



“Hábitos alimentarios y estado
nutricional de los adolescentes e
intervención de promoción de hábitos
alimentarios saludables en dicho grupo
poblacional”

“Eating habits and nutritional status of teenagers and intervention to
promote healthy eating habits in this population group”

AUTOR: Raquel Frago Torrero.

TUTOR/ES: Elena Lobo Escolar y Manuel Bueno Franco.
Departamento de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud pública.

FECHA: 16.Septiembre.2019

RESUMEN.

La adolescencia es una etapa de la vida en la cual se dan cambios continuos en cuanto a crecimiento y desarrollo, teniendo un papel importante la alimentación. A pesar de ser la alimentación un aspecto importante los hábitos alimentarios de los adolescentes no son, de manera general, los más adecuados; las dietas son generalmente desequilibradas en cuanto a nutrientes y energía.

Es la adolescencia un periodo de gran vulnerabilidad, lo que lleva a ser una etapa clave a la hora de promover y establecer unos hábitos alimentarios adecuados que den resultado tanto a corto como a largo plazo, consiguiendo así un estado nutricional óptimo y un mantenimiento del ritmo de crecimiento y desarrollo adecuado y evitando, más a largo plazo, la aparición de patologías relacionadas con la alimentación. Debido a ello se ha diseñado e implementado una intervención de Promoción de la Salud relacionada con la Educación Nutricional basada en la promoción de hábitos alimentarios saludables, llevada a cabo en un centro de educación secundaria obligatoria en la ciudad de Huesca (Aragón, España).

El diseño ha sido elaborado a partir de las necesidades planteadas por el centro y usando métodos grupales de investigación en el aula, técnicas expositivas, de análisis, de desarrollo de habilidades y dirigidas a las relaciones. Se ha diseñado con el objetivo de que los alumnos además de adquirir conocimientos acerca de alimentación y nutrición, adquieran las capacidades necesarias para llevar a cabo en su día a día una alimentación adecuada.

Una vez implementada la intervención, los resultados que se han obtenido muestran un impacto positivo y aunque a pesar de que los resultados obtenidos son a corto y no a largo plazo, trabajar en los centros educativos, junto con los adolescentes, el tema de la alimentación como competencia básica podría llevar a cambios en los hábitos y las conductas alimentarias de la población.

ÍNDICE.

1. Introducción.....	Pág.1
1.1. La alimentación en la etapa de la adolescencia.....	Pág.1
1.1.1. La adolescencia.....	Pág.1
1.1.2. La alimentación en la adolescencia.....	Pág.2
1.2. La alimentación como factor determinante de la salud.....	Pág.4
1.3. Promoción de una alimentación saludable.....	Pág.4
1.4. Marco político – estratégico.....	Pág.6
1.5. Contexto.....	Pág.9
1.6. Justificación.....	Pág.9
2. Objetivos.....	Pág.10
2.1. Objetivo del trabajo.....	Pág.10
2.2. Objetivo de la intervención.....	Pág.10
2.2.1. Objetivo general.....	Pág.10
2.2.2. Objetivos específicos.....	Pág.10
3. Metodología.....	Pág.10
3.1. Análisis de situación y diseño de la intervención.....	Pág.10
3.2. Desarrollo de las sesiones que componen la intervención.....	Pág.12
3.3. Evaluación de la intervención.....	Pág.24
3.3.1. Evaluación inicial.....	Pág.24
3.3.2. Evaluación de proceso.....	Pág.25
3.3.3. Evaluación final.....	Pág.27
4. Resultados.....	Pág.27
4.1. Resultados. Evaluación inicial.....	Pág.27
4.2. Resultados. Evaluación de proceso.....	Pág.34
4.3. Resultados. Evaluación final.....	Pág.38
5. Discusión.....	Pág.42
6. Limitaciones.....	Pág.48
7. Conclusión.....	Pág.49
8. Bibliografía.....	Pág.50
Anexos.....	Pág.54

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.

Tablas:

Tabla 1: Evaluación de proceso general.....	Pág.26
Tabla 1.1: Evaluación de proceso general (parte II).....	Pág.26
Tabla 2: Resultados del cuestionario de hábitos alimentarios.....	Pág.28
Tabla 3: Resultados del cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea.....	Pág.33
Tabla 4: Evaluación de proceso de la sesión 1.....	Pág.34
Tabla 5: Evaluación de proceso de la sesión 2.....	Pág.34
Tabla 6: Evaluación de proceso de la sesión 3.....	Pág.35
Tabla 7: Evaluación de proceso de la sesión 4.....	Pág.35
Tabla 8: Evaluación de proceso de la sesión 5.....	Pág.36
Tabla 9: Evaluación de proceso de la sesión 6.....	Pág.36
Tabla 10: Evaluación de proceso de la sesión 7.....	Pág.37
Tabla 11: Resultados del cuestionario de evaluación final.....	Pág.39

Figuras:

Figura 1: Gráfico de puntuación de adherencia a la dieta mediterránea.....	Pág.33
Figura 2: Pregunta nº7 del cuestionario de evaluación final.....	Pág.40
Figura 3: Pregunta nº 10 del cuestionario de evaluación final.....	Pág.40
Figura 4: Pregunta 1 (P1) sesión evaluación final.....	Pág.41
Figura 5: Pregunta 2 (P2) sesión evaluación final.....	Pág.41
Figura 6: Pregunta 3 (P3) sesión evaluación final.....	Pág.42

1. INTRODUCCIÓN.

1.1. LA ALIMENTACIÓN EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA.

1.1.1. La adolescencia.

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, que comienza desde la aparición de los primeros signos de transformación puberal y termina cuando cesa el crecimiento. Esta etapa de la vida viene marcada por cambios físicos, biológicos, psíquicos y sociales. (1)

Desde que comienza la pubertad se dan múltiples cambios hormonales que favorecen el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la maduración de las gónadas y las glándulas suprarrenales. Físicamente hay un crecimiento longitudinal y se adquiere el pico de masa ósea, masa magra y masa grasa dando lugar a cambios en la composición corporal. (1)

Todos estos cambios no se dan por igual en todos los individuos, cronológicamente se van dando a lo largo de la etapa de la pubertad de manera individual ya que cada persona tiene su propio patrón de desarrollo. En el caso de las mujeres se da mucho antes que en los hombres.

Desarrollo físico en la pubertad:

Uno de los cambios físicos más importantes que se dan es el aumento de peso y el cambio de la composición corporal. El aumento de peso llega a suponer un 50% aproximadamente del peso ideal del adulto. En cuanto a composición corporal a las chicas se les remodela la pelvis y aumenta su tamaño en altura, adquiriendo más porcentaje de masa grasa, mientras que en el caso de los chicos aumenta el diámetro biacromial aumentando así el porcentaje de masa magra. También se da una aceleración del crecimiento, llegando a suponer entre un 20 y un 25% de la talla definitiva. (1)

Desarrollo psicosocial en la pubertad:

La transformación física viene acompañada de cambios psicosociales. Desde los trabajos de Piaget se sabe que en la adolescencia se pasa del pensamiento concreto a un pensamiento abstracto con visión de futuro, característico de la madurez, que es alcanzada a los 25 – 30 años. Este tránsito hace que, a diferencia de las personas adultas, los adolescentes se dejen llevar más por los impulsos, pudiendo llevar a adquirir conductas arriesgadas. (1)

Uno de los cambios psicosociales que se puede apreciar es la adquisición de cierta independencia, esta situación da lugar a ciertos vacíos emocionales que pueden crear problemas de comportamiento. (2)

Además es una etapa en la que se da mucho valor a la imagen corporal pudiendo llegar a un conflicto en cuanto a la aceptación del propio cuerpo; se dan cambios muy intensos en el físico y llega a producir inseguridades. Es un punto de vulnerabilidad que puede desencadenar en conductas alimentarias poco saludables llegando incluso a trastornos en la conducta alimentaria. (2)

Es también una etapa en la que se establecen relaciones, tanto amistades como en pareja, y hay gran influencia de las opiniones ajenas pudiendo ser estas un estímulo positivo o por el contrario, negativo. (1)

Otro de los cambios es la búsqueda de la propia identidad. Al principio de la adolescencia se da una falta del control de los impulsos con pensamientos muy concretos; a medida que se va creciendo, aumenta la capacidad intelectual, los sentimientos, la empatía y la creatividad y ya al final de esta etapa, alcanzando la madurez, se alcanzan los pensamientos abstractos con visión de futuro, se establecen objetivos realistas y se delimitan los valores de las personas. (2)

1.1.2. Alimentación en la adolescencia.

Como se ha dicho anteriormente la adolescencia es un periodo de cambios continuos y la alimentación en esta etapa de la vida juega un papel fundamental ya que debe favorecer un crecimiento y un desarrollo adecuado, lo que hace que los requerimientos tanto energéticos como en nutrientes sean mayores. Es una etapa de gran vulnerabilidad, por lo que es importante promover y establecer unos hábitos alimentarios adecuados para conseguir o mantener un estado óptimo de salud tanto a corto como a largo plazo evitando la aparición de patologías, ya sean carenciales o por exceso de algún nutriente. (3)

Las ingestas recomendadas en la adolescencia no se ciñen a la edad cronológica, sino al ritmo de crecimiento o a la edad biológica de cada individuo, siendo el principal objetivo de la alimentación conseguir un estado nutricional óptimo y el mantenimiento de un ritmo de crecimiento y desarrollo adecuados. (3)

En la actualidad el sobrepeso u obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria son las principales cuestiones que aparecen en los adolescentes en materia de nutrición y alimentación.

Hábitos alimentarios y estado nutricional de los adolescentes:

A pesar de ser la adolescencia una etapa en la que la alimentación se debe cuidar para un adecuado desarrollo y para el establecimiento de unos hábitos alimentarios adecuados sólidos, el estilo de vida de los adolescentes no es de lo más saludable. Las dietas de este

grupo poblacional en muchas ocasiones son desequilibradas en cuanto a nutrientes y energía.
(4)

La obesidad y el sobrepeso es uno de los principales problemas de salud a estas edades en relación con la alimentación. La prevalencia de obesidad entre niños y adolescentes de 11 – 15 años fue de un 10 – 33%. Lo más preocupante de la obesidad, no es el aumento del peso, sino los riesgos que conlleva de aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como puede ser la diabetes, la hipertensión, ECV o el cáncer. (4)

La etiología de la obesidad es multifactorial, pero principalmente influyen factores ambientales y sociales asociados con la ingesta de alimentos y la actividad física; el aumento del sedentarismo y el fácil acceso a un ilimitado número de alimentos poco saludables crean un ambiente obesogénico poco saludable para unos hábitos alimentarios poco saludables. (4)

A pesar de tener uno de los mejores patrones dietéticos, como es el de la Dieta Mediterránea, y teniendo en cuenta los numerosos patrones alimentarios existentes debido a la diversidad territorial y cultural, se ha observado una similitud en cuanto al patrón alimentario en los adolescentes, siendo éste poco saludable (5). Se ha observado que las dietas de los adolescentes son frecuentemente hipergrasas, con un elevado consumo de AGS procedentes de carnes procesadas y con un bajo aporte de AGMI y AGPI; el aporte de hidratos de carbono simples es elevado debido al consumo de productos elaborados a partir de harinas refinadas y el consumo de bebidas azucaradas, mientras que el aporte de hidratos de carbono complejos y fibra es bajo debido a un bajo consumo de frutas, verduras y granos enteros. Por otro lado el aporte proteico y de sal se encuentra por encima de los recomendados. A estos hábitos alimentarios se le suma el estilo de vida sedentario de muchos jóvenes en la actualidad (3,5)

Otra de las cuestiones alimentarias en esta etapa es el riesgo a padecer trastornos de la conducta alimentaria. Una excesiva preocupación por la imagen y el rechazo del propio cuerpo, hace que se tenga una visión distorsionada de la persona, llevando a tomar actitudes poco saludables. Uno de los factores más importantes que existe hoy en día es el papel de los medios de comunicación y la industria, que promueven la cultura de la belleza y asocian la imagen con el éxito. (6)

La manera en la que se percibe el peso, la forma corporal y/o la imagen corporal se asocia a conductas saludables o no saludables (concepto de alimentación emocional) pudiendo ser un factor de riesgo para las alteraciones del comportamiento alimentario. Esta actitud es propensa a desarrollar un alto riesgo de patologías como sobrepeso y obesidad y trastornos de la conducta alimentaria.

Por tanto se puede ver que el problema de la alimentación en los adolescentes viene dado por un desequilibrio nutricional que favorece la aparición de sobrepeso y obesidad, o bien por un déficit nutricional derivado de la instauración de dietas restrictivas con el objetivo de conseguir una pérdida de peso. (7)

1.2. LA ALIMENTACIÓN COMO FACTOR DETERMINANTE DE LA SALUD.

El hecho de alimentarse es algo básico e instintivo para la supervivencia del ser humano, ya que a través de los alimentos nuestro organismo puede obtener los nutrientes y la energía necesaria para poder llevar a cabo tanto las funciones fisiológicas, como la actividad realizada; pero en la actualidad la alimentación va más allá de ser una necesidad fisiológica y ha pasado de ser una necesidad fisiológica a ser un acto social. La alimentación es un acto consciente que conduce a las personas a consumir determinados alimentos y está influenciada por diversos factores (fisiológicos, sociales, culturales, religiosos, económicos...).

La alimentación y la salud son dos conceptos fuertemente relacionados. El llevar una alimentación saludable garantiza el aporte necesario de energía y nutrientes para mantener las funciones del organismo y por tanto el bienestar del mismo. Bien se sabe, que cuando la alimentación no es adecuada, se producen alteraciones en el organismo que son nocivas para la salud causando enfermedades, siendo la mayoría de ellas irreversibles. La aparición de este tipo de enfermedades, las derivadas de unos malos hábitos alimentarios, se pueden prevenir si se sigue una alimentación adecuada. (8)

1.3. PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE.

La promoción de la salud es un proceso político y social que abarca no solo las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y las capacidades de los individuos, sino que también abarca acciones dirigidas a las modificaciones de las condiciones sociales, ambientales y económicas con el fin de mitigar su impacto en la salud tanto pública como individual. Es un proceso que les permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y por tanto de mejorarla (9,10). Acorde con la promoción de la salud, nace una nueva disciplina educativa, la Educación para la Salud, la cual se define como cualquier actividad de información y educación que aporta las herramientas suficientes a la población para alcanzar un estado óptimo de salud. (11)

Tanto la disciplina, Promoción de la salud como la herramienta de Educación para la salud son fundamentales para promocionar la adopción de hábitos dietéticos saludables. La educación para la Salud constituye uno de los medios más efectivos para modificar creencias, costumbres

y hábitos negativos de la comunidad, además de proporcionar orientación a la sociedad en relación con los medios para promover, proteger y fomentar la salud.

La alimentación es un proceso voluntario e individual, que está influenciado tanto directa como indirectamente por otros muchos factores (biológicos, psicológicos, culturales, religiosos, económicos, ambientales, políticos, sociales etc.) que pueden llevar a adquirir hábitos y conductas poco saludables. La educación nutricional conlleva un proceso de enseñanza que no solo trata de transmitir conocimientos en materia de alimentación, sino que también pretende modificar conductas inadecuadas en lo que respecta a la alimentación, teniendo como objetivo la promoción de estilos de vida saludables en las poblaciones a través del conocimiento y las modificaciones de las conductas. (11)

Desde el ámbito estratégico, la alimentación tiene un interés especial en lo referente a promocionar la salud. Entre los objetivos de Salud 21 para la Región Europea de la OMS se recogen los siguientes: (12)

- Garantizar equidad. Se ha demostrado que un bajo nivel socioeconómico es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de problemas nutricionales, principalmente la obesidad, ya que tras la investigación HBSC se encontró que las estratificaciones sociales se relacionan con menores restricciones dietéticas, menor actividad física, menor acceso a opciones de alimentos saludables y más fácil acceso a alimentos ultraprocesados. Estos resultados subrayan la necesidad de una respuesta política coordinada que aborde estos determinantes sociales. (13)
- Mejorar la salud en las transiciones vitales.
- Prevenir y controlar las enfermedades y accidentes.
- Desarrollar estrategias de salud intersectoriales. El Artículo 11 de la Convención sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales otorga a los gobiernos la obligación de configurar y regular los sistemas alimentarios, creando entornos saludables y seguros; esto requiere la acción de diferentes sectores e involucra a muchas partes interesadas, entre ellas el gobierno, la sociedad civil y el sector privado. (14)
- Orientar el sector sanitario hacia resultados de salud; sin embargo para llevar a cabo una política efectiva para abordar las desigualdades en salud, y en concreto en alimentación se requiere una visión global de todos los aspectos que influyen en la salud (15) y no solo teniendo en cuenta los resultados ya que el desarrollo de estrategias de salud se deben centrar en la disminución del riesgo para toda la

población, y no solo centrarse en aquel grupo poblacional de alto riesgo, aplicándose así éstas en una amplia base de la población. (15)

- Establecer políticas y mecanismos de gestión del cambio. Se deben establecer políticas públicas efectivas para garantizar cambios en cuanto al entorno creando escenarios de apoyo a la salud. Una de las políticas prioritarias en tema de alimentación en adolescencia consta de mejorar el acceso de los jóvenes a dietas saludables, reduciendo el atractivo de alimentos ultraprocesado y creando espacios para que la actividad física se restablezca como parte integral de la vida diaria. (13)

Tanto la promoción como la educación para la salud deben responder a las necesidades planteadas en las sociedades. Para abordarlas, hay tres áreas de intervención principal: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales. Estas áreas condicionarán los objetivos y los planteamientos ya que son necesarios conocimientos, actitudes y habilidades para comprender y abordar las necesidades en salud y los factores que las influyen. (16)

1.4. MARCO POLÍTICO – ESTRATÉGICO.

Para mejorar la salud de las poblaciones en el ámbito local, es importante impulsar estrategias a nivel nacional y a nivel mundial instaurando medidas de políticas públicas más generales, fundamentales para la mejora de la salud. Al elaborar intervenciones, ya sea a nivel nacional o mundial, hay que tener en cuenta que las diferencias socioeconómicas que existen pueden generar un aumento de las inequidades de salud, para evitar esto las políticas deben estar bien diseñadas. No hay duda de que en cada lugar, el contexto político, económico y social puede facilitar o impedir la implantación de determinadas medidas políticas. (17)

En relación con la alimentación se han propuesto múltiples medidas políticas que ayudan a crear entornos de alimentación saludable; estos son algunos ejemplos: aumentar los incentivos para que los productores minoristas cultiven, utilicen, transporten y vendan variedades locales frescas de frutas y verduras a precios razonables, establecer regulaciones e incrementar incentivos para no administrar antimicrobianos en animales productores de alimentos, reducir incentivos a industrias productoras de alimentos ultraprocesados, fomentar la reformulación de ciertos alimentos reduciendo su contenido de sal, azúcar y grasas, garantizar la disponibilidad de alimentos asequibles y sanos en escuelas, instituciones públicas y lugares de trabajo y alentar a servicios de comida y establecimientos de catering a mejorar la calidad nutricional de los alimentos y asegurar la disponibilidad de opciones saludables entre otras medidas (14). La acción local debe ir acompañada de la coordinación de diferentes interesados de los diversos interesados y sectores dentro del país (18).

Además de establecer medidas políticas favorables para la creación de entornos alimentarios saludables también se han desarrollado múltiples estrategias a diferentes niveles relacionadas con la nutrición con el objetivo de una mejora de los hábitos alimentarios y un cambio de las conductas poco saludables.

Actualmente uno de los principales proyectos que existen a nivel mundial, e implantado en España, es el estudio Health Behaviour in School – aged Children (HBSC), llevado a cabo por la OMS desde el año 1982 cuya finalidad es establecer una estrategia de intervención orientada a la promoción de la salud en la población adolescente escolarizada (19). Otro de los proyectos existentes, éste a nivel Europeo, es el proyecto FOOD; es una lucha contra la obesidad a través de la Oferta y la Demanda y tiene como objetivo fomentar una nutrición equilibrada a través de canales poco comunes como por ejemplo los restaurantes. Este proyecto trata de mejorar la calidad nutricional de la oferta y facilitar la elección por parte de consumidores informados. El proyecto fue impulsado por la cooperación del sector público y privado en seis países de la UE (Bélgica, República Checa, Francia, Italia, España y Suecia) (21).

Otra de las estrategias actuales a nivel mundial es la Estrategia Mundial sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, aprobada en el año 2004 por la Asamblea Mundial de la Salud (22), con el objetivo de reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles derivadas de dietas poco saludables y el sedentarismo. Siguiendo la línea de las políticas marcadas por los organismos sanitarios internacionales y en base a la estrategia anteriormente nombrada, en el año 2005 y a nivel nacional (20) el Ministerio de Sanidad y Consumo en España puso en marcha la Estrategia NAOS, como plataforma donde incluir e impulsar todas las iniciativas que contribuyen a lograr un cambio social en la promoción de una alimentación saludable y el fomento de la actividad física a partir de unos restos específicos en diversos ámbitos de actuación (22) fomentando la implicación y la colaboración de todos los sectores y agentes de la sociedad, tanto públicos como privados. Los objetivos principales de esta estrategia son: fomentar políticas y planes de acción destinados a mejorar los hábitos alimentarios y la actividad física, sensibilizar e informar del impacto positivo para la salud de llevar una alimentación adecuada y una práctica de actividad física regular, promover educación nutricional, estimular la práctica de actividad física, proporcionar un marco de colaboración con empresas alimentarias para promover la producción y la distribución de productos saludables, sensibilizar a los profesionales del Sistema Nacional de Salud para impulsar la detección sistemática de la obesidad y el seguimiento de las medidas propuestas y la evaluación de los resultados (23). Su puesta en marcha requiere la participación de amplios

segmentos de la sociedad. Posee un perfil de implicación multisectorial, multidisciplinar y multifactorial. Debe perdurar en el tiempo.

Aunque hay sólidos indicios de que las políticas públicas pueden dar lugar a grandes beneficios, la evidencia disponible sobre resultados y su coste-eficacia es escasa. Conocemos bien la relación entre ciertos comportamientos y resultados sanitarios, pero no se conoce la manera en la que se logran los cambios de comportamiento de manera sistemática y sostenible a nivel poblacional. En la implantación de la Estrategia NAOS en España, se propuso la creación de un Observatorio de la Obesidad que cuantificara y analizara periódicamente la prevalencia de la obesidad, especialmente de la población infantil y adolescente. El observatorio se encarga de la vigilancia epidemiológica y el seguimiento, define los indicadores que serán usados como medidores de impacto, desarrolla objetivos específicos, recoge las diferentes iniciativas puestas en marcha, exige una evaluación rigurosa y permanente, permite la identificación de prioridades en materia de investigación, establece relaciones con organismos internacionales y lleva a cabo el seguimiento en la adhesión y la aplicación de acuerdos de autorregulación. Desde el Observatorio de la Obesidad se lleva a cabo el estudio ALADINO (Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad); el último estudio se realizó en el año 2015 y se observó una reducción estadísticamente significativa del sobrepeso respecto a los datos obtenidos en el estudio realizado en 2011 y una reducción no significativa de la tasa de obesidad. (24)

Desde el año 2008, la estrategia NAOS trabaja coordinadamente con las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas a través de un grupo de trabajo técnico, en el marco de las competencias de cada Administración. En este grupo se desarrollan iniciativas conjuntas sobre temas derivados de la Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición, de programas de promoción de la alimentación saludable o de la actividad física para la prevención de la obesidad y/o el fomento de hábitos saludables o de líneas de acción europeas, sobre las que se evidencia la necesidad de consenso o de criterios comunes para facilitar una mejora aplicación o desarrollo y de forma más homogénea en el territorio español. (25)

En Aragón surge la estrategia PASEAR (Promoción de Alimentación y actividad física Saludable en Aragón), cuyo objetivo es sensibilizar a la población aragonesa del problema que la obesidad representa para la salud, y la necesidad de impulsar iniciativas que favorezcan la instauración de hábitos alimentarios y de vida saludables. Participan expertos de la Administración de sectores de la sociedad tanto públicos, como privados. Abarca cinco ámbitos de la sociedad (comunitario, educativo, sanitario, laboral, empresarial) con el objetivo de analizar todos los factores que inciden sobre la obesidad y así poder determinar las

acciones necesarias y más eficaces para su prevención. Esta estrategia nace con la voluntad de perdurar en el tiempo, integrando las actividades que ya se están realizando e incorporando las que en un futuro puedan surgir. (26)

A nivel local surge el proyecto CAPAS-ciudad, el cual tiene dos antenas transfronterizas, una de ellas en Huesca y la otra en Tarbes (Francia). El objetivo de este proyecto es la mejora de la calidad de vida de la población fomentando la práctica de la actividad física; en particular se centra en niños, adolescentes, ancianos y poblaciones desfavorecidas (27). Dentro del proyecto CAPAS-ciudad surgen dos programas de intervención en colaboración con la Universidad de Zaragoza; uno de ellos es “Sigue la huella”, un proyecto de intervención escolar para la promoción de hábitos saludables y empoderamiento de los adolescentes y de la comunidad educativa (28); y el otro llamado “Camino de Pirineo. Evidencias para mejorar los hábitos saludables de los adolescentes” cuyos objetivos principales son examinar el cumplimiento de los hábitos saludables de los adolescentes y el diseño, la aplicación y la evaluación de un proyecto educativo interdisciplinar basado en la promoción de hábitos saludables en adolescentes (29). Ambos proyectos fueron galardonados por los “Premios Estrategia NAOS” en 2012 y en 2017 respectivamente.

1.5. CONTEXTO.

La intervención planteada va dirigida para adolescentes, en concreto se ha llevado a cabo con un grupo de alumnos de 2º de la ESO de PEMAR del I.E.S. Ramón y Cajal de la ciudad de Huesca (Aragón).

1.6. JUSTIFICACIÓN.

La nutrición es un factor determinante de la salud, ya que está relacionada e implicada en el desarrollo de la obesidad y enfermedades crónicas, así como también está involucrada en trastornos de conducta alimentaria, muy frecuentes en adolescentes (30). La adolescencia es una buena etapa para iniciar con la promoción y la educación en materia de alimentación, ya que es un momento de la vida de gran vulnerabilidad en el cual aún no se han establecido unos hábitos alimentarios sólidos (3), por ello en esta etapa los programas de intervención y prevención resultan eficaces (31).

2. OBJETIVOS.

2.1. OBJETIVO DEL TRABAJO:

Diseño, puesta en marcha y evaluación de una intervención de promoción de hábitos alimentarios saludables en la población adolescente en un instituto de Huesca.

2.2. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN:

2.2.1. Objetivo general:

- Promocionar hábitos alimentarios saludables.

2.2.2. Objetivos específicos:

- Aportar las herramientas necesarias para que los alumnos puedan conocer qué alimentos son los más saludables y poder decidir de este modo qué comer.
- Hacer reflexionar acerca de todos los factores que influyen en la alimentación.
- Aportar una visión crítica acerca de la influencia del entorno en la alimentación (mitos, dietas, opiniones, recomendaciones).

3. METODOLOGÍA

3.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN.

Para poder comenzar con el diseño de la intervención primero se llevó a cabo un análisis de la situación. Para ello se solicitaron una serie de reuniones con los profesores de Educación Física (uno de ellos Jefe de Estudios) del centro escolar de secundaria en el que se iba a llevar a cabo la intervención, el IES Ramón y Cajal de Huesca. Hubo un total de tres reuniones; la primera de ellas fue para conocer a los profesores, el centro y exponer la idea, así como comentar por parte de los profesores las necesidades del centro; la segunda de ellas para llevarles la idea de la intervención recogida en sesiones orientativas y que ellos lo valoraran y también para conocer con que grupo de alumnos se iba a trabajar; por último en la tercera reunión se habló con el Jefe de Estudios y con la tutora del grupo de alumnos a los que iba dirigida la intervención, se les informó del contenido de la intervención, se les enseñó la idea del diseño y se aclararon los horarios.

El grupo de alumnos fue elegido por el centro, 2º de ESO PEMAR (Programa de Mejora del Aprendizaje y Rendimiento en centro de educación secundaria). A la hora de decidir el grupo de trabajo se tuvo en cuenta la flexibilidad de horarios.

Una vez que se supo con que alumnos se iba a trabajar y la disponibilidad de tiempo, se terminó el diseño de la intervención.

La intervención consta de siete sesiones, con una duración de 1 hora 45 minutos cada una, exceptuando la última que tiene una duración de 50 minutos. Las sesiones se realizaron a lo largo del mes de Abril y Mayo del 2019, en los días 3, 11 y 24 de Abril y 8, 15, 22 y 27 de Mayo. Todas ellas fueron realizadas en el aula del grupo de intervención, excepto una, que se llevo a

cabo en sala de demostraciones del CEIP San Lorenzo de Huesca, centro de formación en hostelería y turismo.

Para la elaboración de la intervención se han usado métodos grupales de investigación en el aula, técnicas expositivas, de análisis, de desarrollo de habilidades y dirigidas a las relaciones.

En cuanto a las técnicas dirigidas a las relaciones, fueron aplicadas ya que facilitan la configuración de un adecuado encuentro entre el educador y los alumnos, favoreciendo la motivación y la implicación de las personas en el proceso educativo. Se realizó una técnica de presentación en la primera sesión, con el fin de conocernos y darles voz a los alumnos.

También se aplicó en la despedida.

En cuanto a métodos usados a nivel grupal se han utilizado:

Técnicas de investigación en el aula: utilizadas al principio de la intervención y facilitan al grupo la expresión y la organización. Abordan objetivos y contenidos del área emocional, área cognitiva y de las habilidades. En el caso de la intervención se optó por:

- Técnica de rejilla: se propone que, en este caso en pequeños grupos y con la rejilla diseñada, expresen sus vivencias, experiencias o conocimientos. Es una técnica que permite un análisis en profundidad.
- Técnica de cuestionario: se pide que se trabaje sobre un cuestionario, en la actividad planteada se realiza por parejas y con preguntas cerradas. Permite centrarse únicamente en lo que se plantea en el cuestionario.
- Técnica de lluvia de ideas: se pide al grupo que expresen ideas o el significado que para ellos tiene una palabra o una algo concreto.

Técnicas expositivas. Útiles para la transmisión, contraste y reorganización de conocimientos, información, teorías, estudios.... Abordan conocimientos dentro del área cognitiva, pero también las habilidades cognitivas. En la intervención se optó por:

- Técnica de exposición con discusión: se presenta y se expone un tema y se discute de manera libre o estructurada.
- Técnica de lección participativa: se plantea que expongan sus conocimientos previos sobre un tema y posteriormente se realiza una exposición sobre el mismo, completando la información que ha salido.

Técnicas de análisis. Usadas para analizar la realidad, cuestionar valores y actitudes. Abordan todas las habilidades cognitivas y el área emocional, contribuyendo a trabajar actitudes,

valores y sentimientos. En la intervención se ha optado por la técnica de discusión: se plantea al grupo una discusión centrada en unas cuestiones y se pone en común.

Técnicas de desarrollo de habilidades. Útiles para desarrollar capacidades concretas en cuanto a situaciones reales. Trabaja el área de las habilidades o aptitudes, psicomotoras, personales y sociales. (33)

Contenido de las sesiones:

El contenido de las diferentes sesiones fue elaborado en base a la evidencia publicada sobre la efectividad de los programas de intervención en centros educativos. Dicha evidencia respalda que los programas de educación nutricional, pueden, a un bajo coste, provocar cambios de comportamiento que contribuyen a mejorar el bienestar nutricional, no solo de los alumnos, sino de la comunidad. (32)

- Importancia de la alimentación en la adolescencia.
- Conceptos básicos de nutrición y alimentación saludable.
- Conocimiento de los determinantes de salud en relación con la alimentación.
- Visión crítica de diferentes tipos de dietas y mitos alimentarios que existen hoy en día en la sociedad.
- Taller de etiquetado y taller de cocina.
- Evaluación inicial y final.

3.2. DESARROLLO DE LAS SESIONES QUE COMPONEN LA INTERVENCIÓN.

SESIÓN 1.PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN A LA NUTRICIÓN.

Objetivos:

- Conocer al alumnado y conocer cuáles son sus hábitos alimentarios.
- Identificar qué grado de conocimiento acerca de alimentación tienen.
- Concienciar al grupo de la importancia de la alimentación para la salud.

Metodología:

- Técnica de investigación en el aula. Técnica de “rejilla”.
- Técnica de investigación en el aula. “Cuestionarios”.

Actividades:

- Rejilla + puesta en común.
- Rellenar los cuestionarios de hábitos.

Desarrollo de las actividades:

- Primera parte de la sesión.

Esta primera parte es el comienzo de la intervención, dónde nos vamos a conocer todos. Me presentaré para que todos los alumnos me conozcan y explicaré mi papel en el centro y cuál es el objetivo de las sesiones. Una vez que me conozcan se tendrán que presentar ellos, se hará al azar ya que deberán coger unos papelitos, en uno de ellos habrá una marca, quien coja la marca deberá empezar; además de decir sus nombres se les pedirá que digan de manera muy breve qué se les viene a la mente cuando piensan en “nutrición” y qué les gustaría aprender acerca de la alimentación. Con las presentaciones y esta pequeña intervención por su parte se pretende crear un buen ambiente en el grupo, que se puedan expresar y que se sientan partícipes de todo esto.

- Segunda parte de la sesión.

En esta parte de la sesión se darán unas pequeñas pinceladas a la importancia de la nutrición y la alimentación la etapa adolescente, etapa de cambios en la cual se establecen hábitos que serán mantenidos en el futuro, los cuales pueden tener consecuencias positivas o negativas a largo plazo para la salud.

Una vez que se ha introducido un poco el tema de la alimentación, se realizan las dos actividades propuestas. En primer lugar, se dará tiempo para hacer la rejilla; se harán pequeños grupos y entre todos deberán hablar y llegar a un acuerdo, o lanzar varias ideas sobre los enunciados propuestos (se propondrá un enunciado y dos temas a tratar; el enunciado será “respecto a la alimentación” y los temas “¿Cuánto sabes de alimentación?” “¿Por qué como como como? Qué factores pueden influir en esta decisión”) una vez que se rellene se hará una puesta en común con las respuestas de los diferentes grupos. En segundo lugar, se harán parejas y se repartirán los cuestionarios sobre hábitos alimentarios; ellos tendrán que hacer de entrevistador el uno del otro para poder rellenarlos (los cuestionarios serán anónimos para evitar que las respuestas no sean reales y dejar mayor libertad a la hora de contestar). Una vez respondidos los cuestionarios serán recogidos.

- Tercera parte de la sesión.

Para cerrar la sesión se les explicará en qué consiste el “buzón” de dudas.

Se les repartirá dos planillas para que las rellenen en su casa con todo lo que comen, incluyendo raciones aproximadas, a lo largo de tres días (ellos eligen qué días lo quieren rellenar).

Buzón de dudas.

Yo les ofreceré mi correo electrónico, para que durante todo el tiempo que dure la intervención, ellos me puedan escribir o ponerse en contacto conmigo para comentarme todas aquellas dudas, cuestiones o curiosidades que tengan acerca de la alimentación. Yo recopilaré todas las preguntas que me hagan los alumnos y las iré resolviendo a lo largo de las sesiones o en caso de que no hayan sido resueltas en las sesiones, las resolveré en la última sesión, que estará dedicada a ello.

Se les dará la opción de que las preguntas puedan ser anónimas, para que así puedan tener mayor libertad a la hora de preguntar.

Se les dará la posibilidad de que puedan entregar las preguntas por escrito y no por email.

Recursos:

- Tiempo: duración de una 1h 45min. (12:45 – 14:30)
- Espacio: Aula
- Materiales: Documentos (rejilla (anexo 1), cuestionario de hábitos alimentarios (anexo 2), importancia de la alimentación (anexo 3) y planillas de los menús (anexo 4)) y presentación (anexo 5).

Evaluación de la sesión:

En esta sesión hay que evaluar el grado de conciencia que los alumnos han adquirido sobre el tema de la alimentación. Para ello, antes de comenzar la sesión los alumnos deberán puntuar del 1 al 10 la importancia que le dan a la alimentación, lo haremos a través de un “termómetro”. La misma actividad se repetirá al final de la sesión, para ver si la importancia que le daban ha cambiado al ser más conscientes tras la sesión de que la alimentación es un factor muy importante para la salud. Además se recogerá el cuestionario y la rejilla para analizarlas.

SESIÓN 2. ALIMENTACIÓN SALUDABLE.

Objetivo:

- Que los alumnos conozcan qué es la dieta mediterránea y en qué se basa, así como la guía de alimentación saludable “My Plate” aprendiendo así cómo aplicar las diferentes recomendaciones alimentarias establecidas (tanto de alimentos, como de frecuencias de consumo) en el día a día para llevar unos hábitos alimentarios saludables.

- A partir de la información aportada y las herramientas ofrecidas, desarrollar habilidades para poder crear menús diarios adecuados nutricionalmente siguiendo las recomendaciones establecidas.
- Hacer que reflexionen acerca de su alimentación habitual una vez conocida la información y las herramientas para llevar a cabo una alimentación saludable.

Metodología:

- Técnica expositiva. Exposición con discusión.
- Desarrollo de habilidades.

Actividades:

- Elaboración de un menú saludable para tres días.

Desarrollo de las actividades:

- Primera parte de la sesión.

Esta parte de la sesión se basará en la explicación de la base de una alimentación saludable apoyándonos en el modelo de patrón de consumo de la “dieta mediterránea” y la guía nutricional de “MyPlate”, además se les repartirá un folleto con toda la información necesaria. La explicación no será una charla, sino que será algo dinámico, dónde los alumnos podrán participar, exponer sus opiniones y sus dudas y compartir la información que ellos conozcan.

- Segunda parte de la sesión.

En la segunda parte de la sesión se repartirán unas planillas de menús que deberán rellenar para tres días de la semana apoyándose en la información que anteriormente se les ha transmitido y en las herramientas que se les ha ofrecido y escogiendo los alimentos que prefieran, así como el número de tomas diarias que consideren adecuadas.

Una vez que hayan elaborado los menús (adecuados nutricionalmente) se pondrán en común. (la puesta en común de los diferentes menús puede ser muy interesante, porque se podrá ver qué menús completamente diferentes pueden ser igual de saludables).

- Tercera parte de la sesión.

Comparar de manera individual los menús elaborados en clase con las herramientas que se les han ofrecido con los menús que han elaborado en sus casas teniendo en cuenta sus hábitos alimentarios. Reflexionar sobre si su alimentación se adecúa a un patrón saludable, o si por el contrario difiere mucho.

Recursos:

- Tiempo: Duración de 1h 45min (9:25 – 10:15 / 10:40 – 11:30).
- Espacio: Aula.
- Materiales: Presentación de alimentación saludable (anexo 6), folletos para los alumnos (anexo 7), planillas de menús (anexo 4).

Evaluación de la sesión:

Lo que se pretende con esta sesión es que conozcan y aprendan a manejar diferentes herramientas para plantear una alimentación saludable; para evaluar si entienden en qué consiste llevar unos hábitos saludables, en el momento de la reflexión donde comparando su alimentación diaria y el menú diseñado en la sesión, ellos tendrán que decir dos diferencias claras o dos semejanzas claras de por qué se parecen o difieren sus hábitos de lo considerado como alimentación saludable. De esta manera se evaluará además de si han entendido en que se basa una alimentación saludable, la elaboración de los menús.

SESIÓN 3. ALIMENTACIÓN SALUDABLE (II) Y DETERMINANTES DE SALUD.

Objetivos:

- Que los alumnos entiendan y sean conscientes de los beneficios que aporta a nuestra salud, tanto a corto como a largo plazo, el hecho de llevar una alimentación adecuada.
- Que los alumnos conozcan los determinantes de salud, referidos a la alimentación, que existen en su entorno y que favorecen una alimentación adecuada, así como aquellos que llevan a una alimentación inadecuada.

Metodología:

- Lluvia de ideas + lección participativa.
- Lección a partir de imágenes.
- Mural de determinantes.

Actividades:

- Lluvia de ideas sobre las consecuencias de la alimentación.
- Explicación sobre cuáles son las consecuencias o los beneficios de llevar a cabo una alimentación saludable (hábitos saludables).
- Muestra de una campaña publicitaria de alimentación y fomento de hábitos inadecuados + debate.
- Realización de un mural con los determinantes que favorecen o no a la hora de llevar a cabo una alimentación saludable.

Desarrollo de actividades:

- Primera parte de la sesión.

La sesión comenzará lanzando una pregunta: ¿Qué beneficios aporta una alimentación adecuada?; a partir de esta pregunta se hará una lluvia de ideas, las cuales se irán apuntando. Tras realizar esta actividad, se hará una explicación (teniendo en cuenta las opiniones aportadas por los alumnos) en la que se verán las consecuencias o los beneficios para la salud de una alimentación saludable.

- Segunda parte de la sesión.

Se mostrará un anuncio que trate de alimentación, en este caso favoreciendo el consumo de productos ultraprocesados y por tanto favoreciendo unos malos hábitos alimentarios. Tras ver el anuncio se analizará y se lanzarán unas preguntas que los alumnos deberán responder en común expresando su opinión.

- Tercera parte de la sesión.

Se colocarán dos cartulinas de dos colores diferentes, una será roja y otra será verde. La cartulina roja corresponde con aquellos determinantes de salud que favorecen a los malos hábitos alimentarios; por el contrario, la cartulina verde corresponde con aquellos determinantes de salud que favorecen a los buenos hábitos alimentarios. Estas cartulinas serán rellenadas con posits, los cuales tendrán que escribir los alumnos con diferentes determinantes, y colocarlos en la cartulina correspondiente, de modo que al final de la actividad quedarán divididos aquellos determinantes positivos y aquellos negativos para la realización de una dieta adecuada.

Cuando los alumnos salgan a pegar los posits deberán dar una razón por la cual han puesto el determinante que han escrito.

Recursos:

- Tiempo: Duración de 1h 45min (12:45 – 14:30).
- Espacio: Aula.
- Materiales: Presentación power-point (anexo 8), cartulinas y posits.

Evaluación de la sesión:

Para evaluar la sesión tendremos en cuenta los conocimientos que han adquirido los alumnos sobre los beneficios de llevar unos hábitos alimentarios saludables. Para ello usaremos las ideas lanzadas en la lluvia de ideas y en comparación, tras hacer la explicación, deberán rellenar entre todos el mural aportando nuevas ideas aprendidas. Ahí se verá si han aprendido algo nuevo en la sesión.

Para evaluar el conocimiento de determinantes de salud, los alumnos deberán ser capaces de poner mínimo 2 determinantes cada uno.

SESIÓN 4. ETIQUETADO NUTRICIONAL.

Objetivos:

- Que los alumnos aprendan a leer el etiquetado nutricional de los productos y sepan interpretar la información que ahí se recoge.

Metodología:

- Lección participativa.

Actividades:

- Taller de etiquetado nutricional y alimentos funcionales.

Desarrollo de actividades:

- Primera parte de la sesión.

Al principio de la sesión se les darán las pautas principales para aprender a leer el etiquetado nutricional, es decir, se les explicará qué es lo más importante, los valores que debemos tener en cuenta, la importancia del orden de lectura, así como cualquier otro tipo de información que pueda aparecer en el envase del producto. También se les explicará qué son las alegaciones nutricionales y qué son los productos funcionales, que hoy en día están tan extendidos en el mercado. Una vez acabada la explicación, nos aseguraremos de que los alumnos han entendido cómo se debe leer una etiqueta a través de una batería de preguntas.

Para la explicación se les mostrará a los alumnos etiquetados de alimentos reales.

- Segunda parte de la sesión.

Tras realizar la explicación se les dará envases de alimentos. El grupo se dividirá en subgrupos y a cada uno de ellos se les dará diferentes productos para que lean el etiquetado y puedan valorar la composición y comparar. Una vez que hayan analizado los diferentes envases dentro del grupo deberán explicárselo al resto de la clase dando finalmente su opinión respecto a los diferentes productos. Una vez que se hayan explicado todos los productos se deberá decir en común cuáles son los más saludables y cuáles los menos saludables.

Los subgrupos serán elegidos al azar y habrá dos grupos de cuatro personas y un grupo de tres personas. El reparto de grupos se hará de la siguiente manera: llevaré papeles de diferentes colores (cuatro azules, cuatro verdes y tres blancos), de manera que cada alumno deberá coger un papel, cuyo color indicará al grupo al que pertenece.

- Tercera parte de la sesión.

Resumen rápido de qué es lo más importante a la hora de leer una etiqueta y resolución de dudas.

Recursos:

- Tiempo: Duración de 1h 45min. (12:45 – 14:30).
- Espacio: Aula.
- Materiales: Presentación etiquetado (anexo 9), envases de diferentes productos de alimentación.

Evaluación de la sesión:

Para evaluar lo que han aprendido sobre etiquetado servirá con la segunda parte de la sesión. En esta parte ellos deben leer el etiquetado nutricional en voz alta y compartirlo con los demás, una vez que se haya leído deberán decidir si es un alimento saludable o si no lo es y el motivo. En ese momento se podrá ver si han aprendido las pautas que se les han dado sobre etiquetado e información nutricional.

SESIÓN 5. TALLER DE COCINA.

Objetivos:

- Que los adolescentes entren en cocina y aprendan nuevas técnicas culinarias que favorecen un cocinado más saludable.
- Que los alumnos aprendan nuevas recetas que se pueden incluir dentro de nuestra alimentación habitual y las prueben.

Metodología:

- Desarrollo de habilidades en la cocina.

Actividades:

- Elaboración de diferentes recetas.

Desarrollo de las actividades:

- Primera parte de la sesión.

En primer lugar se dividirá el grupo en subgrupos para poder elaborar más recetas. Una vez que se hayan dividido a cada subgrupo se le repartirá una elaboración que será puesta en común antes de empezar el cocinado.

- Segunda parte de la sesión.

Se llevaran a cabo en cocina, por subgrupos, las diferentes elaboraciones que se les han asignado.

Elaboraciones:

- Tarta de yogurt y limón.
- Tapa con base de calabacín, verduras y queso.
- Tallarines con salsa de champiñones hipocalórica.
- Tercera parte de la sesión.

Una vez terminadas las elaboraciones podrán probar los platos que han llevado a cabo el resto de grupos.

Recursos:

- Tiempo: Duración de 1h 45min. (12:45 – 14:30).
- Espacio: Aula de demostraciones del CEIF San Lorenzo (Huesca).
- Materiales: Útiles de cocina, alimentos que sean necesarios para realizar las elaboraciones, guión con las recetas, materiales y alimentos a usar en la elaboración (anexo 10).

Evaluación de la sesión:

Para evaluar esta sesión se tendrá en cuenta una adecuada elaboración de las recetas, siguiendo paso a paso el guión y usando el material adecuado.

SESIÓN 6. ALIMENTACIÓN Y SOCIEDAD.

Objetivos:

- Que los alumnos adquieran una visión crítica acerca de los diferentes modelos de alimentación que se han establecido en la sociedad.
- Desmitificar aquellos mitos que están establecidos en nuestra sociedad en relación con la alimentación.

Metodología:

- Exposición con discusión.

Actividades:

- Exposición en la cual se habla de los diferentes tipos de dietas.
- Exposición en la cual se habla de los mitos alimentarios que existen en la sociedad.

Desarrollo de actividades:

La sesión estará dividida en dos partes; la primera será dedicada a hablar sobre los modelos de alimentación que hoy en día están en la sociedad y que están expuestos a debate y la segunda parte estará dedicada a los diferentes mitos alimentarios.

- Primera parte de la sesión.

Trabajar el concepto “dieta”

La sesión comenzará preguntando a los alumnos qué dietas conocen ellos, en caso de que conozcan alguna, se preguntará qué sabe de ella y su opinión, así como si conocen las dietas que se les va a explicar, y en caso de no conocerlas si se hacen una idea de lo que puede ser. Una vez que los alumnos se hayan expresado se hará una pequeña exposición acerca de las dietas que hoy en día están en la sociedad como la dieta “paleo”, “detox”, dietas cetogénicas y alimentación vegana y/o vegetariana basándonos en la opinión y la evidencia científica. Al finalizar la exposición los alumnos podrán preguntar dudas o aportar opiniones.

- Segunda parte de la sesión.

Se les proyectará una imagen con los diferentes mitos de los que se va a hablar y los alumnos expondrán su opinión sobre ellos, o las razones por las que creen que eso es cierto o por el contrario las razones por las que piensan que eso es falso. Una vez que se ha debatido sobre si son ciertos o no (dinámica de polarización), se hará una pequeña exposición donde se explica el porqué son mitos y no son realidades. Los mitos de los que se hablará son:

- “Los productos light adelgazan”.
- “Las frutas después de las comidas o por la noche no son buenas”.
- “Las calorías engordan más por la noche”.
- “Los zumos de frutas detoxifican el cuerpo”.
- “Los productos integrales adelgazan”.

Una vez hecha la exposición podrán preguntar dudas acerca de lo que se ha hablado, lanzar otras cuestiones sobre mitos de la alimentación o preguntar por otros mitos que ellos conozcan.

- Tercera parte de la sesión.

Les daré un cuestionario que ellos deberán responder en casa sobre alimentación. Con este cuestionario, y comparándolo con la pregunta lanzada en la primera sesión de ¿Cuánto sabes de alimentación?, podré saber qué conocimientos han adquirido a lo largo de este tiempo.

Recursos:

- Tiempo: Duración de 1h 45min (12:45 – 14:30).
- Espacio: Aula.
- Materiales: Presentación de dietas y mitos (anexo 11) y cuestionario sobre alimentación (anexo 12).

Evaluación de la sesión:

La dinámica de polarización tras acabar la sesión. Se abrirá un debate acerca de los temas tratados y los alumnos deberán dar razones y opiniones acerca de las dietas y los mitos hasta llegar a una conclusión común acercando posturas. Ahí se verán las razones y los motivos que dan acerca de cada tema hablado.

SESIÓN 7. CIERRE DE LA INTERVENCIÓN.

Objetivos:

- El objetivo de la sesión es resolver todas aquellas dudas que se han ido planteando a lo largo de toda la intervención y que no hayan sido resueltas en el resto de las sesiones.
- Conocer qué es lo que más le ha gustado a los alumnos de la intervención, qué partes les resultan más útiles, al igual que conocer qué partes o qué sesiones les han gustado menos.
- Saber qué es lo que han aprendido a lo largo de las sesiones.

Metodología:

- Lección participativa.
- Técnica de análisis. Discusión.

Actividades:

- Responder las dudas planteadas.
- Actividad con los alumnos acerca de la intervención.

Desarrollo de las actividades:

- Primera parte de la sesión.

La primera parte de la sesión estará dedicada a responder aquellas dudas planteadas en el “buzón de dudas” que les expliqué en la primera sesión y que no hayan sido solucionadas a lo largo de las sesiones, así como aquellas dudas que puedan surgir en el momento. Se realizará de la siguiente manera, yo llevaré todas las preguntas escritas en papeles y guardadas en una caja y la caja irá rotando por los alumnos, de manera que ellos cogerán un papel de la caja, en el cual habrá escrita una pregunta y la tendrán que leer en alto. Una vez que todos sepan la pregunta será respondida entre todos, con mi ayuda.

- Segunda parte de la sesión.

Esta segunda parte estará orientada a saber qué es lo que más y lo que menos les ha gustado de las sesiones, y qué es lo que ellos creen que es más útil de todo lo que se les ha explicado.

Para ello se pondrán tres mesas separadas en el aula y cada mesa tendrá un capitán, que deberá estar fijo ahí. En cada mesa habrá una pregunta, la cual deberán responder los alumnos por escrito conforme vayan pasando por ese lugar. Habrá tres preguntas; en la mesa 1 “¿Cuál es la sesión que más os ha gustado y porque?”; en la mesa 2 “¿Cuál es la sesión que menos os ha gustado y porqué?”; en la mesa 3 “De todos los contenidos que se han dado a lo largo de las sesiones ¿Cuál crees que es más útil para la vida diaria?”. Para la pregunta 1 y 2, correspondientes a la mesa 1 y 2, se hará una planilla para que marquen directamente la sesión que más o que menos les haya gustado. Una vez acabada la actividad se deberán poner en común las respuestas.

Los capitanes de cada mesa serán elegidos al azar. Pondré 11 tiras las cuales se verán del mismo tamaño desde el exterior, pero habrá tres que serán más largas. Quién coja las tiras largas serán los capitanes. (En la tira vendrá marcado de qué mesa será capitán/a). Al resto de alumnos, que no sean capitanes, se les asignará un orden de rotación para que lo sigan de manera que pasen todos por cada mesa sin coincidir entre ellos.

- Tercera parte de la sesión.

Recoger los cuestionarios que les di la sesión anterior y despedida.

Recursos:

- Tiempo: Duración de 50 minutos (9:25 a 10:15).
- Espacio: Aula.
- Materiales: Folios con las preguntas para hacer las actividades (anexo 13) y folios donde puedan plasmar sus respuestas.

Evaluación de la sesión:

Para evaluar la sesión se tendrá en cuenta qué es lo que han aprendido los alumnos y que todos ellos realicen la actividad planteada adecuadamente. Para ello los alumnos deben responder bien a la mitad de las preguntas planteadas, ya que todas ellas han sido tratadas a lo largo de las sesiones anteriores y todos ellos deben participar.

3.3. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

El proceso de evaluación de una intervención comienza antes de su implementación abarcando hasta los resultados de la intervención. La evaluación global se divide en tres partes:

3.3.1. EVALUACIÓN INICIAL:

La finalidad de esta parte de la evaluación fue identificar las características del contexto y de los destinatarios, los alumnos en este caso, así como estudiar las necesidades de la población sobre la que se iba a llevar a cabo la intervención. Además previo a la implementación se hizo una valoración del diseño de la intervención teniendo en cuenta si el contenido y las actividades se ajustaban a los objetivos planteados y si los objetivos planteados atendían a las necesidades, así como tener en cuenta los recursos, el tiempo, las infraestructuras, el material didáctico empleado y la evaluación propia de la intervención (34).

Antes de diseñar e implementar la intervención, se habló con los profesores del centro educativo para conocer el contexto y las necesidades de este grupo poblacional, así como el grupo de alumnos con el que se iba a trabajar. Una vez conocidas las necesidades y el contexto, se fijaron los objetivos y a partir de los objetivos se elaboraron las diferentes actividades agrupadas en siete sesiones; cada sesión con su evaluación correspondiente.

Contexto: La intervención fue diseñada para un grupo de alumnos de 2º de la eso en edades comprendidas entre 12 – 14 años. Entre ellos había algunos niños que son de culturas diferentes y con diferente religión.

Recursos empleados:

En cuanto a infraestructuras: la profesora se encargó de habilitar el aula en la cual se han realizado seis de las siete sesiones planteadas; la otra sesión que corresponde con el taller de cocina se realizó en otro centro educativo, fue el Jefe de Estudios del centro en el que se ha llevado a cabo la intervención el que se encargó de contactar con el personal del centro en el que se llevó a cabo la actividad.

En cuanto a materiales: todo el material didáctico (folletos, presentaciones, envases, guiones, etc.) fue proporcionado por la alumna, por otro lado, tanto el proyector como la pantalla usada para proyectar las presentaciones y diferentes materiales (videos, imágenes) fueron los disponibles en el aula en la que se llevaron a cabo las sesiones y por último, para el taller de cocina, todos los utensilios de cocina empleados, así como los de limpieza del material, fueron aportados por el centro en el que se realizó la actividad.

En cuanto al tiempo empleado para cada sesión fue la tutora del grupo, profesora que estuvo presente durante toda la intervención, quién cedió sus horas de clase para realizar las sesiones.

3.3.2. EVALUACIÓN DE PROCESO:

Se trata de la evaluación relativa a la implementación y el desarrollo de la intervención. Para ello hay que centrarse tanto en la intervención en sí (actividades realizadas, recursos, dinámicas y tiempo) como en los participantes (relaciones, participación, motivación, implicación). También hay que tener en cuenta la evaluación individual de cada sesión. (34)

	Nº de alumnos	Tiempo	Día
Sesión 1	N=11	1h 45min	3.Abril.2019
Sesión 2	N= 11	1h 45min	11.Abril.2019
Sesión 3	N= 11	1h 45min	24.Abril.2019
Sesión 4	N= 11	1h 45min	8.Mayo.2019
Sesión 5	N= 11	1h 45min	15.Mayo.2019
Sesión 6	N= 11	1h 45min	22.Mayo.2019
Sesión 7	N= 11	50 min	27.Mayo.2019

Tabla 1. Evaluación de proceso general.

	Actividades	Materiales
<u>Sesión 1</u>	Presentación. Explicación. Rejilla “Hablemos de alimentación”. Cuestionario de hábitos. Calificación de la importancia de la alimentación. Sorteo para la rejilla	- Proyector. - Pantalla. - Power – point. - Copias para las actividades. - Papeles sorteo.
<u>Sesión 2</u>	Explicación. Elaboración del menú saludable y compasión + reflexión con su dieta habitual.	- Proyector. - Pantalla. - Power – point. - Planillas para hacer menús.
<u>Sesión 3</u>	Lluvia de ideas y debate. Explicación. Realización de un mural.	- Proyector. - Pantalla. - Power – point. - Cartulinas. - Posits.

<u>Sesión 4</u>	Explicación. Sorteo Leer etiquetas + puesta en común.	- Proyector. - Pantalla. - Power – point. - Papeles sorteo. - Envases
<u>Sesión 5</u>	Cocinado.	- Alimentos. - Útiles cocina. - Material limpieza. - Guión.
<u>Sesión 6</u>	Exposición. Exposición de opiniones. Dinámica de polarización.	- Proyector. - Pantalla. - Power – point. - Cuestionarios.
	Preguntas acerca de alimentación. Actividad de opinión acerca de la intervención.	- Proyector. - Pantalla. - Power – point. - Folios. - Letreros de las mesas. - Ficha con las preguntas.

Tabla 1.1. Evaluación de proceso general (parte II).

También se tuvo en cuenta la participación, implicación e interés de los alumnos en las actividades teniendo en cuenta su nivel de interacción tanto entre ellos como con la alumna cuando se plantearon preguntas o se abrieron debates (planificados o no) y el interés puesto en el desarrollo de las actividades y en las diferentes explicaciones dadas y el nivel de participación.

3.3.3. EVALUACIÓN FINAL O DE RESULTADOS:

Esta parte de la evaluación se basa en valorar, interpretar y juzgar los resultados de la intervención obtenidos a corto plazo con el fin de ver si se han conseguido los objetivos propuestos. Se valoran los cambios que se han dado en los alumnos en relación con el ámbito de la alimentación en cuanto a conocimiento, motivación, destrezas y actitudes; también se ha de valorar si la intervención ha respondido a las necesidades planteadas. (34)

En esta parte la evaluación se realizará en primer lugar a partir de los resultados obtenidos de la evaluación de cada sesión de manera independiente, tal y como se plantea anteriormente en el apartado de método; en segundo lugar comparando las preguntas planteadas en las actividades de la primera sesión con la batería de preguntas repartida al final de la sexta sesión que los estudiantes deben contestar y entregar en la última sesión y en tercer lugar con las respuestas por parte de los alumnos en la actividad planteada en la séptima sesión.

4. RESULTADOS.

4.1. RESULTADOS. EVALUACIÓN INICIAL.

Antes de comenzar con la intervención, la primera sesión se utilizó para conocer a los alumnos, cuáles eran sus hábitos alimentarios, si creían que la alimentación era un factor importante para la salud y para ver qué conocimientos tenían acerca de nutrición y alimentación. Para ello se hicieron tres actividades durante la primera sesión: una opinión sobre la importancia de la alimentación, una rejilla sobre conocimientos en materia de alimentación y un cuestionario de hábitos alimentarios. También se hizo en la segunda sesión un cuestionario de adherencia a la dieta Mediterránea. Estos fueron los resultados:

❖ Opinión acerca de la importancia de la alimentación.

Hubo 8 participantes (80%) que le daban un 10; uno (10%) que le dio un 9 y uno (10%) que le dio una puntuación de 4'5. Tras la sesión se volvió a repartir el mismo folio con la misma pregunta para que volvieran a valorar y solo hubo dos cambios en las personas, nueve personas (90%) le daban una puntuación de 10 y una persona (10%) un 6.

N= 8 (80%) respondieron que le daban un 10; n = 1 (10%) un 9; n=1 (10%) le dada una puntuación de 4'5. Tras la sesión se volvió a repartir el mismo folio con la misma pregunta para que volvieran a valorar y solo hubo dos cambios en las respuestas, n=9 (90%) le daban una puntuación de 10 y n=1 (10%) de un 6.

❖ Técnica de rejilla. "Hablemos de alimentación".

Tras haber comentado en pequeños grupos qué es lo que conocían acerca de la alimentación, se hizo una puesta en común y sus respuestas fueron las siguientes:

- La alimentación es importante para la salud.
- Una mala alimentación podría llevar a padecer problemas de salud y es necesario comer diariamente frutas y verduras.
- Importante una adecuada hidratación.
- El comer "comida basura" no es bueno para la salud.

En cuanto a la segunda parte de la pregunta ("¿Por qué como como como?") todos afirmaron comer por hambre o por placer y que los principales factores que influían en su alimentación eran el hambre, el placer, la apariencia de los alimentos y en algunos casos indicaron que la religión también influía sobre la alimentación; pero que principalmente comían lo que sus padres compraban o preparaban. Por último afirmaron que nunca habían recibido formación relacionada con la nutrición.

❖ Cuestionario de hábitos alimentarios.

El cuestionario estaba compuesto por 36 preguntas. La tasa de respuesta fue del 100% en algunas cuestiones y del 90% en otras de ellas ya que un alumno se abstuvo de contestar algunas de las preguntas planteadas por motivos que se desconocen. Los resultados se recogen en la siguiente tabla:

	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre	NS/NC
1. Consumo poco aceite	10% (n=1)	20% (n=2)	30% (n=3)	30% (n=3)	10% (n=1)	-
2. Consumo de verduras	10% (n=1)	30% (n=3)	40% (n=4)	10% (n=1)	10% (n=1)	-
3. Consumo de frutas	-	-	50%	10% (n=1)	40% (n=4)	-
4. Consumo ensaladas	-	20% (n=2)	50% (n=5)	-	30% (n=3)	-
5. Consumo de carne/pescado a la plancha o al horno.	-	20% (n=2)	10% (n=1)	30% (n=3)	40% (n=4)	-
6. Consumo de carnes grasas	30% (n=3)	10% (n=1)	50% (n=5)	10% (n=1)	-	-
7. Cambio mucho de comidas	10% (n=1)	20% (n=2)	10% (n=1)	30% (n=3)	30% (n=3)	-
8. Consumo de alimentos ricos en fibra	-	10% (n=1)	20% (n=2)	30% (n=3)	30% (n=3)	10% (n=1)
9. Alimentos frescos frente a precocinados	10% (n=1)	-	10% (n=1)	40% (n=4)	30% (n=3)	10% (n=1)
10. Aunque me apetezca tomar algo, me controlo y espero a la comida	20% (n=2)	20% (n=2)	40% (n=4)	20% (n=2)	-	10% (n=1)
11. Me doy cuenta al final del día si he comido en exceso o no	20% (n=2)	-	40% (n=4)	10% (n=1)	20% (n=2)	10% (n=1)
12. Cuando elijo un restaurante me fijo si engorda	40% (n=4)	20% (n=2)	20% (n=2)	10% (n=1)	-	10% (n=1)
13. Como lo que me gusta y no estoy pendiente de si engorda.	20% (n=2)	10% (n=1)	20% (n=2)	20% (n=2)	20% (n=2)	10% (n=1)
14. Me sirvo la cantidad que quiero y no me fijo si es mucho o poco	10% (n=1)	20% (n=2)	20% (n=2)	10% (n=1)	30% (n=3)	10% (n=1)
15. Reviso las etiquetas de los alimentos	60% (n=6)	-	-	10% (n=1)	20% (n=2)	10% (n=1)
16. Me fijo en las calorías al comprar	60% (n=6)	10% (n=1)	-	20% (n=2)	-	10% (n=1)
17. Si pico, tomo alimentos bajos en calorías (fruta, agua...)	10% (n=1)	10% (n=1)	30% (n=3)	20% (n=2)	20% (n=2)	10% (n=1)
18. Si tengo hambre tengo tentempiés de pocas calorías.	20% (n=2)	30% (n=3)	30% (n=3)	10% (n=1)	-	10% (n=1)

19. Las bebidas que tomo son bajas en calorías.	30% (n=3)	-	10% (n=1)	10% (n=1)	40% (n=4)	10% (n=1)
20. Consumo de pasta	-	10% (n=1)	20% (n=2)	40% (n=4)	30% (n=3)	-
21. Consumo de carne	-	10% (n=1)	20% (n=2)	20% (n=2)	40% (n=4)	10% (n=1)
22. Consumo de pescado	10% (n=1)	20% (n=2)	20% (n=2)	20% (n=2)	30% (n=3)	-
23. Consumo de féculas	-	10% (n=1)	30% (n=3)	30% (n=3)	30% (n=3)	-
24. Consumo de legumbres	-	10% (n=1)	20% (n=2)	40% (n=4)	30% (n=3)	-
25. Consumo de postres dulces	10% (n=1)	40% (n=4)	20% (n=2)	-	30% (n=3)	-
26. Consumo de alimentos ricos en azúcares	-	20% (n=2)	40% (n=4)	20% (n=2)	20% (n=2)	-
27. Consumo de frutos secos	10% (n=1)	20% (n=2)	10% (n=1)	50% (n=5)	10% (n=1)	-
28. Consumo de bebidas azucaradas	-	60% (n=6)	20% (n=2)	10% (n=1)	10% (n=1)	-
29. Picoteo si estoy bajo de ánimos	20% (n=2)	20% (n=2)	20% (n=2)	20% (n=2)	20% (n=2)	-
30. Picoteo si tengo ansiedad	50%	10% (n=1)	10% (n=1)	10% (n=1)	20% (n=2)	-
31. Cuando estoy aburrido me da hambre	20% (n=2)	-	30% (n=3)	10% (n=1)	40% (n=4)	-
32. Realizo un programa de ejercicio físico						-
33. Hago deporte regularmente	-	10% (n=1)	30% (n=3)	10% (n=1)	50% (n=5)	-
34. Saco tiempo diario para hacer deporte	10% (n=1)	30% (n=3)	10% (n=1)	-	50% (n=5)	-
	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente	
Mi dieta es...	-	40% (n=4)	60% (n=6)			

Tabla 2. Resultados cuestionario de hábitos alimentarios.

*Hubo un alumno que por motivos desconocidos no respondió a trece preguntas

La mayoría de los alumnos, un 60% (n=6), dijo tener una dieta buena y el 40% (n=10) dijo tenerla regular. Ninguno creyó que lleva unos malos hábitos alimentarios ni que su dieta es perfecta.

En general el consumo de verdura es bajo o nulo, sólo un 10% de los alumnos (n=1) dijo consumirla siempre, pero si nos referimos al consumo de ensalada el valor de consumo habitual aumenta. En cuanto al consumo de frutas la mitad afirmó consumir muchas veces o siempre, mientras que la otra mitad dijo que la consumía algunas veces.

Si valoramos el consumo de frutos secos la mayoría afirmó comer muchas veces o casi siempre, mientras que el resto de los alumnos dijeron consumir éstos algunas veces o pocas veces e incluso nunca un 10% (n=1). En cuanto a la carne todos ellos afirmaron consumir, un 60% (n=6) entre muchas veces y siempre; el consumo es preferentemente de carnes blancas, ya que la mayoría de los alumnos afirmaron que solo algunas veces, e incluso nunca en algunos de los casos, consumían carnes grasas. Viendo los resultados en cuanto al consumo de pescado la mitad de los alumnos afirmó consumirlo muchas veces o siempre, mientras que la otra mitad pocas veces o nunca. Teniendo en cuenta las formas de cocinado tanto de las carnes cómo de los pescados, la mayoría de los alumnos optaron por técnicas como plancha y horno evitando fritos. El 60% (n=6) dijo consumir principalmente alimentos frescos a precocinados.

Si miramos los resultados de los productos azucarados vemos que su consumo es habitual, todos los alumnos reconocieron consumir estos productos. Dentro de estos productos se incluyen los postres azucarados; un 10% (n=1) dijo no consumir nunca productos azucarados como postre, pero el resto reconoció consumirlos. Otro producto azucarado son las bebidas azucaradas, la mayoría de ellos reconoció consumirlas pocas o algunas veces, pero no hay nadie que no consuma nunca este tipo de bebidas. Comparando el consumo de bebidas azucaradas con el consumo de bebidas bajas en calorías vemos que el consumo de estas últimas es el siguiente: un 50% dijo consumirlas siempre o casi siempre, un 10% (n=10) algunas veces y un 30% (n= 3) dijo no tomarlas.

En cuanto a alimentos fuentes de hidratos de carbono hay que fijarse en el consumo de pasta que en este caso la mayoría de los alumnos dijeron comer muchas veces o siempre; el consumo de fécula fue habitual en el 60% (n=6); también afirmó la mayoría tener un alto consumo de legumbre y por último afirmaron todos ellos, con diferente frecuencia, consumir alimentos ricos en fibra. En estas cuatro preguntas: consumo de pasta, fécula, legumbre o fibra no hay nadie que respondiera no consumir estos alimentos nunca.

Respecto a la pregunta que se refiere a si la dieta es variada, los resultado muestran que la mayoría dijo variar su alimentación frecuentemente, pero por el contrario un 10% (n=1) reconoció no variar nunca su alimentación.

Referidas al conocimiento y el control de la alimentación son las preguntas de la 10 a la 14. Sus resultados son los siguientes: en cuanto a la pregunta 10 (Aunque me apetezca tomar algo, me controlo y espero a la comida) la mayoría respondió que nunca lo hacía y quién lo hacía era entre pocas o algunas veces, un 20% (n=2) respondió que muchas veces y nadie dijo que espera siempre a la hora de comer. Respecto a la pregunta de ser consciente al final del día de

lo que se ha comido a lo largo de él es un 30% (n=3) de los alumnos los que muchas veces o siempre son conscientes de todo lo que comer a lo largo del día. Siguiendo con la pregunta 12 (cuando eligen un restaurante se fijan si la comida engorda o no) la mayoría dijo no fijarse nunca o hacerlo pocas o algunas veces. Respecto a si comen lo que les gusta independientemente de si engorda un 20% (n=2) dice no hacerlo nunca, un 30% (n=3) dice hacerlo pocas o algunas veces y un 40% (n=4) dice hacerlo muchas veces o siempre. Por último en cuanto a si se fijan en las cantidades de las raciones casi todos los alumnos respondieron fijarse, unos menos frecuentemente que otros y un 10% (n=1) dice no fijarse nunca en lo que se sirve.

En cuanto al contenido nutricional y calórico de los alimentos; el 60% (n=6) dijo no fijarse nunca en las etiquetas de los productos que consume, el resto afirmó hacerlo. En cuanto a si se fijan en las calorías que aporta el producto un 60% (n=6) dijo no fijarse en ello, los demás alumnos afirmaron que sí se fijaban, a pesar de ello nadie respondió hacerlo siempre. Respecto a si cuando pican algo es algo bajo en calorías un 10% (n=1) respondió que no, el resto de los alumnos respondieron que sí, unos de ellos pocas o algunas veces, mientras que otros dijeron hacerlo muchas veces o siempre. Como última cuestión respecto a las calorías de los productos se pregunta si los tentempiés tomados son de pocas calorías, la respuesta por parte de la mayor parte de los alumnos fue que sí.

Teniendo en cuenta el bienestar psicológico en relación con la alimentación el cuestionario propone tres preguntas; la primera de ellas es si se picotea cuando se está bajo de ánimos y un 20% (n=2) respondieron que nunca lo hace, mientras que el resto respondió hacerlo entre poco o algunas veces y siempre o casi siempre; la segunda pregunta es si la ansiedad le incita a comer a lo que la mitad de los alumnos respondieron que nunca, y el resto dijo comer más cuando tiene agobio o ansiedad; la última, referida al aburrimiento y el comer, un 20% (n=2) dijo que nunca come por aburrimiento, el resto de los alumnos reconocieron que cuando se aburren les da hambre.

También aparecen en el cuestionario preguntas relacionadas con la actividad física. Un 50% de los alumnos (n=5) dijo sacar tiempo cada día para hacer deporte, el resto dijo sacarlo con diferente frecuencia y nadie respondió que no. En cuanto a la pregunta de sacar tiempo cada día para ello un 10% (n=1) dijo no hacerlo nunca y un 40% pocas o algunas veces.

❖ Adherencia a la dieta mediterránea.

En la segunda sesión se les pasó un cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea, en el cual se respondió de manera individual, pero se llevó a cabo de manera grupal, guiado por la

alumna. Los resultados obtenidos en cuanto a la adherencia al patrón dietético mediterráneo quedan recogidos en la tabla 3. La tasa de respuesta al cuestionario es del 100%.

Preguntas	0 puntos	1 punto
¿Usa aceite de oliva como grasa principal para cocinar?	40%	60%
¿Cuánto aceite de oliva consume en total al día (incluyendo en usado para freír, fuera de casa, ensaladas...)?	40%	60%
¿Cuántas raciones de verduras u hortalizas consume al día? Las guarniciones o acompañamientos cuentan como media ración	40%	60%
¿Cuántas pieza de fruta (incluyendo zumo natural) consume al día?	20%	80%
¿Cuántas raciones de carne roja, hamburguesas, salchichas o embutido consume al día?	50%	50%
¿Cuántas raciones de mantequilla, margarina o nata consume al día?	60%	40%
¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas consume al día?	40%	60%
¿Bebe usted vino?¿Cuánto consume a la semana?		100%
¿Cuántas raciones de legumbre a la semana?	20%	80%
¿Cuántas raciones de pescado/marisco a la semana?	50%	50%
¿Cuántas veces consume repostería comercial como galletas, flanes, dulces o pasteles a la semana?	60%	40%
¿Cuántas veces a la semana consume frutos secos?	60%	40%
¿Consumes usted preferentemente carne de pollo o conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas...?		100%
¿Cuántas veces a la semana consume vegetales cocinados, la pasta, el arroz u otros platos aderezados con salsa de tomate, ajo, cebolla o puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (sofrito)?	10%	90%
Puntuación.	Sí	No
¿Adherencia a la dieta mediterránea?	40%	60%
MEDIA DE PUNTOS	7'5	

Tabla 3. Resultados cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea.

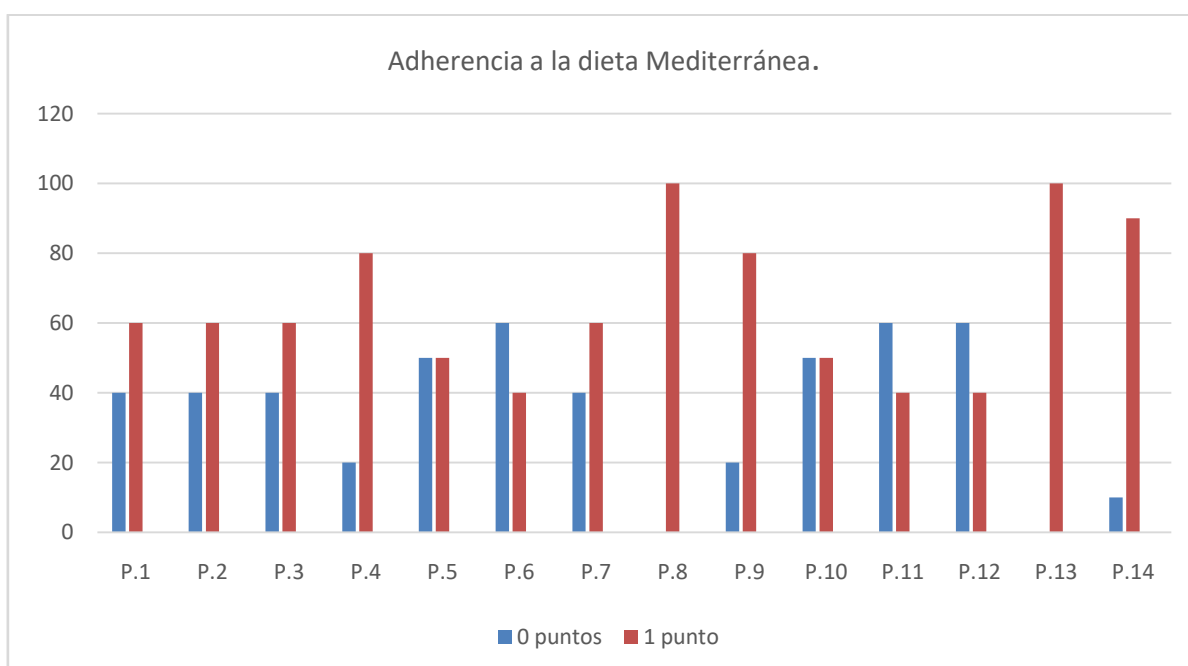


Figura 1. Gráfico puntuación adherencia a la Dieta Mediterránea.

La encuesta indica que, para tener una adherencia adecuada a la Dieta Mediterránea, se ha de obtener una puntuación mayor de 9, en este caso la media de puntuación es de 7'5 y sólo un 40% de los alumnos (N=4) mostraron adherencia a éste patrón dietético.

Se puede observar que en cuanto al consumo de mantequilla, margarina y nata hubo un 60% (n=6) de alumnos que dijeron consumir este tipo de productos diariamente; el consumo de pescado por parte del 50% (n=5) es inferior al recomendado semanalmente; el consumo de repostería comercial es por parte del 60% (N=6) superior a lo recomendado y sólo el 10% (n=1) afirmó añadir guarniciones o sofritos como acompañante de diferentes platos elaborados a base de verduras y aceite de oliva. En cuanto al uso de cantidades adecuadas de aceite de oliva y el uso de éste como grasa principal, hay un 40% (n=4) que respondió no lo usa como tal, tomando así menos cantidad de la recomendada. Un 40% (n=4) reconoció consumir bebidas carbonatadas y/o azucaradas de manera diaria y un 50% (n=5), es decir la mitad, afirmó consumir carnes procesadas o rojas diariamente. Hay un 40% de alumnos (n=4) dijo que no consumía las raciones adecuadas diarias de verduras y hortalizas y un 60% (n=6) que no llegaba a las ingestas recomendadas de frutos secos semanales. Por el contrario, hay un 80% (n=8) que sí afirmó que consume las raciones recomendadas de fruta diaria, un 80% (n=8) que alcanza las recomendaciones de legumbre semanales y un 100% (n=10) que consume preferentemente carnes blancas.

Además el 100% de los alumnos (n=10) afirmó no consumir vino.

4.2. RESULTADOS. EVALUACIÓN DE PROCESO.

Para llevar a cabo la evaluación de proceso se analizó cada sesión de manera individual; los resultados se presentan en las tablas 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11.

- SESIÓN 1. "Presentación e introducción a la nutrición".

Nº de alumnos	90'9% (n=10)
Tiempo total	1h 45min
Observaciones	La sesión se desarrolló como estaba previsto, pero sobraron 20 min de tiempo. Los alumnos se implicaron y participaron de manera adecuada en las actividades propuestas. Todos los alumnos participaron en la realización de la rejilla y aportaron sus opiniones, así como en la puesta en común. Todos ellos realizaron el cuestionario mostrando interés.
Evaluación de cada sesión	La evaluación planteada se llevó a cabo

teniendo en cuenta las respuestas de todos los alumnos.

Tabla 4. Evaluación de proceso sesión 1.

- SESIÓN 2. “Alimentación saludable”.

Nº de alumnos	90'9% (n=10)
Tiempo total	1h 45min (divididas en 50min / 50min por el recreo).
Observaciones	La sesión se desarrolló como estaba previsto; la primera hora antes del recreo se hizo la parte “teórica” y la segunda hora, tras el recreo se llevo a cabo la actividad planteada. Faltó tiempo para resolver dudas. Los alumnos se implicaron y participaron de manera adecuada planteando dudas, aportando sus opiniones y conocimientos a las preguntas planteadas, respondiendo el cuestionario que se les aportó y realizando la elaboración de los menús.
Evaluación de cada sesión	La evaluación se llevó a cabo de manera correcta al comparar y reflexionar acerca de su alimentación, el menú elaborado y la información aportada en la sesión.

Tabla 5. Evaluación de proceso sesión 2.

- SESIÓN 3. “Alimentación saludable (II) y determinantes de salud”.

Nº de participantes	100% (n=11)
Tiempo total	1h 45min
Observaciones	La sesión se desarrolló como estaba previsto. Duró 15 min menos a petición de la tutora. Todos los alumnos aportaron ideas, participaron en la elaboración del mural y aportaron razones del porqué de sus ideas y comentaron los anuncios que se les muestran.
Evaluación de la sesión	La sesión quedó evaluada y todos los alumnos participaron en ella al dar nuevas ideas acerca de la alimentación saludable y sus determinantes.

Tabla 6. Evaluación de proceso sesión 3.

- SESIÓN 4. “Etiquetado nutricional”.

Nº de participantes	100% (n=11)
Tiempo total	1h 45min

Observaciones	La sesión se desarrolló como estaba previsto. Durante los primeros 50 min se les dio la explicación prevista y se resolvieron dudas; durante los siguientes 50min se llevo a cabo la actividad propuesta y se resolvieron las dudas surgidas durante ésta. Los alumnos se implicaron y participaron de manera adecuada en las actividades propuestas. Todos ellos respondieron a las preguntas planteadas y leyeron, al menos, una etiqueta de un producto, además de comentar las explicadas por los compañeros.
Evaluación de la sesión	La sesión quedo evaluada para todos los alumnos al leer las etiquetas de los productos y clasificarlos en saludables o no.

Tabla 7. Evaluación de proceso sesión 4.

- SESIÓN 5. “Taller de cocina”.

Nº de participantes	90’9% (n=10) (El alumno que no asistió a la actividad fue porque en su casa no le dejaron acudir ya que parte de la actividad constaba en probar la comida; el alumno era de religión musulmana y estaban en época de Ramadán).
Tiempo total	1h 45min
Observaciones	La actividad tuvo lugar en el CEFP San Lorenzo (escuela de hostelería y turismo). Parte de los alumnos, previo a la actividad, tuvieron una visita a otro centro, por lo que llegaron más tarde de lo previsto, esto hizo una de las tres elaboraciones planificadas no cumpliera con los tiempos de cocinado. La otra parte de los alumnos llegaron con un retraso de 10 – 15 min ya que tenían que venir desde su centro hasta el centro donde se desarrolló la actividad. No influyó en las elaboraciones. Todos los alumnos se implicaron en la elaboración de la receta asignada y además ayudaron a sus compañeros cuando lo necesitaban. Todos ellos cumplieron con la parte del trabajo que les había tocado (dentro de una elaboración, hay diferentes tareas que realizar), excepto uno de ellos, que al ser de religión musulmana y estar en época de Ramadán no quiso estar mucho en contacto con la comida, aunque sí que ayudo.
Evaluación de la sesión	Esta sesión no terminó de ser bien evaluada por falta de tiempo, lo que impidió que una de las recetas no se terminara de realizar. En

cuanto al seguimiento de los pasos y el uso del material, sí quedó evaluado.

Tabla 8. Evaluación de proceso sesión 5.

- SESIÓN 6. “Alimentación y sociedad”.

Nº de participantes	100% (n=11)
Tiempo total	1h 45min.
Observaciones	La sesión se desarrolló como se había previsto. Los primeros 50min se dedicaron a la parte de “dietas” y los últimos 50min se dedicaron a la parte de “mitos”. La participación y la implicación de los alumnos en las actividades fue adecuada. Todos ellos respondieron a las preguntas que se plantearon y debatieron con sus compañeros diferentes opiniones llegando a conclusiones. Además aportaron nuevas ideas que no estaban planteadas en la sesión (mitos y dietas que sabían y tenían dudas o querían comentar que no habían sido explicados en la sesión).
Evaluación	La sesión quedó correctamente evaluada mediante la dinámica de polarización y el llegar a una conclusión.

Tabla 9. Evaluación de proceso sesión 6.

- SESIÓN 7. “Cierre de la intervención”.

Nº de participantes	100% (n=11)
Tiempo total	50min
Observaciones	La sesión se desarrolló como estaba previsto. La participación y la implicación de los alumnos fue adecuada; todos los alumnos respondieron a todas las preguntas planteadas y participaron en la actividad escribiendo sus opiniones acerca de las preguntas que había en cada mesa (pasando todos ellos por todas las mesas).
Evaluación.	Tanto la batería de preguntas como la actividad quedaron evaluadas teniendo en cuenta a cada uno de los alumnos.

Tabla 10. Evaluación de proceso sesión 7.

De manera general, la tasa de participación en cuanto al número de alumnos en cada sesión fue elevada, contando en cuatro de ellas con el 100% de los alumnos y en las tres restantes

con el 90'9% de ellos, aunque hay que tener en cuenta que se encontraban en educación secundaria obligatoria, lo que facilitó que la tasa fuera elevada. En cuanto a la participación, el interés y la implicación por parte de los alumnos fue adecuada, en todas las sesiones participaron tanto respondiendo a las preguntas que la alumna les planteaba como en los debates que se daban a lo largo del desarrollo de la sesión (muchos de ellos no planificados); también aportaban ideas, daban opiniones y planteaban dudas.

Hay que tener en cuenta que dos de los alumnos eran de religión musulmana, coincidiendo varias sesiones con el Ramadán, lo que hizo que uno de ellos no asistiera al taller de cocina y el otro asistiera pero no se involucrara en la elaboración de los platos. Además el ayuno en el que se encontraban influyó que su rendimiento disminuyera.

En cuanto al tiempo empleado en cada sesión, se cumplió con lo planificado, a excepción de la primera sesión que sobró tiempo (20 min) y el taller de cocina, que por motivos ajenos la sesión tuvo que empezar más tarde.

Por último, todas las sesiones quedaron correctamente evaluadas, exceptuando una de las elaboraciones planificadas para el taller de cocina por motivo de falta de tiempo.

4.3. RESULTADOS. EVALUACIÓN FINAL.

Todas las sesiones quedaron evaluadas de manera individual a partir de las diferentes actividades planteadas en las mismas. La evaluación de la primera sesión consistió en una comparativa, usando el mismo material, de la importancia que le daban los alumnos a la alimentación y a partir de las diferentes actividades en las que expresaban sus conocimientos acerca del tema y sus hábitos alimentarios. Para la segunda sesión los alumnos realizaron de manera correcta un menú teniendo en cuenta lo explicado durante la actividad y lo compararon con su alimentación habitual, esto hizo que ellos fueran conscientes de los aspectos de su alimentación que no se adecuaban a una alimentación saludable. Por otra parte en la tercera sesión los alumnos fueron capaces de dar los motivos por los cuales es recomendable para la salud llevar a cabo una alimentación saludable, así como aportar mínimo dos ideas de determinantes de salud en relación con la alimentación. La cuarta sesión se evaluó mediante la exposición por parte de cada alumno de manera individual de una etiqueta de un producto, la cual se leyó en voz alta, y con ayuda del resto, los alumnos llegaron a la conclusión de si los productos analizados eran saludables o no. Evaluar la quinta sesión consistió en elaborar de manera adecuada todos los platos propuestos, se cumplió en todos, excepto en uno de ellos. La sexta sesión fue evaluada debido a un debate que se abrió en relación a cada dieta y cada mito expuesto, y ellos, junto con las explicaciones dadas, llegaron

a una conclusión común que fue correcta en todos los casos; cada alumno aportó su opinión. Para finalizar con la evaluación de la séptima sesión, más de la mitad de los alumnos respondieron adecuadamente a más de la mitad de las preguntas planteadas y llevaron a cabo de manera correcta las actividades propuestas, llevándolas a cabo de manera organizada por grupos y respondiendo a todo lo que se les planteaba.

En la última sesión se hizo entrega de los cuestionarios repartidos en la sesión 6 en el cual se les planteaban diferentes preguntas acerca de la nutrición. La tasa de respuesta fue del 100% (N=11). Los resultados obtenidos se recogen en la tabla 11.

PREGUNTA	CORRECTA	PUNTUACIÓN
1. Alimentación y nutrición ¿Es lo mismo?	72'7% Justificación: 45'5%	-
2. De qué están compuestos los alimentos	63'6%	-
3. Qué eran los macronutrientes	63'6%	-
4. Las proteínas, los HdC y los lípidos son...	63'6%	-
5. Nutriente principal como fuente de energía	36'4%	-
6. ¿Todos los nutrientes aportan energía?	9'01%	-
7. Un nutriente para cada grupo alimentos	81'25%	6'5/8 media
8. ¿Qué es el gasto energético?	90'9%	-
9. De qué depende la ganancia o pérdida de peso	54'54%	-
10. ¿Qué alimentos recomendarías dentro de una alimentación saludable?	90'76%	11'8/13 media
11. Determinantes de salud que afectan a la alimentación	81'81%	-
12. ¿Qué es el etiquetado nutricional?	100%	-
13. Alimentos más calóricos = menos sanos y vs. ¿Cierto?	63'6%	-
14. ¿Todo lo afirmando en nutrición tiene que estar demostrado por la ciencia?	54'54%	-

Tabla 11. Resultados cuestionario de evaluación final.

Mirando de manera individual los cuestionarios, sin hacer porcentajes comunes, 10 de los 11 alumnos (90'9%) superó el 50% de las preguntas planteadas.

La mayoría de los alumnos (72'7%) supo que alimentación no es lo mismo que nutrición, pero solo un 45'5% mostró conocer las razones por las que se diferencian ambos conceptos.

En cuanto a las preguntas referidas a los nutrientes un 63'6% de los alumnos conocía la composición de los alimentos y supo que los macronutrientes son proteínas, lípidos e hidratos de carbono, pero solo el 36'4% supo que éstos últimos eran la principal fuente de energía. En cuanto a la pregunta 6, sólo el 9'01% (n=1) identificó que no todos los nutrientes presentes en los alimentos aportan energía.

En relación con la pregunta 7, de relacionar grupos de alimentos con un nutriente importante de cada uno de ellos, la figura 2 muestra que un 81'25% la acertaron, teniendo en cuenta que un alimento puede aportar más de un nutriente, por lo que la respuesta al ser abierta y no tipo test daba la opción de poner varias respuestas.

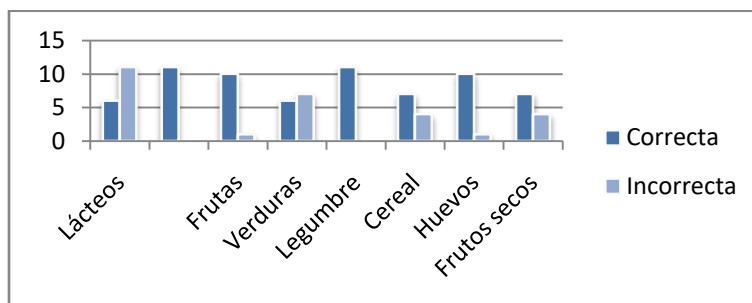


Figura 2. Pregunta nº 7 cuestionario evaluación final. Representación del número de personas que marcaron cada opción.

En relación con la pregunta 10, sobre los alimentos que se podrían recomendar (dentro de la lista de alimentos que aparecía en la pregunta) dentro de una alimentación saludable, la figura 3 muestra, por grupos de alimentos, las respuestas correctas e incorrectas. Cada ítem bien contestado contaba un punto y se obtiene una media de un 90'76% de aciertos, teniendo en cuenta que el porcentaje ha sido obtenido a partir de los valores medios de los puntos.

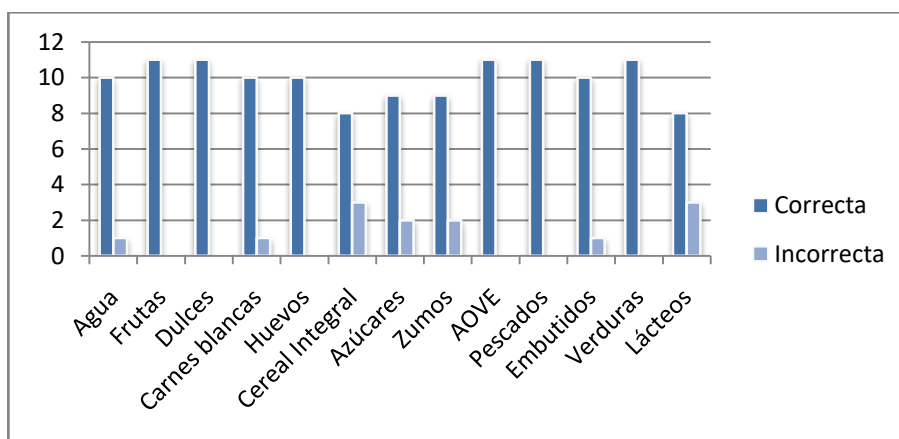


Figura 3. Pregunta nº 10 cuestionario de evaluación final. Representación del número de personas que marcaron cada opción.

Volviendo a la tabla 11 el 90'9% supo identificar qué era el gasto energético, y el 54'54% (pregunta 9), identificó que de él depende, junto con la ingesta energética, el hecho de adelgazar o engordar. Además un 63'6% de los alumnos supo responder adecuadamente a la pregunta número 13, es decir, supieron que a pesar de que hay productos más calóricos que otros, pueden tener un buen perfil nutricional y ser más sanos o más recomendables que otros

alimentos que aporten menos calorías. En cuanto a la pregunta sobre etiquetado, el 100% (n=11) supo identificar qué era.

Respecto a la pregunta 13, en la que se les pregunta sobre si hay factores determinantes que pueden influir en la alimentación, el 81'1% de los alumnos dijeron que sí e identificaron un mínimo de 4 factores.

Teniendo en cuenta que toda la información que se publica con respecto a la alimentación y la nutrición tiene que estar contrastada científicamente, un 54'54% de los alumnos identificaron que esto es verdad; el porcentaje restante contestaron que con que funcione en algunas personas es suficiente.

Sobre la pregunta de opinión: "Después de las diferentes sesiones ¿Ha cambiado vuestra visión de la alimentación? ¿Creéis que es un tema importante?" el 100% (n=11) consideraron que sí había cambiado su visión acerca de la alimentación ya que habían aprendido cosas que anteriormente no conocían o no le daban importancia. En cuanto a si consideran la alimentación un tema importante el 100% de las respuestas (n=11) fueron positivas.

En relación a la opinión de los estudiantes sobre la intervención, a continuación se exponen los resultados obtenidos en las tres preguntas formuladas.

En cuanto a la pregunta de qué sesión les había gustado más, pudiendo marcar más de una opción, un 21'4% marcaron la sesión 2; otro 21'4% respondió que la 3; un 50% optó por la sesión 5 y un 7'14% respondieron que había sido la sesión 6.



Figura 4. P1 evaluación final.

Nº de alumnos que marcaron cada opción.

Refiriéndose a la pregunta de qué sesión es la que menos les ha gustado, un 54'54% (n=6) marcó la sesión 4; un 27'27% (n=3) optó por la sesión 6 y un 18'18% (n=2) respondió que todas le habían gustado.



Figura 5. P2 evaluación final.

Nº de alumnos que marcaron cada opción.

Respondiendo a la pregunta de cuál les ha parecido más útil, pudiendo marcar más de una opción, un 4'7% respondió que la sesión 1; un 28'57%

respondió que la sesión 2; un 33'33% optó por la sesión 3; un 9'52% respondió la sesión 4; un 14'28% se decantó por la sesión 5 y un 9'52% optó por la sesión 6.



Figura 6. P3 evaluación final.

Nº de alumnos que marcaron cada opción.

5. DISCUSIÓN.

El trabajo realizado se basa en la elaboración de una intervención de promoción de hábitos alimentarios saludables llevado a cabo con alumnos de 2º de la ESO (Educación Secundaria Obligatoria). Para su correcta implementación se ha elaborado un diseño acorde a las necesidades identificadas.

Para la elaboración del diseño de la intervención se ha utilizado la metodología propuesta por el "Manual de Educación para la Salud", un manual centrado en la práctica de la Educación para la Salud elaborado por la Sección de Promoción de Salud del Instituto de Salud Pública de Navarra a partir de múltiples experiencias y proyectos educativos llevados a cabo en diferentes centros. Éste recoge los principios propuestos en la Carta de Ottawa y otras conferencias llevadas a cabo por la Organización Mundial de la Salud, que incorporan la Educación para la Salud a la Promoción de la Salud como estrategia básica. Es un manual muy útil para la elaboración del diseño de una intervención ya que facilita la programación, la realización y la

evaluación a la hora de elaborar una intervención sirviendo como recurso de apoyo a la formación en educación para la salud. Integra la salud con un enfoque biopsicosocial y de desarrollo personal y social y en relación con la educación aporta enfoques de pedagogía activa; además tiene en cuenta las condiciones de vida y los entornos de la población con la que se trabaja, aportando el papel de protagonista a las personas de su propia salud otorgando así un empoderamiento personal y situando la educación en salud como marco de crecimiento y desarrollo (33). En cuanto a la metodología usada para la elaboración de la evaluación además de tener en cuenta el “Manual de Educación para la Salud” se utilizó un documento que trataba de la evaluación de programas educativos basado en el planteamiento de investigación evaluativa a la vez que la correspondiente toma de decisiones de (34).

En cuanto al diseño de la intervención, además de haber sido elaborado a partir del Manual de Educación para la Salud, sigue los mismos pasos que se muestran en diferente bibliografía científica. Viendo los resultados obtenidos y siendo estos positivos se puede valorar la intervención cómo efectiva. Se ha planteado teniendo en cuenta tres bloques de trabajo, en primer lugar una fase de diagnóstico de la situación en la cual se identifican los problemas existentes, se analizan los factores determinantes y se caracteriza a la población; en segundo lugar se elabora el diseño de la intervención en función de los objetivos establecidos teniendo en cuenta la población a la que va dirigida la intervención y los recursos disponibles; y por último se evalúa teniendo en cuenta diferentes fases (52). Por otro lado, según la literatura científica, para asegurar la efectividad de una intervención en materia de nutrición debe estar centrada además de en el conocimiento en las conductas y las acciones, además de transmitir conocimientos pretende modificar hábitos a través del aprendizaje; deben existir evaluaciones periódicas, existentes en el proyecto diseñado, tanto de cada sesión individual, como de la intervención en general; la duración debe ser de entre 30 y 50 horas para que sea efectivo, este punto no se ha cumplido siendo menor el tiempo empleado debido a los horarios del centro educativo; está adaptado al entorno sociocultural; se han incluido herramientas tecnológicas para llevar a cabo las actividades, aspecto que facilita la adherencia por parte de los alumnos al programa y por último se ha creado un ambiente favorable que favorece que los alumnos se familiaricen con los alimentos y las conductas alimentarias saludables, dándoles libertad para poder expresarse (53).

El trabajo realizado tenía como objetivo llevar a cabo una intervención de promoción de hábitos alimentarios saludables; para ellos es importante que el primer paso a seguir en dicha intervención sea conocer los hábitos alimentarios de los alumnos con los que se realizan las diferentes actividades. A partir de los resultados obtenidos se considera que los objetivos

propuestos quedan superados ya que los alumnos han mostrado haber aprendido tras cada sesión lo planteado en los objetivos de cada una de ellas y por tanto, haber superado el objetivo general de la intervención. Como parte de la intervención, identificar los hábitos alimentarios de los alumnos, así como hacerles reflexionar sobre ellos es un aspecto importante ya que ser conscientes de las conductas individuales y poder hacer una valoración de ellas es el principal paso para, en caso de no ser correctas, poder cambiarlas. Por otro lado conocer los alimentos y sus componentes y tener una opinión clara sobre qué alimentos se deben incluir dentro de una dieta adecuada, así cómo conocer las raciones de alimentos adecuadas es importante, ya que no tener en cuenta el perfil nutricional de cada alimento o las cantidades de consumo puede llevar a tener un concepto equivocado de lo que es una dieta equilibrada y ello derivar en unos malos hábitos alimentarios. Por otro lado, hay que considerar que si no se tienen conocimientos previos en relación con la alimentación y la nutrición, puede resultar complicado llegar a conocer toda la información necesaria (42).

Los resultados obtenidos en la identificación de los hábitos alimentarios reforzaron la idoneidad de la intervención planteada de educación nutricional para el grupo y aportaron claves para realizar el diseño de la intervención ya que se observó que los hábitos alimentarios del grupo de alumnos con el que se estaba trabajando quedaban lejos de lo que sería unos hábitos alimentarios saludables, a ello se suma que los alumnos no habían recibido formación en relación con la nutrición y la alimentación y por tanto se consideró que para promover un cambio de hábitos, primero debían conocer toda la información necesaria acerca de la alimentación y la nutrición y además saber cómo utilizar dicha información en el día a día.

La mayoría de los alumnos dicen tener una alimentación buena y una minoría la considera regular; pero según el cuestionario de la dieta mediterránea, sólo un 40% se adhieren a ella y todos ellos con bajas puntuaciones, es decir, cumplen con algunas de las recomendaciones, pero no con todas. Este dato refleja la necesidad de corregir dicha tendencia ya que este patrón dietético se considera uno de los más adecuados para la salud (37) pudiendo tener un efecto protector frente a ciertas enfermedades crónicas, derivadas de unos hábitos alimentarios poco saludables (35). Se han observado otros beneficios de este patrón como por ejemplo la disminución de síntomas depresivos y una mejora en la cognición, lo que ejerce efectos positivos para un desarrollo normal en los procesos de aprendizaje en el caso de los niños y adolescentes (36).

En un análisis más detallado, analizando el consumo por grupos de alimentos observamos que el consumo de frutas adecuado, mientras que por el contrario el consumo de verduras no alcanza las recomendaciones siendo éstas un consumo de 2-3 piezas diarias de fruta y 2

raciones diarias de verduras (51). Si tenemos en cuenta otros resultados obtenidos de otro estudio científico se observa que tanto los datos de consumo de fruta (un 42% de consumo diario), como los de verdura (un 43% cumple con el consumo semanal) son similares; incluso se puede concluir que el grupo de alumnos con el que se ha trabajado tiene un porcentaje mayor de consumo de verduras (55).

Respecto a los frutos secos, entre un 40% - 60 % de los alumnos dicen consumir frutos secos aunque se debería tener en cuenta si los frutos secos consumidos son naturales o si por el contrario llevan algún ingrediente añadido, ya que a pesar de que su consumo es deseable, éstos se ven en muchas ocasiones limitados por su contenido en sal y grasas saturadas que presentan los productos comercializados (43).

Los resultados sobre la pasta alimentaria mostraron un consumo mayor de lo establecido en las recomendaciones, correspondientes a 2 – 3 raciones semanales (51); mientras que mayoría de los alumnos cumplen con las recomendaciones establecidas de consumo de legumbres semanales correspondientes a un consumo de dos raciones de legumbre por semana. Si comparamos los datos de consumo de legumbre con el grupo de adolescentes del otro estudio podemos ver la similitud de resultados (64'5% consume legumbres de forma semanal)(55).

En cuanto al pescado, la mitad de los alumnos cumple con las recomendaciones establecidas, que corresponden con un consumo de tres a cuatro raciones por semana, mientras que de los que no alcanzan las recomendaciones, un 10% reconoce no consumirlo nunca; comparándolo con los datos obtenidos de otro estudio se observa que el consumo de pescado es mayor por parte de los alumnos con los que se ha llevado a cabo la intervención (55). Comparando las recomendaciones vemos que la totalidad de los alumnos consumen preferentemente carnes blancas pero los resultados muestran que la mitad de ellos consumen además diariamente carnes rojas o carnes procesadas como embutidos; las recomendaciones de carne se sitúan de 3 a 4 raciones por semana, preferentemente carnes magras, dejando los embutidos y carnes procesadas como alimentos de consumo ocasional, debido al aporte de grasas saturadas, colesterol y sodio (51). Por el contrario observando los resultados del grupo de adolescentes del estudio revisado se comprueba un mayor consumo de embutidos y carnes procesadas (14'7% de consumo mayor a una vez/día)(55).

El 60% afirmó utilizar aceite de oliva como grasa principal de adición, mientras que el 40% restante utilizaba otras grasas vegetales, siendo la más frecuente el aceite de girasol. Y un punto importante es que la mayoría de los alumnos preferían optar por técnicas culinarias

como la plancha o el horno, evitando así las frituras y disminuyendo por lo tanto el contenido calórico y graso de la dieta.

Además de incluir los diferentes grupos de alimentos en la alimentación, la variedad de alimentos dentro de un mismo grupo también es un aspecto importante para poder obtener todos los nutrientes necesarios para el organismo; en cuanto a este punto un 60% de los alumnos dice variar su dieta de forma habitual.

Un aspecto a destacar dentro de la alimentación en los adolescentes es el consumo de comida rápida, bollería industrial y dulces. El consumo de este tipo de productos es muy común entre los jóvenes. En el grupo estudiado, se observa dicha tendencia ya que la mayoría de los alumnos tienen un consumo superior a las recomendaciones, y es reseñable que ninguno de ellos prescinde de estos productos en su alimentación habitual; si comparamos los datos obtenidos a partir la intervención con los datos obtenidos en otro estudio científico vemos que son similares (55), ambos superiores a lo recomendado. La importancia de estos alimentos no solo se basa en su propio consumo, sino que además el hecho de consumirlos repercute en el consumo de frutas, verduras y legumbres entre otros (44). En el grupo estudiado, un 30% dice consumir siempre este tipo de productos tras las comidas, lo que probablemente supone en dichos casos la sustitución de la fruta como postre principal.

Por otro lado, respecto a otros aspectos incluidos en los cuestionarios es la lectura del etiquetado nutricional, la mayoría de los alumnos reconoce no fijarse en las etiquetas de los productos, y por tanto no tener en cuenta su composición. Es aconsejable saber leer la etiqueta de los productos y conocer su interpretación (39).

Sobre los determinantes psicológicos, los resultados mostraron que el aburrimiento, el estado de ánimo y la ansiedad influían en la alimentación de los estudiantes (40). Los estudios científicos argumentan que estos factores influyen, por cuestiones emocionales, en el consumo de productos ricos en azúcares y grasas ya que aportan mayor palatabilidad (45).

Por otro lado, de manera general, los alumnos encuestados dijeron no respetar las horas de las comidas y no fijarse en sí lo que come es saludable o no, ni ser conscientes de las cantidades de alimento consumidas. Es recomendable seguir una rutina a la hora de comer así como de ser conscientes de lo que se ingiere en cada momento, tanto en composición, como en cantidad. Todas las raciones recomendadas de alimentos, independientemente del grupo, tienen en cuenta la cantidad de producto.

Por último, en relación con la actividad física, únicamente la mitad de los alumnos realizan ejercicio físico diario; si se tienen en cuenta los datos aportados por la OMS, los niños y jóvenes de entre 5 y 17 años, edades entre las que se encuentran los alumnos, la recomendación de actividad física diaria se sitúa en 60 minutos diarios como mínimo de intensidad moderada – vigorosa; recomendaciones no alcanzadas por parte de los alumnos. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el estudio HBSC en el año 2018 podemos observar cómo los datos de actividad física están por debajo de los obtenidos en la intervención (un 40'6% entre 11-12 años y un 36'2% entre 13-14 años realizan actividad física de 4 a 6 veces por semana o diariamente)(56). Se debe tener en cuenta que el sedentarismo es un factor de riesgo, que sumado a hábitos nutricionales poco saludables, predispone la aparición de ciertas enfermedades (41).

Por último y en relación con los resultados de la intervención, tras analizar las respuestas a las preguntas que se les planteó a los alumnos en la última sesión y teniendo en cuenta que el 90'9% de los alumnos supero el 50% de las preguntas planteadas, se observa que éstos han adquirido conocimientos y han desarrollado habilidades, así como adquirido las herramientas necesarias en materia de nutrición y alimentación para poder llevar unos hábitos alimentarios adecuados, todo ello llevado a cabo no solo aportando información, sino haciendo a los alumnos reflexionar sobre ciertos temas y haciendo que ellos puedan sacar sus propias conclusiones. Tras haber analizado todos los consumos de los diferentes grupos de alimentos en relación con las recomendaciones establecidas por la SENC (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria) se puede observar que la alimentación de los alumnos difiere en algunos aspectos; pero si lo comparamos con otros estudios llevados a cabo en otros lugares en el mismo contexto se puede ver que los datos obtenidos en cuanto al consumo son similares, incluso datos más favorables en el grupo de adolescentes con el que se ha trabajado en esta intervención.

Gran parte de las causas de una alimentación poco adecuada son actitudes y prácticas modificables a través de la educación como tabués, hábitos dietéticos y de consumo de aquellos alimentos muy arraigados, decisiones en cuanto a productos, influencia de la publicidad, desconocimiento en materia de alimentación o actitudes negativas frente a ciertos productos (46). Además de aportan herramientas útiles para mejorar su alimentación, también ha servido la intervención en materia de motivación e interés por parte de los alumnos en cuanto a temas de nutrición y alimentación, así como a ser conscientes y valorar por su parte la importancia de ésta sobre la salud ya que a pesar de que todos los alumnos creen que la alimentación es algo importante, como se vio en el cuestionario aportado, ninguno de ellos

había tratado anteriormente este tema; todos ellos, en respuesta a una de las preguntas planteadas, afirman haber cambiado su visión acerca del tema tras haber llevado a cabo las diferentes sesiones y reconocen la importancia de la nutrición para la salud. El incluir educación nutricional en los centros escolares favorece a que el alumno se sienta motivado a aprender y ser capaz de fijar nuevos conocimientos y de llegar a conclusiones (57).

Teniendo en cuenta tanto este proyecto, como otros llevados a cabo, se observa que de modo general los resultados suelen ser positivos en cuanto a cambios de conducta en las personas, aunque es cierto que la duración de los mismos no permite ver cambios a largo plazo, mejorando únicamente los resultados a corto plazo, para ello los proyectos deberían ser mantenidos en el tiempo, consiguiendo así cambios de hábitos reales (54).

6. LIMITACIONES.

Dentro del estudio, se han detectado ciertas limitaciones; la primera de ellas es que la muestra (n=11), contaba con un número pequeño como para observar cambios significativos (47). Por otro lado el periodo de intervención fue de dos meses y con un número de siete sesiones; es un tiempo considerable, pero no el suficiente como para lograr grandes cambios en cuanto a las actitudes de los alumnos, además a esto hay que sumar que la evaluación se hizo a corto plazo, por lo que no se puede conocer si los cambios logrados se prolongarán en el tiempo (48).

Otra de las limitaciones es el instrumento de medida de los hábitos alimentarios, es decir, el cuestionario de hábitos alimentarios; la medida de frecuencia estaba expresada de la siguiente manera: “nunca”, “pocas veces”, “alguna vez”, “muchas veces” y “siempre”; expresiones ambiguas que no muestran un número o un rango concreto, por lo que no permite conocer frecuencias de consumo exactas y por lo tanto no permite obtener resultados en ciertas ocasiones en cuanto al cumplimiento o no de las recomendaciones.

El hecho de trabajar con adolescentes dificulta el cambio de actitudes en cuanto a hábitos alimentarios, ya que su alimentación depende de los hábitos alimentarios de su entorno familiar, es decir, comen lo que sus padres preparan, ya que son ellos los encargados de hacer la compra y cocinar; con lo cual este aspecto impide a los alumnos poder tomar sus propias decisiones en cuanto a cómo se quieren alimentar. Sin embargo, se considera que puede tener un impacto positivo ya que la adolescencia es una etapa en la cual se está desarrollando la personalidad, lo que hace que sea más fácil adquirir nuevos hábitos de vida (49). Además de servir de ayuda para establecer unos hábitos alimentarios saludables futuros, también puede ser útil en la actualidad en aquellas comidas que lleven a cabo fuera de casa y tengan libertad

de decisión, o a la hora de ir a comprar algún alimentos, así como a ser conscientes de que la alimentación es un tema importante para la salud.

Como última limitación identificada es que en ocasiones las respuestas a los cuestionarios, a los debates o a las preguntas planteadas en el aula podrían haber sido influenciadas por las respuestas o las opiniones de los demás compañeros. Además hay que tener en cuenta que en concreto en el cuestionario de hábitos alimentarios hubo una persona que no respondió a todas las cuestiones debido a motivos que se desconocen. Sin embargo, a pesar de que esto haya podido influir en ciertos resultados, las relaciones y el intercambio de opiniones entre iguales es importante para la elaboración de determinadas pautas de comportamiento, que serán esenciales para el aprendizaje de habilidades y de conductas; además la interacción constructiva en el grupo de iguales favorece e incrementa las habilidades sociales de los alumnos. También se posibilita la relativización desde un punto de vista propio además de tener cierta influencia en las decisiones de los estudiantes (50).

7. CONCLUSIONES.

Se ha llevado a cabo una intervención de Educación Nutricional a partir de la cual se han podido conocer los hábitos alimentarios del grupo de adolescentes con el que se ha trabajado dónde se verifica que la alimentación de éstos no es la adecuada, con un consumo de dietas hipercalóricas y un consumo elevado de productos ultraprocesados y deficiente en frutas y, principalmente, verduras. A lo largo de las diferentes sesiones se ha aportado la información y las herramientas suficientes para llevar a cabo un cambio en sus hábitos, partiendo de un punto en el cual los alumnos no habían tratado nunca el tema de nutrición y alimentación. Tras las sesiones, se ha apreciado cómo los alumnos habían adquirido conocimientos nuevos y habían cambiado su visión acerca de la alimentación; a pesar de ello no podremos saber, debido al corto periodo de tiempo en el que se ha realizado, si los cambios efectuados se mantendrán a largo plazo y si habrá una modificación de los hábitos alimentarios.

Por lo tanto sería interesante llevar a cabo más intervenciones de promoción de la salud en materia de educación nutricional, y de más larga duración, en los centros educativos y llevado a cabo por personal especializado, desde edades tempranas para conseguir a través del conocimiento y la concienciación de la importancia de la alimentación, cambios en cuanto a los hábitos alimentarios y las conductas poco saludables, pudiendo evitar la influencia de ciertos factores y respetando en todo momento los gustos, preferencias e ideas individuales, guiando a la población hacia un estilo de vida más saludable.

8. BIBLIOGRAFÍA.

1. 88-93 Desarrollo.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
2. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701672>
3. alimentacion_adolescente.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf
4. Hamulka J, Wadolowska L, Hoffmann M, Kowalkowska J, Gutkowska K. Effect of an Education Program on Nutrition Knowledge, Attitudes toward Nutrition, Diet Quality, Lifestyle, and Body Composition in Polish Teenagers. The ABC of Healthy Eating Project: Design, Protocol, and Methodology. Nutrients [Internet]. 5 de octubre de 2018 [citado 2 de junio de 2019];10(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6213798/>
5. Dietary patterns and cardiometabolic risk factors among adolescents: systematic review and meta-analysis - ProQuest [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/6cdf39982713b1752e1a2dcd20ad9279/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=5629>
6. 0103-0582-rpp-2019-37-2-00008.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/2019nahead/0103-0582-rpp-2019-37-2-00008.pdf>
7. Jáuregui-Lobera I, Iglesias Conde A, Sánchez Rodríguez J, Arispon Cid J, Andrades Ramírez C, Herrero Martín G, et al. Self-perception of weight and physical fitness, body image perception, control weight behaviors and eating behaviors in adolescents. NutrHosp. 05 de 2018;35(5):1115-23.
8. v17n2a12.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
9. WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=86AF0786F167412D78CD0352692F0380?sequence=1
10. hpr_jakarta_declaration_sp.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf
11. Macias M AI, Quintero S ML, Camacho R EJ, Sánchez S JM. LA TRIDIMENSIONALIDAD DEL CONCEPTO DE NUTRICIÓN: SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Revista chilena de nutrición. diciembre de 2009;36(4):1129-35.
12. SALUD-21.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.famp.es/export/sites/famp/.galleries/documentos-obs-salud/SALUD-21.pdf>

13. WHO_ObesityReport_2017_v3.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019].
Disponible en:
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/339211/WHO_ObesityReport_2017_v3.pdf?ua=1
14. WHO-NMH-NHD-18.12-eng.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019].
Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278948/WHO-NMH-NHD-18.12-eng.pdf?ua=1>
15. XXI C del I de M (US) para asegurar la salud del público en el siglo. El futuro de la salud pública en el siglo XXI. NationalAcademiesPress (Estados Unidos); 2002.
16. formacionSalud.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
17. Políticas de salud y salud pública [Internet]. [citado 2 de junio de 2019].
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000400003
18. 08_report_es.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
19. Estudio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.hbsc.es/>
20. strategy_spanish_web.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
21. FOOD Programme rogrammePrde 2019]. Disponible en:
[https://www.who.int/dcitado 2 de junio de 2019\]. Disponible en:
<http://www.food-programme.eu/es>](https://www.who.int/dcitado 2 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.food-programme.eu/es)
22. Ballesteros Arribas JM, Dal-Re Saavedra M, Pérez-Farinós N, Villar Villalba C. La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. Revista Española de Salud Pública. octubre de 2007;81(5):443-9.
23. estrategianaos.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf>
24. Estudio_ALADINO_2015.pdf [Internet]. [citado 23 de junio de 2019].
Disponible en:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf
25. Aecosan - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. [citado 23 de junio de 2019]. Disponible en:
<http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategianaos.htm>
26. ESTRATEGIA_PASEAR_2013_2018.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Ciudadano/12_Salud_Publica/ESTRATEGIA_PASEAR_2013_2018.pdf
27. Capas-c | sport [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://capas-c.eu/>
28. guia-pat-8-WEB.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:
<https://capas-c.eu/wp-content/uploads/2018/04/guia-pat-8-WEB.pdf>
29. 9-AE-AF02.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en:

- <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/premios/2017/9-AE-AF02.pdf>
30. WHO_TRS_916_spa.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf
 31. In-Iw S, Saetae T, Manaboriboon B. The Effectiveness of School-Based Nutritional Education Program among Obese Adolescents: A Randomized Controlled Study. *Int J Pediatr.* 2012;2012:608920.
 32. 428.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/school_youth_health/media/en/428.pdf
 33. MANUALdeeducacionparalasalud.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
 34. Evaluacixn_programas_de_formacixn.pdf [Internet]. [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.carcheles.es/export/sites/default/galerias/galeriaDescargas/diputacion/dipujaen/formacion/centro-documental/Evaluacixn_programas_de_formacixn.pdf
 35. Beneficios para la salud de la dieta mediterránea: Mecanismos metabólicos y moleculares. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 21 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29244059>
 36. La adhesión a la dieta mediterránea está relacionada con hábitos saludables, procesos de aprendizaje y logros académicos en adolescentes: una perspectiva transversal ... - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 21 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30360502>
 37. Dossier_DietaMediterranea_tcm8-433952.pdf [Internet]. [citado 23 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.alimentacion.es/imagenes/es/Dossier_DietaMediterranea_tcm8-433952.pdf
 38. FUNDACIÓN DIETA MEDITERRANEA – Estilo de vida es beneficioso para la salud y el bienestar de las personas. Además, contribuye al mantenimiento de una agricultura sostenible y a proteger el medio ambiente. [Internet]. [citado 23 de junio de 2019]. Disponible en: <https://dietamediterranea.com/>
 39. v16n2a3.pdf [Internet]. [citado 22 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v16n2/v16n2a3.pdf>
 40. LOS FACTORES DETERMINANTES DE LA ELECCIÓN DE ALIMENTOS.pdf [Internet]. [citado 23 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/system/files/LOS%20FACTORES%20DETERMINANTES%20DE%20LA%20ELECCION%20DE%20ALIMENTOS.pdf>
 41. docencia4.pdf [Internet]. [citado 22 de junio de 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/docencia4.pdf>
 42. [¿Sabemos lo que comemos? Una perspectiva nutricional]. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 6 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30070125>
 43. Corbella G, José M. Frutos secos. Análisis de sus beneficios para la salud. *Offarm.* 1 de mayo de 2008;27(5):100-7.
 44. Nutrición y adolescencia [Internet]. [citado 15 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X021393241534481X>

45. Alimentación y emociones [Internet]. [citado 19 de julio de 2019]. Disponible en:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/118538/7/TFP%20Daniel%20Rodriguez.pdf>
46. FAO Discusión Educación Nutricional [Internet]. [citado 19 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>
47. García-García JA, Reding-Bernal A, López-Alvarenga JC. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Inv Ed Med.* 1 de octubre de 2013;2(8):217-24.
48. Hamulka J, Wadolowska L, Hoffmann M, Kowalkowska J, Gutkowska K. Effect of an Education Program on Nutrition Knowledge, Attitudes toward Nutrition, Diet Quality, Lifestyle, and Body Composition in Polish Teenagers. The ABC of Healthy Eating Project: Design, Protocol, and Methodology. *Nutrients* [Internet]. 5 de octubre de 2018 [citado 2 de junio de 2019];10(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6213798/>
49. Oliva Rodríguez R, Tous Romero M, Gil Barcenilla B, Longo Abril G, Pereira Cunill JL, García Luna PP. Impacto de una intervención educativa breve a escolares sobre nutrición y hábitos saludables impartida por un profesional sanitario. *Nutrición Hospitalaria.* octubre de 2013;28(5):1567-73.
50. Importancia del intercambio de opiniones en el proceso educativo [Internet]. [citado 19 de julio de 2019]. Disponible en:
<https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7249.pdf>
51. Sociedad Española De Nutrición Comunitaria [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guia-alimentacion-saludable-ap>
52. Nuevos retos de la nutrición comunitaria | Revista Española de Nutrición Comunitaria [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-nutricion-comunitaria-299-articulo-nuevos-retos-nutricion-comunitaria-S1135307410700132>
53. Los elementos de efectividad de los programas de educación nutricional infantil: la educación nutricional culinaria y sus beneficios [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2019]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000100008
54. Actividades de educación alimentaria y nutricional en escolares de 3º de primaria en el Colegio Público «La Serranica» de Aspe (Alicante): experiencia piloto [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2019]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000200004
55. Palenzuela Paniagua SM, Pérez Milena A, Torres LAP de, Fernández García JA, Maldonado Alconada J. La alimentación en el adolescente. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra.* abril de 2014;37(1):47-58.
56. 2018%20Informe.pdf [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2019]. Disponible

en: <https://cdn.website-editor.net/3bbba7fecaad470b8dfa585886143274/files/uploaded/2018%2520Informme.pdf>

57. bmbm.pdf [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccs/16/bmbm.pdf>

Anexos

GUÍA DE ANEXOS:

- Anexo 1: Técnica de rejilla. Actividad sesión 1.
- Anexo 2: Cuestionario de hábitos alimentarios. Cuestionario sesión 1.
- Anexo 3: “Termómetro” importancia de la alimentación para los alumnos. Actividad evaluación sesión 1.
- Anexo 4: Plantilla de elaboración de menús.
- Anexo 5: Presentación power – point sesión 1.
- Anexo 6: Presentación power – point sesión 2.
- Anexo 7: Folletos “My Plate” y “Dieta Mediterránea”. Sesión 2.
- Anexo 8: Presentación power – point sesión 3.
- Anexo 9: Presentación power – point sesión 4.
- Anexo 10: Dossier taller de cocina. Sesión 5.
- Anexo 11: Presentación power – point sesión 6.
- Anexo 12: Cuestionario final alimentación.
- Anexo 13: Preguntas actividad sesión 7.

Anexo 1.

HABLEMOS DE ALIMENTACIÓN.

El hecho de alimentarse es algo básico para la supervivencia del ser humano, pero la alimentación va más allá de ser una pura necesidad fisiológica y ha acabado convirtiéndose en una necesidad o acto social. Esta relación entre la comida y las relaciones interpersonales se dará a lo largo de toda nuestra vida: celebraciones familiares, fiestas, reuniones con amigos... en todos ellos tendrá lugar una convergencia entre alimento y contacto social.

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a consumir determinados alimentos y que están influenciados por diversos factores (fisiológicos o propios del individuo, sociales, culturales, religiosos, económicos, ambientales...).

Pero a pesar de que la alimentación va más allá de una mera necesidad fisiológica, pasando a ser una necesidad social, hay que ser conscientes de que "somos lo que comemos" y que debemos tomar decisiones conscientes a la hora de alimentarnos, ya que nuestros hábitos alimentarios pueden determinar nuestro estado de salud.

Se plantean dos cuestiones que, por grupos y con total sinceridad, debéis responder en base a vuestros conocimientos, vuestras vivencias y vuestras experiencias:

- ¿Cuánto se de alimentación? ¿Qué es lo que se?

- ¿Por qué como cómo? ¿Qué factores influyen en esta decisión?

Anexo 2.

QUESTIONARIO DE HÁBITOS

Cómo rellenar las marcas: BIEN MAL

	Nunca	Pocas veces	Alguna frecuencia	Muchas veces	Siempre
1. Como con poco aceite (o digo que pongan lo mínimo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Como verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Como fruta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Como ensaladas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Como la carne y el pescado a la plancha o al horno (no frito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Como carnes grasas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cambio mucho de comidas (carne, pescado, verduras...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Consumo alimentos ricos en fibra (cereales, legumbres...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tomo alimentos frescos en vez de platos precocinados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Si me apetece tomar algo me controló y espero a la hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Me doy cuenta al cabo del día si comí en exceso o no	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Al elegir en un restaurante tengo en cuenta si engorda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Como lo que me gusta y no estoy pendiente de si engorda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Me sirvo la cantidad que quiero y no miro si es mucho o poco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Reviso las etiquetas de los alimentos para saber que contienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Miro en las etiquetas de los alimentos cuantas calorías tienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Si poco, como alimentos bajos en calorías (fruta agua...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Si tengo hambre, como lentísimo de pocas calorías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Las bebidas que tomo son bajas en calorías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTIONARIO DE HÁBITOS

Cómo rellenar las marcas: BIEN MAL

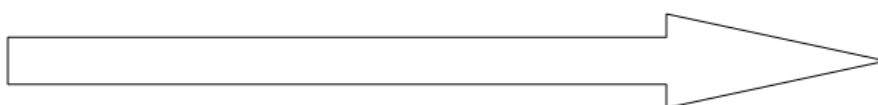
	Nunca	Pocas veces	Alguna frecuencia	Muchas veces	Siempre
20. Como pastas (macarrones, pizzas, espaguetis...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Como carne (pollo, ternera, cerdo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Como pescado (blanco, azul...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Como féculas (arroz, patatas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Como legumbres (lentejas, garbanzos, habas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Como postres dulces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Como alimentos ricos en azúcar (pasteles, galletas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Como frutos secos (piñones, cacahuetes, almendras...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Tomo bebidas azucaradas (coca-cola, bebidas, zumos...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Picoteo si estoy bajo de ánimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Picoteo si tengo ansiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Cuando estoy aburrido/a me da hambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Realizo un programa de ejercicio físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Hago ejercicio regularmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Sacó tiempo cada día para hacer ejercicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca	Una vez al día	Una vez por semana	Varias por semana	A diario
35. Tomo bebidas de baja graduación alcohólica (cerveza, vino)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Tomo bebidas de alta graduación alcohólica (licores, etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
37. Creo que mi dieta es...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo 3.

“¿Cuánta importancia crees que tiene la alimentación en relación con la salud?”

Aparece un rango de números del 1 al 10 (de menos a más importancia). Debes marcar el número que creas conveniente según lo importante que es la alimentación para ti.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Anexo 4.

	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4
DESAYUNO				
ALMUERZO				
COMIDA				
MERIENDA				
CENA				

cada uno puede valorar el número de tomas que pone en el día

Anexo 5.



¿Quién soy yo? ¿Qué hago aquí?

Quién soy:

- Raquel Frago Torrero.
- Estudiante de 4º de Nutrición Humana y Dietética (UNIZAR).
- Correo electrónico: raquelfragotor@hotmail.com

Por qué estoy en vuestra instituto:

- Realización de diferentes sesiones para tratar el tema de la alimentación y los hábitos saludables.

Sesiones que vamos a realizar.

- Sesión 1 → PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN A UNA ALIMENTACION SALUDABLE.
- Sesión 2 → ¿EN QUÉ SE BASA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?.
- Sesión 3 → BENEFICIOS DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y DETERMINANTES DE SALUD.
- Sesión 4 → ETIQUETADO NUTRICIONAL.
- Sesión 5 → TALLER DE COCINA.
- Sesión 6 → DIETAS Y MITOS ALIMENTARIOS.
- Sesión 7 → DESPEDIDA.

Cuándo vamos a realizar las sesiones.

Nº de sesión.	Día	Horario
Sesión 1	3 – Abril – 2019	12:45 – 14:30
Sesión 2	11 – Abril – 2019	9:25 – 10:15; 10:40 – 11:30
Sesión 3	24 – Abril – 2019	12:45 – 14:30
Sesión 4	8 – Mayo – 2019	12:45 – 14:30
Sesión 5	15 – Mayo – 2019	12:45 – 14:30
Sesión 6	22 – Mayo – 2019	12:45 – 14:30
Sesión 7	27 – Mayo – 2019	9:25 – 10:15

¿Por qué os vengo a hablar de alimentación?

- Importancia de la alimentación para la salud.
- Importancia de la alimentación en la adolescencia.
- Establecimiento de hábitos alimentarios.

¡Importancia de la alimentación!

El hábito de alimentarse es clave básico para la supervivencia del ser humano, pero la alimentación es más allá de ser una pura necesidad fisiológica y ha estado condicionada en consecuencia a una socialización entre la familia y la educación proporcionada en ella. El tipo de vida, modo de vida, cultura, hábitos, rituales, costumbres, son ejemplos de todo ello, así como la propia conciencia social.

Los hábitos alimentarios son comportamientos aprendidos, colectivos y repetitivos, que condicionan a las personas a consumir determinados alimentos y que están influenciados por diversos factores: fisiológicos y propios del individuo, sociales, culturales, religiosos, económicos, ambientales...¹

Para poder de que la alimentación sea más allá de una mera necesidad fisiológica, saludable y con una necesidad social, hay que ser consciente de que "todo lo que comemos" y que debemos tener decisiones conscientes a la hora de alimentarnos, así que nuestros hábitos alimentarios pueden mejorar nuestro modo de vida.

Realizar una dieta saludable, que sea equilibrada y con total variedad, debería basarse en base a hábitos saludables, como comer y beber conscientemente.

- ¿Cómo es una alimentación saludable en la actualidad?
- ¿Por qué es importante que los hábitos saludables influyan en una dieta saludable?

Nos volvemos **periodistas** por unos minutos...

... debemos **entrevistar** a nuestro compañero.



"BUZÓN DE DUDAS"

- ¿Qué es?
- ¿Para qué sirve?



Escribeme, estaré encantada de leerle...
raquelfragator@hotmail.com
o en mano.

Anexo 6.

HABLEMOS DE ALIMENTACIÓN.

¿QUÉ VAMOS A VER HOY?

- Concepto de alimentación y nutrición.
- Composición general de los alimentos.
- Gasto energético.
- Dieta mediterránea.
- "My Plate". Guía de alimentación saludable.
- Elaboración de menús saludables.

LA SESIÓN DE HOY ESTARÁ DIVIDIDA EN DOS PARTES: La primera parte hasta la hora del recreo (explicación); La segunda parte la hora de después del recreo (actividad).

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN ¿Qué es cada cosa? ¿Es lo mismo o se diferencian en algo?.



¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN?

La alimentación es el proceso por el que el individuo selecciona los alimentos que conforman su dieta. Es una acción totalmente **consciente y voluntaria**. Existen diferentes factores tanto individuales como colectivos que afectan a la elección del alimento.



¿QUÉ ES LA NUTRICIÓN?

Es un proceso mediante el cual el organismo usa la energía y los nutrientes provenientes de los alimentos con el fin de mantener las funciones corporales. Es un proceso totalmente **involuntario**.



¿DE QUÉ ESTÁN COMPUESTOS LOS ALIMENTOS?.



LOS ALIMENTOS.

NUTRIENTES + OTROS COMPONENTES



Otros componentes de los alimentos.

+ AGUA.

VAMOS A HACER UN PARÉNTESIS...

HEMOS DICHO QUE A PARTIR DE LOS ALIMENTOS OBTENEMOS LA ENERGÍA NECESARIA PARA REALIZAR NUESTRAS FUNCIONES, PERO... ¿CÓMO SABEMOS QUE **CANTIDAD DE ENERGÍA** NECESITAMOS? Y... ¿LAS **CALORÍAS** QUÉ SON?.



¿QUÉ SON LAS CALORÍAS? ¿QUÉ ES EL GASTO CALÓRICO?

- Caloría → unidad de medida usada para saber la energía aportada por un alimento.
 - HdC → 4kcal/g
 - Lípidos → 9kcal/g
 - Proteínas → 4kcal/g

Gasto energético.

La energía que nuestro organismo consume diariamente y que se corresponde con nuestras necesidades.

Si consumimos más calorías (energía) de la que necesitamos, es cuando se tiende a ganar peso ya que toda la energía que no se consume, se almacena.

¿CÓMO SABEMOS NUESTRO GASTO ENERGÉTICO?

- Las necesidades energéticas las dividimos en:

Metabolismo basal → energía necesaria para mantener nuestras funciones vitales en estado de reposo y a una temperatura constante (depende también de la actividad)*



Gasto por actividad → toda aquella energía necesaria para nuestro organismo derivada de la actividad.

AHORA QUE YA SABEMOS QUÉ SON LAS CALORÍAS, QUÉ CANTIDAD DE CALORÍAS APORTA CADA NUTRIENTE Y CUÁLES SON NUESTRAS NECESIDADES ENERGÉTICAS, VAMOS A CONOCER LOS NUTRIENTES MÁS A FONDO...

HIDRATOS DE CARBONO.

- Diferenciar entre los diferentes tipos de HdC:
 - HdC simples.
 - HdC complejos.
 - + Fibra alimentaria.



- FUNCIONES:
 - Principal fuente de energía.
 - Función estructural.
 - Regulan el metabolismo lipídico y proteico.
 - Función reguladora.
 - Ahorradores de proteínas.

50 – 55% del VCT (< 5% azúcares)

LÍPIDOS

- Diferenciar entre los diferentes tipos de lípidos:
 - Triglicéridos.
 - Glicerol + AG.
 - Fosfolípidos.
 - Esteroles → colesterol.

Clasificación de los Ácidos Grasos:

- ✓ AGS.
- ✓ AGMI.
- ✓ AGPI → $\omega - 3$ y $\omega - 6$.
- ✓ AGTrans.

FUNCIONES:

- Aporte energético.
- Función estructural.
- Función reguladora.
- Función transportadora.

30 – 35% del VCT: principalmente a base de AGPI (15 – 20% VCT).



PROTEÍNAS.

- Compuestas por aminoácidos.
- FUNCIONES:
 - Función estructural.
 - Fuente de energía (alternativa).
 - Función transportadora.
 - Función reguladora.
 - Función defensora.
 - Función homeostática.



10 – 15% del VCT (Alto valor biológico).

VITAMINAS Y MINERALES.

- Tanto las vitaminas como los minerales son nutrientes, necesarios para el organismo en pequeñas cantidades, que deben ser aportados a través de la dieta, ya que nuestro organismo no puede sintetizarlos por sí mismo. Un déficit de estos puede llevar a enfermedades.

La función principal de ambos es reguladora.



AGUA.

- 65% aproximadamente del cuerpo humano.
- Esencial para la vida.
- Funciones:
 - ✓ Forma parte de la sangre y la linfa, así como de las células.
 - ✓ Regula la temperatura corporal.
 - ✓ Transporte y eliminación de sustancias de deshecho.
 - ✓ Medio para las reacciones químicas.

¿QUÉ GRUPOS DE ALIMENTOS CONOCEMOS?



¿QUÉ ENTENDEMOS POR “DIETA”?



DIETA MEDITERRÁNEA.

- La “dieta mediterránea” no es solo un patrón dietético, sino que es un estilo o filosofía de vida basada en cuatro elementos:
 - Ingredientes tradicionales.
 - Elaboración de platos tradicionales de la zona.
 - Cultura y estilos de vida (tradiciones).
 - Práctica de actividad física.

Este estilo de vida se da en los países bañados por el Mar Mediterráneo y dentro de este patrón dietético hay numerosas variaciones teniendo en cuenta las particularidades de cada país.

¿EN QUE CONSISTE LA DIETA MEDITERRÁNEA?

- Aceite de oliva como fuente principal de grasa.
- Consumo abundante de alimentos de origen vegetal (frutas, verduras, legumbres y frutos secos).
- Alimentos procedentes de cereales.
- Alimentos frescos y de temporada.
- Consumo diario de lácteos.
- Carne roja consumida con moderación.
- Pescado (2 veces/semana) y huevos (2 – 4 veces/semana).
- Fruta fresca como postre habitual. Evitar dulces.
- De 1'5 – 2l de agua al día.
- Actividad física diaria.



“MY PLATE” GUÍA DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE.

ACEITES SALUDABLES
Use aceites saludables (como aceite de oliva o canola) para cocinar, en ensaladas, y en la mesa. Limite la margarina (mantequilla). Evite las grasas trans.

AGUA
Tome agua, té, o café (con poco o nada de azúcar). Limite la leche y lácteos (1-2 porciones al día) y el jugo (1 vaso pequeño al día). Evite las bebidas azucaradas.

VEGETALES
Mientras más vegetales y mayor variedad, mejor. Las patatas (papas) y las patatas fritas (papas fritas/papitas) no cuentan.

GRANOS INTEGRALES
Come una variedad de granos (cereales) integrales (como pan de trigo integral, pasta de granos integrales, y arroz integral). Limite los granos refinados (como arroz blanco y pan blanco).

FRUTAS
Come muchas frutas, de todos los colores.

PROTEINA SALUDABLE
Escoja pescados, aves, legumbres (habichuelas/leguminosas/frijoles), y nueces; limite las carnes rojas y el queso; evite la tocineta (“bacon”), carnes frías (fiambres), y otras carnes procesadas.

¡MANTÉNGASE ACTIVO!
© Harvard University

¡VAMOS A DISEÑAR!...



	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4
DESAYUNO				
ALMUERZO				
COMIDA				
MERIENDA				
CENA				

cada uno puede valorar el número de tomas que pone en el día

¿YA ESTÁN LOS MENÚS DISEÑADOS?...

... LLEGÓ LA HORA DE COMPARAR...

¡REFLEXIONEMOS!

¿SE PARECE VUESTRA ALIMENTACIÓN HABITUAL AL MENÚ DISEÑADO?



Anexo 7.

ACEITES SALUDABLES
Use aceites saludables (como aceite de oliva o canola) para cocinar, en ensaladas, y en la mesa. Limite la margarina (mantequilla). Evite las grasas trans.

AGUA
Tome agua, té, o café (con poco o nada de azúcar). Limite la leche y lácteos (1-2 porciones al día) y el jugo (1 vaso pequeño al día). Evite las bebidas azucaradas.

VEGETALES
Mientras más vegetales y mayor variedad, mejor. Las patatas (papas) y las patatas fritas (papas fritas/papitas) no cuentan.

GRANOS INTEGRALES
Come una variedad de granos (cereales) integrales (como pan de trigo integral, pasta de granos integrales, y arroz integral). Limite los granos refinados (como arroz blanco y pan blanco).

FRUTAS
Come muchas frutas, de todos los colores.

PROTEINA SALUDABLE
Escoja pescados, aves, legumbres (habichuelas/leguminosas/frijoles), y nueces; limite las carnes rojas y el queso; evite la tocineta (“bacon”), carnes frías (fiambres), y otras carnes procesadas.

¡MANTÉNGASE ACTIVO!
© Harvard University

DIETA MEDITERRÁNEA.

Decálogo de la dieta mediterránea:

- ✓ **Aceite de oliva** como principal fuente de grasa.
- ✓ Consumo abundante de alimentos de origen vegetal (frutas, verduras, legumbres y frutos secos). 5 raciones de frutas y verduras al día.
- ✓ Alimentos procedentes de cereales deben formar parte de la alimentación diaria.
- ✓ Consumo de alimentos frescos y de temporada.
- ✓ Consumo diario de productos lácteos.
- ✓ La carne roja se debe consumir con moderación.
- ✓ Consumo de **pescado**, al menos, dos veces por semana. Consumo de **huevos** 2 - 4 veces por semana.
- ✓ **Fruta fresca** como postre habitual.
- ✓ Consumo de 1'5 - 2l de **agua** diaria.
- ✓ **Actividad física** diaria.



Cereales preferentemente integrales.
 Verduras presentes tanto en la comida y en la cena, en una de las tomas en crudo. Variedad.
 Especies y hierbas son un buen método para aportar sabor
 Evitar carnes procesadas.
 El consumo de dulces debe ser de consumo ocasional (contra menos, mejor).

Anexo 8.

¿Qué beneficios tiene llevar unos hábitos alimentarios saludables?

PENSEMOS...

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES BENEFICIOS?

Aparte de conseguir un determinado físico, llevar a cabo una dieta adecuada y saludable nos permite mantener un **buen estado de salud** y por tanto una buena **calidad de vida**.

- Prevención a corto plazo de → Déficits de micronutrientes como por ejemplo la **anemia, obesidad o sobrepeso, desórdenes alimentarios**.
- Prevención a largo plazo de → enfermedades **cardiovasculares, renales, hepática...**
- Mejor rendimiento tanto físico, como mental.
- En la etapa de la adolescencia, buen desarrollo y maduración del organismo.
- Mantener un peso adecuado.

<https://www.youtube.com/watch?v=63ePiuvnn54>

"Hay pocas cosas que sean tan buenas como un buen Cola-Cao por las mañanas y si lo tomas con unas galletas, será el desayuno de los atletas".

"Tómame un Cola-Cao a diario para crecer como un dinosaurio".

¿Creéis que la publicidad ayuda a llevar unos hábitos saludables?

- ¿Creéis que un Cola-Cao con galletas es el mejor desayuno? ¿Y qué como se dice en el anuncio es el desayuno de los deportistas?
- ¿Son el Cola-Cao y las galletas alimentos saludables?
- ¿Son alimentos de consumo diario?
- ¿Qué nutrientes nos aportan estos alimentos y qué cantidad de calorías?
- ¿El anuncio a quién va dirigido y cómo está hecho?

<https://www.youtube.com/watch?v=1T MmKlaCZmw>

- ¿Es la Nutella un alimento recomendado para un desayuno ideal?.
- ¿Es casualidad que esté protagonizado por Valentino Rossi?.
- ¿Por qué creéis que es?.

La publicidad es una de las principales fuentes de promoción de alimentos ultra procesados.

Estos anuncios suelen ser llamativos para captar la atención del espectador y su contenido se adecúa a quién está dirigido.

Son emitidos en horarios clave.

¿CREÉIS QUE ESTOS PRODUCTOS SI NO TUVIERAN ESTA PUBLICIDAD SERÍAN IGUALMENTE CONSUMIDOS?.

¿Hay algo más además de la publicidad y los anuncios que puede afectar a nuestra alimentación?.

Determinantes de salud.

Los determinantes de salud, en este caso de alimentación, son todos aquellos factores personales, sociales, políticos, ambientales... que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones.

Tipos de determinantes:

- DETERMINANTES BIOLÓGICOS
- DETERMINANTES SOCIALES
- DETERMINANTES FÍSICOS
- DETERMINANTES ECONÓMICOS
- DETERMINANTES PSICOLÓGICOS
- CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN.

Dentro de los diferentes tipos de determinantes de salud respecto a la alimentación, ¿Qué factores creéis que puede haber?

ACTIVIDAD: RELLENAR LAS CARTULINAS DE LOS DIFERENTES COLORES CON LOS DIFERENTES FACTORES QUE CREÉIS QUE PUEDAN AFECTAR EN LA ALIMENTACIÓN.

¿Qué factores existen?.

□ DETERMINANTE BIOLÓGICO → Hambre y saciedad, apetito, palatabilidad, aspectos sensoriales.



□ DETERMINANTES ECONÓMICOS → Coste de los productos, ingresos, disponibilidad en el mercado.



□ DETERMINANTES FÍSICOS → Acceso a los alimentos, nivel de educación, capacidades de las personas (por ejemplo para poderse desplazar a comprar o cocinar) y tiempo disponible.



□ DETERMINANTES SOCIALES → Clase social, Cultura, familia, compañeros, amigos y patrones de alimentación.



□ DETERMINANTES PSICOLÓGICOS → estado de ánimo, estrés y sentimiento de culpa.



ACTITUDES, CREENCIA Y CONOCIMIENTOS EN MATERIA DE ALIMENTACIÓN POR PARTE DE LOS CONSUMIDORES.

- Actitudes ante ciertos nutrientes o alimentos según los conocimientos que tienen los consumidores.
- Creencias en torno a la alimentación.

Una vez vistos los factores, añadiríais alguno más. Si es así, hazlo.

Anexo 9.

ETIQUETADO NUTRICIONAL



¿Qué es el etiquetado nutricional?

- Etiqueta que aparece en el envase del producto que nos ofrece toda la información necesaria acerca de él.
- Herramienta útil que nos sirve para conocer las propiedades nutricionales de un alimento, así como la información acerca de él.

¿POR QUÉ CREEIS QUE ES BENEFICIOSO CONOCER ESTA INFORMACIÓN?.

¿QUÉ INFORMACIÓN ENCONTRAMOS EN EL ETIQUETADO?.

- NOMBRE DEL ALIMENTO.
- **INGREDIENTES.**
- **PESO** (contenido neto).
- **INFORMACIÓN NUTRICIONAL.**
- **DÉCLARACION DE PROPIEDADES NUTRICIONALES.**
- NOMBRE Y DIRECCIÓN.
- IDENTIFICACIÓN DEL LOTE.
- FECHA DE CADUCIDAD.
- INSTRUCCIONES DE USO.



- Conocer la composición de cada alimento nos permite poder **elegir de manera consciente** qué es lo que queremos consumir y nos permite además hacer elecciones más adecuadas y beneficiosas para nuestra salud.



Lista de ingredientes.

Ingredientes + aditivos contenidos en el alimento.

- Los ingredientes aparecen en **orden descendiente** teniendo en cuenta la cantidad de cada uno (de mayor a menor cantidad).
- Marcar / diferenciar aquellos ingredientes que puedan producir **alergia o intolerancia**.
- En caso de haber algún ingrediente compuesto por varios ingredientes, se debe poner también su composición.

Peso.

Se debe incluir el peso total del producto, incluyendo el peso del líquido en caso de que lo contenga.



Información Nutricional.

- Nutrientes y sus cantidades por cada X gramos de producto.
 - Por cada 100g de producto.
 - Por cada porción de producto (indicar la cantidad de porciones).

Información obligatoria.	Información opcional.
Valor energético (kcal)	
Grasa total + AGS	AGPI y AGMI
Hidratos de Carbono + azúcar	Poliálcoholes, fibra y almidón
Sal	Vitaminas y minerales.

No todos los productos incluyen información nutricional.

¿Cómo interpretar la etiqueta de un producto?

Una vez que hemos entendido de que está compuesta la etiqueta de los alimentos, vamos a ver que es lo que hay que tener en cuenta a la hora de comprar un producto...

- RACIÓN DE CONSUMO.
- CALORÍAS QUE APORTA EL ALIMENTO.
- CANTIDAD DE NUTRIENTES.



Importante también tener en cuenta los **ingredientes** que posee, contra menos tenga, mejor.

RACIÓN DE CONSUMO.

- La **cantidad de alimento que se va a consumir**.

En el etiquetado se suele indicar:

- Cada 100g de producto.
 - Por porción de producto.
- [Hacer cálculos]

¡ATENCIÓN! En muchas ocasiones la cantidad de producto que se incluye en un envase es más o menos de 100 gramos. En otras ocasiones, cuando se indica el peso en porciones, en el envase se incluyen más de una porción.

CALORÍAS.

- En todos los productos se indica la cantidad de calorías que aportan, pero están indicadas por cantidad de producto y no por ración de consumo. Estarán indicadas o bien por cada 100g de producto o por porción de producto.

→ Hacer cálculos teniendo en cuenta la cantidad que se va a ingerir.

*TENER EN CUENTA... no siempre los productos menos calóricos son los más adecuados y vs. Hay que tener en cuenta además de las calorías el perfil nutricional del alimento.



PERFIL NUTRICIONAL.

GRASAS

Grasa total + diferentes AG → **AGS** y **AGTrans**.
Bajo cuando < 5% y alto cuando > 20%.

HIDRATOS DE CARBONO.

Hidratos de carbono totales + cantidad de **azúcar** + cantidad fibra

PROTEÍNA.

Un producto es fuente de proteínas cuando contiene más del 12% del VCT. Alto en proteínas cuando posee más del 20% del VCT.
Calidad + cantidad.

SAL.

Consumo máximo de sal de 5g/ día. Posee bajo contenido en sal cuando tiene menos de 0.3g/100g

Declaraciones de propiedades nutricionales/saludables.

- Estas declaraciones son las "frases" que se incluyen en el etiquetado que indican si un alimento está **fortificado**, **complementado con algún ingrediente** o se le ha **añadido algo para enriquecerlo**.

Hay diferentes tipos:

- Declaraciones **nutricionales**
Por ejemplo: Enriquecido en calcio, vitaminas, bajo en sal, en grasas...
- Declaraciones de **propiedades saludables**
Por ejemplo: "La vitamina C contribuye al funcionamiento normal del sistema inmune".
- Declaraciones de **reducción de riesgo de enfermedad**.
Por ejemplo: "Se ha demostrado que los fitoesteroles reducen la colesterolemia..."

ALIMENTOS FUNCIONALES.

¿Qué es un alimento funcional?

- Los alimentos funcionales son aquellos que poseen un **efecto beneficioso para la salud** que deriva de uno de sus componentes. Es decir, poseen la **cantidad necesaria** de un componente como para que éste ejerza un efecto beneficioso para la salud previniendo la aparición futura de una enfermedad.
- Estos alimentos están sujetos a declaraciones nutricionales/salud.



«El hombre primero quiso comer para sobrevivir, luego quiso comer bien e incorporó la gastronomía a su mundo cultural. Ahora, además, quiere comer salud».

Francisco Grande Cován.

¿SON TODOS LOS ALIMENTOS FUNCIONALES SALUDABLES?

La respuesta es... NO

¿POR QUÉ CREÉIS QUE ES?

¿CREÉIS QUE TODOS LOS ALIMENTOS FUNCIONALES SON PROCESADOS?

La respuesta es... NO.

No todos los alimentos funcionales son procesados, sea demostrado que hay alimentos que no han sido procesados, como por ejemplo algunos vegetales, que se les han atribuido propiedades funcionales.



QUÉ HACER A LA HORA DE LEER UNA ETIQUETA:

- LEER **LOS INGREDIENTES**.
- FIJARSE EN LA **PORCIÓN** QUE SE VA A INGERIR.
- TENER EN CUENTA LAS **CALORÍAS** (porción de consumo).
- LEER LA PROPORCIÓN DE **NUTRIENTES** QUE POSEE (teniendo en cuenta la ración que se va a consumir).

*Importante. En caso de **alergias** o **intolerancias** tener muy en cuenta los ingredientes.



Si entendemos todo esto, conoceremos a la perfección lo que estamos aportando a nuestro cuerpo!



«Que los alimentos sean tu medicina y la medicina tu alimento».

Anexo 10.

TALLER DE COCINA.

Elaboración 1 → TARTA DE YOGUR.

Ingredientes:

- 6 huevos.
- 6 yogures naturales desnatados.
- Jugo de limón.
- Canela.
- Edulcorante.
- 100g de maicena.

Material de cocina:

- Cuchara.
- Bol.
- Batidora de varillas.
- Molde para hornear.
- Plato.

Proceso de elaboración:

1. Se cascan los 6 huevos en el bol/recipiente.
2. Se añade un poco de jugo de limón (al gusto).
3. Se añade un poco de canela (al gusto).
4. Se añade un poco de edulcorante (al gusto).
5. Mezclar todos los ingredientes hasta conseguir una mezcla totalmente homogénea (no debe quedar ningún grumo).
6. Se vierte la mezcla en el molde.
7. Horneado durante 25 minutos a una temperatura de 180°C *se debe precalentar el horno a esa temperatura*

A la tarta, una vez que se saque del horno se le podrá añadir una salsa. En este caso es salsa de plátano. Elaboración de la salsa:

Ingredientes:

- 2 plátanos.
- 3 yogures naturales desnatados.
- Edulcorante.
- Canela.

Elaboración:

1. Poner los plátanos pelados en un bol y machacarlos hasta que quede una pasta.
2. Añadir al plátano machacado los yogures y crear una pasta homogénea.
3. Añadir un poco de edulcorante (al gusto).
4. Añadir un poco de canela (al gusto).

Una vez que tenemos la tarta sacada del horno y la salsa de plátano terminada, se añade ésta por encima de la tarta (opcional) y está listo para comer.

Elaboración 2 → ESPAGUETIS CON SALSA DE CHAMPIÑONES.

Ingredientes:

- Pasta (espaguetis en este caso).
- 300g de champiñones en crudo.
- Leche desnatada.
- Queso en lonchas bajo en grasa.
- Sal.
- Pimienta.
- Aceite de oliva.

Materiales:

- Dos ollas.
- Dos escurridores.
- Dos espumaderas.
- Dos boles.
- Una sartén.
- Tabla de cortar.
- Cuchillo.
- Batidora.

Elaboración:

El plato consta de dos elaboraciones, por un lado la pasta y por otro lado la salsa.

La pasta:

1. Se pone agua en la olla hasta que empiece a hervir.
2. Una vez que hierve el agua se añade un poco de sal y un poco de aceite.
3. Se añade la pasta.
4. Cuando este cocida se cuela el agua.

Importante separar en todo momento la pasta normal de la pasta sin gluten. Usar diferentes utensilios para el manejo de las diferentes pastas evitando una posible contaminación.

La salsa:

1. Se lavan y se cortan los champiñones en láminas finas.
2. Se añade un poco de aceite a una sartén y se añaden los champiñones. Deben soltar todo el jugo y el agua de éstos se tiene que evaporar.
3. Una vez que el agua se ha evaporado, se sacan parte de los champiñones y a la parte restante que queda en la sartén se añade la leche desnatada y el queso en lonchas. Se deja hervir hasta que el queso funda.
4. Una vez que el queso ha fundido se retira de la sartén y se tritura todo con la túrmix hasta que quede una crema.
5. Se le añade un poco de sal y un poco de pimienta. Una vez todo listo se mezcla.

Elaboración 3 → PISTO DE VERDURAS EN BASE DE CALABACÍN.

Ingredientes:

- Calabacín.
- Cebolla.
- Champiñones.
- Tomate natural.
- Tomate frito.
- Queso en lonchas.
- Sal.
- Aceite.
- Pimienta.

Materiales:

- Cuchillos.
- Tablas de cortar.
- Plato.
- Bandejas para el horno.
- Papel de horno.

Elaboración:

1. Lavar y cortar el calabacín por la mitad de manera horizontal.
2. Una vez cortado se corta cada mitad en diferentes trozos y cada trozo se vacía, de manera que quede la piel del calabacín en forma de cuenco.
3. Se pican todos los vegetales (champiñones, calabacín, tomate y cebolla).
4. Una vez que todo está bien picado se pone en la bandeja del horno sobre papel vegetal. Se les añade aceite y sal.
5. Se meten todas las verduras a hornear (aproximadamente 15min).
6. Una vez que las verduras están horneadas se sacan, se ponen en un bol y se mezclan con el queso y con el tomate frito.
7. Cuando está la mezcla hecha se monta en la base de calabacín y se le añade pimienta para dar sabor.

Anexo 11.

ALIMENTACIÓN Y SOCIEDAD.

DIETAS Y MITOS ALIMENTARIOS QUE ACTUALMENTE EXISTEN EN LA SOCIEDAD.

CONCEPTO "DIETA"

- LA PALABRA "DIETA" VIENE DEL GRIEGO "DIAITA" Y SIGNIFICA "MODO DE VIDA".
- ENTENDEMOS COMO "DIETA" EL CONJUNTO DE ALIMENTOS CONSUMIDOS DE MANERA COTIDIANA.
- HAY NUMEROSOS TIPOS DE DIETAS EN TODO EL MUNDO, MUY DIFERENTES ENTRE SÍ Y ESTO OCURRE DEBIDO A QUE EXISTEN NUMEROSOS FACTORES (SOCIALES, BIOLÓGICOS, CULTURALES, POLÍTICOS, IDEOLÓGICOS, ECONÓMICOS...) QUE INFLUYEN EN LA MANERA DE ALIMENTARNOS.

¿QUÉ DIFERENTES TIPOS DE DIETAS CONOCÉIS?



¿QUÉ DIETAS VAMOS A VER?

- DIETA CETOGENICA
- DIETA DÉTOX. (VER JANTO A MITO)
- PALEO.
- VEGETARIANA O VEGANA.



DIETA VEGETARIANA/VEGANA.

- ¿QUÉ ES LA DIETA VEGETARIANA?
- ¿QUÉ ES LA DIETA VEGANA?
- ¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN?
- ¿CREÉIS QUE ES UN MODELO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE?

TIPOS:

- DIETA VEGETARIANA ESTRICTA
- DIETA LÁCTEO – VEGETARIANA.
- DIETA OVO-LÁCTEO-VEGETARIANA.
- DIETA VEGANA.



DIETA "PALEO"

- ¿SABÉIS QUÉ ES LA DIETA "PALEO"?
- ¿EN QUÉ SE BASA?
- ¿POR QUÉ SE ENOMBRA?

- VUELTA AL MODELO DE ALIMENTACIÓN QUE SE LLEVABA EN EL PALEOLÍTICO:

CAZA – PESCA – RECOLECTA (EXCEPTO CEREAL Y LEGUMBRE).

RAZÓN → NUESTRO CÓDIGO GENÉTICO NO ESTÁ PREPARADO PARA EL ESTILO DE VIDA ACTUAL. PERO CIERTO ES, QUE NUESTRO GENOMA SE HA ADAPTADO.

SE HA VISTO EN ESTUDIOS → AUMENTO DE LA SACIEDAD, MEJORA DEL PESO, MEJOR PRESIÓN ARTERIAL.

NO HAY UNA EVIDENCIA CIENTÍFICA SÓLIDA PARA VERIFICAR LO ANTERIOR. EN LO QUE SI QUE HAY EVIDENCIA:

BENEFICIOS PARA EL MANEJO DE ALGUNAS ENFERMEDADES METABÓLICAS.

PRESTAR ESPECIAL ATENCIÓN AL CALCIO,

DIETA CETOGÉNICA.

- ¿QUÉ ES LA DIETA CETOGÉNICA?
- ¿OS SUENA ALGUN NOMBRE QUE SE RELACIONE CON ÉSTA?
- ¿POR QUÉ ESE NOMBRE?
- ¿CREÉIS QUE ES UNA DIETA ADECUADA PARA LA POBLACIÓN?

ALTA EN GRASAS

MODERADA EN PROTEÍNAS

CASINULA EN CH

CETOSIS, ¿ALGUIEN SABE QUE ES LA CETOSIS?

VAMOS A REPASAR....



¿CUÁL ERA EN NUTRIENTE PRINCIPAL QUE APORTABA ENERGÍA AL ORGANISMO?

¿PODIAMOS OBTENER ENERGÍA DE ALGÚN OTRO NUTRIENTE?

¿QUÉ ES EL METABOLISMO?

- LA DIETA CETOGÉNICA → "OBLIGA" AL ORGANISMO A **OBTENER ENERGÍA A PARTIR DE LAS GRASAS**, DEBIDO AL MUY BAJO CONSUMO O AL NO CONSUMO DE HIDRATOS DE CARBONO.
- A PARTIR DE LAS GRASAS SE FORMAN CUERPOS **CETÓNICOS** → "MONEDA DE INTERCAMBIO" PARA PRODUCCIÓN DE ENERGÍA.
- PERIODO DE ADAPTACIÓN DEL ORGANISMO A LA NUEVA SITUACIÓN.
- ESTRÉS PARA EL ORGANISMO.
- RECOMENDABLE SOLO EN CIERTAS OCASIONES MUY PUNTALES.

"LAS FRUTAS DESPUÉS DE LAS COMIDAS O POR LA NOCHE ENGORDAN MÁS"

ADELGAZAR → RELACIÓN CALORÍAS GASTADAS / CONSUMIDAS.

- ¿LAS CALORÍAS DE LOS ALIMENTOS VARIAN A LO LARGO DEL DÍA?
- ¿ES LA FRUTA UN ALIMENTO MUY CALÓRICO?
- ¿ES LA FRUTA UN ALIMENTO POCO RECOMENDABLE?
- ¿HAY HORAS PARA CADA ALIMENTO?



MITOS ALIMENTARIOS.

- "LOS PRODUCTOS LIGHT ADELGAZAN".
- "LAS FRUTAS DESPUÉS DE LAS COMIDAS O POR LA NOCHE ENGORDAN".
- "LAS CALORÍAS ENGORDAN MÁS POR LA NOCHE".
- "LOS ZUMOS DE FRUTA DETOXIFICAN EL CUERPO".
- "LOS PRODUCTOS INTEGRALES ADELGAZAN".
- "HAY QUE COMER UN NÚMERO DETERMINADO DE VECES".

¿QUÉ OPINÁS ACERCA DE ESTO, CREÉIS QUE SON CIERTOS O NO?

"LOS PRODUCTOS LIGHT ADELGAZAN"

- ¿QUÉ ES UN PRODUCTO LIGHT? → - 30% KCAL QUE EL PRODUCTO INICIAL.
- ¿QUÉ APORTE -30% KCAL QUIERE DECIR QUE ADELGAZA?
- ¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE ADELGAZE?
- ¿QUÉ APORTE MENOS KCAL QUIERE DECIR QUE ES MÁS SALUDABLE?



EFECTO PSICOLÓGICO

"LAS CALORÍAS ENGORDAN MÁS POR LA NOCHE"

1 KCAL POR LA MAÑANA = 1 KCAL POR LA NOCHE

1 KIWI POR LA MAÑANA = 1 KIWI POR LA NOCHE

COMO HEMOS DICHO ANTES LAS KCAL DE LOS ALIMENTOS NO VARIAN A LO LARGO DEL DÍA



¿DE QUE DEPENDE EL AUMENTO DEL PESO CORPORAL?

“LOS ZUMOS DE FRUTA DETOXIFICAN EL CUERPO”

- “¿DÉTOX?”, ¿QUÉ SIGNIFICA? **“DIETA DÉTOX”**

1 PIEZA DE FRUTA **X** 1 ZUMO DE FRUTA

ES CIERTO QUE LAS VITAMINAS Y LOS MINERALES APORTADOS POR LAS FRUTAS POSEEN FUNCIÓN ANTIOXIDANTE Y REGULADORA. PERO DE AHÍ A QUE DETOXIFIQUEN EL CUERPO, HAY UN MUNDO. ADEMÁS EL CUERPO NO NECESITA SER DETOXIFICADO.



“LOS PRODUCTOS INTEGRALES ADELGAZAN”


- VOLVEMOS A LO DE ANTES... ¿EXISTEN ALIMENTOS QUE ADELGAZAN?
- ¿QUÉ SON LOS PRODUCTOS INTEGRALES?
- ¿QUÉ BENEFICIOS APORTAN AL ORGANISMO?

SI SE LLEGA A ADELGAZAR. “POR LOS ALIMENTOS INTEGRALES”, ES POR LOS ALIMENTOS EN SÍ O POR QUÉ RAZÓN ES.



“HAY QUE COMER UN NÚMERO DETERMINADO DE VECES”

- GRAN INCÓGNITA; ¿QUÉ DICE LA CIENCIA?
- ESTUDIOS :
 - AUMENTAR EL Nº DE INGESTAS, DISMINUYE LA GRASA CORPORAL.
 - COMER MÁS DE 3 VECES AL DÍA, FAVORECE APARICIÓN DE LA OBESIDAD.
 - NO RELACIÓN ENTRE Nº COMIDAS/DÍA Y OBESIDAD.



Anexo 12.

¿QUÉ NOS HA QUEDADO EN LA MEMORIA SOBRE ALIMENTACIÓN?

En este cuestionario aparece una batería de preguntas relacionadas con las diferentes sesiones, siendo éstos los contenidos más relevantes.

1. Alimentación y nutrición ¿Es lo mismo? ¿Son conceptos diferentes? En caso de no significar lo mismo, a que se refiere cada cosa.
2. ¿De qué están compuestos los alimentos?:
 - a) Nutrientes y otros compuestos.
 - b) Principalmente están compuestos de agua.
 - c) Macronutrientes, micronutrientes, otros compuestos y agua.
 - d) Solo se componen de macronutrientes.
3. ¿Qué eran los macronutrientes?
 - a) Todos los componentes de los alimentos son macronutrientes.
 - b) Vitaminas y minerales.
 - c) Son los principales componentes de los alimentos, presentes en mayor cantidad y que aportan energía.
 - d) Son componentes presentes en los alimentos, que están en cantidades muy pequeñas y que no aportan energía.

4. Las proteínas, los hidratos de carbono y las grasas son....
- Micronutrientes.
 - Compuestos biológicos.
 - Entran dentro del grupo "otros compuestos"
 - Macronutrientes.
5. ¿Qué nutriente es el principal como fuente de energía para nuestro organismo?
- Proteínas.
 - Lípidos.
 - Hidratos de carbono.
 - Vitaminas.
6. ¿Todos los nutrientes nos aportan energía (kcal)?
- Si
 - No en caso de responder "no" ¿qué nutrientes son los que aportan?
7. Nombra un grupo de alimentos (lácteos, carnes, frutas, frutos secos...) para cada nutriente.

8. ¿Qué es el gasto energético?

- La energía que nos aportan los alimentos.
- La cantidad de kcal que nos aporta cada nutriente
- La cantidad de energía que nuestro cuerpo consume a diario.
- La energía total aportada por la dieta.

9. De qué depende de la ganancia o la pérdida de peso:

- Del tipo de comida consumida.
- Del equilibrio entre la ingesta energética y el gasto energético.
- Depende además del tipo de comida, de la hora del día en que la ingieras.
- Sólo depende de tu genética y de tu metabolismo.

10. ¿Qué alimentos recomendarías dentro de una dieta saludable?

Agua	Frutas	Dulces	Carnes blancas	Huevos
Cereal integral		Azúcares	Zumos	Aceite de oliva
Pescados	Embutidos		Verduras	Lácteos

11. Los determinantes de salud son aquellos factores que afectan a ésta; está claro que hay muchos factores que afectan a la salud, pero ¿Hay también factores que afectan a la alimentación? En caso de pensar que sí, escribe los que creas que afectan.

12. ¿Qué es el etiquetado nutricional?
- Etiqueta que aparece en el envase del producto para decorarlo.
 - Etiqueta que aparece en el producto alimentario útil para conocer las propiedades nutricionales de un alimento, así como toda la información acerca del él.
 - Es el registro del alimento que se les da a los gerentes del lugar de venta con toda la información acerca de la recepción del producto.
 - Ninguna es verdadera.
13. ¿Son todos los alimentos que poseen mayor cantidad de calorías los menos saludables y aquellos que poseen menos calorías los más saludables? ¿Por qué? ¿De qué depende?
14. ¿Es necesario que todo lo que se afirme sobre nutrición o alimentación esté aprobado por la ciencia o por el contrario con que se vea el efecto en alguna ocasión es suficiente?
- Es necesario que todo sea comprobado por la ciencia.
 - No es necesario, solo es necesario que el efecto se muestre en alguna ocasión para poder afirmarlo.
15. Después de las diferentes sesiones, ¿Ha cambiado vuestra visión de la alimentación? ¿Creéis que es un tema importante e interesante? +DEFINE EN UNA FRASE...

Anexo 13.

¿CUÁL ES LA SESIÓN QUE MÁS TE HA GUSTADO? ¿POR QUÉ?

- SESIÓN 1 → PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN A LA NUTRICIÓN
- SESIÓN 2 → ALIMENTACIÓN SALUDABLE (Explicación de los nutrientes, el gasto energético, la dieta mediterránea y ~~myplate~~)
- SESIÓN 3 → ALIMENTACIÓN SALUDABLE (II) Y DETERMINANTES DE SALUD. (Beneficios de la alimentación saludable, vimos anuncios publicitarios y factores que determinan la alimentación).
- SESIÓN 4 → ETIQUETADO NUTRICIONAL.
- SESIÓN 5 → TALLER DE COCINA.
- SESIÓN 6 → ALIMENTACIÓN Y SOCIEDAD (dietas y mitos alimentarios).

COGER UN PAPEL DE LOS QUE HAY ENCIMA DE LA MESA, INDICA EL NÚMERO DE LA SESIÓN Y ESCRIBE EL PORQUÉ DE TU DECISIÓN.

¿CUÁL ES LA SESIÓN QUE MENOS TE HA
GUSTADO?
¿POR QUÉ?

SESIÓN 1 → PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN A LA NUTRICIÓN

SESIÓN 2 → ALIMENTACIÓN SALUDABLE (Explicación de los nutrientes, el gasto energético, la dieta mediterránea y ~~myplate~~)

SESIÓN 3 → ALIMENTACIÓN SALUDABLE (II) Y DETERMINANTES DE SALUD. (Beneficios de la alimentación saludable, vimos anuncios publicitarios y factores que determinan la alimentación).

SESIÓN 4 → ETIQUETADO NUTRICIONAL.

SESIÓN 5 → TALLER DE COCINA.

SESIÓN 6 → ALIMENTACIÓN Y SOCIEDAD (dietas y mitos alimentarios).

COGER UN PAPEL DE LOS QUE HAY ENCIMA DE LA MESA, INDICA EL NÚMERO DE LA SESIÓN Y ESCRIBE EL PORQUÉ DE TU DECISIÓN.

DE TODOS LOS CONTENIDOS QUE SE HAN
DADO A LO LARGO DE LAS SESIONES, ¿CUÁL
CREES QUE ES MÁS ÚTIL EN LA VIDA DIARIA?

SESIÓN 1 → PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN A LA NUTRICIÓN

SESIÓN 2 → ALIMENTACIÓN SALUDABLE (Explicación de los nutrientes, el gasto energético, la dieta mediterránea y ~~myplate~~)

SESIÓN 3 → ALIMENTACIÓN SALUDABLE (II) Y DETERMINANTES DE SALUD. (Beneficios de la alimentación saludable, vimos anuncios publicitarios y factores que determinan la alimentación).

SESIÓN 4 → ETIQUETADO NUTRICIONAL.

SESIÓN 5 → TALLER DE COCINA.

SESIÓN 6 → ALIMENTACIÓN Y SOCIEDAD (dietas y mitos alimentarios).

COGER UN PAPEL DE LOS QUE HAY ENCIMA DE LA MESA, INDICA EL NÚMERO DE LA SESIÓN Y ESCRIBE EL PORQUÉ DE TU DECISIÓN.

