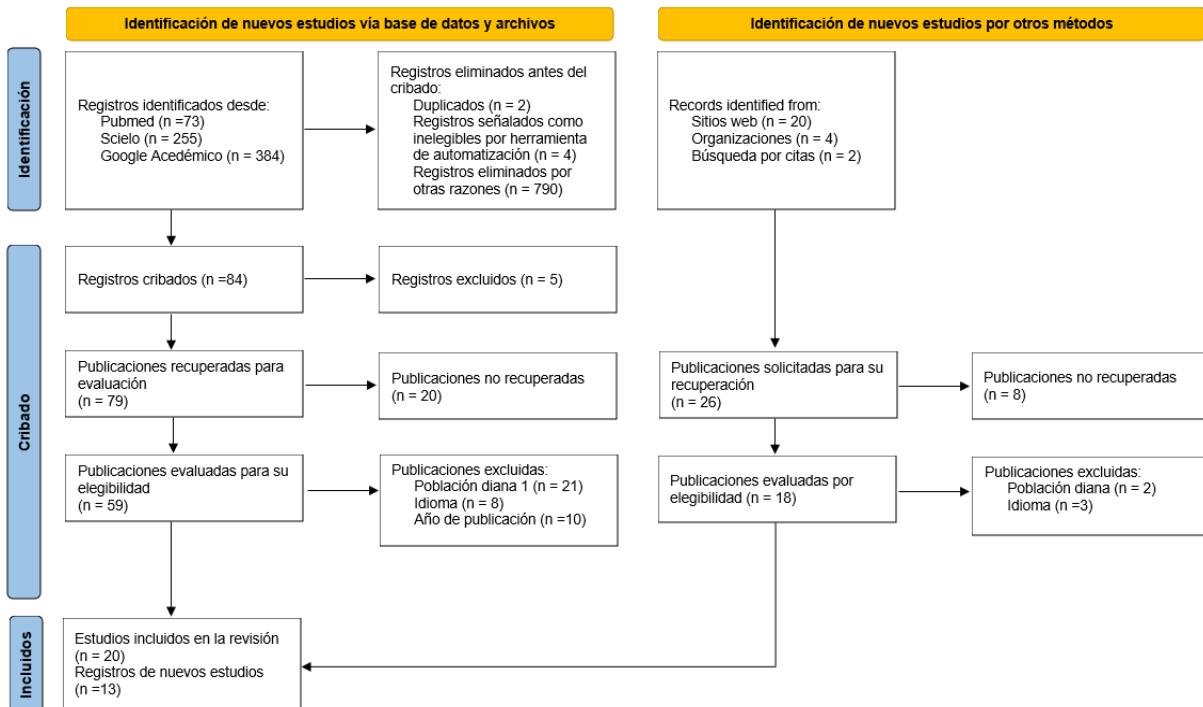


Figura 2: Diagrama de flujo según recomendaciones PRISMA.

3.4. Ámbito

El programa se va a realizar en el Centro de Salud del Canal Imperial - San José Sur junto con el colegio de Educación Infantil y Primaria Calixto Ariño - Hilario Val, localizados en el mismo distrito. La elección del colegio mencionado se basa en la participación previa y con éxito en otros programas junto al Servicio de Pediatría del Centro de Salud y por los programas escolares que desarrollan relacionados con el tema de interés como un *huerto escolar*, promocionando el consumo de frutas, hortalizas y leche en las escuelas o la promoción del *almuerzo sano* (CEIP Calixto Ariño – Hilario Val – Colegio, s. f.).

3.5. Sujetos del estudio

Debido a que la etapa de transición de la primera a la segunda infancia está condicionada un constante crecimiento y desarrollo y la adquisición de patrones de conducta y comportamiento más firmes, la población diana sobre la que se llevará a cabo el programa de salud serán todos los niños y niñas de 6 a 7 años del colegio Calixto Ariño - Hilario Val y los padres y madres o cuidadores o tutores legales para su influencia en el entorno familiar de los alumnos.

El programa estará dirigido a los escolares de los cursos de 1º y 2º de primaria, un número máximo de 75 niños para un buen aprovechamiento del programa. Se les entregará una autorización informada y por escrito a los padres para la participación del niño menor de edad en el programa.

Para incentivar la participación se informará que la última sesión se regalará fruta de proximidad y se darán vales para canjear en las fruterías y verdulerías del barrio de San José.

3.6. Declaración de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses en el desarrollo del presente trabajo.

4. Desarrollo del programa

4.1. Determinación de objetivos y necesidades del programa

4.1.1. *Estado del arte*

La obesidad infantil en Aragón se está convirtiendo en un problema de primer orden. Según un artículo del año 2022 la prevalencia de la obesidad infantil es muy elevada y se espera que se mantenga una tendencia alcista. Durante el seguimiento, a cinco años, los datos han aumentado de un 12,2% a un 12,8%. Las zonas urbanas de Zaragoza son las que mayores prevalencias tienen, estas cifras están significativamente ligadas con los factores socioeconómicos llegando a explicar hasta el 66,4% de la obesidad. (Lasarte-Velillas et al., 2023).

La obesidad la asociamos con características físicas que solo dañan al exterior de los niños, pero la realidad es muy diferente, es la enfermedad crónica pediátrica moderna más frecuente en el mundo, que conlleva enfermedades como la resistencia a la insulina, diabetes mellitus tipo 2, tensión arterial alta, hígado graso, asma y diversos cánceres. Por ello, un diagnóstico precoz de obesidad infantil supondría un ahorro sanitario y una reducción de los riesgos asociados en la salud (Albornoz-Guerrero et al., 2023).

4.1.2. *Objetivos del programa*

- Identificar el estado de salud actual de los participantes para establecer el punto de partida del programa de salud.
- Mostrar recomendaciones sobre los objetivos mínimos para alcanzar un estilo de vida saludable que fomente una dieta equilibrada y la promoción de una actividad física moderada de forma regular.
- Concienciar con ejemplos prácticos y dar a conocer los diferentes factores de riesgo asociados a la obesidad infantil y sus complicaciones metabólicas durante la etapa de crecimiento.
- Concienciar del impacto negativo a nivel emocional de las redes sociales y el tiempo de pantalla en los hábitos alimenticios y conductas sociales de los niños y niñas en edades tempranas.
- Proporcionar estrategias para planificar las actividades del día a día que no vinculen dispositivos electrónicos.

4.1.3. Diagnósticos de enfermería

El programa ha sido elaborado empleando la taxonomía NANDA, NOC, NIC para la aplicación de la práctica clínica enfermera de las actividades propuestas. Los NANDA escogidos están relacionados con el objetivo principal del programa (*NNNConsult*, s. f.)

NANDA: [00161] Disposición para mejorar los conocimientos: def. patrón de información cognitiva relacionada con un tema específico o su adquisición, que puede ser reforzado, m/p expresa deseo de mejorar el aprendizaje.	
NOC	NIC
[1621] Conducta de adhesión: dieta saludable [162104] Utiliza las pautas nutricionales recomendadas para planificar las comidas. [162111] Come las raciones de fruta recomendadas cada día.	[5246] Asesoramiento nutricional <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a considerar los factores de edad, estado de crecimiento y desarrollo, experiencias alimentarias pasadas, lesiones, enfermedades, cultura y economía en la planificación de las formas de cumplir con las necesidades nutricionales - Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.
[1411] Autocontrol del trastorno de la alimentación [141107] Sigue un plan de alimentación saludable. [141109] Identifica situaciones sociales que afectan a la ingesta de alimentos y líquidos.	[7110] Fomentar la implicación familiar <ul style="list-style-type: none"> - Observar la estructura familiar y sus roles. - Proporcionar el apoyo necesario para que la familia tome decisiones informadas.

Tabla 2. Fuente: *NNNConsult*. Elaboración propia.

NANDA: [00083] Conflicto de decisiones: def. incertidumbre sobre el curso de la acción a tomar cuando la elección entre las acciones diversas implica riesgo, pérdida o supone un reto para los valores y creencias, r/c información inadecuada, m/p vacilación sobre las opciones	
NOC	NIC
[1700] Creencias sobre la salud. [170007] Mejora en el estilo de vida percibida tras una acción. [170008] Capacidad percibida para ejecutar una acción.	[4470] Ayuda en la modificación de sí mismo <ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a identificar las conductas diana que deban ser cambiadas para conseguir la meta deseada. - Enseñar al paciente a registrar la incidencia de las conductas durante al menos 3 días, hasta 2 o 3 semanas.
[2013] Equilibrio en el estilo de vida. [201301] Reconoce la necesidad de actividades de la vida equilibradas. [201311] Organiza el tiempo y la energía para alcanzar los objetivos personales.	[4310] Terapia de actividad <ul style="list-style-type: none"> - Ayudarle a programar períodos específicos de actividades en la rutina diaria. - Ayudarle a programar períodos específicos de actividades en la rutina diaria.

Tabla 3. Fuente: *NNNConsult*. Elaboración propia.

<p style="text-align: center;">NANDA: [00234] Riesgo de sobrepeso:</p> <p>def. susceptible de acumular grasa excesiva para la edad y sexo, que puede comprometer la salud, r/c conocimiento insuficiente de los factores modificables.</p>	
NOC	NIC
[1855] Conocimiento: estilo de vida saludable	[5305] Entrenamiento en salud
<p>[185504] Estrategias para mantener una dieta saludable.</p> <p>[185518] Estrategias para limitar el uso de dispositivos electrónicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar todos los aspectos de la vida del individuo en relación con la mejora de la salud. - Ayudar al individuo a realizar acciones que lo lleven al logro de las metas deseadas y prevenir recaídas.
[1811] Conocimiento: actividad prescrita.	[5612] Enseñanza: ejercicio prescrito
<p>[181107] Estrategias para el aumento gradual de la actividad prescrita.</p> <p>[181107] Estrategias para el aumento gradual de la actividad prescrita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el nivel actual de ejercicio del paciente y el conocimiento del ejercicio prescrito. - Enseñar al paciente a realizar el ejercicio prescrito - Incluir a la familia, si resulta apropiado.

Tabla 4. Fuente: NNNConsult. Elaboración propia.

<p style="text-align: center;">NANDA: [00168] Estilo de vida sedentario:</p> <p>def. estilo de comportamiento adquirido que se caracteriza por actividades durante las horas activas que requieren la utilización de poca energía, r/c excede el tiempo recomendado de uso de pantallas según la edad m/p la actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.</p>	
NOC	NIC
[1602] Conducta de fomento de la salud	[4360] Modificación de la conducta
<p>[160221] Equilibra actividad y reposo.</p> <p>[160222] Mantiene un sueño adecuado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar un programa de cambio de conducta. - Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por otros deseables.
[1633] Participación en el ejercicio	[0200] Fomento del ejercicio.
<p>[163307] Equilibra la rutina de vida para incluir el ejercicio.</p> <p>[163301] Planifica el ejercicio adecuado con el profesional sanitario antes de comenzar el ejercicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades. - Explorar los obstáculos para el ejercicio. - Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
	[5100] Potenciación de la socialización
	<ul style="list-style-type: none"> - Animar al paciente a cambiar de ambiente, como salir a caminar o al cine.

Tabla 5. Fuente: NNN Consult. Elaboración propia.

<p style="text-align: center;">NANDA: [00055] Desempeño ineficaz del rol:</p> <p>def. Patrón de conducta y expresión propia que no concuerda con el contexto ambiental, las normas y las expectativas. r/c alteración de la imagen corporal, m/p ejecución ineficaz del rol.</p>	
NOC	NIC
[2905] Desempeño del rol de padres: segunda infancia	[5240] Asesoramiento
<p>[290526] Proporciona una nutrición adecuada.</p> <p>[290518] Estimula la participación en actividades de equipo.</p> <p>[290525] Mantiene la rutina de sueño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables. - Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, según corresponda.
[2602] Funcionamiento de la familia	[8340] Fomentar la resiliencia
<p>[260208] Se adapta a los cambios de desarrollo.</p> <p>[260222] Los miembros se apoyan entre sí.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar que la familia coma junta de forma regular. - Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud.

Tabla 6. Fuente: NNN Consult. Elaboración propia.

<p style="text-align: center;">NANDA: [00075] Disposición para mejorar el afrontamiento familiar</p> <p>Def. Patrón de manejo de las tareas adaptativas por parte de la persona de referencia (familiar, persona significativa o amigo íntimo) implicada en el cambio en la salud del paciente, que puede ser reforzado, m/p expresa deseo de mejorar el enriquecimiento del estilo de vida</p>	
NOC	NIC
[1805] Conocimiento: conducta sanitaria.	[5510] Educación para la salud.
<p>[180501] Prácticas nutricionales saludables</p> <p>.</p> <p>[180504] Patrones de sueño-vigilia normales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables. - Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.
[2608] Resiliencia familiar.	[7380] Asistencia para los recursos financiero.
<p>[260818] Mantiene rutinas familiares usuales.</p> <p>[260832] Utiliza el equipo de asistencia sanitaria para información y ayuda</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informar al paciente de los recursos disponibles y ayudarle a acceder a ellos (p. ej., programa de asistencia en la medicación, programa de beneficencia). - Colaborar con instituciones de la comunidad para proporcionar los servicios necesarios al paciente.

Tabla 7. Fuente: NNN Consult. Elaboración propia.

NANDA: [00296] Riesgo de síndrome metabólico:

def. Susceptibilidad de desarrollar un conjunto de síntomas que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2, que puede comprometer la salud. r/c hábitos dietéticos inadecuados.

NOC	NIC
[1941] Control del riesgo: obesidad	[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad
<p>[194109] Controla las porciones de comida para mantener un peso saludable.</p> <p>[194112] Desayuna todos los días.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las etiologías posibles, según corresponda. - Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad
[1009] Estado nutricional: ingestión de nutrientes	[1030] Manejo de los trastornos de la alimentación
<p>[100901] Ingestión calórica</p> <p>[100903] Ingestión de grasas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar y reforzar los conceptos de buena nutrición con el paciente (y allegados, según corresponda). - Desarrollar una relación de apoyo con el paciente.

Tabla 8. Fuente: NNN Consult. Elaboración propia.

4.2. Planificación del programa

4.2.1. *Estimación de los recursos disponibles.*

4.2.1.1. *Recursos humanos*

Las personas encargadas de la realización y planificación del programa son las tres Enfermeras Pediátricas del CC.SS. de San José Sur junto con el Equipo Docente del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val y el Equipo de Orientación. También se contará con la ayuda del A.M.P.A del colegio para la difusión y participación en algunas sesiones.

Además, intervendrá personal especializado en la materia que colaborará en diferentes sesiones del programa:

- Un pediatra del Centro de Salud de San José Sur (AEPap, s. f.)
- Una dietista-nutricionista infanto-juvenil del Programa niños en movimiento, de la Asociación AME (Multisectorial de Empresas de Alimentación y Bebidas) (AME-AB, s. f.).
- Un psicólogo de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil “Sagasta” (Gobierno de Aragón, 2021).
- Los monitores de las actividades extraescolares deportivas del colegio.

RECURSOS HUMANOS				
FASES DEL PROGRAMA	PERSONAL	HORAS	COSTE	TOTAL
Captación	Enfermeras de pediatría del CC. SS.	15h	25€/h	375€
	Equipo docente.	15h	25€/h	375€
	Orientadora del equipo educativo.	10h	25€/h	250€
	A.M.P.A del colegio	2h	Voluntario	-
Sesión 1: ¿Qué comen nuestros hijos?	Enfermeras.	2h	25€/h	50€
	Equipo docente	2h	25€/h	50€
	Pediatra del CC.SS.	1,5h	40€/h	60€
Sesión 2: ¡Aprende a comer jugando!	Enfermeras.	2h	25€/h	50€
	Equipo docente.	2h	25€/h	50€
	Dietista - nutricionista infanto-juvenil de la Asociación AME.	1,5h	Voluntario	-
Sesión 3: ¡Devorando la pantalla!	Enfermeras.	2h	25€/h	50€
	Equipo de orientación educativa	2h	25€/h	50€
	Psicólogo de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil “Sagasta”.	1.5h	40€/h	60€
Sesión 4: Pon movimiento a la rutina.	Enfermeras.	2h	25€/h	50€
	Profesores de educación física.	2h	25€/h	50€
	Monitores de las extraescolares deportivas del colegio.	2h	10€/h	20€
Sesión 5 ¡Gymcana y Gran Almuerzo saludable!	Equipo docente	5h	25€/h	125€
	Enfermeras	5h	25€/h	125€
	A.M.P.A colegio	5h	Voluntario	-
	Monitores	5h	10€/h	50€
				1840€

Tabla 9. Recursos humanos. Elaboración propia.

4.2.1.2. Recursos materiales.

RECURSOS MATERIALES				
FASES DEL PROGRAMA	MATERIALES	UNIDADES	PRECIO TOTAL	
Captación	Cartel del programa	2 unidades	6€	
	Trípticos informativos	100	5€	
Sesión 1: ¿Qué comen nuestros hijos?	Ordenador portátil del CC.SS.	1 unidad	Prestado CC. SS.	
	Proyector del colegio.	1 unidad	Prestado colegio	
	Libretas	75 unidades	25€	
	Bolígrafos de publicidad (asoc. AME)	75 unidades	Donados	

RECURSOS MATERIALES			
FASES DEL PROGRAMA	MATERIALES	UNIDADES	PRECIO TOTAL
Sesión 2: ¡Aprende a comer jugando!	Ordenador	1 unidad	Prestado CC. SS.
	Proyector	1 unidad	Prestado colegio
	“Puzzle”	75 unidades	6.5€
	Folleto del Plato de Harvard	75 unidades	2.5€
	Folleto de las Pirámides nutricionales.	75 unidades	2.5€
	Aros de colores del colegio		Prestado colegio
Sesión 3: ¡Devorando la pantalla!	Ordenador	1 unidad	Prestado CC. SS
	Proyector.	1 unidad	Prestado colegio
	Libretas	75 unidades	25€
	Encuestas	75 unidades	2.5€
	Bolígrafos de publicidad (asoc. AME)	75 unidades	Donados
Sesión 4: Pon movimiento a la rutina.	Ordenador	1 unidad	Prestado CC. SS
	Proyector.	1 unidad	Prestado colegio
	Balones de goma	20 unidades	Prestado colegio
	Sacos de rafia	20 unidades	Donados
Sesión 5 ¡Gymcana y Gran Almuerzo saludable!	Proyector	1 unidad	-
	Recortables de alimentos	75 unidades	
	Frutas	100 unidades	10€
	Frutas de comercios de proximidad	100 unidades	Donados
	Sacos de rafia	20 unidades	Donados
	Balones medicinales	5 unidades	Prestado colegio
	Pelotas de fútbol.	5 unidades	25€
	Piezas de fruta y comida saludable.	150 unidades	200€
	Semillas de frutas y verdura	100 unidades	20€
	Zancos	5 unidades	20€
	Cubos	5 unidades	20€
	Utensilios de cocina	75 unidades	10€
	Mesas / sillas plegables	10 unidades	Donado
	Carteles	2 unidades	2.5€
	Disfraz de Fluvi	1 unidades	Donados
	Cupones para canjear	500 unidades	5€
			370€

Tabla 10. Recursos materiales. Elaboración propia.

El planteamiento inicial del programa se realizará en el CC.SS. en la sala de reuniones, la planificación y desarrollo del programa será en el claustro de profesores de primaria. Las sesiones se realizan en el salón de actos y en el recreo del colegio.

4.2.2. *Redes de apoyo: difusión y captación*

El Equipo de Enfermería de Pediatría del Centro de Salud San José Sur – Canal Imperial se pondrá en contacto con el equipo directivo del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val con el fin de solicitar el permiso para la realización en sus instalaciones del programa de salud.

El programa se llevará a cabo con la colaboración del equipo docente, formado por los profesores de los cursos de 1^a y 2^º de primaria, los profesores de educación física e informática del colegio y el profesional orientador del colegio, para la planificación y desarrollo del programa, además de conocer los recursos escolares disponibles. También se contará con los entrenadores de las actividades extraescolares realizadas en dicho centro.

La captación del programa se llevará a cabo durante tres semanas, se comenzará por colgar el *cartel informativo del programa* (anexo 1) en la entrada del colegio y en el área de pediatría del CC. SS; y se subirá en las páginas web de ambos sitios. El AMPA del colegio lo enviará por correo electrónico a los padres de los cursos de 1^º y 2^º de primaria.

Además, se les entregará a los escolares un *tríptico* (anexo 2) más detallado con la información del programa de salud, en el cual estará incluido en la última hoja una autorización para la participación, que deberán firmar los padres o tutores y además se entregará *autorización informada para el uso de datos personales de menores* (anexo 3).

El tríptico llevará también un código QR, el cual los llevará al *Test Rápido de Krece-plus para hábitos alimentarios y actividad física* (anexo 4), con el cual se valorará el estado nutricional del niño antes de comenzar el programa de educación. (Ruiz-Callado et al., 2019)

4.2.3. *Establecimientos de prioridades.*

Mediante la realización del programa de salud queremos conseguir nuestros objetivos con la planificación de sesiones coherentes, organizadas e integradas para concienciar a los escolares y a sus padres sobre la importancia de la prevención de la obesidad infantil de forma temprana

y la implantación de unos hábitos saludables desde las primeras etapas de la vida. La intervención en esta edad es clave para la adquisición de hábitos saludables para el futuro.

Las sesiones se realizan dentro del ámbito escolar para conseguir una mayor participación por parte de los participantes, siendo un lugar de mayor accesibilidad para todos los profesionales involucrados en el programa.

Es esencial una buena coordinación y comunicación entre las profesiones de Enfermería junto con el equipo docente para la captación y participación de escolares y de sus familias.

4.2.4. Determinación de las actividades y de la metodología de la intervención.

El programa de educación para la salud se dividirá en cinco sesiones formativas, de las cuales dos sesiones estarán orientadas exclusivamente a padres, madres o tutores legales, otras dos estarán orientadas para los escolares y la última se realizará en formato híbrido.

Las sesiones tendrán una duración de 90 minutos, con un descanso de 10 minutos. Los miércoles a las 16:30h será el día y la hora asignados para el desarrollo de las sesiones, coincidiendo con la salida de los escolares del colegio. De manera excepcional, la última sesión tendrá lugar un Domingo a las 9.30h de la mañana, con una duración estimada de 4 horas.

En cuanto a la organización cronológica, se asigna el mes de Enero para buscar información, mientras que el mes de Febrero se utilizará para la captación de los participantes. Finalmente, las sesiones comenzarán en el mes de Marzo y se realizarán con una frecuencia de dos sesiones en los meses de Marzo y Abril y una en Mayo.

Las sesiones destinadas a padres, madres o tutores consistirán en charlas informativas con personal especializado en la materia, alguna práctica, cuestionarios de evaluación e infografía para poner en práctica en casa. Las sesiones de los niños serán más dinámicas, con actividades educativas interactivas, talleres y actividades físicas divertidas y participativas. La última sesión será una gran gymcana y almuerzo saludable para realizar todos juntos al aire libre.

4.3. Cronograma



Figura 3. Diagrama de Gantt.

4.4. Fases del programa

FASES DEL PROGRAMA		
FASES	CONTENIDO	
Planificación	- Búsqueda de información - Elección de población diana - Aprobación del programa - Solicitud del espacio y sujetos-ámbito de aplicación. - Recogida de información y elaboración de las sesiones.	Folleto informativo en el centro
		Tríptico (con autorización)
		Valoración inicial: niños y padres
Desarrollo	- Realización de las sesiones - Evaluación final - Cuestionario de satisfacción	SESIÓN 1: ¡Qué comen nuestros hijos?
		SESIÓN 2: ¡Aprende a comer jugando!
		SESIÓN 3: Devorando la pantalla.
		SESIÓN 4: Pon movimiento a la rutina.
		SESIÓN 5: ¡Gymcana y Gran Almuerzo saludable!

Tabla 11. Planificación del programa. Elaboración propia.

4.5. Sesiones

SESIÓN 1	
Título de la actividad	¡Qué comen nuestros hijos?
Fecha y lugar de la sesión	El 12 Marzo de 16:30h a 18:00h Salón de actos del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val.
Población diana	Padres, madres, familiares o tutores legales de los niños de 1º y 2º de primaria.
Objetivos	- Mostrar recomendaciones sobre los objetivos mínimos para alcanzar un estilo de vida saludable que fomente una dieta equilibrada. - Concienciar con ejemplos prácticos y dar a conocer los diferentes factores de riesgo asociados a la obesidad infantil y sus complicaciones metabólicas durante la etapa de crecimiento.
Metodología	Charla informativa y práctica.
Recursos	
Materiales	- Proyector - Ordenador - Móviles personales. - Libretas - Bolígrafos
Personales	- Personal de enfermería de Pediatría del CC.SS. San José Sur. - Tutores de las clases de 1º y 2º de primaria. - Pediatra del CC.SS.
Didácticos	- Presentación de PowerPoint. - “Diario Familiar Alimentario” - Vídeo introductorio del tema - Kahoot!
Descripción de la sesión (1hora y 30 minutos).	
<p>1- Bienvenida e introducción al programa (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación del equipo que forma el programa: enfermeras y equipo docente. • Explicación de los objetivos del programa y vídeo introductorio (anexo 5). <p>2- Charla del pediatra (30 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informará sobre qué es la obesidad infantil, factores de riesgo, etiología y riesgos en la salud de los niños a corto plazo y enfermedades futuras. • Expondrá algunos supuestos prácticos para ver si los padres sabrán identificar signos tempranos de obesidad. <p>3- Descanso (10 minutos).</p> <p>4- Intervención de las enfermeras y los tutores (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategias para incorporar hábitos saludables en la vida diaria. • Entrega de libretas y bolis para crear su “Diario Familiar Nutricional”, en el que las familias elaborarán sus menús semanales, se pondrán retos para cambiar malos hábitos alimenticios por otros saludables y alguna receta para hacer toda la familia. <p>5- Kahot! sobre hábitos alimentarios. (10 minutos):</p> <p>6- Preguntas y explicación de las sesiones futuras (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se les entregará infografía, y un enlace a una página web con material didáctico (anexo 6). <p>7- Agradecer por la asistencia e incitar a poner en práctica el diario en sus hogares (5 minutos).</p>	

Tabla 12. Sesión 1. Elaboración propia.

SESIÓN 2	
Título de la actividad	¡Aprende a comer jugando!
Fecha y lugar de la sesión	El 26 Marzo de 16:30h a 18:00h. Salón de actos del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val.
Población diana	Niños y niñas de 1º y 2º de primaria.
Objetivos	Mostrar recomendaciones sobre los objetivos mínimos para alcanzar un estilo de vida saludable que fomente una dieta equilibrada y la promoción de una actividad física moderada de forma regular.
Metodología	Sesión educativa interactiva y juegos
Recursos	
Materiales	- Proyector - Recortables de alimentos - Aros de colores
Personales	- Personal de enfermería de Pediatría del CC.SS. San José Sur. - Tutores de las clases de 1º y 2º de primaria. - Dietista-nutricionista infanto-juvenil de la Asociación AME.
Didácticos	- Presentación de PowerPoint - Vídeo
Descripción de la sesión (1hora y 30 minutos).	
<p>1- Bienvenida a los niños y explicación breve de la sesión (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción sobre qué va a consistir la sesión y las actividades que van a realizar, se pondrán dos vídeos explicativos sobre qué son los hábitos saludables (anexo 7). • Explicar los objetivos mínimos que queremos que aprendan con estas sesiones. <p>2- La Dietista-nutricionista infanto-juvenil de la Asociación AME hará la primera actividad educativa y dinámica (35 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se les entregará a los niños diferentes alimentos recortados en papel y con ellos tienen que hacer su plato “perfecto”. A continuación, les explicará el plato para comer saludable para niños o “plato de Harvard” (anexo 8) para ver cuántos alimentos han acertado en el “plato perfecto” y como debería ser. Al finalizar la sesión, se le dará a cada niño un folleto del plato de Harvard (Izbassar & Shamoi, 2024). • A continuación, se pondrá un vídeo de la <i>pirámide nutricional para niños</i> (anexo 9), se explicará los eslabones de la pirámide y que alimentos hay en cada una. Además, se explicará mediante imágenes el NutriScore y Sellos de Advertencia. (Alexis Morales Rodríguez, 2019) <p>3- Descanso (10 minutos).</p> <p>4- La nutrióloga junto con las enfermeras y los tutores harán la segunda parte (30 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • La primera parte consistirá en el juego de la memoria de los alimentos, se harán tarjetas con fotos de alimentos de todo tipo. Se pondrán boca abajo y por equipos tendrán que hacer parejas, cada vez que hagan una pareja tienen que decir si es un alimento saludable o no, por qué y la <i>valoración del NutriScore y Sellos de Advertencia</i> (anexo 10). • El segundo juego que se realizará en el recreo, se harán equipos de 5 personas y se jugará a la “pirámide”, con aros de colores se hará una pirámide y se irán diciendo alimentos, según el alimento los niños tienen que ir al aro del peldaño de la pirámide que crean que este ese alimento. <p>5- Agradecer por la asistencia y animar a poner en práctica los consejos nutricionales para mejorar su salud. (5 minutos).</p>	

Tabla 13. Sesión 2. Elaboración propia.

SESIÓN 3	
Título de la actividad	Devorando la pantalla
Fecha y lugar de la sesión	El 9 de Abril de 16:30h a 18:00h. Salón de actos del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val.
Población diana	Padres, madres, familiares o tutores legales de los niños de 1º y 2º de primaria.
Objetivos	- Concienciar del impacto negativo a nivel emocional de las redes sociales y el tiempo excesivo de pantalla en los hábitos alimenticios y conductas sociales de los niños y niñas en edades tempranas. - Proporcionar estrategias para planificar las actividades del día a día que no vinculen dispositivos electrónicos.
Metodología	Charla informativa participativa.
Recursos	
Materiales	- Proyector - Ordenador - Libretas - Bolígrafos
Personales	- Personal de enfermería de Pediatría del CC.SS. San José Sur. - Tutores de las clases de 1º y 2º de primaria. - Psicólogo de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil “Sagasta”. - Orientadora del colegio.
Didácticos	- Presentación de PowerPoint - Encuesta de usos de pantalla y hábitos saludables. - Brainstorming.
Descripción de la sesión (1hora y 30 minutos).	
<p>1. Bienvenida y explicación de la sesión (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se hará una presentación de los participantes en la sesión y las actividades a realizar. • Se expondrán los objetivos y se entregará una encuesta inicial para ver su relación con las pantallas y los hábitos alimentarios, la evaluación será individual a través de los resultados que expondrán. <p>2. El psicólogo de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil “Sagasta” dará la primera parte (30 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicará la relación entre el abuso de pantallas y los malos hábitos alimenticios con sus consecuencias psicológicas para los menores. • Dará recomendaciones para detectar las señales de alarma y las formas para abordarlas junto con las redes de apoyo disponibles en Zaragoza. <p>3. Descanso (10 minutos).</p> <p>4. La segunda parte será impartida por psicólogo y orientadora (30 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darán una charla para concienciar como el abuso de pantallas modifica los hábitos nutricionales, sociales y físicos de los escolares. • Entre todos se hará una brainstorming de prácticas para mantener el equilibrio entre el uso de pantallas, la alimentación saludable y la interacción social de los escolares y la familia. <p>5. Preguntas y entrega de infografía (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se les entregará un impreso con consejos prácticos para poner en práctica con la familia. • Agradecer por la asistencia y animar a realizar los retos obtenidos en la sesión. 	

Tabla 14. Sesión 3. Elaboración propia.

SESIÓN 4	
Título de la actividad	Pon movimiento a la rutina.
Fecha y lugar de la sesión	El 30 de Abril de 16:30h a 18:00h. Salón de actos del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val.
Población diana	Niños y niñas de 1º y 2º de primaria.
Objetivos	- La promoción de una actividad física moderada de forma regular. - Proporcionar estrategias para planificar las actividades del día a día que no vinculen dispositivos electrónicos.
Metodología	Sesión práctica educativa.
Recursos	
Materiales	- Balones de goma - Pañuelos
	- Petos de colores - Sacos de rafia
Personales	- Personal de enfermería de Pediatría del CC.SS. San José Sur. - Profesores de educación física. - Monitores de las extraescolares del colegio.
Didácticos	- Presentación de PowerPoint - Juegos colectivos
Descripción de la sesión (1hora y 30 minutos).	
1.	Bienvenida y breve explicación de la sesión (10 minutos).
2.	La primera parte se realizará en el salón de actos (25 minutos): <ul style="list-style-type: none"> Se comenzará con una charla interactiva por parte de los profesores de educación física para explicar de forma sencilla qué es la actividad física y los beneficios que produce en la salud física y mental. Para una mejor comprensión se pondrán vídeos didácticos (anexo11) A continuación, los monitores de las extraescolares informarán de toda la posibilidad de extraescolares deportivas que tienen la posibilidad de apuntarse en el colegio y también algunos deportes para realizar en el barrio de San José.
3.	Descanso (10 minutos).
4.	La segunda parte será toda práctica en el recreo, harán una pequeña competición por equipos (40 minutos): <ul style="list-style-type: none"> Primero serán juegos típicos como el pañuelo, el balón prisionero, carreras de sacos. Para finalizar, la gran caza de alimentos saludables.
5.	Se les dará las gracias por venir y se les dará las instrucciones para la última sesión (5 minutos):

Tabla 15. Sesión 4. Elaboración propia.

SESIÓN 5

Título de la actividad	¡Gymcana y Gran Almuerzo saludable!
Fecha y lugar de la sesión	El 9 de Mayo de 9:30h a 12:30h. Salón de actos del Colegio Calixto Ariño - Hilario Val.
Población diana	Niños, padres, madres, familiares o tutores legales de los niños de 1º y 2º de primaria.
Objetivos	La promoción de una actividad física moderada de forma regular.
Metodología	Una gran gymkana

Recursos		
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Petos de colores para los escolares. - Balones medicinales “sandías” - Pelotas de fútbol. - Piezas de fruta y comida saludable. - Semillas de frutas y verduras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zancos - Cubos - Utensilios de cocina - Mesas plegables - Carteles para los códigos QR. - Móviles personales - Disfraz de Fluví
Personales	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería de Pediatría del CC.SS. San José Sur. - Equipo docente - A.M.P.A del colegio. - Monitores de las extraescolares 	
Didácticos	<ul style="list-style-type: none"> - Juego colectivo con diferentes actividades - Taller de comida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Encuestas - Cupones

Descripción de la sesión (4 horas)

1. Bienvenida a los niños en el recreo y explicación del gymcana y normas (15 minutos).
2. La gymcana se dividirá en varias actividades, en cada una obtendrán una recompensa para realizar ellos mismos un almuerzo saludable, las estaciones serán:
 - Lanzamiento de sandía: tendrán que lanzar balones medicinales, por cada lanzamiento conseguirán trozos de sandía (10 minutos).
 - Tiros saludables: por cada tiro que metan se les dará una pieza de almuerzo que elijan ellos (10 minutos).
 - Búsqueda de semillas: dentro de varios cubos llenos de agua y harina buscarán semillas solo introduciendo la cara (10 minutos).
 - Planta si quieras recolectar: esta actividad se hará en el huerto escolar, tendrán que plantar las semillas que hayan conseguido en la actividad anterior, por cada semilla que planten pueden “recolectar” alimentos para el almuerzo (10 minutos).
 - No hagas tortilla: tendrán que hacer carreras sujetando un huevo con una cuchara sin que se les caigan (los huevos están cocidos) (10 minutos).
 - Pesca de altura: los niños harán un circuito con zancos y tendrán que ir “cazando” comida sin bajarse de los zancos (10 minutos).
 - El regreso de Fluví: se pondrán los niños sentados en el suelo en fila india, con los ojos tapados y alguien disfrazado de Fluví les dará un cubo de agua que tendrán que pasarse con cuidado para que llegue la máxima cantidad de agua posible hasta el final de la fila (10 minutos).
 - Haz tu almuerzo: con todos los alimentos que han conseguido en cada actividad tendrán que hacer su almuerzo (140 minutos).

SESIÓN 5	
Título de la actividad	¡Gymkana y Gran Almuerzo saludable!
Descripción de la sesión	
3.	Una vez finalizado el almuerzo, se les dará las gracias a todos y se les pondrá dos códigos QR para que hagan los niños junto con sus padres, el Test Rápido de Krece-plus para ver si han cambiado sus hábitos después del programa y <i>una encuesta de satisfacción</i> (anexo 12). Antes de irse, se les entregará fruta a los participantes y cupones de descuento para canjear en las fruterías y verdulerías del barrio de San José (10 minutos).

Tabla 16. Sesión 5. Elaboración propia.

4.6. Limitaciones del programa.

El programa de educación puede tener varias limitaciones, al ser un programa de carácter voluntario, una de ellas puede ser la asistencia y participación por parte de los padres, según el grado de interés de éstos por la salud de sus hijos o la falta de concienciación de los efectos negativos a corto y largo plazo de la obesidad.

Otra limitación puede venir por parte del personal encargado del programa, la motivación e interés de estos a la hora de realizar el programa influirá en la captación de los padres y niños al programa. También influirá la formación previa de los responsables y la correcta preparación y planificación del programa.

Las limitaciones más importantes, son las características familiares complicadas o las desigualdades económicas que interfieren a la hora de poner en práctica los consejos del programa, ya sea por la dificultad de conseguir alimentos saludables o la imposibilidad de inscribir a sus hijos a actividades extraescolares (Homs et al., 2021).

4.7. Evaluación del programa

Para la evaluación de programa se utilizarán los resultados de las encuestas, se hará una comparativa entre las respuestas del primer *test rápido Krece- Plus* y el realizado en la última sesión, se observará si tras la realización del programa ha existido un aumento en el nivel nutricional y en las horas de actividad física.

También se tendrá en cuenta los resultados de la encuesta de satisfacción, se hará una reunión con todo el personal responsable del programa para analizar los puntos positivos y negativos del programa según los participantes y las intervenciones que resultaron más interesantes o más aburridas. Todo esto se estudiará para una posible repetición del programa en otro colegio.

Por último, se llevará a cabo un seguimiento desde la consulta de Enfermería de Pediatría del CC. SS. de los niños participantes para dar continuidad a las intervenciones propuestas en el programa y evaluar su efecto a medio y largo plazo.

5. Conclusiones.

- La obesidad infantil es un grave problema de la Salud Pública mundial, el mejor tratamiento es la prevención de la enfermedad. Mediante la realización del presente programa de educación para la salud se pretende fomentar en niños y padres, a través de un enfoque participativo y educacional, la importancia sobre la promoción de hábitos saludables.
- La aplicación de las estrategias saludables sugeridas en el programa de salud desde edades tempranas, pretenden que sus efectos beneficiosos permanezcan hasta la edad adulta, mediante intervenciones multicomponente desde el ámbitos escolar, sanitario y comunitario, combinando nutrición, ejercicios de fuerza y resistencia, bienestar emocional y la instauración de estilos de vida saludables.
- Desde la consulta Enfermera Pediátrica desde Atención Primaria se pude realizar un diagnóstico precoz de la OI y conseguir educar a los niños en la promoción de comportamientos nutricionales beneficiosos para la salud.

6. Bibliografía.

- Albornoz-Guerrero, J., Barceló, O., García-Merino, S., García-Pérez-de-Sevilla, G., Cigarroa, I., & Zapata-Lamana, R. (2023). Protocol Study: Resistance Training Program, Nutritional, Sleep, and Screen Use Recommendations in Schoolchildren from Educational Centers in the Extreme South of Chile. *Methods and Protocols*, 6(5). <https://doi.org/10.3390/mps6050074>
- Alexis Morales Rodríguez, F. (2019). *Original Aplicación de NutriScore y Sellos de Advertencia a productos alimentarios dirigidos a la población infantil en España / Application of NutriScore and warning labels in foods targeting children in Spain*. www.pap.es
- Andueza, N., Navas-Carretero, S., & Cuervo, M. (2022). Effectiveness of Nutritional Strategies on Improving the Quality of Diet of Children from 6 to 12 Years Old: A Systematic Review. En *Nutrients* (Vol. 14, Número 2). MDPI. <https://doi.org/10.3390/nu14020372>
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria / Al cuidado de la infancia y la adolescencia. (s. f.). Recuperado 5 de mayo de 2024, de <https://www.aepap.org/>
- Carrasco-Solís, M. E., Fernández-Alcántara, M., Fernández-Ávalos, M. I., Gómez-Vida, J. M., Pérez-Iáñez, R., & Laynez-Rubio, C. (2022). Parental perception of factors related to obesity and overweight in adolescents: a qualitative study. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 26(3), 178-188. <https://doi.org/10.14306/renhyd.26.3.1658>
- CEIP Calixto Ariño – Hilario Val – Colegio Calixto Ariño-Hilario Val Bilingüe Alemán. (s. f.). Recuperado 5 de mayo de 2024, de <https://ceipcalixtoarino.catedu.es/>
- Chaudhary, A., Sudzina, F., & Mikkelsen, B. E. (2020). Promoting healthy eating among young people—a review of the evidence of the impact of school-based interventions. En *Nutrients* (Vol. 12, Número 9, pp. 1-34). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/nu12092894>
- De, H., Saludable En, V., & Encuesta, F. (2014). *PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD*. www.alicante.es/crc.
- Egarsat Mutua. (2017). *Hábitos saludables - YouTube*. <https://www.youtube.com/watch?v=czmZ6aKCUZA>
- Fundación Alimentum. (s. f.). *Taller Exposición NAO*. Recuperado 5 de mayo de 2024, de <https://www.exponao.org/trucos.html>
- Fundación Aprende con Reyhan. (2020a). *Actividad física*. https://www.youtube.com/watch?v=ZV0wRtVUjFw&list=PLeE__MgCfpwM1YV5ziAP_mwoLupZoR28D&index=1
- Fundación Aprende con Reyhan. (2020b). *Hábitos de vida saludable*. https://www.youtube.com/watch?v=2y-No1h66lc&list=PLeE__MgCfpwM1YV5ziAP_mwoLupZoR28D&index=3
- García Solano, M., Gutiérrez González, E., López Sobaler, A. M., Ruiz Álvarez, M., Bermejo López, L. M., Aparicio Vizuete, A., García López, M. A., Yusta Boyo, M. J., Robledo de Dios, T., Villar Villalba, C., Dal Re Saavedra, M. Á., García-Solano, M., Gutiérrez-González, E., López-Sobaler, A. M., Ruiz-Álvarez, M., Bermejo López, L. M., Aparicio, A., García-López, M. A., Yusta-Boyo, M. J., ... Dal Re Saavedra, M. Á. (2021). Weight status in the 6- to 9-year-old school population in Spain: results of the ALADINO 2019 Study. *Nutrición Hospitalaria*, 38(5), 943-953. <https://doi.org/10.20960/nh.03618>

- Gobierno de Aragón. (2021). *CENTROS DE SALUD Y UNIDADES DE SALUD MENTAL DE REFERENCIA*.
https://www.aragon.es/documents/20127/47401601/RECURSOS_SALUD_MENTAL-ARAG%C3%93N-CENTROS_SALUD_REFERENCIA-2021.pdf/61370490-5c65-0497-95b2-d6d400e03268?t=1612945683528
- Gutiérrez-González, E., Andreu-Ivorra, B., Rollán-Gordo, A., Tejedor-Romero, L., Sánchez-Arenas, F., & García-Solano, M. (2024). Differences in the temporal trends of childhood overweight and obesity in Spain in the 2011-2019 period by sex, age and socioeconomic level: Results of the ALADINO study. *Anales de Pediatría*, 100(4), 233-240. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.01.017>
- Haghjoo, P., Siri, G., Soleimani, E., Farhangi, M. A., & Alesaeidi, S. (2022). Screen time increases overweight and obesity risk among adolescents: a systematic review and dose-response meta-analysis. *BMC Primary Care*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s12875-022-01761-4>
- Happy Learning Español. (2020). *ALIMENTACIÓN SANA. LA PIRÁMIDE ALIMENTARIA / Vídeos Educativos para niños - YouTube*.
<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=6ZtiP7bI538>
- Harvard. (2015). *El Plato para Comer Saludable para Niños / The Nutrition Source / Harvard T.H. Chan School of Public Health*.
<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/el-plato-para-comer-saludable-para-ninos/>
- Heraldo. (2020). *Vídeo Alarmante cifra de obesidad infantil en España: 4 de cada diez presentan sobrepeso*. <https://www.heraldo.es/multimedia/videos/sociedad/alarmante-cifra-de-obesidad-infantil-en-espana-4-de-cada-diez-presentan-sobrepeso/>
- Homs, C., Berzueto, P., Según, G., Estrada, L., de Bont, J., Riera-Romaní, J., Carrillo-Álvarez, E., Schröder, H., Milà, R., & Gómez, S. F. (2021). Family-based intervention to prevent childhood obesity among school-age children of low socioeconomic status: study protocol of the FIVALIN project. *BMC Pediatrics*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12887-021-02697-x>
- Izbassar, A., & Shamoi, P. (2024). *Image-Based Dietary Assessment: A Healthy Eating Plate Estimation System*. www.health.harvard.edu.
- Justamente, I., Raudeniece, J., Ozolina-Moll, L., Guadalupe-Grau, A., & Reihmane, D. (2020). Comparative analysis of the effects of daily eating habits and physical activity on anthropometric parameters in elementary school children in Latvia: Pach study. *Nutrients*, 12(12), 1-21. <https://doi.org/10.3390/nu12123818>
- Lasarte-Velillas, J. J., Lamiquiz-Moneo, I., Lasarte-Sanz, I., Sala-Fernández, L., Marín-Andrés, M., Rubio-Sánchez, P., Moneo-Hernández, M. I., & Hernández-Aguilar, M. T. (2023). Prevalence of overweight and obesity in Aragón and variations according to health determinants. *Anales de Pediatría*, 98(3), 157-164.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.09.009>
- Llanos Gonzalez Amo Enrique Gonzalez José Fco López-Gil Mario Romero de Avila Montoya, M., Tarraga Marcos, L., Tarraga Lopez, P. J., Llanos Gonzalez Amo, M., Gonzalez, E., Fco López-Gil, J., Romero de Avila Montoya, M., Tarraga López, P. J., Amo, G. M., de Avila Montoya, R. M., Marcos, T. L., & Lopez, T. P. (2021). *Analysis of obesity in children from 6 to 12 years of Albacete during the COVID19 pandemic This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License*. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3966>

- López-Sobaler, A. M., Aparicio, A., Salas-González, D., Kohen, V. L., María, L., & López, B. (2021). *Nutrición Hospitalaria Childhood obesity in Spain and associated factors Correspondencia*. <https://doi.org/10.20960/nh.3793>
- Modelos de consentimiento sobre datos personales / Menores / INCIBE*. (2018). <https://www.incibe.es/menores/materiales/modelos-de-consentimiento-sobre-datos-personales>
- Molina, N. A., Sierra, D. G., Retana, I. U., & Rojas, X. F. (2020). Evaluation of an educational intervention to improve teachers' fruit and vegetable intake and physical activity practice in three public schools in costa rica. *Poblacion y Salud en Mesoamerica*, 18(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v18i1.40821>
- Moradell, A., Santaliestra-Pasías, A. M., Aparicio-Ugarriza, R., Huybrechts, I., Szommer, A. B., Forsner, M., González-Gross, M., Kafatos, A., Androutsos, O., Michels, N., & Berta, A. (2022). Are Physical Activity and Sedentary Screen Time Levels Associated With Food Consumption in European Adolescents? The HELENA Study. *Journal of the American Nutrition Association*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/07315724.2021.1978900>
- NNNConsult. (s. f.). Recuperado 5 de mayo de 2024, de <https://www.nnnconsult.com/>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/J.RECESP.2021.06.016>
- Programa niños en movimiento – AME-AB*. (s. f.). Recuperado 5 de mayo de 2024, de <https://ame-ab.es/compromiso-social/proyectos/programa-ninos-en-movimiento/>
- Rodríguez Delgado, J., Castell Miñana, M., & José García Mérida, M. (2023). *Obesidad infantil: la otra pandemia*. www.aepap.org
- Ruiz-Callado, R., Giménez-Soria, S., Martínez-Martínez, G., Sancho-Arranz, R., & Navalón-Mira, A. (2019). Food habits of children between 10 and 12 years according to ethnic origin of parents in the metropolitan area of Alicante and Elche (Spain). *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*, 23(3). <https://doi.org/10.14306/renhyd.23.3.740>
- Sánchez-Rojas, A. A., García-Galicia, A., Vázquez-Cruz, E., Montiel-Jarquín, Á. J., Aréchiga-Santamaría, A., Sánchez-Rojas, A. A., García-Galicia, A., Vázquez-Cruz, E., Montiel-Jarquín, Á. J., & Aréchiga-Santamaría, A. (2022). Autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad. *Gaceta Médica de México*, 158(3), 124-129. <https://doi.org/10.24875/GMM.21000817>

7. Anexos

Anexo 1. Cartel programa de educación para la salud.



Anexo 2. Tríptico del programa de educación para la salud.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

ABORDAJE DE LA OBESIDAD INFANTIL

COLEGIO CALIXTO ARIÑO - HILARIO VAL

NIÑOS Y NIÑAS DE 6 Y 7 AÑOS + PADRES MADRES TUTORES

salud servicio aragonés de salud

OBJETIVOS

- IDENTIFICAR EL ESTADO DE SALUD ACTUAL DE LOS PARTICIPANTES
- FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA OBESIDAD INFANTIL Y SUS COMPLICACIONES
- IMPACTO A NIVEL EMOCIONAL DE LAS REDES SOCIALES Y EL TIEMPO DE PANTALLA EN LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS
- ESTILO DE VIDA SALUDABLE : DIETA EQUILIBRADA Y ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA
- LAS ACTIVIDADES DEL DÍA A DÍA QUE NO VINCULEN DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS.

SESIÓN 1: 12 DE MARZO ;QUÉ COMEN NUESTROS HIJOS?

SESIÓN 2: 26 DE MARZO ;APRENDE A COMER JUGANDO!

SESIÓN 3 : 9 DE ABRIL DEVORANDO LA PANTALLA.

SESIÓN 4: 30 DE ABRIL PON MOVIMIENTO A LA RUTINA.

SESIÓN 5: 9 DE MAYO ;GYMCANA Y GRAN ALMUERZO SALUDABLE!

PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE SALUD:

AUTORIZACIÓN DE D / D^a _____
CON DNI _____, Y NÚMERO DE TELÉFONO _____, COMO
PADRE/MADRE/TUTOR DEL MENOR _____
A PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. _____
FDO.: _____

RELLENAR LA AUTORIZACIÓN INFORMADA PARA EL USO DE DATOS PERSONALES DE MENORES
+ TEST RÁPIDO KRECE PLUS



¡ESPERAMOS VUESTRA PARTICIPACIÓN!

Anexo 3. Autorización informada para el uso de datos personales de menores

<p style="text-align: center;">Autorización informada para el uso de datos personales de menores</p>
<p>AUTORIZACIÓN DE D / D^a _____ con DNI _____, domicilio en _____ y número de teléfono _____, como padre/madre/tutor del menor _____</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/> NO AUTORIZACIÓN</p> <p>a la entidad _____, para recabar y los datos personales del menor, consistentes en _____ (categoría de datos) para la finalidad de _____.</p> <p>La aportación de dichos datos es obligatoria para poder cumplir con la anterior finalidad. El destinatario de los datos será únicamente el responsable del fichero indicado en el párrafo anterior², que no cederá los mismos a entidad alguna, salvo a los organismos de inspección correspondientes en materia de educación, si ello fuera absolutamente necesario, así como las comunicaciones realizadas a los encargados del tratamiento que colaboren en el cumplimiento de la finalidad indicada. La base jurídica de este tratamiento es en todo caso su consentimiento y, en aquellos supuestos contemplados por la normativa vigente en materia de educación, la función docente llevada a cabo por el centro.</p> <p>Usted podrá retirar este consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte al legítimo tratamiento realizado hasta la fecha. También puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad ante el responsable, en la dirección anteriormente indicada.</p> <p>Asimismo, podrá presentar reclamación por el tratamiento realizado ante la Agencia Española de Protección de Datos. Estos datos serán conservados exclusivamente hasta cumplir con la finalidad prevista, salvo que legalmente se prevea un plazo mayor de conservación. Asimismo, usted consiente en que el responsable trate sus propios datos personales contenidos en el presente documento, con la única finalidad de gestionar las autorizaciones informadas con respecto a los alumnos. Todo ello con el mismo contenido y derechos contemplados en el párrafo anterior</p>
<p>¹Si el centro es público, el responsable del tratamiento será la Consejería de Educación de la Comunidad Autónoma que corresponda, mientras que, si es concertado o privado, el responsable es el propio centro. Si la entidad cuenta con delegado de Protección de Datos, también identificarlo junto con sus datos de contacto.</p> <p>²Si por el contrario se van a ceder datos a terceros distintos de encargados del tratamiento, es decir, para tratamientos en los que el Centro/Consejería no actúa como responsable, indicar de qué entidad/es se trata y la legitimación que tienen para dicho tratamiento.</p>
<p>Fdo.: _____</p> <p>El padre, madre, tutor o tutora del alumno o alumna (nombre, apellido y firma)</p>

Fuente: (INCIBE, 2018).

<https://www.incibe.es/menores/materiales/modelos-de-consentimiento-sobre-datos-personales>

Anexo 4. Test rápido de Krece-Plus para los hábitos alimentarios y actividad física modificado para este programa



<https://docs.google.com/forms/d/1rPpYqX2afnrUwC5kzafMpMivnEb67N1StHt7gHiAEM/prefill>

TEST RÁPIDO DE KRECE-PLUS PARA LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA

Test validado en el estudio enKid (Crecimiento y Desarrollo 2003)

	-1	No desayuna
	+1	Desayuna un lácteo
	+1	Desayuna cereal o derivado
	-1	Desayuna bollería industrial
	+1	Toma una fruta o un zumo de fruta a diario
	+1	Toma una segunda fruta a diario
	+1	Toma un segundo lácteo a diario
	+1	Toma verdura fresca o cocida una vez al día
	+1	Toma verdura fresca o cocida más de una vez al día
	-1	Acude más de una vez a la semana a un fast-food
	-1	Toma bebidas alcohólicas al menos una vez a la semana
	+1	Le gustan las legumbres
	-1	Toma varias veces al día dulces y gominolas
	+1	Toma pasta o arroz casi a diario
	+1	Utilizan aceite de oliva en casa

Valoración del test (0 – 10 puntos)

- 3** Nivel nutricional muy bajo. Conviene corregir urgentemente los hábitos dietéticos. Consultar con el pediatra o dietista.
- 4-7** Nivel nutricional medio. Es necesario introducir algunas mejoras en tu alimentación. Acude al pediatra en seis meses.
- 8** Nivel nutricional alto. Sigue así

¿Cuántas horas ves la televisión o juegas a videojuegos diariamente de promedio?

0 horas	5
1 hora	4
2 horas	3
3 horas	2
4 o más horas	1

¿Cuántas horas dedicas a actividades deportivas extraescolares semanalmente?

0 horas	0
1 hora	1
2 horas	2
3 horas	3
4 o más horas	4

Valoración del test (0 – 10 puntos)

- 0 a 3** Mala, debes replantearte tu estilo de vida seriamente
- 4 a 6** Regular, reduce la TV y haz más deporte
- 7** Buena, sigue así

Fuente: Test rápido de Krece-Plus original (Ruiz-Callado et al., 2019).

Anexo 5. Vídeo introductorio del tema.

≡ HERALDO

SOCIEDAD

Suscríbete por 1€ Inicia sesión

OBESIDAD INFANTIL

Fuente: Informe Aladino 2019

1 Solo 1 de cada 3 niños realiza 1 hora de actividad física intensa al día

Más Videos

00:56 / 01:06

Alarmante cifra de obesidad infantil en España: 4 de cada diez presentan sobrepeso

Fuente: (Heraldo, 2020)

<https://www.heraldo.es/multimedia/videos/sociedad/alarmante-cifra-de-obesidad-infantil-en-espana-4-de-cada-diez-presentan-sobrepeso/>

Anexo 6. Objetivos mínimos para alcanzar un estilo de vida saludable.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1. Una alimentación completa y equilibrada mantiene la salud y previene enfermedades.

Una dieta variada que incluya todos los grupos de alimentos. Si los niños empiezan desde pequeños a comer de todo, se acostumbran para siempre.

2. La dieta mediterránea es muy sana.

Consiste en comer muchos vegetales (frutas, verduras, hortalizas, legumbres), cereales (pan, pasta, arroz) y más aves y pescado que carne roja. Cocinar con aceite de oliva y poca sal, mejor yodada.

3. Es bueno repartir lo que se come en 5 comidas.

Desayuno, comida y una cena ligera. Además, a media mañana y merienda, es mejor una fruta fresca o un bocadillo que un zumo envasado o bollería industrial. No hace falta "picar" nada más.

4. Siempre un buen desayuno antes de ir a clase: lácteo, cereales (pan) y fruta (una pieza entera o zumo natural o ¡tomate!). Mejora el rendimiento físico e intelectual y evita la obesidad.

5. Todos los días frutas, verduras y hortalizas. Se recomiendan 5 raciones al día. Dos o tres deben ser frutas enteras y a mordiscos. Es mejor una pieza de fruta de postre que un lácteo y que un vaso de zumo natural.

6.- Consumir alimentos ricos en hidratos de carbono.

La mayoría de las personas consumen menos hidratos de carbono de los que necesitan. Al menos la mitad de las calorías de tu dieta debería proceder de estos nutrientes. Para aumentar el consumo de hidratos de carbono, debes comer productos elaborados a base de trigo y otros cereales tales como cereales de desayuno, pasta, arroz, patatas y legumbres.

7- Consumir diariamente leche, yogur o quesos. En todas las edades.

Nos aportan calcio, proteínas de muy buena calidad y vitamina A. El calcio es necesario para formar huesos y dientes y para otras funciones importantes, las proteínas y vitamina A son nutrientes indispensables para crecer, desarrollarse y evitar enfermedades

8.Es fundamental mantener el cuerpo bien hidratado, ya que más de la mitad del peso es agua. Asegúrate de recibir el aporte necesario de líquido (al menos 5 vasos cada día). Si hace mucho calor o realizas una actividad física intensa, deberás incrementar el consumo de líquidos para evitar deshidratarte. El agua es la única bebida necesaria y más sana que cualquier refresco, zumo o batido

9- Disminuir el consumo de azúcar.

Muchas personas consumen azúcares simples o refinados (azúcar, dulces, chucherías, bebidas azucaradas...) en cantidades mayores a las recomendadas, mientras disminuyen la ingesta de frutas, hortalizas y fibra que también contienen azúcares.

10.- Recuerda que no hay alimentos buenos ni malos.

No te sientas culpable por comer determinados alimentos. Eso sí, evita los excesos y asegúrate de que tu dieta es lo bastante variada como para resultar equilibrada. Equilibrio y variedad son las claves para que tu alimentación te ayude a mantener una buena salud.

Fuente: Programa de educación para la salud hábitos de vida saludable en familia. (De et al., 2014)

Anexo 6. Objetivos mínimos para alcanzar un estilo de vida saludable



Desayuna todos los días



Come alimentos distintos a lo largo del día



Bebe un montón



Come 5 frutas y verduras a lo largo del día



Modera el consumo de grasas, azúcar y sal



Disfruta comiendo ¡comer es divertido!



Muévete... haz ejercicio todos los días



Además, sé limpio



y duerme lo necesario



El secreto

Una alimentación variada, equilibrada y suficiente y hacer ejercicio

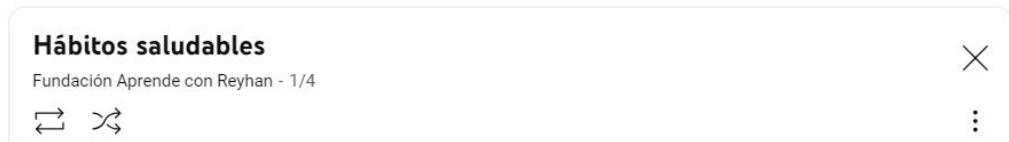
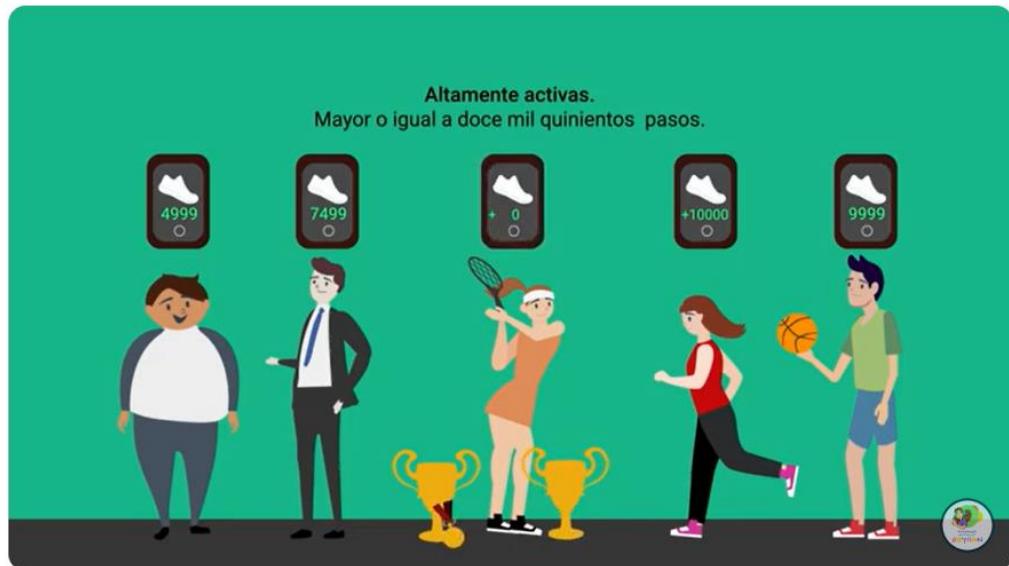
Fuente: (Fundación Alimentum, s. f.)
<https://www.exponao.org/trucos.html>

Anexo 7. Vídeos explicativos sobre hábitos saludables para niños.



Fuente:(Fundación Aprende con Reyhan, 2020)

https://www.youtube.com/watch?v=2yNo1h66lc&list=PLeEMgCfpwM1YV5ziAP_mwoLupZoR28D&index=2



Fuente:(Fundación Aprende con Reyhan, 2020)

https://www.youtube.com/watch?v=ZV0wRtVUjFw&list=PLeEMgCfpwM1YV5ziAP_mwoLupZoR28D&index=1

Anexo 8. El Plato para Comer Saludable para Niños, el “plato de Harvard”.



Fuente:(Harvard, 2015).

<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/el-plato-para-comer-saludable-para-ninos/>

Anexo 9. La pirámide nutricional para niños



ALIMENTACIÓN SANA. LA PIRÁMIDE ALIMENTARIA | Videos Educativos para niños



Happy Learning Español

2,53 M de suscriptores

Suscríbete

8 K



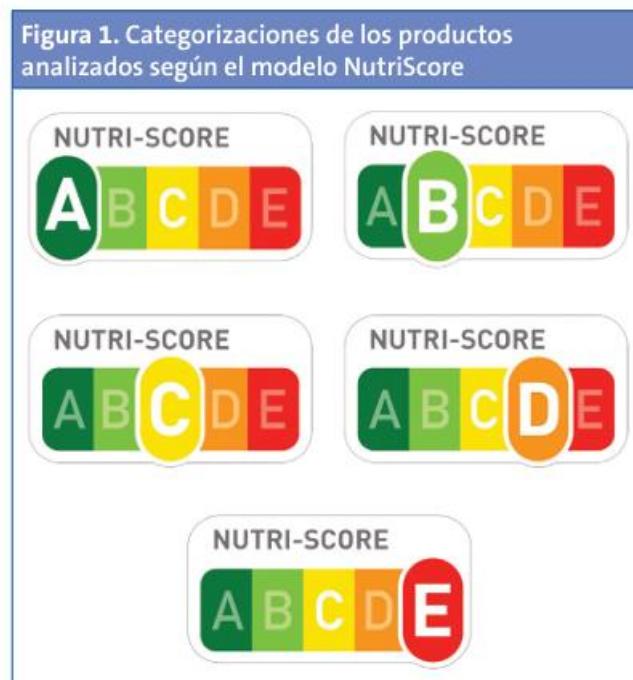
Compartir

...

Fuente:(Happy Learning español, 2020).

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=6ZtiP7bI538>

Anexo 10. Valoración del NutriScore.



Fuente: (Alexis Morales Rodríguez, 2019)

Anexo 11. Vídeo sobre la actividad física y los beneficios que produce en la salud física y mental.



Hábitos saludables



Egarsat Mutua
2,81 K suscriptores

Suscríbete

2,2 K



Compartir



Descargar



262 K visualizaciones hace 6 años

BUENAS PRÁCTICAS en prevención: Hábitos saludables

Fuente:(Egarsat Mutua, 2017)

https://www.youtube.com/watch?v=czmZ6aKCUZA&ab_channel=EgarsatMutua

Anexo 12. Encuesta de satisfacción del programa. Código QR de la encuesta:



Encuesta de satisfacción del programa

Envía tus comentarios sobre el programa de salud que acabas de hacer, por ejemplo, qué opinas de su estructura, del contenido y de la organización.

631055@unizar.es [Cambiar de cuenta](#)



No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Nombre del programa *

Tu respuesta

Fuente: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfPzb30BPRUffuvWD4jVD8H2OgQ1lnP3agTNslQdl2q9TMokg/viewform>

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jeffrey".