

# Diseño y aplicación de un Programa de educación nutricional en el seno familiar de los escolares.

- Modalidad DISEÑO DE INTERVENCIÓN -

*Trabajo Final de Máster Nutrición y Salud*

Autora: Eva M<sup>a</sup> Álvarez Rodríguez

Director: Daniel Lara Cobos

Septiembre de 2018/febrero de 2019



Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.es>

*Dedicatoria:*

A mis hijos Greta y Alejandro por ser mi fuente de inspiración y mi bálsamo para los momentos malos.

A mis padres, mis suegros, mi hermano y mi cuñada, por ayudarme con los niños y permitir que me dedicara al estudio. Sois la familia estupenda con la que siempre se puede contar.

A todos los amigos que me han escuchado y alentado.

A mi marido Jorge, por animarme a seguir estudiando y por ser el mejor compañero para la vida que se puede tener.

*Agradecimientos:*

A todos los participantes del programa nutricional. Gracias por vuestra colaboración y entusiasmo.

Al servicio de educación del Ayuntamiento de Avilés, especialmente a Putxy siempre dispuesta a ayudar con la mejor de las sonrisas.

# Índice

<b>RESUMEN</b> .....	<b>3</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>3</b>
<b>1 INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGÍA</b> .....	<b>11</b>
3.1 DISEÑO.....	11
3.2 ÁMBITO DE INTERVENCIÓN.....	11
3.3 MUESTRA.....	12
3.4 TEMPORALIZACIÓN.....	13
3.5 RECURSOS:.....	14
3.6 ACTIVIDADES Y CONTENIDOS:.....	15
3.7 ANÁLISIS DE DATOS:.....	24
<b>4 PLAN DE EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN</b> .....	<b>34</b>
<b>5 APLICABILIDAD DE LA INTERVENCIÓN</b> .....	<b>37</b>
<b>6 CONCLUSIONES</b> .....	<b>38</b>
<b>7 BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>40</b>
<b>8 LISTA DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS</b> .....	<b>47</b>
<b>9 ANEXOS:</b> .....	<b>48</b>
9.1 ANEXO 1: INFOGRAFÍA “CONSEJOS PARA ALIMENTAR BIEN A TUS HIJOS” .....	48
9.2 ANEXO 2: NOTA INFORMATIVA PARA LAS AMPAS (ToKAPP).....	49
9.3 ANEXO 3: CUESTIONARIO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE.....	50
9.4 ANEXO 4: CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL ETIQUETADO DE ALIMENTOS.....	51
9.5 ANEXO 5: CUESTIONARIO PREDIMED.....	53
9.6 ANEXO 6: CLASE MAGISTRAL “ALIMENTACIÓN SALUDABLE”.....	54
9.7 ANEXO 7: CLASE MAGISTRAL “COMO LEER LAS ETIQUETAS”.....	56
9.8 ANEXO 8: CLASE MAGISTRAL “ALIMENTACIÓN INFANTIL”.....	59
9.9 ANEXO 9: GUÍA “IDEAS DE DESAYUNOS SALUDABLES”.....	61
9.10 ANEXO 10: GUÍA “ALIMÉNTATE EN LA RED”.....	65
9.11 ANEXO 11: CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DEL PROGRAMA.....	71
9.12 ANEXO 12: VALORACIONES OPTATIVAS ENVIADAS POR ESCRITO POR LOS PARTICIPANTES.....	72

## Resumen

*Introducción:* La educación nutricional constituye un pilar fundamental para mejorar los hábitos de alimentación, la calidad y esperanza de vida. Intervenir sobre los progenitores de los escolares, otorgándoles un papel principal en la mejora de la alimentación de sus hijos, a través de su empoderamiento se constituye como una excelente oportunidad.

*Objetivos:* Diseñar y evaluar la efectividad de un programa educativo, sobre alimentación saludable, aplicado sobre progenitores de escolares.

*Métodos:* Se ha confeccionado, impartido y evaluado un programa de educación nutricional a un total de 16 progenitores de escolares de infantil y primaria del ayuntamiento de Avilés.

*Resultados:* La media de aciertos en las 18 preguntas de los cuestionarios aumentó de 10.7 pre-intervención a 15.4 post-intervención en conocimientos de alimentación y de 7.7 pre a 15.6 post en conocimientos sobre etiquetado. En cuanto a la adherencia a la Dieta Mediterránea sólo uno de los participantes no mejoró su puntuación tras la intervención. Así un 50% obtuvo una alta adherencia post-intervención frente al 6% pre-intervención. Al principio ningún escolar presentó una alta adherencia a la DM, y un 35% la alcanzó tras finalizar el programa. Los escolares que presentaban baja adherencia descendieron del 60% inicial a un 10% tras la intervención.

*Discusión:* Los resultados obtenidos tras aplicación del programa evidencian mejoras en los conocimientos y la dieta de los participantes. No obstante, dado, el reducido tamaño de la muestra y que no se efectuó una valoración del impacto del programa a largo plazo, es necesario seguir investigando.

### **Palabras clave**

Diseño de intervención. Progenitores de escolares de infantil y primaria. Educación nutricional. Obesidad. PREDIMED. Cuestionario de alimentación.

## Abstract

*Introduction:* Nutritional education and training are a keystone for improving eating habits, quality of life and life expectancy. An excellent opportunity to deploy nutritional



education in society is by interacting with parents of schoolchildren, giving them a leading role in improving the nutrition of their children, through empowering activities.

*Objectives:* To design and evaluate the effectiveness of an educational program on healthy eating applied to parents of schoolchildren.

*Methods:* A nutritional education programme has been designed, implemented and evaluated to a total of 16 parents of infant and primary schoolchildren in the municipality of Avilés, Spain.

*Results:* The average success number in the 18 questions of the questionnaires increased from 10.7 (pre-intervention) to 15.4 (post-intervention) in the field of food knowledge; and from 7.7 pre to 15.6 post in the field of labelling knowledge. In terms of adherence to Mediterranean Diet, only one participant did not improve his score after the intervention. Thus 50% obtained a high post-intervention adherence compared to 6% pre-intervention. At first, no schoolchildren had a high adherence to Mediterranean Diet, and 35% achieved it after completing the program. Schoolchildren with low adherence decreased from an initial 60% to 10% after the intervention.

*Discussion:* The results obtained after the implementation of the program show improvements in the knowledge and diet of the participants. However, given the small sample size and the lack of an assessment of the long-term impact of the program, further research is needed to confirm these results.

### ***Keywords***

Intervention design. Parents of nursery and primary schoolchildren. Nutritional education. Obesity. PREDIMED. Food Questionnaire.

## Introducción

### **Contexto:**

Nos encontramos ante un grave problema de salud pública, que genera un gran impacto tanto en los afectados, como en el conjunto de la sociedad: las tasas de sobrepeso y obesidad han alcanzado en España proporciones epidémicas. Así, el estudio poblacional ENPE estima que la prevalencia de sobrepeso en adultos es del 39,3% y la de obesidad del 21,6% Error: no se encontró el origen de la referencia. Este estudio epidemiológico llevado a cabo entre los años 2014 y 2015, evidencia que más de la mitad de los españoles están por encima de su peso saludable. En particular, dentro del entorno geográfico en el que se llevará a cabo la intervención propuesta, el mencionado estudio sitúa a los asturianos a la cabeza con un 25,7% de prevalencia de obesidad.

La situación en los niños también es preocupante. Según datos, extraídos de la fuente de información de referencia en España sobre obesidad infantil, el estudio Aladino 2015, la prevalencia de sobrepeso en escolares de 6 a 9 años, es del 23,2 % y la de obesidad del 18,1 % Error: no se encontró el origen de la referencia. En Asturias, resulta de especial relevancia el estudio ESNUPI-AS Error: no se encontró el origen de la referencia, que tiene como objetivo valorar el estado nutricional de los menores de 15 años. En este estudio, la recogida de datos se ha obtenido directamente a partir de la historia clínica informatizada recabada por los pediatras en los centros de atención primaria de toda la región, y nos facilita datos según el área geográfica. Así, se obtuvo una cifra de obesidad más sobrepeso del 33,3% en toda la provincia frente al 36.5% en la zona de Avilés, y del 10,8% obesidad en Asturias frente al 12.3% en Avilés. Según datos del observatorio de salud, la prevalencia de obesidad en escolares asturianos de entre 10 y 13 años, es del 18,67% Error: no se encontró el origen de la referencia. Por tanto, a pesar de la disparidad de las cifras obtenidas por las diferentes fuentes consultadas, podemos concluir que en la zona objeto de estudio la población infantil presenta una prevalencia alta en exceso de peso.

### **Consecuencias:**

Las consecuencias de esta epidemia son alarmantes y muy diversas. La más importante es la disminución de la calidad y de la esperanza de vida. Así, el sobrepeso y obesidad son consideradas la segunda causa de mortalidad prematura y de

mortalidad evitable, ya que incrementan el riesgo de padecer graves enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer Error: no se encontró el origen de la referencia. La obesidad en la etapa infantil, además de aumentar la incidencia de diabetes, dislipemias, problemas respiratorios, hipertensión o fracturas; también los sitúa con mayor probabilidad en un escenario de muerte prematura o discapacidad en la edad adulta Error: no se encontró el origen de la referenciaError: no se encontró el origen de la referencia. Otra consecuencia es su influencia negativa en nuestro sistema de salud. Sobrepeso, obesidad y todas las enfermedades crónicas asociadas, suponen un riesgo económico para nuestro sistema sanitario Error: no se encontró el origen de la referenciaError: no se encontró el origen de la referencia. También son muy relevantes los problemas y trastornos psicológicos que pueden generar tanto en adultos como en niños Error: no se encontró el origen de la referencia.

Otro factor a considerar es el papel de la alimentación respecto al desarrollo cognitivo en la etapa infantil. Una alimentación saludable durante la infancia puede potenciar y mejorar el desarrollo cerebral, lo cual se traducirá en el rendimiento académico de los niños Error: no se encontró el origen de la referencia.

### **Causas y Abordaje:**

Ante este escenario general, la OMS ha creado una comisión cuya única misión es terminar con la obesidad infantil, proporcionando un abordaje del problema de carácter multidisciplinar Error: no se encontró el origen de la referencia. Uno de los grandes retos a afrontar es su etiología multifactorial. Aunque sean muchas las causas, hay dos que prevalecen: los hábitos dietéticos y la actividad física Error: no se encontró el origen de la referenciaError: no se encontró el origen de la referencia. Una promoción de estilos y hábitos de vida saludables que combinen, entre otros, actividad física y dieta adecuada, puede evitar una proporción elevada de casos de sobrepeso y obesidad. Si tenemos en cuenta que el abordaje siempre debe hacerse desde el punto de vista de la prevención Error: no se encontró el origen de la referencia, el camino a seguir pasa por la EDUCACIÓN.

*“El médico del futuro no dará medicinas, sino que interesará a sus pacientes en el cuidado de su cuerpo, en su dieta y en los comportamientos para prevenir enfermedades”*

(Thomas Alva Edison)

La importancia de la educación nutricional, como eje primordial para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, es incuestionable. Así, la FAO reconoce la educación en alimentación, por sí misma, como herramienta para mejorar el estado nutricional de aquellos que la reciben, e incluso de su descendencia Error: no se encontró el origen de la referencia. Con esta misión se han puesto en marcha a nivel estatal diversas estrategias como la NAOS Error: no se encontró el origen de la referencia cuyo lema es “Come sano y muévete”, o el programa Thao-Salud Infantil Error: no se encontró el origen de la referencia, ambos de la AECOSAN. En el principado de Asturias, además de las iniciativas englobadas dentro de planes estatales, cabe destacar el documento elaborado por un grupo de trabajo compuesto por diversos profesionales de la salud de la zona “OBESIDAD INFANTIL: Alimentación, actividad física y medio ambiente” Error: no se encontró el origen de la referencia. En este material se asocia el exceso de peso en los menores con el sedentarismo y con un patrón de alimentación caracterizado por:

- escaso consumo de fruta, verdura/hortalizas y legumbres;
- consumo en exceso de proteína animal: carne y derivados, así como lácteos;
- preocupante consumo de refrescos y comida basura.

Por tanto, mejorar los hábitos de alimentación debe de ser prioritario.

Dada la gravedad de la situación es necesario actuar cuanto antes, aplicando medidas preventivas para mejorar los hábitos de alimentación desde las primeras etapas de la vida. A medida que el niño crezca, al afianzarse estos hábitos, se constituirán como la base de su alimentación adulta. Por esta razón, es crucial que los escolares reciban educación alimentaria. La familia, los profesores y la sociedad en general son los agentes responsables de guiar a los escolares en la adquisición de hábitos de alimentación saludable. No obstante, el entorno familiar constituye una pieza clave en este aprendizaje, ya que:

1. La mayor parte de las comidas que realizan los escolares son en el entorno familiar. Incluso aunque suelen utilizar el servicio de comedor escolar, el porcentaje de ingestas en el mismo supone tan sólo el 9% del total Error: no se encontró el origen de la referencia. Dado que los niños/as desarrollan preferencias alimentarias en base a la exposición constante a los alimentos Error: no se encontró el origen de la referencia, la disponibilidad de alimentos en el hogar resulta crucial para que se decanten por alimentos saludables o no.

2. Son los adultos con los que los escolares conviven los que desempeñan el principal papel de promotores de su salud; son los que compran los alimentos, cocinan y dan ejemplo, constituyendo una pieza clave para la mejora de su alimentación. Durante la etapa infantil se asientan la mayoría de hábitos en alimentación, y están fuertemente condicionados por el entorno familiar Error: no se encontró el origen de la referenciaError: no se encontró el origen de la referencia. Los principales responsables de que estos hábitos sean o no saludables y puedan prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación, son los progenitores (22-24). Según una reciente revisión sistemática Error: no se encontró el origen de la referencia, la influencia de los progenitores es vital tanto en la promoción (elección de alimentos saludables), como en la prevención (rechazo de alimentos no saludables). En su estudio resaltan que el efecto más positivo o más influyente es el ejemplo frente a la recompensa con comida o bienes materiales o la imposición de alimentos, siendo esta última la menos efectiva. En relación a ello, la infografía [Anexo 1](#) resume algunas de las bases que los progenitores pueden establecer para generar hábitos de alimentación saludables.

*“Todos los hábitos alimentarios que hemos adquirido los aprendimos principalmente en casa cuando éramos niños, imitando a nuestros mayores”*

(Guía de alimentación saludable de la SENC)Error: no se encontró el origen de la referencia

Diversos estudios corroboran, que actuar sobre los adultos contribuye a mejorar la alimentación tanto de los niños como la de toda la familia (25-29).

3. Una revisión sistemática Error: no se encontró el origen de la referencia de las diversas intervenciones en la escuela como estrategia para modificar los comportamientos alimentarios de los escolares, concluye que para que dichas intervenciones resulten efectivas, los padres deben participar activamente del proceso.

Por tanto, aplicar un programa de educación nutricional sobre las familias, se consolida como una de las herramientas fundamentales para lograr que la alimentación de los niños sea más saludable. Ante estos datos, resulta llamativo que la mayor parte de las acciones educativas propuestas con este fin, se centren



Por otro lado, la evidencia señala, que dichos programas resultan más exitosos cuando se basan en algo más que en la mera transmisión de conocimientos Error: no se encontró el origen de la referencia. El verdadero propósito de estos programas reside en enlazar la teoría con la práctica, para suscitar así, cambios de comportamiento, como por ejemplo la elección de alimentos más saludables en su día a día.

Cada vez se divulga más en materia de nutrición, pero esto hace que muchas veces el mensaje no sea el más adecuado. Noticias sensacionalistas, *blogueros* e *influencers* ávidos de seguidores, profesionales supeditados a la venta que anteponen a las necesidades del cliente y, profesionales de la salud desactualizados, contribuyen a generar un caos de “desinformación” en la sociedad Error: no se encontró el origen de la referenciaError: no se encontró el origen de la referencia. Esto genera en la población la percepción de un mensaje ambiguo Error: no se encontró el origen de la referencia.

Ante esta situación, es primordial que el plan de educación esté centrado en:

- transmitir de forma asertiva mensajes muy claros, concisos y de alto impacto en los hábitos de alimentación;
- alentar el pensamiento crítico.

Partiendo de estas premisas, se ha diseñado e impartido un programa de educación nutricional, centrado en los responsables de la alimentación en el hogar de los escolares de infantil y primaria de Avilés, Asturias. Dicho programa pretende influir en los hábitos alimentarios de las familias, dotando a estas de recursos, empoderándolas en alimentación saludable y concienciándolas del importante papel de la alimentación en la salud de sus hijos. Toda la metodología empleada está orientada a la acción, es decir, a que los sujetos intervenidos adopten de forma voluntaria comportamientos alimentarios que contribuyan a fomentar su salud y la de sus hijos.

## Objetivos

El objetivo general es diseñar y evaluar la efectividad de un programa educativo, sobre alimentación saludable, aplicado sobre progenitores de escolares de infantil y primaria.

Con el fin de lograrlo se establecen los siguientes objetivos secundarios:

1. Analizar los conocimientos previos en alimentación saludable de los participantes y evaluar si estos han mejorado tras la aplicación del programa.
2. Conocer los hábitos de alimentación de los progenitores y los escolares a su cargo en base a su adherencia a la Dieta Mediterránea. Evaluar si la aplicación del programa ha favorecido dicha adherencia.
3. Sensibilizar a las familias sobre el impacto negativo en la salud y esperanza de vida que se derivan de una mala alimentación.
4. Identificar cuáles son los principales obstáculos que se encuentran los padres para alimentar de forma saludable a sus hijos.
5. Proporcionar a los progenitores las herramientas y conocimientos necesarios que les permitan estimular su pensamiento crítico e implantar una correcta alimentación en el seno familiar.

Preguntas investigables a las que se quiere dar respuesta con el estudio:

- ¿Cuál es la adherencia a la dieta mediterránea de los progenitores y escolares antes de la intervención?
- ¿Presentan los progenitores conocimientos adecuados en alimentación saludable?
- ¿La aplicación de la acción educativa dará lugar a una mejora de la adherencia a la dieta mediterránea en progenitores y/o escolares? ¿Y en conocimientos sobre alimentación saludable?
- ¿Qué dificultades manifiestan los participantes durante la realización del programa? ¿Resulta conveniente modificarlo de acuerdo a las necesidades del grupo intervenido?
- ¿Cómo valoran los progenitores el programa educativo al que han asistido?

## Metodología

### 1.1 Diseño

Estudio de tipo cuasi-experimental, pre-post, sin grupo control.

### 1.2 Ámbito de intervención

El estudio está motivado por las altas tasas de sobrepeso y obesidad infantil en la ciudad donde reside la autora, Avilés. Ciudad asturiana enclavada en el municipio del mismo nombre, que cuenta con un total de 83.107 habitantes. La primera tarea fue de conseguir un aula para el desarrollo del programa. Se contactó con la sección de educación del ayuntamiento de Avilés, ya que se trataba de un programa educacional orientado al seno familiar de los escolares de ese municipio. Tras presentarle



personalmente el proyecto a la responsable del servicio municipal de Educación de Avilés, se acordó su realización en las instalaciones de la sección de educación del propio ayuntamiento, situadas en el centro de la ciudad y que reciben el nombre de “Edificio Fuero” [Figura 1](#). Éstas disponen de las instalaciones apropiadas como amplias aulas [Figura 2](#), aseos y cocina.



**Figura 1**



**Figura 2**

### **1.3 Muestra**

Puesto que se trata de un trabajo de intervención, el primer paso fue reclutar la muestra. Para ello se implementó el uso de las TIC como herramienta de comunicación. Nos encontramos ante un nuevo escenario en las relaciones entre maestros, alumnos y el sistema educativo. Formas de comunicación como el papel, quedan reducidas a la mínima expresión por la aparición de nuevas herramientas como ToKAppschool. Esta aplicación de mensajería permite el flujo de información de forma rápida, fiable, versátil y de acuerdo a ley de protección de datos. Dado que esta aplicación, ya se estaba utilizando en Avilés, para informar a las familias, desde colegios, AMPAS y área de educación del ayuntamiento, fue la escogida para dar a

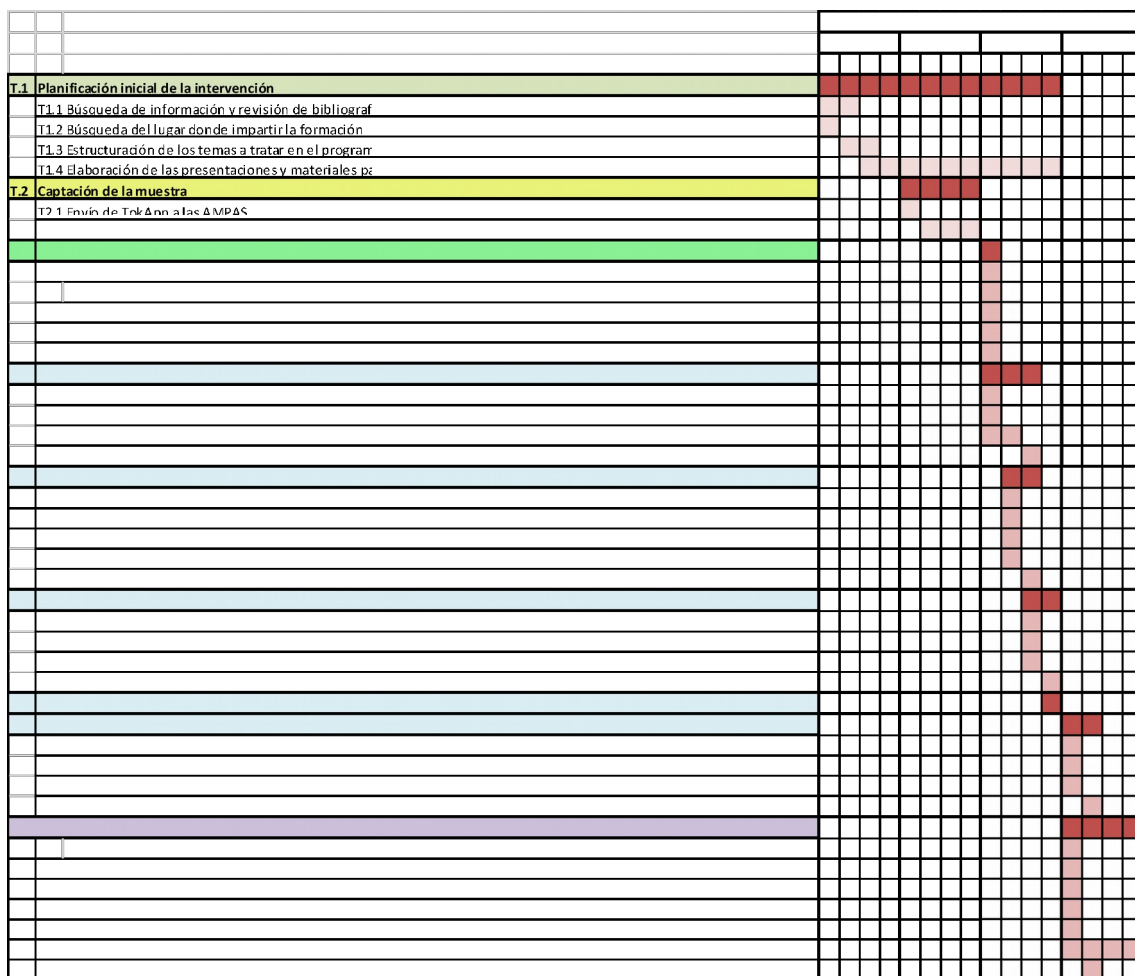
conocer nuestro programa. Se envió el día 29 de octubre de 2019, a todas las AMPAS de los colegios públicos de Avilés de alumnos de infantil y primaria, una nota informativa [Anexo 2](#). En ella se instaba a las familias interesadas a contactar vía email con la responsable del programa de educación. A través de la herramienta de correo electrónico se resolvieron dudas acerca de la duración y contenidos del programa educacional y se reclutó a los participantes. En primera instancia se contó con 18 participantes, pero tras tener en cuenta los criterios de inclusión requeridos: tener a su cargo escolares avilesinos de infantil o primaria, no pertenecer al mismo núcleo familiar, y participar al menos en 4 de las 5 sesiones impartidas; se conformó una muestra de 16 integrantes. Las características generales de la muestra, [Tabla 2](#), se tomaron a través de un **cuestionario con datos sociodemográficos**: el 69% son mujeres y el 31% hombres, con una edad media de 39 años, el 6% tenía estudios primarios y un 31% universitarios, 31% eso/bachiller y 31% F.P. El 63% no trabaja fuera del hogar, todos son responsables del cocinado de sus hijos, tienen a su cargo un total de 22 escolares, aunque 2 no se incluyen en el estudio por ser de secundaria. De ellos el 75% cursan primaria y el 25% restante infantil.

SEXO		EDAD (AÑOS)	NIVEL				
FEMENINO	MASCULINO						
	X	52	ESTUD				
X		36	UNI'				
X		36	ESC				
X		38					
X		39	UNI'				
X		33					

**Tabla 2:** Características generales del grupo de intervención.

### 1.4 Temporalización

Se realizó una planificación de todas las acciones o tareas requeridas por el programa de intervención educativa nutricional. Esta planificación se representó a través de un diagrama de Gantt [Figura 3](#), en el que se recogen las fases de planificación, ejecución y evaluación del programa educativo.



**Figura 3:** Cronograma del programa nutricional.

### 1.5 Recursos:

El proyecto carecía de financiación, por tanto, se ajustaron los recursos y materiales didácticos a las posibilidades reales de ejecución. Para poder llevar a cabo la intervención se contó con la siguiente infraestructura **Tabla 3:**

Proporciona:	Recursos materiales:
Ayuntamiento de Avilés	Aula, aseos, cocina completa, enseres de cocina, cañón de proyección, bolígrafos, folios, fotocopidora, pizarra, rotulador y borrador.
Autora del proyecto	Ordenador, guías, clases magistrales en PowerPoint, altavoces, cuestionarios, envases de alimentos e ingredientes para la clase de cocina.

**Tabla 3:** Recursos materiales

En cuanto a los recursos humanos la impartición del programa incluídas las clases magistrales y talleres las llevó a cabo la autora del presente trabajo.

## 1.6 Actividades y Contenidos:

El programa de educación nutricional se impartió durante 5 jornadas para la totalidad de los participantes excepto en la jornada nº 4. Ésta se estableció para aquellos sujetos que no hubiesen podido acudir a alguna de las jornadas anteriores, o quisieran resolver dudas. Cada jornada se dividió en varias sesiones, en función del objetivo a abordar. En un principio estaba previsto que cada jornada durara 2 horas, pero dado el alto interés de los participantes y el gran número de preguntas planteadas, las jornadas 1 y 2 se dilataron hasta las 3 horas de duración. En la [Tabla 4](#) se recoge la metodología empleada en el programa de educación nutricional que se ha llevado a cabo.

Actividad Duración	Título	Objetivo que se trabaja destacando los específicos	Metodología utilizada	Breve descripción de la actividad	Recursos materiales
<b>DIA 1</b> <b>1ª Jornada</b> 3 horas*	<b>Recogida de datos, análisis de las necesidades específicas del grupo a intervenir.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación del programa</li> <li>Garantizar la confidencialidad de los datos.</li> <li>Recoger las características sociodemográficas de los participantes.</li> </ul>	<p>Técnica expositiva: Clase Magistral <b>"Alimentación saludable"</b>.</p> <p>Asignar a cada participante un número para realizar los test de forma confidencial</p> <p>Aplicación de un <b> cuestionario con las características sociodemográficas de los participantes.</b></p>	<p>Se abordarán los objetivos, la duración y la metodología del programa.</p> <p>El cuestionario engloba aspectos como: número y curso de los hijos, sexo y edades de los participantes, quien suele cocinar en casa, si trabajan, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aula</li> <li>-Sillas</li> <li>-Mesas</li> <li>-Bolígrafos</li> <li>-Cuestionarios impresos.</li> </ul>
		<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 1:</b> Evaluar los conocimientos previos en alimentación saludable de los participantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b> Cuestionario sobre conocimientos en alimentación saludable.</b></li> <li><b> Cuestionario sobre etiquetado.</b></li> </ul>	<p>Explicar a los participantes en qué consisten los cuestionarios y resolver las dudas que les surjan. Los progenitores cumplimentarán, en el aula ambos cuestionarios.</p>	
		<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 2:</b> Conocer los hábitos de alimentación de los progenitores y los escolares a su cargo en base a su adherencia a la Dieta Mediterránea</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b> Cuestionario Predimed adaptado a la dieta en niños.</b></li> <li><b> Cuestionario Predimed para adultos.</b></li> </ul>	<p>Explicar a los participantes en qué consisten los cuestionarios y resolver las dudas que les surjan. Los progenitores rellenarán los cuestionarios en base a su alimentación y a la de sus hijos escolarizados en infantil o primaria.</p>	
	<b>Sobrepeso y obesidad: Situación, causas y consecuencias.</b> Primera parte	<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO 3:</b> Sensibilizar a las familias sobre el impacto negativo en la salud y esperanza de vida que se derivan de una mala alimentación. Contextualizar e informar acerca de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en España. Concienciar de los riesgos derivados de padecerlos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar los principales factores que desencadenan el exceso de peso.</li> <li>Insistir en el papel clave de los hábitos de alimentación.</li> </ul>	<p>Técnica expositiva: Primera parte de <b>la clase magistral: " Alimentación saludable"</b> , visionado de un documental y puesta en común de las dudas surgidas.</p>	<p>A través de una breve presentación en PowerPoint y del visionado del documental "Fed up" de Stephanie Soechtig, se recalcará la importancia de una alimentación saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aula</li> <li>-Sillas</li> <li>-Proyector</li> <li>-Ordenador</li> <li>-Equipo de audio</li> <li>-PowerPoint</li> <li>-Altavoces</li> </ul>
	<b>¿En qué</b>	Empoderar en materia de nutrición a los	Técnica expositiva: segunda	Utilizando una presentación en	15

**Tabla 4:** Resumen de las actividades y metodologías empleadas en el programa nutricional.

Todos los contenidos del programa, así como la metodología utilizada, fueron escogidos con el fin de conseguir los objetivos específicos establecidos:

**1. Analizar los conocimientos previos en alimentación saludable de los participantes y si estos han mejorado tras la aplicación del programa.**

Para identificar los conocimientos previos de los Progenitores sobre el tema, se utilizaron varios cuestionarios:

Cuestionario sobre alimentación saludable: Se diseñó un cuestionario específico para poder evaluar los conocimientos generales sobre alimentación y nutrición [Anexo 3](#). El cuestionario consta de 18 preguntas tipo test con dos únicas respuestas posibles: verdadero o falso. Las preguntas fueron diseñadas en base a varios mitos sobre alimentación, que se han perpetuado en la sociedad, y que la evidencia científica actual ha desmentido: *“para adelgazar hay que evitar las grasas” “hay alimentos capaces de curar el cáncer” “un zumo equivale a una pieza de fruta”*, etc. El cuestionario se valoró puntuando cada respuesta correcta con 1 o 0 punto, si la respuesta fue acertada o errónea respectivamente. El rango final, por tanto, podría oscilar entre 0 (peor grado de conocimiento) a 18 (mayor grado de conocimiento).

Cuestionario sobre conocimientos acerca del etiquetado de alimentos: Se diseñó un cuestionario tipo test con 21 preguntas [Anexo 4](#). Las tres primeras (A, B y C) están destinadas a medir el interés y preocupación por el etiquetado nutricional de los participantes y no se consideran, por tanto, erróneas o acertadas. Las 18 preguntas restantes nos orientan del grado de conocimientos en materia de etiquetado. Entre las posibles respuestas propuestas se incluyó siempre “Lo desconozco”, con el fin de evitar aciertos al azar. Se estableció en su valoración el mismo baremo que el cuestionario de alimentación saludable.

Para evaluar si estos conocimientos previos que poseían los progenitores, mejoraron tras la intervención, al finalizar la formación volvieron a cumplimentar ambos cuestionarios.

**2. Conocer los hábitos de alimentación de los progenitores y los escolares a su cargo en base a su adherencia a la Dieta. Evaluar si la aplicación del programa ha favorecido dicha adherencia.**

La forma escogida para evaluar los hábitos de alimentación tanto de los progenitores como la de los escolares fue a través de su grado de adherencia a la Dieta Mediterránea.





Para determinar el grado de adherencia a la DM, se hizo una clasificación, de tres grados, Alta, Baja y Media, a raíz de la puntuación total, que se podía obtener al realizar el test.

- Alta adherencia 10-14 puntos
- Media adherencia 7-9 puntos
- Baja adherencia 0-6 puntos

Para valorar la intervención, se contestaron de nuevo los test PREDIMED al final del programa nutricional.

### **3. Sensibilizar a las familias sobre el impacto negativo en la salud y esperanza de vida que se derivan de una mala alimentación.**

Llevar una alimentación no saludable es un detonante de la aparición de obesidad, y a pesar de que ésta es la patología nutricional más prevalente en pediatría, los progenitores no suelen percibirla como una enfermedad (41). Por tanto, es importante sensibilizar a los participantes, de las repercusiones negativas de una mala alimentación, en la salud y el bienestar de sus hijos.

Para ello se utilizaron:

- Técnicas expositivas: la primera jornada se inició mostrando las llamativas cifras de sobrepeso y obesidad en España, y las principales consecuencias negativas que de ellas se derivan, mediante la **clase magistral “Alimentación saludable” [Anexo 6](#)**.
- Técnicas de discusión: al final de primera jornada se proyectó el **Documental “Fed Up” dirigido por Stephanie Soechtig**, con subtítulos en español (42). El tema del documental es la obesidad, causas, soluciones y actores implicados. Se trata de un esclarecedor material video gráfico de una hora y media de duración, por lo que sólo se emitió una pequeña parte del mismo y se envió su enlace vía email. Comenzar el visionado en el aula ayudó a captar el interés de los participantes y contribuyó a que lo terminaran de visionar en sus hogares. En la segunda jornada se organizó un debate, en el que se abordaron los múltiples aspectos que trata el documental: el papel de la industria y de las administraciones, la publicidad malsana, el azúcar camuflado y la diabetes que provoca, entre otros.

#### **4. Identificar cuáles son los principales obstáculos que se encuentran los padres para alimentar de forma saludable a sus hijos.**

En todas las jornadas se dedicó tiempo a resolver las dudas planteadas en común por los participantes. En la jornada 3 se organizó un debate sobre porque no desayunamos de forma más saludable. En él los participantes esbozaron en que consistían sus desayunos y los de sus hijo/as y que dificultades encontraban para hacerlos más saludables. A través de estas se observó que lo que más les dificultaba llevar a cabo una alimentación saludable era:

- Falta de ideas o recetas para preparar fácilmente desayunos, medias mañanas y meriendas saludables. Para subsanarlo se preparó una guía de desayunos saludables y se elaboraron varias en el taller de cocina.
- Recetas para introducir la verdura de forma agradable en la dieta de sus hijos. Se trabajó con la creación de la guía de blogs de recetas saludables, muchos de ellos vegetarianos o veganos repletos de recetas de verduras.
- Por qué alimentos sustituir los ricos en azúcares. Se dedicó expresamente una parte de la segunda jornada a concienciar de la importancia de disminuir el umbral del sabor dulce en lugar de sustituirlo por edulcorantes. En la **clase magistral “Cómo leer las etiquetas”** se aclararon términos referentes al azúcar: azúcares, azúcar añadido, azúcar intrínseco, azúcar libre y azúcar de mesa.

#### **5. Proporcionar a los progenitores las herramientas y conocimientos necesarios que les permitan estimular su pensamiento crítico e implantar una correcta alimentación en el seno familiar.**

Con este fin se confeccionaron y administraron diferentes materiales:

- **Clase magistral “Alimentación saludable” [Anexo 6](#)** Técnica expositiva basada en el uso en el uso de una presentación Power-Point animada para explicar:
  - El contexto actual de prevalencia en sobrepeso y obesidad en nuestro país. Las causas y consecuencias del exceso de peso en nuestra salud.
  - Las estrategias para mejorar nuestros hábitos en alimentación.
  - En que consiste una dieta saludable.
  - Los diferentes tipos de grasas, fuentes y su relación con la salud.

- El azúcar y la sal.
  - Diferencia nutricional entre alimentos integrales y refinados.
  - Guías dietéticas: **“Plato de Harvard”** (37) y el **“Triángulo de la alimentación” del Instituto de Flamenco de vida saludable (43)**. Se escogieron estas guías frente a la **“pirámide de la alimentación” de la SENC (44)**, porque son muy novedosas y su mensaje no induce a error. Las frutas y verduras se posicionan en la base de la alimentación y los alimentos no saludables aparecen fuera del triángulo o del círculo dejando claro que su consumo **“cuanto menor mejor”**. También se incluyó dentro de la presentación el video subtulado en español que explica la herramienta de instituto flamenco (45).
- **Clase magistral 2 ¿Cómo leer las etiquetas?” [Anexo 7](#)**. De nuevo se recurrió a una técnica expositiva para tratar con una presentación animada de PowerPoint los siguientes temas:
    - Información obligatoria del etiquetado nutricional.
    - Aditivos y “quimiofobia”.
    - Como diferenciar un producto integral de uno que no lo es.
    - Estrategias comerciales de la industria para ensalzar sus productos y enmascarar alimentos no saludables.
    - Declaraciones de salud y declaraciones nutricionales.
  - **Taller de etiquetado:** Técnica de implicación. Se les suministraron envases reales de alimentos y trabajando en parejas debían de responder a las preguntas planteadas por la oradora. Las preguntas tenían como fin asentar los conocimientos recién adquiridos sobre el etiquetado.
  - **Clase magistral 3 “Alimentación infantil” [Anexo 8](#)**. Consistió en una exposición de PowerPoint centrada en abordar las inquietudes de los participantes que han ido surgiendo en las jornadas anteriores:
    - La alimentación más adecuada y los productos a evitar durante la infancia.
    - Ambiente obesogénico: productos malsanos enfocados a niños, disponibilidad y publicidad. Para tratar este tema se utilizó también una



**Tabla 6:** Número de respuestas correctas de los participantes en los test de conocimientos pre y post intervención.

Como se puede ver, todos los sujetos obtienen mayor número de aciertos en ambos cuestionarios después de la intervención (post-intervención). De un máximo posible de 36 respuestas correctas por cuestionario de conocimientos, 10 participantes obtienen puntuaciones  $\geq 30$  y el resto  $\geq 27$  tras asistir al programa. Para toda la muestra, el número máximo de aciertos es de 576 (18 respuestas X 2 cuestionarios y x 16 participantes), presentándose antes de la intervención (pre-intervención) un total de 293. Esto supone un porcentaje de aciertos del 51%. En cambio, post-intervención se alcanzan 495 aciertos, lo que supone un 86%.

Se ha utilizado el programa estadístico SPSS de IBM para realizar el análisis de los datos. Para determinar si existió o no una modificación significativa de la variable categórica “preguntas acertadas”, entre los resultados obtenidos pre y post intervención, se aplica el test de McNemar. El nivel de significación estadística para esta investigación se estableció como 0,05, es decir, valores de p inferiores a 0,05 implican una modificación significativa.

Los resultados del mismo para el cuestionario de alimentación se recogen en la [Tabla 7](#) y para el de etiquetado en la [Tabla 8](#).

1. A) Cuestionario de Alimentación:

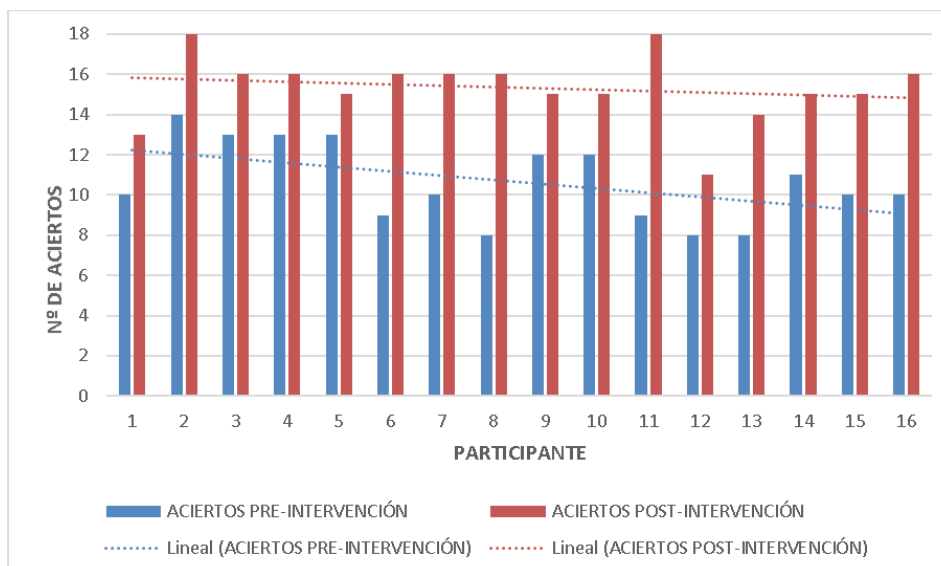
Pregunta	% aciertos PRE	% aciertos POST	P
1	68.8	31.3	.453
2	81.3	93.8	.625
3	93.8	100	.983
4	68.8	100	.219
5	6.3	50	.016
6	6.3	50	.016
7	6.3	87.5	<.001
8	50	93.8	.016
9	50	93.8	.016
10	37.5	68.8	.180
11	100	100	1
12	75	100	.400
13	62.5	100	.125
14	31.3	100	.006
15	87.5	87.5	1
16	93.8	100	.938
17	81.3	100	.813
18	87.5	87.5	1

	MENOR Nº ACIERTOS POST-INTI	
	MODIFICACIÓN NO SIGNIFICATI	

**Tabla 7** Análisis de la variación en el porcentaje de preguntas acertadas relacionadas con alimentación entre cuestionarios PRE y POST (pre- y post-intervención).

- Como se puede apreciar, sí existe una modificación significativa en el acierto de las preguntas 5, 6, 7,8, 9 y 14 tras recibir el programa educacional. En la mayoría de las preguntas no se obtuvo una modificación significativa porque se partía de un gran número de respuestas correctas pre-intervención: 2, 3, 4, 12 , 13, 15, 16, 17 y 18. Concretamente, en la pregunta 11 no existía posibilidad de mejora porque hubo el 100% de aciertos ya en la fase pre-intervención.
- Resaltar también que tras la acción educativa 8 preguntas fueron contestadas correctamente por todos los participantes.
- En la Pregunta 1: “Hay que tomar cuanto menos grasa mejor”: El programa nutricional no abordó con claridad el papel de la grasa en alimentación, puesto que la pregunta presenta mayor número de aciertos antes de la intervención. Esto puede ser debido a que, aunque en el programa se trató de explicar que las grasas fueron “demonizadas” injustamente, se incidió en que las grasas hidrogenadas y grasas trans-, “cuantas menos, mejor”.
- En la Pregunta 10: “La bollería industrial con grasa de palma tiene colesterol”: Se indicó que alimentos como la bollería industrial, que no tienen colesterol al no ser de origen animal, pueden elevar el colesterol, mientras que otros alimentos como por ejemplo las sardinas, sí tienen colesterol y sin embargo su consumo contribuye a su descenso. Es evidente que no se explicó con la claridad necesaria.

En la gráfica ([Figura 4](#)) podemos observar el nº de aciertos en el cuestionario por participante antes y después de la aplicación del programa:



**Figura 4:** Total de respuestas acertadas por cada participante en el cuestionario de Alimentación realizado PRE y POST.

1. B) Cuestionario de Alimentación:

Pregunta	% aciertos PRE	% aciertos POST	P
1	68.8	100	.179
2	50	87.5	.031
3	56.3	93.8	.070
4	43.8	100	.021
5	75	93.8	.250
6	62.5	93.8	.063
7	6.3	50	.039
8	37.5	75	.070
9	75	100	.375
10	12.5	62.5	.008
11	12.5	93.8	<.001
12	12.5	100	<.001
13	56.3	100	.031
14	18.8	93.8	<.001
15	56.3	100	.070
16	50	93.8	.039
17	6.3	25	.375
18	68.8	100	.125

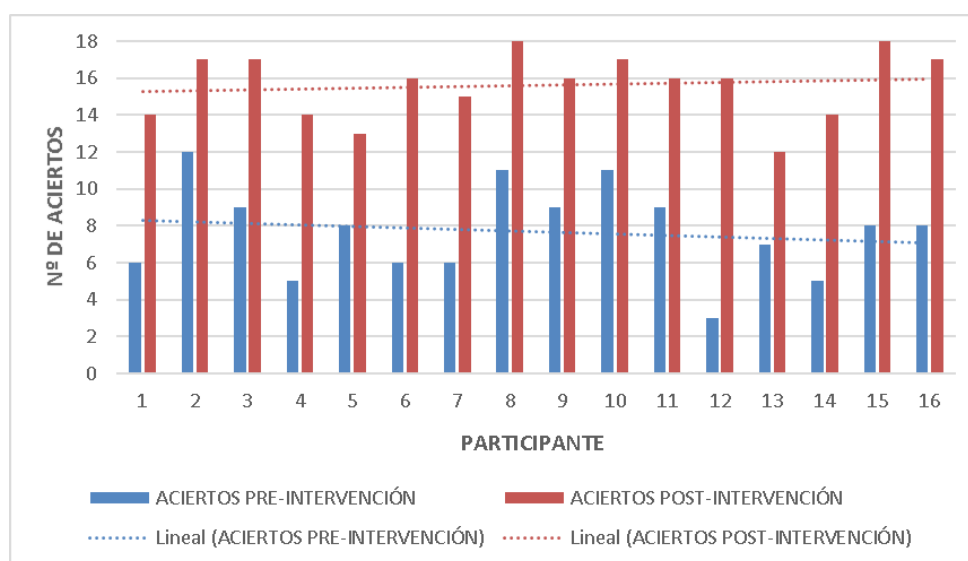
	MENOR Nº ACIERTOS POST-INTI	
	MODIFICACIÓN NO SIGNIFICATI	

**Tabla 8:** Análisis de la variación en el porcentaje de preguntas acertadas relacionadas con etiquetado entre cuestionarios PRE y POST

En lo referente a los datos obtenidos en el cuestionario de etiquetado [Tabla 8](#), podemos observar que:

- Sí se obtuvo una mejora significativa del número de respuestas correctas tras la aplicación del programa en nueve de las preguntas: 2, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 14 y 16.
- En las preguntas 1, 3, 5, 6, 9, 15 y 18 se partía de un porcentaje alto de aciertos en la fase pre-intervención.
- En 7 de las preguntas se obtuvo el 100% de respuestas correctas.
- En la pregunta 8: “Consumir un producto después de su fecha de caducidad puede comportar riesgo para la salud”, aunque finalmente acertaron el 75% de los participantes, debió de haberse tratado con más intensidad.
- La pregunta 17: “La sal puede figurar como sodio en el listado de ingredientes”, fue la que obtuvo un menor número de aciertos, esto puede ser debido a que se trata de una pregunta muy técnica y sobre la que no se profundizó.

En la gráfica ([Figura 5](#)) podemos observar el nº de aciertos en el cuestionario por participante antes y después de la aplicación del programa:



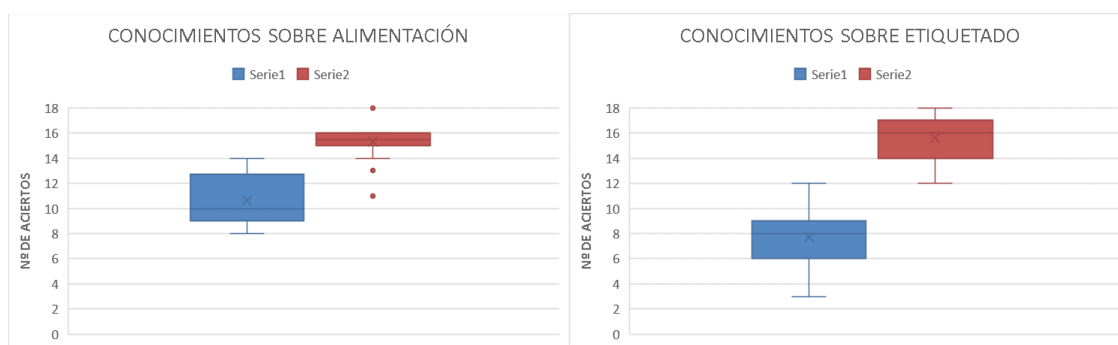
**Figura 5:** Total de respuestas acertadas por cada participante en el cuestionario de Etiquetado realizado PRE y POST.

Para el análisis estadístico la media de aciertos en ambos test PRE y POST se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la distribución de las variables. En dos de ellas la distribución no se ajustaba a normalidad. Por lo tanto, dado que se trata de una misma muestra en dos momentos, se optó por aplicar la prueba de Wilcoxon (Z) para contraste de muestras pareadas [Tabla 9](#).



	MEDIA	DE	IC 95%		Z	p
			MIN	MAX		
Aciertos alimentación PRE	10.7	1.92	9.66	11.71	3.539	<.001
Aciertos alimentación POST	15.4	1.67	14.55	16.33		
Aciertos etiquetado PRE	7.7	2.47	6.37	9.01	3.528	<.001
Aciertos etiquetado POST	15.6	1.78	14.67	16.58		

**Tabla 9:** Diferencias en las puntuaciones medias de las variables “conocimientos relacionados con alimentación” y “con el etiquetado” antes y después de la intervención



**Figura 6:** Aciertos en cuestionarios de Conocimientos Pre y Post-Intervención

Como vemos, las diferencias en las puntuaciones medias de las variables “conocimientos relacionados con alimentación” y “conocimientos sobre etiquetado” PRE y POST presentan una modificación significativa (en ambos casos  $p < .001$ ).

En base a estos datos y tal y como se refleja en la [Figura 6](#), podemos concluir que **se observa una notable mejora de los conocimientos en nutrición de todos los progenitores tras participar en el programa educacional propuesto.**

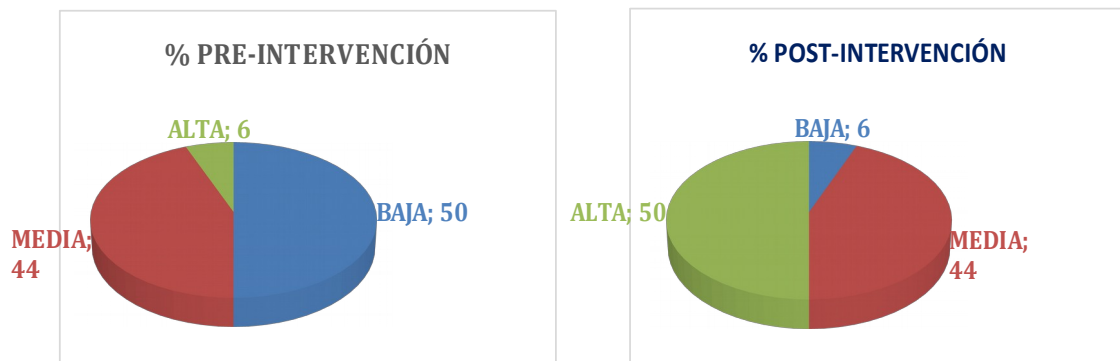
## 2.- Adherencia a la Mediterránea:

La puntuación obtenida en test PREDIMED por cada participante y sus hijos en edad escolar (infantil o primaria), se recoge en la [Tabla 10](#). Puede observarse como la mediana es mucho mayor tanto para progenitores como para escolares post-intervención.



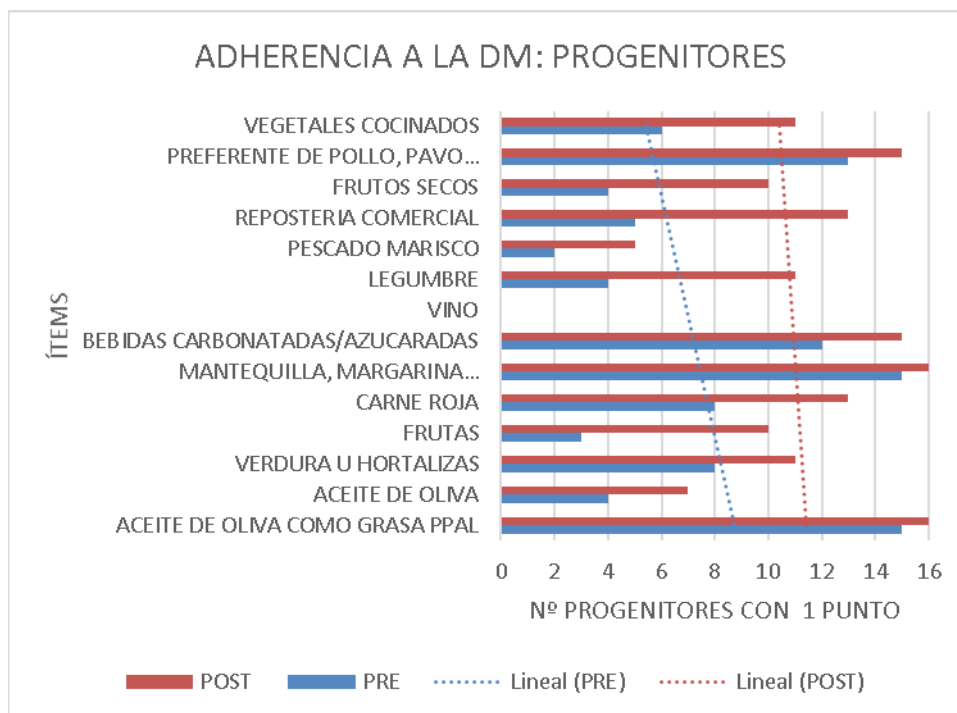


## % ADHERENCIA A LA DM DE LOS PROGENITORES



**Figura 7:** Porcentajes de adherencia a la DM PRE y POST: Progenitores.

Por tanto, **se observó una mejora considerable en la dieta de los progenitores, en base a su adherencia a la DM, tras recibir la formación.**



**Figura 8:** Adherencia a la DM por ítems en progenitores PRE y POST.

En la gráfica de la **Figura 8** podemos comparar en que ítems de la Dieta Mediterránea presentan mayor o menor adherencia los progenitores, pre o post-intervención. A destacar:

- Ninguno de los participantes toma 7 o más vasos de vino a la semana. No obstante, dada la gran controversia actual entre el consumo de bebidas alcohólicas y su repercusión en la salud (47)(48)(49), tampoco se ha promocionado su consumo.

- Sólo 2 progenitores tomaban 3 o más raciones de pescado-marisco a la semana antes de la intervención, y tras la intervención sólo se sumaron 2 más. Por tanto, habría sido necesario reforzar el mensaje del consumo de pescado y marisco.
- Los ítems que más mejoran tras recibir el programa de educación son los referidos al consumo de frutas, legumbres, repostería comercial y frutos secos.
- El consumo de frutas, aunque experimentó una gran mejoría tras la intervención, sólo puntuó en 10 progenitores.
- Al final de la intervención todos los participantes utilizan aceite de oliva como principal grasa para cocinar y toman < de 0.9 raciones de mantequilla, margarina o nata al día.

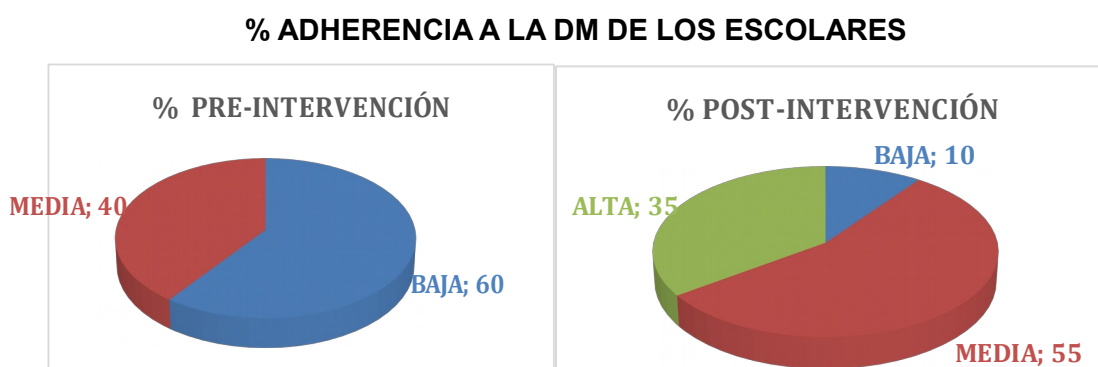
2. B) Escolares:

**Lo más destacable es que todos han aumentado su puntuación de adherencia a la DM al final del programa.**

Señalar que las respuestas en ambos test PREDIMED pre y post intervención, coincide entre los escolares que son hermanos.

Al principio del programa el 60% presentaba una BAJA adherencia (12 sujetos) y un 40% MEDIA adherencia (8 sujetos). Tras la intervención descendió al 10% de escolares con BAJA adherencia (2 hermanos), un 55% presentó MEDIA adherencia (11 sujetos) y un 35% ALTA adherencia (7 sujetos).

En las siguiente gráficas ([Figura 9](#)), se pueden comparar los porcentajes de adherencia a la DM que presentaron los escolares antes y después de recibir el programa.

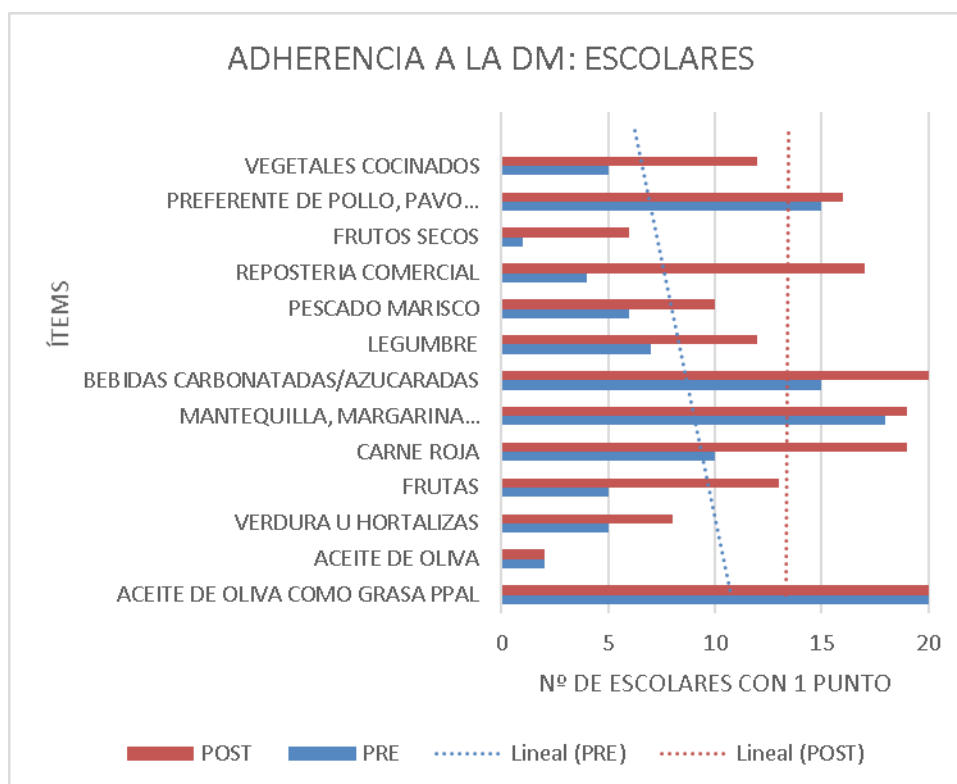


**Figura 9:** Porcentajes de adherencia a la DM PRE y POST: Escolares.

**Se puede deducir entonces, que la intervención educativa llevada a cabo en los progenitores provocó una importante mejora en la dieta de los escolares a su cargo.**

Cualitativamente de acuerdo a la [Figura 10](#), cabe destacar que:

- Toda la comida de los escolares se cocinaba principalmente con aceite de oliva tanto al principio como al final de la intervención.
- Al final del programa se obtuvo mejoría en los consumos del resto de categorías, si bien fue notable en el caso de la repostería comercial y la carne roja.
- Vemos que hubiese sido necesario enfatizar en el consumo de pescado, mariscos, legumbre y sobre todo de aceite de oliva, verduras, frutas y frutos secos.
- Los ítems que más mejoraron fueron los que implicaban una reducción del consumo de alimentos: mantequilla, carne roja, bebidas carbonatadas y repostería comercial.



**Figura 10:** Adherencia a la DM por ítems en escolares PRE y POST.

Si comparamos los datos entre progenitores e hijos, vemos que el 69% de los progenitores (11 sujetos) presentan el mismo grado de adherencia inicial a la DM que sus hijos. Sin embargo, tras recibir la educación nutricional el porcentaje se eleva al 89%.

## Plan de evaluación de la intervención

EVALUACIÓN	INDICADOR	RESULTADO	A DESTACAR/A MEJORAR	POSIBLE MEJORA																																																																	
DEL PROCESO	Valoración del alcance del programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>La población diana a la que iba dirigida la intervención eran los progenitores de los escolares de infantil y primaria de Avilés. A pesar de constituir estos un grupo numeroso, tan sólo se ha podido trabajar con 16 padres y madres de un total de 21 escolares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sólo 2 de los 18 progenitores no asistió al nº mínimo de sesiones</li> <li>Mejorar la proporción alcanzada de la población diana (cobertura).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeción de flyers o folletos informativos.</li> <li>Reunión con los presidentes de las AMPAS para informarles del programa.</li> </ul>																																																																	
	Valoración de la satisfacción de los participantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los progenitores cumplimentaron un cuestionario de valoración del programa (<a href="#">Anexo 11</a>). En la siguiente tabla se muestra el número de participantes que otorgó cada puntuación.</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ORGANIZACIÓN</th> <th>Muy buena</th> <th>Buena</th> <th>Normal</th> <th>Baja</th> <th>Muy baja</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Organización del programa</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Condiciones del aula</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Duración del programa</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Horario de los talleres</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <th>ACCIÓN FORMATIVA</th> <th>Muy buena</th> <th>Buena</th> <th>Normal</th> <th>Baja</th> <th>Muy baja</th> </tr> <tr> <td>Conocimientos adquiridos</td> <td>14</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Metodología empleada</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Interés de los temas tratados</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <th>EVALUACIÓN GLOBAL DEL PROGRAMA</th> <th>Muy Útil</th> <th>Útil</th> <th>Poco Útil</th> <th>Nada útil</th> <th></th> </tr> <tr> <td></td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>También se les indicó a los participantes que podían enviar vía email aquellos aspectos que quisieran resaltar del programa nutricional recibido. Recogidos en el <a href="#">Anexo 12</a>.</li> </ul>	ORGANIZACIÓN	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja	Organización del programa	16	0	0	0	0	Condiciones del aula	9	7	0	0	0	Duración del programa	9	6	1	0	0	Horario de los talleres	7	8	1	0	0	ACCIÓN FORMATIVA	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja	Conocimientos adquiridos	14	2	0	0	0	Metodología empleada	16	0	0	0	0	Interés de los temas tratados	16	0	0	0	0	EVALUACIÓN GLOBAL DEL PROGRAMA	Muy Útil	Útil	Poco Útil	Nada útil			16	0	0	0		<ul style="list-style-type: none"> <li>Se obtuvieron unas excelentes valoraciones por parte de los progenitores del programa recibido. La totalidad de los participantes lo consideró "Muy útil".</li> <li>Las peores puntuaciones las obtuvieron el aula y la duración y horario del programa: el aula el primer día no dispuso de calefacción, el horario se alargó en varias sesiones más de lo planificado y la duración que hubiesen preferido se espaciaron las sesiones durante más meses.</li> </ul>
ORGANIZACIÓN	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja																																																																
Organización del programa	16	0	0	0	0																																																																
Condiciones del aula	9	7	0	0	0																																																																
Duración del programa	9	6	1	0	0																																																																
Horario de los talleres	7	8	1	0	0																																																																
ACCIÓN FORMATIVA	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja																																																																
Conocimientos adquiridos	14	2	0	0	0																																																																
Metodología empleada	16	0	0	0	0																																																																
Interés de los temas tratados	16	0	0	0	0																																																																
EVALUACIÓN GLOBAL DEL PROGRAMA	Muy Útil	Útil	Poco Útil	Nada útil																																																																	
	16	0	0	0																																																																	



	Valoración del cumplimiento del programa	Se registró la hora de inicio y fin de cada jornada, así como las actividades realizadas..	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se llevaron a cabo todas las actividades programadas.</li> <li>Dos de las jornadas se alargaron de las 2 horas previstas de duración a 3 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prever en la planificación del programa mayor tiempo para la resolución de dudas.</li> </ul>																																																						
	Valoración de los materiales y componentes del programa.	<p>Utilizando el cuestionario de valoración del programa (<a href="#">Anexo 11</a>), se puntuaron los materiales didácticos y a la persona encargada de la formación.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ACCIÓN FORMATIVA</th> <th>Muy buena</th> <th>Buena</th> <th>Normal</th> <th>Baja</th> <th>Muy baja</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Materiales didácticos</td> <td>14</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Utilidad de la información recibida</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <th>FORMADORA</th> <th>Muy buena</th> <th>Buena</th> <th>Normal</th> <th>Baja</th> <th>Muy baja</th> </tr> <tr> <td>Conocimientos de la materia</td> <td>15</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Claridad respuestas</td> <td>15</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Facilidad para hacerse entender</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Capacidad para despertar interés</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Cumplimiento del programa</td> <td>15</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	ACCIÓN FORMATIVA	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja	Materiales didácticos	14	2	0	0	0	Utilidad de la información recibida	16	0	0	0	0	FORMADORA	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja	Conocimientos de la materia	15	1	0	0	0	Claridad respuestas	15	1	0	0	0	Facilidad para hacerse entender	16	0	0	0	0	Capacidad para despertar interés	16	0	0	0	0	Cumplimiento del programa	15	1	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se pidió a los sujetos intervenidos que valoraran cada uno de los materiales recibidos de forma individual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Confeccionar un cuestionario, a través del cual se valoren de forma independiente cada uno de los materiales recibidos.</li> </ul>
ACCIÓN FORMATIVA	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja																																																					
Materiales didácticos	14	2	0	0	0																																																					
Utilidad de la información recibida	16	0	0	0	0																																																					
FORMADORA	Muy buena	Buena	Normal	Baja	Muy baja																																																					
Conocimientos de la materia	15	1	0	0	0																																																					
Claridad respuestas	15	1	0	0	0																																																					
Facilidad para hacerse entender	16	0	0	0	0																																																					
Capacidad para despertar interés	16	0	0	0	0																																																					
Cumplimiento del programa	15	1	0	0	0																																																					
DEL IMPACTO	Valoración del impacto programa.	No resulta apropiada para el programa nutricional planteado. No se estableció grupo control por lo que no podemos valorar objetivamente si las mejoras observadas en los conocimientos y adherencia a la DM, son consecuencia del programa aplicado.																																																								
DE LOS RESULTADOS	Valoración de los resultados del programa	<p>La valoración de los resultados es muy positiva, ya que se ha conseguido a través del programa diseñado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar los conocimientos en etiquetado y alimentación saludable de los progenitores</li> <li>Aumentar el grado de adherencia a la DM tanto de</li> </ul>	<p>Debe de incidirse más en el consumo de pescado, marisco, legumbre y sobre todo de aceite de oliva, verduras, frutas y frutos</p>	<p>En las clases magistrales sería adecuado mostrar contenidos que enfatizen el consumo de estos grupos de alimentos.</p>																																																						



## Aplicabilidad de la intervención

La gran prevalencia de obesidad y sobrepeso tiene una etiología multifactorial, pero está principalmente relacionada con los factores ambientales, puesto que son los que provocan una fuerte influencia en el estilo de vida. Ya que es precisamente el estilo de vida, alimentación y ejercicio, el que mayor impacto tiene en la forma de enfermar o morir en los países desarrollados (54), es éste en el que hay que centrar los programas de educación nutricional. El estilo de vida comienza a forjarse en la familia, y luego se verá influenciado por el entorno. Por desgracia, hoy existe una fuerte exposición a un “ambiente obesogénico”, caracterizado por los actuales hábitos dietéticos que están condicionados por la industria. Los progenitores reciben tantos estímulos de alimentos no saludables y que además vienen respaldados por una publicidad o estrategia comercial que los enmascara como tales, que las probabilidades de hacer malas elecciones aumentan.

El presente estudio se centró en realizar una intervención basada precisamente en la educación nutricional, combinando distintas estrategias educativas: clases magistrales, talleres, debates, etc. y siempre fomentando la participación. Se focalizó la acción educativa en los progenitores de los escolares como vía para que éstos y sus hijos mejoraran su alimentación, cuando la mayor parte de los estudios centran su acción en los escolares. El programa:

- se llevó a cabo según la planificación prevista;
- expuso de forma clara y no excesivamente alarmista las consecuencias de una mala alimentación, resaltando la importancia de introducir cambios en la dieta, por pequeños que sean y contribuyendo así, a concienciar de la importancia de una alimentación saludable;
- puso en evidencia cuáles son las malas elecciones de alimentos a través, de las clases magistrales;
- resaltó la importancia de no obligar a comer y respetar el apetito del niño/a;
- abordó el etiquetado y las estrategias de la industria a través de documentales, trabajos en grupo y visionado de anuncios publicitarios; buscando minimizar los efectos del ambiente obesogénico;
- facilitó recetas saludables y desarrolló un taller de cocina para facilitar su elaboración.

A través de la diversa metodología empleada, se detectaron las mayores dificultades para afrontar los cambios, así se pudieron confeccionar las guías de consulta más

adecuadas. Se cuidó al máximo su diseño, buscando que las guías fueron muy visuales y concisas, se presentaron en el aula y se difundieron vía email a todos los participantes. Dado que internet constituye un lugar básico del que extraer información y dada la gran cantidad de recursos carentes de aval científico, se consideró esencial en este programa facilitar a los participantes blogs rigurosos sobre los que puedan seguir empoderándose y conseguir mayor adherencia en el tiempo a los cambios positivos obtenidos.

Parte del éxito de un programa de educación nutricional radica en conseguir que el grupo de intervención se implique y participe activamente en él. Propiciar un ambiente relajado resultó fundamental para que los participantes expusiesen todas sus inquietudes sin sentirse juzgados. Para ello, es imprescindible que los intervenidos sean conscientes de todos los agentes involucrados en nuestras decisiones en alimentación. Descansar parte de la responsabilidad de las malas elecciones en el entorno, ayuda a que no se culpabilicen, alienta su pensamiento crítico y los motiva a participar aportando ideas.

A pesar, de las limitaciones del estudio (tamaño de la muestra y duración), los resultados obtenidos son los suficientemente alentadores para invitar a seguir investigando con este enfoque. Trabajar sobre los progenitores como grupo principal de intervención, se presenta como una oportunidad de mejorar sus conocimientos, desterrar mitos y empoderarlos frente a las estrategias comerciales de la industria alimentaria. En definitiva, facilitar que tomen mejores elecciones de alimentos y mejoren la calidad de la dieta de toda la familia. Así, sería muy interesante estudiar en posteriores investigaciones si los resultados obtenidos serían reproducibles con un tamaño de muestra superior. De igual modo, utilizar un grupo control podría ayudar a valorar de forma más exhaustiva los resultados.

Resultaría especialmente útil la aplicación de programas más amplios que el piloto presentado aquí, que abarcaran tanto alimentación como ejercicio y físico e intervinieran sobre los progenitores como grupo principal, pero también sobre los propios escolares y el profesorado.

## Conclusiones

Tras asistir al programa educacional diseñado, **los progenitores aumentaron significativamente sus conocimientos sobre alimentación saludable y etiquetado**. Los cuestionarios diseñados sirvieron para conocer aquellos ítems sobre

los que había que trabajar (pre-intervención) y como mejoraron tras recibir la formación.

La aplicación de los cuestionarios PREDIMED sirvió para evidenciar que **después de recibir el programa de educación, tanto los progenitores como sus hijos mejoraron su patrón de alimentación en base a una mayor adherencia a la dieta mediterránea**. Se observó que la mayoría de progenitores y escolares partían de un nivel bajo de cumplimiento de los patrones alimentarios conocidos como dieta mediterránea. Sin embargo, tras la aplicación del programa, la mayoría de progenitores presentó alta adherencia y la mayoría de los escolares media adherencia a la DM.

Las guías y materiales entregados a los participantes pueden servir de consulta y facilitar que aquellos que así lo deseen, continúen empoderándose.

**Todos los participantes valoraron de forma muy satisfactoria el programa recibido.**

## Bibliografía

- (1) Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, Ramos-Carrera N, Lázaro-Masedo S. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: estudio ENPE. *Rev Esp Cardiol* 2016;69(6):579-87.
- (2) Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2016.
- (3) Domínguez Aurrecochea B, Sánchez Echenique M, Ordóñez Alonso MÁ, Pérez Candás JI, Delfrade Osinaga J. Estado nutricional de la población infantil en Asturias (Estudio ESNUPI-AS): delgadez, sobrepeso, obesidad y talla baja. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2015;17:e21-e31.
- (4) Prevalencia de Obesidad infantil 2015 – Observatorio de Salud de Asturias [Internet]. [citado 19 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://obsaludasturias.com/obsa/?indicador=prevalencia-de-obesidad-infantil&tipo=0&anio=2016>
- (5) Di Angelantonio E, Bhupathiraju SN, Wormser D, Gao P, Kaptoge S, de Gonzalez AB, Cairns BJ, Huxley R, Jackson CL, Joshy G, Lewington S. Body-mass index and all-cause mortality: individual-participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents. *The Lancet*. 2016 Aug 20;388(10046):776-86.
- (6) Obesidad y sobrepeso [Internet]. World Health Organization. [citado 21 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- (7) Díaz Martínez, X., Mena Bastías, C. P., Celis Morales, C., Salas, C., Valvidia Moral, P. (2015). Efecto de un programa de actividad física y alimentación saludable aplicado a hijos y padres para la prevención de la obesidad. *Nutr Hosp*. 2015; 32 (1): 110-117
- (8) Obesidad, el gran problema económico de la sanidad: Finanzas: Economía de la vida [Internet]. [citado 23 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.periodistadigital.com/economia-de-la-vida/finanzas/2014/11/28/obesidad-gran-problema-economico-sanidad-economia-vida-emilio-gonzalez.shtml>
- (9) Obesidad y dismetabolismo, amenaza económica para los sistemas sanitarios [Internet]. EfeSalud. 2014 [citado 25 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/obesidad-y-dismetabolismo-amenaza-economica-para-los-sistemas-sanitarios/>

- (10) Latzer Y, Stein D. A review of the psychological and familial perspectives of childhood obesity. *J Eat Disord.* 2013;1:7. Published 2013 Feb 25. doi:10.1186/2050-2974-1-7
- (11) Herrero Martin G. Alimentación saludable para niños geniales. 1ª ed. Barcelona Amat, 2018.
- (12) OMS | Plan de acción de la Comisión para acabar con la obesidad infantil [Internet]. WHO. [citado 23 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/about/es/>
- (13) Martínez JA, Moreno MJ, Marques-Lopes I, Martí A. Causas de obesidad. *An Sist Sanit Navar* 2002;25 Suppl 1:17-27
- (14) Martínez, M<sup>a</sup>. I., Hernández, M. D., Ojeda, M., Mena, R., Alegre, A., Alfonso, J.L. (2009). Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Nutr Hosp.* 2009; 24 (4): 504-510.
- (15) FAO. Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del consumidor de la FAO. La importancia de la Educación Nutricional. 2012.
- (16) Estrategia NAOS: Estrategia para la Nutrición Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Madrid. 2005.
- (17) Thao salud infantil. Programa Thao-Salud Infantil: “La temporada temática de promoción de la dieta mediterránea” [Internet.] Barcelona: fundación Thao. 2014 [23 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/premios/2014/2\\_programa\\_THAO.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/premios/2014/2_programa_THAO.pdf)
- (18) Obesidad infantil, actividad física y medio ambiente [Internet]. [citado 27 de octubre de 2018]. Disponible en: [https://www.astursalud.es/noticias?p\\_p\\_id=es\\_astursalud\\_liferay\\_portlet\\_AstursaludArticlesPortlet&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&\\_es\\_astursalud\\_liferay\\_portlet\\_AstursaludArticlesPortlet\\_article\\_id=56198&\\_es\\_astursalud\\_liferay\\_portlet\\_AstursaludArticlesPortlet\\_mvcRenderCommandName=%2Frender%2Farticle](https://www.astursalud.es/noticias?p_p_id=es_astursalud_liferay_portlet_AstursaludArticlesPortlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_es_astursalud_liferay_portlet_AstursaludArticlesPortlet_article_id=56198&_es_astursalud_liferay_portlet_AstursaludArticlesPortlet_mvcRenderCommandName=%2Frender%2Farticle)
- (19) Agencia de Salud Pública de Cataluña. “La Alimentación Saludable en la etapa escolar”. Barcelona. Editado por la Agencia de Salud Pública de Cataluña, 2017.
- (20) Yee AZH, Lwin MO, Ho SS. The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 11 de abril de 2017 [citado 29 de diciembre de 2018];14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5387370/>
- (21) Dapcich, V; Salvador Castell, G; Ribas Barba, L; Pérez Rodrigo, Aranceta Bartrina, J; Serra Majem, L. Guía de alimentación saludable [Internet]. Madrid: SENC; 2004 [25 de octubre de 2017] Disponible en: <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticiadocumento/19>

- (22) González Jiménez E, Aguilar Cordero M, García García CJ, García López P, Álvarez Ferre J, Padilla López CA, Ocete Hita E. Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España). *Nutrición Hospitalaria*. 2012 Feb;27(1):177-84.
- (23) Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Rev Chil Nutr* 2002; 29: 280-285
- (24) Moens E, Braet C, Sweetens B. Observation of family functioning at mealtime: a comparison between families of children with and without overweight. *J Pediatr Psychol* 2007; 32: 52-63.
- (25) Hendrie, G; Sohonpal, G; Lange, K; Golley, R. Change in the family food environment is associated with dietary change in children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* [Internet] 2013 [citado 22 de octubre de 2018]; Disponible en: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-4>
- (26) Díaz Martínez X, Mena Bastías C, Celis-Morales C, Salas C, Valdivia Moral P. Efecto de un programa de actividad física y alimentación saludable aplicado a hijos y padres para la prevención de la obesidad infantil. *Nutrición Hospitalaria*. julio de 2015;32(1):110-7.
- (27) Bernal Becerril R, Ponce Gómez G, Sotomayor Sánchez S, Carmona Mejía B. Impacto de una intervención educativa en escolares y madres de familia para la disminución de sobrepeso. *Enf Neurol*. 2012; 11(2): 63-67. Disponibles en: <http://www.medicgraphic.com>
- (28) Castell Tolòs I., Ferrés Gurt, C y Bach Faig, A (dir). Programa d'Educació Nutricional de l'AMPA del Col·legi de Canet lo Roig. [Trabajo Fin de máster] [Barcelona]. Universidad Oberta de Catalunya.
- (29) Chirón Fandos P. Sobrepeso y obesidad infantojuvenil. Propuesta de una intervención educativa sobre alimentación saludable en una población infantil y su ámbito familiar (Bachelor's thesis).
- (30) Racey, M., O'Brien, C., Douglas, S., Márquez, O., Hendrie, G. y Newton, G. (2016), Revisión sistemática de intervenciones basadas en la escuela para modificar el comportamiento dietético: ¿Intensidad de intervención Efectividad del impacto? *J School Health*, 86: 452-463. doi: 10.1111 / josh.12396
- (31) Trescastro-López S, Trescastro-López EM, Galiana-Sánchez ME. Estudio bibliométrico de programas e intervenciones sobre educación alimentaria y nutricional en el medio escolar en España. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 31 de agosto de 2014;18(4):184-93.
- (32) Marañón CD la fuente, Gasch AC. Revisión integradora sobre intervenciones escolares para la prevención primaria de la obesidad infantil. *RECIEN Revista Científica de Enfermería*. 17 de julio de 2018;0(15):19-35.



- (33) Gamboa-Delgado E, Escalante Izeta E, Amaya-Castellanos A, Gamboa-Delgado E, Escalante Izeta E, Amaya-Castellanos A. Aplicabilidad de las teorías de comunicación en salud en el campo de la educación nutricional. *Revista chilena de nutrición*. 2018;45(1):60-4
- (34) ¿Debemos considerar intrusismo cuando se divulga en Nutrición? (Debate) [Internet]. *Mi Dieta Cojea*. 2013 [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.midietacojea.com/2013/10/31/debemos-considerar-intrusismo-cuando-se-divulga-en-nutricion-debate/>
- (35) Revenga J. 5 explicaciones para entender por qué lo que ayer era válido en nutrición hoy es al contrario [Internet]. *El nutricionista de la General*. 2018 [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://juanrevenga.com/2018/08/5-explicaciones-para-entender-por-que-lo-que-ayer-era-valido-en-nutricion-hoy-es-al-contrario/>
- (36) La leche de vaca no es imprescindible [Internet]. *Marujismo*. 2015 [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.marujismo.com/la-leche-de-vaca-no-es-imprescindible-pero-tampoco-es-un-veneno/>
- (37) El Plato para Comer Saludable (Spanish) [Internet]. *The Nutrition Source*. 2015 [citado 30 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-late/translations/spanish/>
- (38) Carbajal, A. & Ortega, R. M. La Dieta Mediterránea como modelo de dieta prudente y saludable. *Rev. Chil. Nutr.* 28, 224–236 (2001).
- (39) Márquez-Sandoval, F., Bulló, M., Vizmanos, B., Casas-Agustench, P. & Salas-Salvadó, J. Un patrón de alimentación saludable : la dieta mediterránea tradicional. 16, (2008).
- (40) Rosa, J. De & Luluaga, S. La Dieta Mediterránea . *Prevención Cardiovascular ‘ Al Alcance de la Mano ’*. *Rev. Fed. Argentina Cardiol.* 40, 316–322 (2011).
- (41) Leis Trabazo R, Gil Campos M. *Obesidad y enfermedades asociadas*. En: Libro Blanco de la nutrición infantil en España. Montserrat Rivero Urgell et. Al. *Prensas de la Univ de Zaragoza* 2015
- (42) Fed Up - Documental - Subtitulado es español - YouTube [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=89CeNHNI\\_KQ](https://www.youtube.com/watch?v=89CeNHNI_KQ)
- (43) Voedingsdriehoek [Internet]. *Vlaams Instituut Gezond Leven*. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.gezondleven.be/themas/voeding/voedingsdriehoek>
- (44) *Sociedad Española De Nutrición Comunitaria* [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/se-presentan-las-nuevas-guias-alimentarias-para-la-poblacion-espanola-elaboradas-por-la-senc-con-la->

- (45) Carlos casabona. Triángulo de la alimentación subtulado (Instituto Flamenco de Vida Saludable) [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=flMvm94KLhE>
- (46) ¿Por qué no come mi hijo? - YouTube [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=Fe8uUSD7fiw>
- (47) El metanálisis de la asignación al azar mendeliana arroja dudas sobre las asociaciones protectoras entre el consumo de alcohol «moderado» y la enfermedad coronaria. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 9 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25371403>
- (48) Holmes MV, Dale CE, Zuccolo L, Silverwood RJ, Guo Y, Ye Z, et al. Association between alcohol and cardiovascular disease: Mendelian randomisation analysis based on individual participant data. *BMJ*. 10 de julio de 2014;349:g4164.
- (49) WHO | Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. WHO. [citado 9 de enero de 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)
- (50) Committee on Nutrition. American Academy of Pediatrics: The use and misuse of fruit juice in pediatrics. *Pediatrics*. mayo de 2001;107(5):1210-3.
- (51) Imamura F, O'Connor L, Ye Z, Mursu J, Hayashino Y, Bhupathiraju SN, et al. Consumption of sugar sweetened beverages, artificially sweetened beverages, and fruit juice and incidence of type 2 diabetes: systematic review, meta-analysis, and estimation of population attributable fraction. *Br J Sports Med*. abril de 2016;50(8):496-504.
- (52) Muraki I, Imamura F, Manson JE, Hu FB, Willett WC, van Dam RM, et al. Fruit consumption and risk of type 2 diabetes: results from three prospective longitudinal cohort studies. *BMJ*. 28 de agosto de 2013;347:f5001.
- (53) Murimi, M. W., Kanyi, M., Mupfudze, T., Amin, M. R., Mbogori, T., & Aldubayan, K. Factors influencing efficacy of nutrition education interventions: a systematic review. *J. Nutr. Educ. Behav*. 2017, 49(2): 142-165.
- (54) Aranceta Bartrina J, Varela Moreiras G, Serra Majem L. Consenso sobre la metodología de las encuestas alimentarias, la tipificación de la actividad física y los estilos de vida saludables. *Nutr Hosp*. 2015;31(3):1–292.

Destacar que para la elaboración de los materiales educativos del presente proyecto, se consultaron los siguientes blogs:

- Julio Basulto Blog. Julio Basulto [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://juliobasulto.com/blog/>
- El nutricionista de la General. Juan Revenga [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://juanrevenga.com/>

- Gominolasdepetroleo. Miguel Ángel Lurueña [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.gominolasdepetroleo.com/>
- Mi Dieta Cojea. Blog de Nutrición y Dietética. Aitor Sánchez. [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.midietacojea.com/>
- DIME QUE COMES. Lucía Martínez [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.dimequecomes.com/>
- Dietética Sin Patrocinadores Blog [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.dieteticasinpatrocinadores.org/blog/>
- Borja Bandera – Medicina, Nutrición, Ejercicio y Ciencia. Borja Bandera [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://borjabandera.es/>
- sinAzucar.org – Revelando el azúcar oculto de los productos industriales [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.sinazucar.org/>
- REALFOODING - Comida Real. Carlos Ríos - Dietista-nutricionista [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://realfooding.com/>
- Dietista Enfurecida - Inicio | Facebook. Virginia Gómez [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.facebook.com/virginut/>
- SCIENTIA [Internet]. José Manuel López Nicolás. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://scientiablog.com/>
- DIMETILSULFURO. Deborah García Bello [Internet]. DIMETILSULFURO. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://dimetilsulfuro.es/>
- Boticaria García. Marián García [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://boticariagarcia.com/>
- Lo que dice la ciencia para adelgazar. El Centinel [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://loquedicelacienciaparadelgazar.blogspot.com/>
- Fitness Revolucionario ★ Cuestionando los dogmas sobre Salud y Fitness.

Marcos Vázquez [Internet]. Fitness Revolucionario. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.fitnessrevolucionario.com/>

- Juan Llorca - Kids Inspired Food. Juan Llorca [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://juanllorca.com/>
- El Comidista EL PAÍS [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://elcomidista.elpais.com/>
- Gastronomía Vegana | Todo sobre la gastronomía 100% vegetal. Virginia García. [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.gastronomiavegana.org/>
- Sugg-r and some Salt. Rosilet Mejía [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://sugg-r.blogspot.com/>

- Danza de Fogones | Un blog con recetas veganas, fáciles y saludables [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://danzadefogones.com/>
- Tarjeta d embarque. Heva Hernández [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://tarjetadembarque.blogspot.com/>
- Delicious Healthy Bites, el blog de Alma Creativa [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://delicioushealthybites.com/>
- Albahaca y Canela [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://albahacaycanela.blogspot.com/>
- Lala Kitchen\_ AMA · COME · VIVE · BRILLA. Elka Mocker [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.lalakitchen.com/>
- Hoy comemos sano. Inés Basterra [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://hoycomemossano.com/>
- Ido – Food, Fun & Ideas [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <http://idorecetas.com/>.
- Tengo un horno y sé cómo usarlo. Macu Higueras [Internet]. [citado 3 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.tengounhornoysecomousarlo.com/>

## **Lista de Abreviaturas y Acrónimos**

### **ENPE**

Estudio nutricional de la población española

### **ESTUDIO ALADINO**

Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España

### **ESNUPI-AS**

Estudio del estado nutricional de la población infantil en Asturias

### **OMS**

Organización mundial de la salud

### **FAO**

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

### **AECOSAN**

Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición

### **SENC**

Sociedad española de nutrición comunitaria

### **ToKAppscholl**

Plataforma de comunicación en educación

### **AMPAS**

Asociaciones de madres y padres de alumnos

### **Power-Point**

programa de presentación con diapositivas que forma parte del conjunto de herramientas de Microsoft Office

### **DM**

## Anexos:

### 1.8 Anexo 1: Infografía “Consejos para alimentar bien a tus hijos”

# CONSEJOS PARA ALIMENTAR BIEN A TUS HIJOS



**CONSEJO 1:  
NO OBLIGAR AL NIÑO A COMER**

Nunca debe obligarse a los niños a terminar la comida o comer un alimento en concreto. Debe promoverse un ambiente de comida en familia agradable y sin la TV encendida.

**CONSEJO 2:  
NO UTILIZAR LA COMIDA COMO UN CASTIGO O UN PREMIO**

Si se recompensa con comida no saludable el mensaje se pierde, si se recompensa con regalos materiales puede conducir a asociaciones negativas con la comida. La única recompensa válida es el elogio...



**CONSEJO 3:  
MANTÉN TU HOGAR LIBRE DE ALIMENTOS NO SALUDABLES**

No compres alimentos insanos, estos ya se consumen en celebraciones e imprevistos, así no prohibas. Ten siempre a mano fruta fresca y frutos secos.



**CONSEJO 4:  
NO ES LO QUE DIGAS ES LO QUE HAGAS**

Debes de ser el espejo en el que se miran, el ejemplo a seguir. ¡Si quieres que coman sano, come sano!..



## 1.9 Anexo 2: Nota informativa para las AMPAS (ToKApp)

# **TFM: PROGRAMA DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL**

**CON LA COLABORACIÓN DE LA SECCIÓN DE EDUCACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE AVILÉS.**

**GRATUITO**

**¿Quieres aprender a comer mejor? ¡Anímate a participar!**

A través de la realización de diversos talleres, charlas y dinámicas de grupo se trabajará en:

- **¿Qué es la Alimentación Saludable?**
- **Herramientas para hacer una compra saludable**
- **Desayunos y almuerzos saludables**
- **Estrategias publicitarias/etiquetado**

### **IMPARTE**

Eva M<sup>a</sup> Álvarez Rodríguez

(Diplomada en Biología, Licenciada en Ciencia y Tecnología de los Alimentos por la Universidad de Santiago de Compostela. Máster oficial Nutrición y Salud por la Universidad Oberta de Cataluña).

### **PODRÁN PARTICIPAR**

Adultos del entorno familiar de los escolares de Avilés de infantil y primaria.

### **DÍAS Y HORARIO**

8, 15, 22 y 29 de noviembre y 3 de diciembre. De 9:30 a 12.30 h.

### **LUGAR**

Edificio Fuero. Calle Fernando Morán, 32, 33401 Avilés, Asturias.

### **INSCRIPCIONES**

Enviar email a: [ealvarezrodr@uoc.edu](mailto:ealvarezrodr@uoc.edu), indicando nombre y apellidos del adulto y colegio del niño@.



## 1.10 Anexo 3: Cuestionario sobre alimentación saludable.

CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE		NÚMERO	
1. Hay que tomar cuanta menos grasa mejor	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
2. Para adelgazar basta con tomar menos kilocalorías	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
3. Algunos alimentos son capaces de prevenir patologías como el cáncer	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
4. Algunos alimentos son capaces de curar patologías como el cáncer	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
5. El desayuno es la comida más importante del día	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
6. Debemos de comer 5 veces al día	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
7. Los hidratos de carbono engordan más si se toman por la noche	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
8. Los huevos tienen colesterol	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
9. Los huevos aumentan el colesterol	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
10. La bollería industrial con grasa vegetal (palm a) tiene colesterol	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
11. La bollería industrial con grasa vegetal (palm a) aumenta el colesterol	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
12. No es seguro llevar una dieta vegetariana	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
13. Los niños necesitan consumir azúcar	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		
14. Un zumo de fruta exprimida en casa equivale a una ración frutas	<input type="checkbox"/> Verdadero <input type="checkbox"/> Falso		

## 1.11 Anexo 4: Cuestionario sobre conocimientos acerca del etiquetado de alimentos.

NÚMERO

### CONOCIMIENTOS SOBRE ETIQUETADO EN ALIMENTACIÓN

A. Sueles leer el etiquetado de los alimentos

Si siempre  Si pero no lo entiendo bien  A veces  No casi nunca

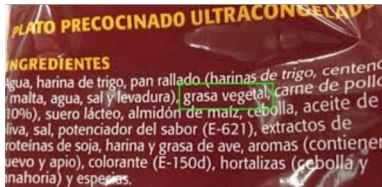
B. En que te fijas más del etiquetado

Las calorías  Sal  Grasa/colesterol  Otros:

C. ¿Crees que la nueva herramienta Nutriscore hará más comprensible el etiquetado?

Si  No  No sé lo que es Nutriscore

1. El etiquetado de este producto está completo, ya que indica que indica el origen de la grasa "vegetal":



2. Los aditivos utilizados en España son seguros a las dosis recomendadas.

Verdadero  Falso  Lo desconozco

3. Los aditivos utilizados en España son inocuos.

Verdadero  Falso  Lo desconozco

4. El ingrediente que figura el primero en la lista de ingredientes es el que está en mayor proporción en el alimento

Verdadero  Falso  Lo desconozco

5. La fecha de duración y la de caducidad son lo mismo

Verdadero  Falso  Lo desconozco

6. Consumir un producto después de su fecha de caducidad puede comportar riesgo para la salud

Verdadero  Falso  Lo desconozco

7. El aditivo E-330 es de los más peligrosos

Verdadero  Falso  Lo desconozco

8. Es obligatorio indicar los alérgenos de un alimento, pero no así los que causan intolerancias.

Verdadero  Falso  Lo desconozco

9. No es obligatorio que en una carne envasada figure el país o lugar de origen

Verdadero  Falso  Lo desconozco

10. Las vitaminas no tienen por qué figurar en el listado de ingredientes

Verdadero  Falso  Lo desconozco

11. Una declaración de salud es lo mismo que una declaración nutricional.

Verdadero  Falso  Lo desconozco

12. Si el nombre de un ingrediente figura en la denominación de venta ha de indicarse en el etiquetado en qué proporción

Verdadero  Falso  Lo desconozco

13. Es lo mismo un producto etiquetado como "fuente de fibra" que "alto contenido en fibra"

Verdadero  Falso  Lo desconozco

14. Este producto "Ayuda a tus defensas" porque contiene:



Lo desconozco

Vitamina B6  Fermentos L. Casei  Fermentos L. casei y vitamina B6

15. Es obligatorio que figure como tal, si el producto ha sido descongelado

Verdadero  Falso  Lo desconozco

16. Las tablas de información nutricional (calorías, %grasa, etc.) no son obligatorias, aunque ya figuren en los alimentos

Verdadero  Falso  Lo desconozco

17. La sal puede figurar como sodio en el listado de ingredientes

Verdadero  Falso  Lo desconozco

18. ¿Si lees "sin azúcar" en el etiquetado de un alimento, que piensas?

No tiene sacarosa  No tiene ningún azúcar  Lo desconozco

## 1.12 Anexo 5: Cuestionario PREDIMED.

### TEST PREDIMER PARA PROGENITORES

NÚMERO

1. ¿Usas el aceite de oliva como principal grasa para cocinar?

Sí  No

2. ¿Cuánto aceite de oliva consumes en total al día (incluyendo el usado para freír, comidas fuera de casa, ensaladas, etc.)?

4 o más cucharadas  2-3,9 cucharadas  0-1,9 cucharadas

3. ¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consumes al día?  
(las guarniciones o acompañamientos = ½ ración) 1 ración=200g

2 o más raciones  1-1,9 raciones  0-0,9 raciones

4. ¿Cuántas piezas de fruta (incluyendo zumo natural) consumes al día?

3 o más raciones  1-2,9 raciones  0-0,9 raciones

5. ¿Cuántas raciones de carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos consumes al día?  
(ración: 100 - 150 g)

1 ración o más  0-0,9 raciones

6. ¿Cuántas raciones de mantequilla, margarina o nata consumes al día?  
(porción individual: 12 g)

1 ración o más  0-0,9 raciones

7. ¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas, tónicas, bitter) consumes al día?  
(porción individual: 12 g)

1 ración o más  0-0,9 raciones

8. ¿Bebes vino? ¿Cuánto consumes a la semana?  
(porción individual: 12 g)

7 o más vasos  3-6,9 vasos  0-2,9 vasos

9. ¿Cuántas raciones de legumbres consumes a la semana?  
(1 plato o ración de 150 g)

3 o más raciones  1-2,9 raciones  0-0,9 raciones

10. ¿Cuántas raciones de pescado-mariscos consumes a la semana?  
(1 plato pieza o ración: 100 - 150 de pescado o 4-5 piezas o 200 g de marisco)

3 o más raciones  1-2,9 raciones  0-0,9 raciones

11. ¿Cuántas veces consumes repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulce o pasteles a la semana?

2 raciones o más  0-1,9 raciones

12. ¿Cuántas veces consumes frutos secos a la semana?  
(ración 30 g)

3 o más raciones  1-2,9 raciones  0-0,9 raciones

13. ¿Consumes preferentemente carne de pollo, pavo o conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas o salchichas? (ración 30 g)

Sí  No

14. ¿Cuántas veces a la semana consumes los vegetales cocinados, la pasta, arroz u otros platos aderezados con salsa de tomate, ajo, cebolla o puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (sofrito)?

2 o más raciones  1-2,9 raciones  0-0,9 raciones

**Nota: El aplicado a escolares es igual, pero sin la pregunta nº 8.**

# 1.13 Anexo 6: Clase magistral "Alimentación saludable".

	<h3>Alimentación saludable</h3>	<h3>CIFRAS</h3> <p><b>La tasa de obesidad se ha duplicado en España en las últimas dos décadas</b></p> <p>400 000 0000</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En 1976 la prevalencia de obesidad en España era del 3,4%</li> <li>En 2016 la prevalencia de obesidad en España era del 17,6%</li> <li>Los niños, con enorme rapidez, se han convertido en la población más afectada por la obesidad y sus complicaciones asociadas.</li> </ul>
<h3>CIFRAS</h3> <p><b>Los asturianos, los más obesos</b></p> <p>La obesidad en España</p>	<h3>CIFRAS</h3> <p><b>Los niños de España, entre los más obesos de Europa</b></p> <p>Un año de los propósitos nuevos y la obesidad infantil</p>	<h3>CAUSAS</h3> <p><b>NI ESTAS SÓLO NI TIENES LA CULPA</b></p>
<h3>CONSECUENCIAS</h3> <p><b>COMPLICACIONES DE LA OBESIDAD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Respiratorias:</b> Apnea obstructiva, Disnea, Estridor.</li> <li><b>Cardiovasculares:</b> Hipertensión arterial, Colesterol de la lipoproteína de baja densidad, Hígado graso.</li> <li><b>Metabólicas:</b> Diabetes mellitus tipo 2, Síndrome de ovario poliquístico (Síndrome de Cushing poliquístico), Integridad de la pared de vasos sanguíneos.</li> <li><b>Neurológicas:</b> Insulinorresistencia (síndrome de tumor cerebral).</li> <li><b>Cardiometabólicas:</b> Síndrome metabólico de abdomen y (hígado)graso.</li> <li><b>Alimentarias:</b> Alteración de la regulación del hambre y saciedad, Disfunción de la pared de vasos sanguíneos.</li> <li><b>Psicológicas:</b> Dificultad para respirar durante el sueño, Apnea, Integridad de la pared de vasos sanguíneos.</li> <li><b>Reproductivas:</b> Dificultad para respirar durante el sueño, Apnea, Integridad de la pared de vasos sanguíneos.</li> <li><b>Articulares:</b> Osteoartritis, Gota.</li> <li><b>Integridad de la pared de vasos sanguíneos:</b> Síndrome de Cushing poliquístico, Integridad de la pared de vasos sanguíneos.</li> <li><b>Integridad de la pared de vasos sanguíneos:</b> Síndrome de Cushing poliquístico, Integridad de la pared de vasos sanguíneos.</li> </ul>	<h3>CONSECUENCIAS</h3> <p><b>Obesidad asociada con diabetes y síndrome</b></p>	<h3>CONSECUENCIAS</h3> <p>Más de 1/3 de los cánceres se han asociado su incidencia con:</p> <p><b>DEBEMOS DE CAMBIAR LO QUE HACEMOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Ingesta de alimentos ultraprocesados</li> <li>✗ Falta de actividad física</li> <li>✗ Consumo de tabaco</li> <li>✗ Consumo de alcohol.</li> </ul> <p>Organización Mundial de la Salud</p> <p>Se estima que en 2010 unos 6,7 millones de muertes se debieron a un consumo inadecuado de frutas y verduras. ¡Podemos Prevenir!</p>
<h3>ESTRATEGIAS</h3> <p><b>Comer de forma saludable</b></p> <p>Acudir a un buen profesional</p> <p>Empoderarnos</p> <p>Hacer ejercicio</p>	<h3>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comer alimentos y no productos</li> <li>✓ Basar la dieta en alimentos de origen vegetal: Verduras, frutas, legumbres, cereales integrales, frutos secos y semillas.</li> <li>✓ Incluir proteína animal o vegetal</li> <li>✓ Cocinar al vapor, microondas, horno, plancha</li> <li>✓ Comer despacio</li> <li>✓ Beber agua</li> </ul>	<h3>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</h3>
<h3>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</h3> <p><b>Comer de forma saludable</b></p>	<h3>ALIMENTACIÓN SALUDABLE</h3> <p><b>OCU advierte sobre la moda de algunos alimentos: son saludables, pero no milagrosos</b></p> <p>La Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) advierte que a pesar de que estos cuentan con muchas propiedades y que cuando están integrados en una dieta variada y equilibrada ayudan a mantener una buena salud, estos no son milagrosos y no curan enfermedades, como a veces se pretende hacer creer.</p>	<h3>Beber agua, y si el de grifo mejor!!</h3> <p>El estudio "Ingesta de líquidos a partir de bebidas en niños y adolescentes españoles; estudio transversal" concluye que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La gran mayoría de nuestra población no cumplió con las recomendaciones de la EFSA sobre la ingesta total de agua. Por ello, se debería promover un aumento en el consumo de agua en niños y adolescentes, para poder satisfacer las necesidades de líquidos sin aumentar la ingesta calórica.</li> </ul>
<h3>Beber agua, y si el de grifo mejor!!</h3> <p>Bebemos poca agua y bebemos mucho de lo que no es agua (Juan Revenga, nutricionista)</p>	<h3>GRASAS</h3> <p><b>QUO</b>, <b>TIME CHOLESTEROL</b>, <b>TIME EL DOLOR</b></p> <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<h3>GRASAS</h3> <p><b>Manzana (200g) vs Croissant (30g)</b></p> <p>MISMAS CALORÍAS PERO DISTINTO EFECTO</p> <p>123 kcal vs 123 kcal</p> <p>En forma de FIBRA y VEGETALES vs EN FORMAS DE GRASAS SATURADAS y AZÚCARES REFINADOS</p>
<h3>GRASAS</h3> <p><b>Recomendaciones OMS</b></p> <p>Grasas: 30-35% de la ingesta calórica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>10% de grasas saturadas</li> <li>6-11% de grasas polinsaturadas</li> <li>0% (1%) de grasas trans (a eliminar)</li> <li>15-30% de grasas monoinsaturadas</li> </ul> <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<h3>GRASAS SALUDABLES vs GRASAS NO SALUDABLES</h3> <p><b>INSATURADAS vs SATURADAS Sin excederlos!!</b></p> <p><b>MONOSATURADAS vs POLINSATURADAS</b></p> <p><b>FUENTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>INSATURADAS: Aceite de oliva, Aguacate, Frutos secos: almendra</li> <li>SATURADAS: Pescados grasos, Semillas: Lino, Chia, nueces</li> <li>TRANS: Mantequilla, Aceite de coco, Carne, Pescados, Helados, Galletas</li> </ul>	<h3>AZÚCAR</h3> <p><b>azúcar por persona</b></p> <p>recomendaciones vs. consumo en España</p> <p>25 g/día (límite máximo de salud, ingestión)</p> <p>50 g/día (límite máximo de salud, ingestión)</p> <p>100 g/día (consumo real medio en España)</p> <p>concsiate</p>
<h3>AZÚCAR</h3> <p><b>55 DIFERENTES NOMBRES PARA EL AZÚCAR</b></p> <p>Lista de nombres de azúcar: Maltosa, Sacarosa, Glucosa, Fructosa, etc.</p>	<h3>REFINADOS</h3> <p><b>Salvado vs Germe vs Endospermo</b></p> <p><b>CEREALES INTEGRALES vs CEREALES REFINADOS</b></p>	<h3>REFINADOS</h3> <p><b>Anatomía de un grano integral</b></p> <p><b>Salvado:</b> Fibra, Vitaminas B, Minerales</p> <p><b>Germe:</b> Vitaminas B, Vitaminas E, Minerales, Ácidos grasos, Antioxidantes, Proteínas</p> <p><b>Endospermo:</b> Carbohidratos, Almidón, Almidón, Almidón, Almidón</p> <p>El salvado y el germe se retienen en el proceso de refinado para obtener arroz blanco.</p>

**SAL**

La OMS recomienda una ingesta máxima de 2 g de sodio por día.  
2 g de sodio = 5 g de sal = 1 cucharada de café

**SAL**

**FUENTES EXCESIVAS Y PROCESADAS**  
 - Alimentos procesados y ultraprocesados  
 - Alimentos con alto contenido de sodio  
 - Alimentos con alto contenido de sodio

**FUENTES NATURALES DE SODIO**  
 - Alimentos con alto contenido de sodio  
 - Alimentos con alto contenido de sodio

**EL SODIO**

**CONCLUSIÓN**

**EL PLATO PARA COMER SALUDABLE**

El plato saludable se compone de: Verduras y hortalizas, Frutas, Cereales, tubérculos y legumbres, y Proteínas animales o vegetales.

**MANTÉNTESE ACTIVO**

**Videos**

Triángulo de la alimentación subtítulo ( Instituto Flamenco de Vida ...)

**FOOD TRIANGLE** GEZOND LEVEN

Drink HOUTLI WATER

MORE


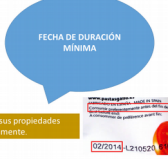













LESS

**MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN**

**SE PERMITEN PREGUNTAS, PERO SÓLO ESCOGE MOS LAS FÁCILES**





<p><b>Alérgenos</b></p> <p><b>Ingredientes</b> Harina integral de trigo, agua, harina de trigo, solva de trigo, levadura, suero de leche en polvo, azúcar, aceite de girasol, sal, emulgentes (ésteres monoacil y diacil tartárico de los mono- y diglicéridos de los ácidos grasos mono- y diglicéridos de ácidos grasos, estearoil-2-lactilato sódico), conservadores (propionato cálcico, ácido ascórbico), corrector de la acidez (ácido láctico), agente de tratamiento de la harina (ácido ascórbico). Puede contener trazas de sésamo.</p>	<p><b>Cantidad Neta</b></p> <p>La cantidad de producto se expresa en litros, centilitros, mililitros, kilogramos o gramos, según el tipo de producto.</p> 	<p><b>Fecha de Caducidad o de Duración mínima</b></p> <p>1. "Consumir preferentemente antes del ...", cuando la fecha incluya la indicación del día. 2. "Consumir preferentemente antes del fin de ...", en los demás casos.</p> <p><b>FECHA DE DURACIÓN MÍNIMA</b></p>  <p>Fecha hasta la que el alimento conserva sus propiedades específicas cuando se almacena correctamente.</p>																								
<p><b>Fecha de Caducidad o de Duración mínima</b></p> <p>Trá precedida de la indicación "Fecha de caducidad".</p> <p><b>FECHA DE DURACIÓN CADUCIDAD</b></p> <p>Fecha hasta la que el alimento se considera seguro.</p> 	<p><b>Condiciones especiales de conservación y de utilización</b></p> <p>Cuando los alimentos requieran unas condiciones especiales de conservación y/o de utilización, se indicarán dichas condiciones. Con el fin de permitir la conservación y utilización adecuadas de los alimentos una vez abierto el envase, se indicarán, cuando proceda, las condiciones y/o fecha límite de consumo.</p> 	<p><b>Empresa</b></p> <p>Se indica el nombre o la razón social y la dirección de la empresa alimentaria.</p> <p><b>Origen</b></p> <p>Obligatorio en algunas circunstancias. Por otro lado, en las carnes envasadas de algunas especies (vino, jamón, queso) y en el control de algunos tipos de información sobre el país de origen y el lugar de procedencia. Reglamento de Ejecución (UE) N°1333/2013 de la Comisión.</p> <p><b>Modo de Empleo</b></p> <p>Debe indicarse de forma que permita un uso apropiado del alimento.</p> <p><b>Alcohol</b></p> <p>En bebidas que contengan más de un 1,2% en volumen de alcohol, irá seguida del símbolo "vol" y podrá estar precedida de la palabra alcohol o de la abreviatura "alc".</p>																								
<p><b>Información nutricional</b></p> <p>Incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>valor energético, cada 100g o 100ml. También puede figurar el % que representa sobre la cantidad diaria recomendada (CDR) o ingesta recomendada (IR) o valores de referencia de nutrientes (VRN).</li> <li>cantidad de grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal.</li> </ul> <p>Puede complementarse con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ácidos grasos monoinsaturados.</li> <li>Ácidos grasos poliinsaturados.</li> <li>Polifenoles.</li> <li>Almidón.</li> <li>Fibra alimentaria.</li> <li>Vitamina o mineral que figure en cantidades significativas.</li> </ul>	<p><b>Información nutricional</b></p> 	<p>PARTE B — INGESTAS DE REFERENCIA DEL VALOR ENERGÉTICO Y LOS NUTRIENTES MÁS IMPORTANTES DESTINADAS A LAS VITAMINAS Y LOS MINERALES (CONTINUA)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor energético en kilocalorías</th> <th>Ingesta de referencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor energético</td> <td>8 400 kJ/2 000 kcal</td> </tr> <tr> <td>Grasa total</td> <td>70 g</td> </tr> <tr> <td>Grasa saturada</td> <td>30 g</td> </tr> <tr> <td>Hidratos de carbono</td> <td>260 g</td> </tr> <tr> <td>Azúcares</td> <td>100 g</td> </tr> <tr> <td>Proteínas</td> <td>50 g</td> </tr> <tr> <td>Sal</td> <td>6 g</td> </tr> </tbody> </table>	Valor energético en kilocalorías	Ingesta de referencia	Valor energético	8 400 kJ/2 000 kcal	Grasa total	70 g	Grasa saturada	30 g	Hidratos de carbono	260 g	Azúcares	100 g	Proteínas	50 g	Sal	6 g								
Valor energético en kilocalorías	Ingesta de referencia																									
Valor energético	8 400 kJ/2 000 kcal																									
Grasa total	70 g																									
Grasa saturada	30 g																									
Hidratos de carbono	260 g																									
Azúcares	100 g																									
Proteínas	50 g																									
Sal	6 g																									
<p><b>Bebida Refrescante Aromatizada.</b> Ingredientes: agua carbonatada, azúcar, colorante E-150d, acidulante E-338 y aromas naturales (incluyendo cafeína).</p> <p><b>250 ml</b></p> <p><b>INFORMACIÓN NUTRICIONAL POR:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>100 ml</th> <th>250 ml (V)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor energético</td> <td>180 kJ/42 kcal</td> <td>450 kJ/108 kcal</td> </tr> <tr> <td>Grasa total</td> <td>0 g</td> <td>0 g</td> </tr> <tr> <td>Grasa saturada</td> <td>0 g</td> <td>0 g</td> </tr> <tr> <td>Hidratos de carbono</td> <td>10 g</td> <td>25 g</td> </tr> <tr> <td>de los cuales azúcares</td> <td>10 g</td> <td>25 g</td> </tr> <tr> <td>Proteínas</td> <td>0 g</td> <td>0 g</td> </tr> <tr> <td>Sal</td> <td>0 g</td> <td>0 g</td> </tr> </tbody> </table> <p>*Ingesta de referencia de un adulto medio (8 400 kJ/2 000 kcal).</p> 		100 ml	250 ml (V)	Valor energético	180 kJ/42 kcal	450 kJ/108 kcal	Grasa total	0 g	0 g	Grasa saturada	0 g	0 g	Hidratos de carbono	10 g	25 g	de los cuales azúcares	10 g	25 g	Proteínas	0 g	0 g	Sal	0 g	0 g	<p>"sin azúcares añadidos"</p> <p>"fuente de calcio"</p> <p>"bajo en sodio"</p> <p><b>DECLARACIONES NUTRICIONALES</b></p> <p>Hacen referencia al producto. Expresan las características del alimento es el mismo</p>  <p>* Cantidad de azúcar por 330ml</p>	<p><b>DECLARACIONES NUTRICIONALES</b></p> <p>Hacen referencia al producto. Expresan las características del alimento es el mismo</p>
	100 ml	250 ml (V)																								
Valor energético	180 kJ/42 kcal	450 kJ/108 kcal																								
Grasa total	0 g	0 g																								
Grasa saturada	0 g	0 g																								
Hidratos de carbono	10 g	25 g																								
de los cuales azúcares	10 g	25 g																								
Proteínas	0 g	0 g																								
Sal	0 g	0 g																								
<p><b>DECLARACIONES NUTRICIONALES-3</b></p> <p>Se aplican las condiciones para declarar "Bajo en grasas" si el contenido de grasas es inferior al 30% del valor energético.</p> <p><b>DECLARACIONES NUTRICIONALES-3</b></p> <p>Se aplican las condiciones para declarar "Bajo en azúcares" si el contenido de azúcares es inferior al 5% del valor energético.</p> <p><b>DECLARACIONES NUTRICIONALES-3</b></p> <p>Se aplican las condiciones para declarar "Bajo en sodio" si el contenido de sodio es inferior al 0,1% del valor energético.</p>	<p><b>QUANTO ADOZICAR</b> - Adulces - Adulces</p> <p>Se aplican las condiciones para declarar "Bajo en azúcares" si el contenido de azúcares es inferior al 5% del valor energético.</p> 	<p><b>Margarina 3/4</b></p> <p>170 g. 660 kcal. 16,5% de proteínas. 100 g. 370 kcal. 9,25% de proteínas. 50 g. 145 kcal. 3,625% de proteínas. 25 g. 72,5 kcal. 1,8125% de proteínas.</p> <p><b>Flora Original</b> Con Omega 3&amp;6 sabor suave</p> 																								
<p><b>NUTRI-SCORE</b></p> <p>A B C D E</p> 	<p>"contribuye al normal funcionamiento de ..."</p> <p>"Ayudan a acelerar el tránsito intestinal"</p> <p>"ayuda al normal mantenimiento de ..."</p> <p><b>DECLARACIONES DE SALUD</b></p> <p>Atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un beneficio para la salud, que se obtiene al consumir un alimento. Requieren una autorización (Reglamento CE 1825/2006).</li> <li>Establece un alimento o uno de sus componentes reduce significativamente un factor de riesgo de enfermedad. Requiere de la aprobación por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA).</li> </ul>	<p><b>ALIMENTO FUNCIONAL: ACTIMEL PRO-VITAL 0% M.G.</b></p> <p>Denominación del Producto "Leche fermentada desnatada con extracto de ginseng". La denominación es correcta ya que, aunque se suele conocer coloquialmente como yogur, el producto no lo es.</p> 																								
<p><b>ALIMENTO FUNCIONAL: ACTIMEL PRO-VITAL 0% M.G.</b></p> <p>Denominación del Producto "Leche fermentada desnatada con extracto de ginseng". La denominación es correcta ya que, aunque se suele conocer coloquialmente como yogur, el producto no lo es.</p> 	<p><b>ACTIMEL PRO-VITAL</b></p> <p>UNA FÓRMULA ÚNICA</p> 	<p>1. L. casei CNCM I-1631: Diferente de las cepas utilizadas en cualquier otra leche fermentada o yogur. No presenta ningún aval científico que lo diferencie frente al resto de microorganismos normalmente utilizados, la EFSA no considera probado que el Lactobacillus de Danone proteja al sistema gastrointestinal frente a ciertas toxinas. No se puede considerar mejor tomar una leche fermentada con L. casei CNCM I-1631.</p>																								
<p>2. Vitaminas B6, B9 y B12: Son las autorizadas y por tanto responsables de las declaraciones de salud señaladas: como "ayuda a tus defensas" o "ayuda a tu vitalidad física y mental".</p> <p>0,21mg de B6</p> <p>0,54mg de B6</p> 	<p><b>AYUDA A TUS DEFENSAS Y A TU VITALIDAD FÍSICA Y MENTAL</b></p> 	<p>3. Ginseng: Sólo tiene un 0,1%. Ningún informe favorable de las propiedades que se le atribuyen, incluso en el último informe desmiente reducción del agotamiento físico y mental. Sobre el ginseng la OCU destaca: "¿Qué pasa con el ginseng? Lo que pasa es que la EFSA tiene paralizadas las evaluaciones sobre productos botánicos. Es decir, que las marcas pueden decir lo que quieran (aunque no sea cierto) sobre las plantas que incluyen en sus alimentos."</p>																								



TIPO DE LECHE FERMENTADA	MARCA	FORMA O D	PRECIO UNIDAD (g)	PRECIO D. D. D. DE REFERENCIA (€/kg)
Lecche fermentada desnatada con extracto de salmón	Danone Actimel Plus Vital	5 x 200 g	2,99	5,98
Lecche fermentada desnatada con L. casei y salmón (2 x 50)	Danone Actimel	6x150g	2,99	4,98
Lecche fermentada desnatada con L. casei y salmón (2 x 50)	Carrefour Salmus	6x150g	1,25	2,08
Yogur natural desnatado	Danone	4x125g	1,09	3,18
Yogur natural desnatado	Carrefour	4x125g	0,52	1,04

**SON QUESO FUNDIDO:**

**SON SUCEDANEOS DE QUESO:**

**SON QUESO:**

**ENSALADA FRESCA DE CANGREJO**

RECETA VENTA EN CASA

CON CANGREJO Y PULPO SUCCEDANEOS

Gracias por su atención

**Calabaza de naranja - Bikas Ocas - 18 galletas**

PRECIO UNIDAD: 0,33 €

PRECIO TOTAL: 6,18 €

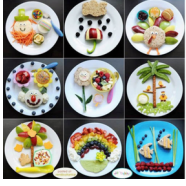



















PRECIO UNIDAD: 0,33 €

PRECIO TOTAL: 6,18 €

PRECIO UNIDAD: 0,33 €

PRECIO TOTAL: 6,18 €

## 1.15 Anexo 8: Clase magistral “Alimentación infantil”.

 <p><b>ALIMENTACIÓN INFANTIL</b></p>	<p>¿CÓMO COMEN LOS NIÑOS?</p> <p><b>Poco:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fruta</li> <li>• Alimentos integrales</li> <li>• Verduras y hortalizas</li> </ul> <p><b>Mucho:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Azúcar</li> <li>• Productos ultraprocesados</li> <li>• Refrescos</li> </ul>	<p>¿CÓMO COMEN LOS NIÑOS?</p> <p><b>Poco:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fruta</li> <li>• Alimentos integrales</li> <li>• Verduras y hortalizas</li> </ul> 																																
	<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p>  <p>Baby Led Weaning</p>	<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p>  																																
<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p>  <p><b>ANÁLISIS MEDIO</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INGREDIENTES</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Almidón de maíz</td><td>45,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de trigo</td><td>35,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de arroz</td><td>15,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de maíz modificado</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de trigo modificado</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de arroz modificado</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de maíz modificado con ácido cítrico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de trigo modificado con ácido cítrico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de arroz modificado con ácido cítrico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de maíz modificado con ácido cítrico y ácido succínico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de trigo modificado con ácido cítrico y ácido succínico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de arroz modificado con ácido cítrico y ácido succínico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de maíz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de trigo modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico</td><td>5,00%</td></tr> <tr><td>Almidón de arroz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico</td><td>5,00%</td></tr> </tbody> </table> <p><b>INGREDIENTES</b></p> <p>Almidón de maíz, Almidón de trigo, Almidón de arroz, Almidón de maíz modificado, Almidón de trigo modificado, Almidón de arroz modificado, Almidón de maíz modificado con ácido cítrico, Almidón de trigo modificado con ácido cítrico, Almidón de arroz modificado con ácido cítrico, Almidón de maíz modificado con ácido cítrico y ácido succínico, Almidón de trigo modificado con ácido cítrico y ácido succínico, Almidón de arroz modificado con ácido cítrico y ácido succínico, Almidón de maíz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico, Almidón de trigo modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico, Almidón de arroz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico.</p>	INGREDIENTES	Porcentaje	Almidón de maíz	45,00%	Almidón de trigo	35,00%	Almidón de arroz	15,00%	Almidón de maíz modificado	5,00%	Almidón de trigo modificado	5,00%	Almidón de arroz modificado	5,00%	Almidón de maíz modificado con ácido cítrico	5,00%	Almidón de trigo modificado con ácido cítrico	5,00%	Almidón de arroz modificado con ácido cítrico	5,00%	Almidón de maíz modificado con ácido cítrico y ácido succínico	5,00%	Almidón de trigo modificado con ácido cítrico y ácido succínico	5,00%	Almidón de arroz modificado con ácido cítrico y ácido succínico	5,00%	Almidón de maíz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico	5,00%	Almidón de trigo modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico	5,00%	Almidón de arroz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico	5,00%	<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p> 	<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p> <p><b>CUANTO AZÚCAR</b> Alimentos - Azúcares</p>  
INGREDIENTES	Porcentaje																																	
Almidón de maíz	45,00%																																	
Almidón de trigo	35,00%																																	
Almidón de arroz	15,00%																																	
Almidón de maíz modificado	5,00%																																	
Almidón de trigo modificado	5,00%																																	
Almidón de arroz modificado	5,00%																																	
Almidón de maíz modificado con ácido cítrico	5,00%																																	
Almidón de trigo modificado con ácido cítrico	5,00%																																	
Almidón de arroz modificado con ácido cítrico	5,00%																																	
Almidón de maíz modificado con ácido cítrico y ácido succínico	5,00%																																	
Almidón de trigo modificado con ácido cítrico y ácido succínico	5,00%																																	
Almidón de arroz modificado con ácido cítrico y ácido succínico	5,00%																																	
Almidón de maíz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico	5,00%																																	
Almidón de trigo modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico	5,00%																																	
Almidón de arroz modificado con ácido cítrico, ácido succínico y ácido tartárico	5,00%																																	
<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p> <p><b>CUANTO AZÚCAR</b> Alimentos - Azúcares</p>  	<p>¿QUÉ COMEN LOS NIÑOS?</p> <p><b>CUANTO AZÚCAR</b> Alimentos - Azúcares</p>  																																	
	<p>Fuentes de azúcar añadidos en la dieta de la población española</p>  <p>• Cereales azucarados • Mermeladas • Chocolate • Pastelería industrial • Pastelería, helados, dulcerías • Bebidas azucaradas • Otros • Consumo directo</p> <p>Fuente: ANIBES 2013</p>	<p><b>Eufemismo azucarado</b></p> <p>El azúcar añadido en los alimentos es un problema de salud pública. El azúcar añadido en los alimentos es un problema de salud pública. El azúcar añadido en los alimentos es un problema de salud pública.</p> 																																
 <p>¡ALBERTO, POR FAVOR! ¿TÚ SABES LA DE AZÚCAR QUE LE PONEM A ESO?</p>	<p>¿QUÉ DEBEN DE COMER LOS NIÑOS?</p> 	<p><b>LÁCTEOS</b></p> <p>YOGUR NATURAL SIN AZÚCAR NI EDULCORANTES</p> <p><b>SI</b></p> <p>LECHE ENTERA</p> <p>QUESOS DE CALDO</p> <p>REQUESÓN</p>																																
<p><b>LÁCTEOS</b></p> <p>YOGUR AZUCARADO O EDULCORADOS</p> <p><b>CUANTO MENOS MEJOR</b></p> <p>LECHE CREMOSO BARRIDO</p> <p>QUESOS FUNDIDOS, SUCCORADOS</p>	<p><b>CEREALES Y DERIVADOS</b></p> <p>COPOS DE AVENA</p> <p><b>SI</b></p> <p>ARROZ INTEGRAL, PASTA INTEGRAL</p> <p>PAN INTEGRAL</p> <p>MUSLI CASERO</p>	<p><b>CEREALES Y DERIVADOS</b></p> <p>GALLINAS</p> <p><b>CUANTO MENOS MEJOR</b></p> <p>CEREALES DE AZÚCAR</p> <p>MOJARRA</p> <p>RESPUESTA CASERA</p> <p>PAÑ BLANCO</p>																																
<p><b>FUENTES PROTEICAS</b></p> <p>PESCADO Y MARIPOSA</p> <p><b>SI</b></p> <p>TOFU</p> <p>FRUTOS SECOS</p> <p>HEVEDOS</p> <p>LEGUMBRES</p> <p>CARNES NO PROCESADAS</p>	<p><b>FUENTES PROTEICAS</b></p> <p>CARNES PROCESADAS</p> <p><b>CUANTO MENOS MEJOR</b></p> <p>PASTEL Y PASTELAS</p> <p>FISCADOS PROCESADOS</p>	<p><b>BEBIDA</b></p> <p><b>AGUA</b></p>																																





## 1.16 Anexo 9: Guía “Ideas de desayunos saludables”.



NO EMPIECES  
UNA DIETA QUE  
TERMINARÁ  
ALGÚN DÍA,  
COMIENZA UN  
ESTILO DE VIDA  
QUE DURE  
SIEMPRE

**IDEAS DE  
DESAYUNOS  
SALUDABLES**

Eva María Álvarez.  
Máster Nutrición y salud



### GACHAS DE AVENA

La regla es sencilla: 1 parte de líquido (Agua, leche de cualquier tipo), se puede dejar remojando la noche anterior.



#### INGREDIENTES

- Copos de avena integral.
- Agua o leche

#### PREPARACIÓN

Cocer a fuego lento la avena con el líquido (si queremos que queden menos espesas poner 3 partes de líquido frente a una de avena). Remover de vez en cuando. Cocer durante 8 minutos o hasta que espesen.

#### VARIANTES

Añade durante la cocción: canela, vainilla, jengibre, fresas, plátano, cacao, harina de algarroba, etc. Decoralo con semillas de chía, frutos rojos, rodajas de plátano, muesli, frutos secos, higos, manzana asada, etc.

**y a disfrutar!!**

## YOGUR CON "COSAS"

Utiliza un yogur como un lienzo en blanco sobre el que construir mil y una ideas de desayunos.



### INGREDIENTES

- Yogur, el que más te guste pero que sea natural (sin azúcar ni edulcorantes).
- Imaginación

### PREPARACIÓN

Verter el yogur en un bol o copa o cualquier vajilla que invite a comértelo o que facilite que lo puedas transportar.

### VARIANTES

Añade fruta cortada, frutos rojos, muesli, frutos secos, fruta deshidratada, copos de avena, coco rallado, canela...

**y AMOR!!**

## TOSTAS, TOSTADAS PANECILLOS...

Si disfrutas con una tostada con aceite de oliva y tomate natural, ¿porqué no pruebas a innovar?



### INGREDIENTES

- Pan integral
- Creatividad

### PREPARACIÓN

Tuesta tu rebanada de pan.

### VARIANTES

Úntala con: crema de frutos secos casera, con aguacate, guacamole, hummus, aceite de oliva, tomate triturado, plátano cocinado en el microondas, etc.

Añade jamón serrano, queso fresco, huevo cocido, huevos de codorniz, salmón ahumado, pimientos del piquillo, atún, rabanitos...

**las posibilidades son infinitas!**



## PUDING DE CHÍA

Las semillas de Chia son se pueden utilizar al natural o sumergirlas en un líquido para conseguir una textura "puding"



### INGREDIENTES

- Semillas de Chia
- Leche al gusto, agua, té matcha..

### PREPARACIÓN

En un recipiente introducimos 2 cucharadas de Chia, cubrimos con el líquido y revolvemos. Podemos dejar toda la noche o unas 2 horas. Cubrir con los ingredientes que se quiera o alternar capas de puding y frutas, queso batido o yogur en otro vasito.

### VARIANTES

Puede añadirse cacao en la leche de remojo. Combinar con frutas (genial las rojas y el mango), frutos secos...

**¡Te sorprenderá!**

## TORTITAS DE AVENA

Bonitas y muy apetecibles, ideales para incluir en los desayunos y meriendas.



- Copos de avena integral
- 1 huevo o 4 claras
- 1 plátano o 4 dátiles

### PREPARACIÓN

En un recipiente añadir unos 40g de avena, el plátano o dátiles y el resto de ingredientes que se quieran utilizar y batir con la batidora. En una sartén impregnada de aceite volcar una pequeña cantidad de la mezcla. Esperar a que comiencen a surgir burbujas por los bordes y voltear para hacer el otro lado.

### VARIANTES

Añadir a la mezcla antes de batir frutos secos, cacao puro, un poquito de leche, canela, jengibre, etc. Adornarlas con frutas, mantequilla de frutos secos...

**Uhhmmmm**

## HUEVO

Fácil de preparar y nutritivo, una opción a la que recurrir.



**¡No olvides la especias!**

### INGREDIENTES

- Huevo.
- Lo que se te ocurra

### PREPARACIÓN

Cocidos, en revuelto, tortilla, al plato, pasados por agua (introducir los huevos a temperatura ambiente dentro de un colador y sumergir este en agua hirviendo durante 3 min retirar y enfriar bajo el grifo) o simplemente fritos.

### VARIANTES

Cocidos con aceite, sal y pimentón, con anchoa, rellenos de atún y tomate. Revueltos sólo o con gambas, verduras, setas... En tortilla francesa con queso, verduritas o incluso la versión dulce con canela y pasta dátil (dátiles triturados con un poquito de agua, etc.

## 1.17 Anexo 10: Guía “Aliméntate en la Red”.



*“Que tu medicina sea  
tu alimento, y el  
alimento tu  
medicina.”  
(Hipócrates)*

## **¡ALIMÉNTATE EN LA RED!**

EVA MARÍA ÁLVAREZ  
MÁSTER NUTRICIÓN Y SALUD

*"En cuestiones de  
cultura y de saber,  
sólo se pierde lo que  
se guarda; sólo se  
gana lo que se da"*

*(Antonio Machado)*



*Blogs de nutrición que alimentan el  
pensamiento.*





### **AITOR SÁNCHEZ**

Dietista-Nutricionista  
Tecnólogo de Alimentos

## **MI DIETA COJEA**

**Blog de divulgación en Alimentación y ciencia.**

"Aquí podrás encontrar información y más perspectiva para tomar las decisiones que nos parezcan más correctas a cada persona... hasta que la ciencia y la evidencia nos demuestre lo contrario".

## **DIME QUE COMES**

**Blog sin pelos en la lengua y con un escrupuloso rigor científico, sobre alimentación vegetariana y vegana, nutrición, sostenibilidad y gastronomía.**

Invita al lector a reflexionar acerca de sus decisiones alimentarias.

### **LUCÍA MARTÍNEZ**

Dietista-Nutricionista  
Especialista en Alimentación Vegetariana.



### **JUAN REVENGA**

Dietista-Nutricionista  
Biólogo

## **EL NUTRICIONISTA DE LA GENERAL**

**En este excelente blog se abordan cuestiones relacionadas con la nutrición, la alimentación y la ciencia. Usa un lenguaje ameno y divertido, sin perder el rigor científico, que favorece mucho la lectura.**

"El disfrute y el placer en el comer no deberían estar en absoluto reñidos con la salud"



### ASOCIACIÓN DSP

Asociación Científico Dietética sin patrocinadores

### DIETÉTICA SIN PATROCINADORES

Blog de la asociación DSP, formada por gente que se preocupa por la salud, y especialmente la nutrición. Profesionales afines bajo una simple premisa:

"La salud y la nutrición deben ser conocidas por el público y los profesionales con información actualizada y, sobre todo, sin influencia alguna por parte de la

### BLOG JULIO BASULTO

Divulgador incansable e incorruptible, consigue que un concepto enrevesado se convierta en algo fácil y asequible incluso para aquellos que no tienen ni idea de temas nutricionales. Se le nota la pasión que pone en su trabajo y la transmite como nadie

"No importa tanto lo que les damos de comer a nuestros hijos, como lo que no les damos."

#### JULIO BASULTO

Dietista-Nutricionista



Julio Basulto  
Dietista Nutricionista



### MIGUEL ANGEL LURUEÑA

Dr Tecnólogo de Alimentos  
Ingeniero tecnico Agrícola

### GOMINOLAS DE PETRÓLEO

Ofrece información rigurosa sobre alimentación y alimentos, fomenta el pensamiento crítico, comparte su conocimiento y así intenta contagiar el interés por la ciencia.

"Hay pocos conocimientos sobre alimentación, poco pensamiento crítico y mucha información a nuestro alcance".

### Otros blogs muy recomendables:



*"Aquellos que piensan que no tienen tiempo para una alimentación saludable tarde o temprano encontrarán tiempo para la enfermedad.*



*(Edward Stanley).*

*Blogs de recetas saludables y algo más...*



**JUAN LLORCA.COM**

**Chef volcado en la alimentación infantil. En su blog encontraras información sobre alimentación saludable**

"Dejé de lado mi obsesión y sueño de ser un gran chef al uso, para dedicarme a lo que soy y lo que quiero ser, el mejor chef para cada uno de los niños que pueda llegar a ser. En eso radica mi esfuerzo "diario y mi ilusión.."

Descubre con el blog "El Comidista" todos los aspectos relacionados con la comida. Desde recetas hasta restaurantes, pasando por los últimos trastos de cocina, comenta cualquier conexión de lo comestible con la actualidad, todo con humor y ser pretencioso.

Completo y divertido, no dejéis de visitarlo.

**ELCOMIDISTA.ELPAIS.COM**



**EL COMIDISTA** 



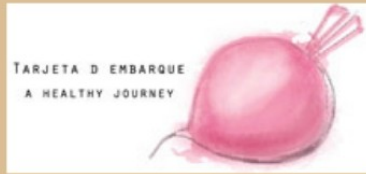
**GASTRONOMIAVEGANA.ORG**

Misma autora del blog CreatiVegan aporta una visión más amplia de la cocina con ingredientes 100% vegetales, hablando no solo de recetas si no de cómo utilizar los ingredientes, tutoriales para hacer preparaciones específicas, artículos relacionados con la gastronomía y en general todas las herramientas que puedas necesitar para que la inclusión de alimentos vegetales en tu dieta sea mucho más fácil.

¿Quién dijo que las verduras no sabían bien?



No dejes de visitar:



tengo un horno  
y sé cómo usarlo



## Apuntes:

**Qué llevar al cole cuando toca.**

**Lácteos**  
 - botellita de leche entera  
 - yogur natural  
 - bocadillo o sandwich de queso  
 - tupper de queso con uvas y/o frutos secos

**Fruta**  
 - fruta entera y fresca  
 - o un tupper de fruta cortada

**Zumo**  
 - batido casero de frutas por ejemplo plátano, pera, manzana y cacao puro (sin azúcar)

**Dulces Galletas Bollería**  
 - galletas caseras de plátano y avena  
 - onza de chocolate (más del 70% de cacao)  
 - picos integrales  
 - frutos secos

**Sandwich o bocadillo (pan integral)**  
 - de patés vegetales (hummus)  
 - de queso fresco con salmón  
 - de tortilla  
 - de crema de cacahuete sin azúcar  
 - de pimientos  
 - de pechuga de pollo

@midietacojea  
 midietacojea.com

**DESAYUNOS PARA VOLVER AL COLE DE FORMA SALUDABLE**

1 Poner un yogur natural y sin azucarar, añadirle fruta cortada, frutos secos, semillas o fruta desecada.

2 Tomar zumos no es equiparable a consumir una pieza de fruta. Intenta priorizar la fruta entera fresca. Para "beber" fruta, la mejor opción sería hacer un batido de fruta conservando toda la pulpa.

3 Unos huevos revueltos o una tortilla son un desayuno diferente y saludable. Se puede acompañar con tomate o rodajas de verdura asada.

4 Cambiar el pan blanco o la bollería por una tostada de pan integral (de verdad) es el paso más sencillo para empezar a mejorar el desayuno familiar.

5 Podemos hacer galletas caseras saludables mezclando copos de avena con plátano machacado, formar las galletas y cocer.

6 "No tengo tiempo"

El bol no es solo para leche y cereales

Deja de lado los zumos

¿Galletas? Mejor caseras

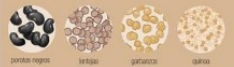
Tostadas sí, pero de verdad

Los huevos, un gran aliado



**Grupo 1. LA BASE**

Es el ingrediente de este grupo. Si necesitas que esté cocido y después escurrido muy bien. Es la base de nuestra hamburguesa.



\* También se pueden usar otros tipos de legumbres como las lentejas o los frijoles, o mezclas como el arroz.

**Grupo 2. LOS CONDIMENTOS**

Estos son los condimentos que se le agregan a la hamburguesa. Pueden ser sal, pimienta, ajo, cebolla, paprika, comino, etc. También se pueden usar otros tipos de especias como el curry, el jengibre, etc. Los condimentos son opcionales.



\* También se pueden usar otros tipos de especias como el curry, el jengibre, etc. Los condimentos son opcionales. Los condimentos son opcionales. Los condimentos son opcionales.

**Grupo 3. LOS AGLUTINANTES**

Los ingredientes de este grupo tienen la función de mantener todo unido. Cada ingrediente le aporta diferentes propiedades a la hamburguesa. Se puede elegir 1 solo o una combinación de ellos.



\* La cantidad varía de 1 a 2. Hay que ir agregando de a poco hasta formar una masa moldeable.  
 \* La harina de gluten es recomendable usarla junto con otro aglutinante, aporta mucha cohesión a la preparación, pero si se usa sola se vuelve demasiado dura.  
 \* El pan de arroz es ideal para las hamburguesas más delicadas en sabor y estructura.  
 \* Las semillas aportan mucha fibra, así que se recomienda agregarle a poco a la preparación y esperar unos segundos.  
 \* La harina de garbanzo no tiene gluten. Pero si se quiere hacer más firme que en una mezcla de harina de garbanzo con harina de trigo. Se le agrega 1.

**LA PREPARACIÓN**



www.nubeisica.com

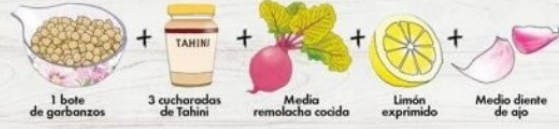
# Hummus

Pon todos los ingredientes en la batidora.. ¡y a disfrutar!

**CLÁSICO**



**REMOLACHA**



**PIMIENTO**



**AGUACATE**



**CLARA**

y sobre todo...DISFRUTA!!





### 1.18 Anexo 11: Cuestionario de valoración del programa.

**VALORACIÓN DEL PROGRAMA NUTRICIONAL**

NÚMERO

Valore marcando la casilla correspondiente:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 1.19 Anexo 12: Valoraciones optativas enviadas por escrito por los participantes.

### OPINIÓN 1:

Hola, mi marido y yo hemos asistido al Programa de Educación Nutricional y nos ha gustado mucho. Tenemos dos hijos de siete y dos años. Todos los contenidos que se impartieron en el curso nos parecieron muy interesantes. Nos dimos cuenta de que había bastantes conceptos sobre "productos saludables" que teníamos algo confusos, y nos ayudó a aclararnos un montón de cosas, así como a aprender recetas, e ideas para poder introducir ese cambio, no sólo en la alimentación de los niños, sino también en la nuestra.

El tema del etiquetado nos pareció muy interesante. Normalmente en casa solíamos mirar las etiquetas de muchas cosas, pero ahora lo miramos prácticamente todo, sobre todo por el tema de los azúcares, pues ahora es lo que intentamos evitar, en la medida de lo posible.

De Eva decir que impartió el Programa de una forma muy amena. Clara en todas las explicaciones, dispuesta en todo momento a aclarar dudas que nos fueran surgiendo y controlando el tema continuamente. Se le notaba que sabía bien de lo que hablaba y con mucho conocimiento. Los apoyos que utilizó como el proyector, los envases para ver el etiquetado, las recetas que elaboró allí, etc. ayudaron a asimilar lo que ella iba explicando, así que encantados con ella.

Ahora toca poner los conocimientos nuevos en práctica, y paso a paso intentamos comprar mejor y comer de una forma más saludable.

Dar la enhorabuena y agradecer a Eva por el Programa, a nosotros nos resultó muy útil e interesante.

Un saludo,

### OPINIÓN 2:

Buenas tardes Eva!!!

Yo decirte que me ha encantado, he aprendido cosas nuevas y me has dado ideas para darle a mis hijos una alimentación más sana....y para mí también.

Nosotros hemos cambiados los desayunos completamente y ni una queja, todo lo contrario, les encanta encontrarse por las mañanas tanta variedad.....las tortitas, la crema de cacahuete y la de dátiles, todo un éxito.

Me falta mejor las meriendas que iremos poco a poco por qué a veces necesitan algo más práctico para llevar.

También la información sobre páginas en internet por qué a veces hay tantísima información que no sabes ni por dónde empezar!!!

Un saludo y muchas gracias por compartir tus conocimientos.

### OPINIÓN 3:

Buenos días.

Tan sólo quisiera resaltar que gracias al curso en mi casa ya no entran refrescos ni comida basura, y ya comemos verduras!.

### OPINIÓN 4:

El curso me ha servido para darme cuenta de lo importante que es alimentarse bien. Pensaba que los niños podían comer lo que quisieran ya que como todo lo quemaban. Gracias a Eva he entendido que como les alimente hoy les influirá en su salud el día de mañana.

También destacar que fue genial preguntar todas las dudas y que te las respondan al momento.

Gracias.

#### **OPINIÓN 5:**

Me ha encantado el programa y he aprendido mucho, volvería a hacerlo.

#### **OPINIÓN 6:**

Quisiera destacar que me ha encantado que la formadora no quisiese vendernos nada y que todas las recomendaciones que nos dio estuvieran respaldadas por la ciencia.

#### **OPINIÓN 7:**

Mi opinión acerca del curso de alimentación saludable:

-He entendido que hay que comer más alimentos y menos procesados.

-Me he dado cuenta de que comer sano hay que hacerlo no por estética sino por salud.

-Analizo la publicidad y pongo en duda todo lo que resalta.

-Las guías me han encantado, encuentro recetas fáciles y ya he buceado por los blogs que recomienda.

#### **OPINIÓN 8:**

Gracias a Eva en mi casa comemos mejor. El material que nos ha dado es muy interesante y en el curso aprendimos mucho.

#### **OPINIÓN 9:**

El curso que ha dado Eva en el ayuntamiento ha sido muy completo. Mi única pega es que debería de haber durado más, deberían de darse más cursos de este estilo para enseñarnos a comer y no a adelgazar, como hacen la mayoría.