



Intervención de promoción de hábitos alimentarios saludables en el almuerzo en adolescentes

Intervention to promote healthy eating habits in teenage's breakfast

AUTORA: Patricia Santana García

TUTORA: Elena Lobo Escolar. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública

FECHA DE PRESENTACIÓN: 2 de junio de 2018



RESUMEN

En la actualidad, la alimentación de los jóvenes está muy lejos de ser correcta y saludable en la mayoría de los casos, pues los alimentos que llevan al instituto, como almuerzo, pueden categorizarse como poco nutritivos y muy altos en azúcares y energía. Además, este tipo de alimentación está muy condicionada por factores sociales, como es la industria alimentaria.

La adolescencia es una etapa clave en la adquisición de hábitos alimentarios saludables, siendo fundamental en el mantenimiento de la salud actual y de futuro. Es por ello que se presenta el diseño e implementación de una intervención de Promoción y Educación de la Salud orientada hacia los hábitos alimentarios en población adolescente, específicamente del almuerzo, en un centro educativo de enseñanza secundaria obligatoria en la ciudad de Huesca, Aragón, España.

El diseño tuvo una metodología de pedagogía activa, bidireccional, participativa, partiendo de los conceptos iniciales que tienen los alumnos, hacia una mayor amplitud de ellos y tratando siempre de buscar un aprendizaje útil y significativo para el adolescente.

El procedimiento que se llevó a cabo está estratificado en una fase de pre-intervención con objetivo de tener una idea sobre los conocimientos, actitudes y habilidades previas a la intervención; fase de intervención, en la que tuvo lugar cuatro sesiones en dos semanas, con el fin de mejorar y sumar información en los jóvenes, en las áreas cognitivas, de habilidades y emocionales; y, por último, la fase post-intervención, en la cual se evaluó diferentes apartados (evaluación inicial, de proceso y de resultados).

Los resultados obtenidos demuestran que la intervención ha tenido un impacto positivo, por lo que hay posibilidad de que, trabajando con estos jóvenes durante más tiempo, se pueda mejorar la actitud y aumentar el consumo semanal de alimentos saludables y naturales al menos en el almuerzo.

Palabras claves: *Promoción y Educación para la salud, intervención, hábitos alimentarios, población adolescente, sobrepeso y obesidad.*



INDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	Pág. 5.
1.1. Introducción.....	Pág. 5.
1.2. Estado actual de las políticas de promoción de alimentación saludable.....	Pág. 7.
1.3. Contextualización de la población diana.....	Pág. 10.
1.4. Justificación.....	Pág. 10.
2. OBJETIVOS	Pág. 11.
2.1. Del trabajo.....	Pág. 11.
2.2. De la intervención.....	Pág. 11.
3. METODOLOGÍA	Pág. 12.
3.1. Diseño.....	Pág. 12.
3.2. Procedimiento de implementación de la intervención y programación de actividades.....	Pág. 12.
3.2.1. Fase de pre-intervención.....	Pág. 12.
3.2.2. Fase de intervención.....	Pág. 13.
3.2.3. Fase post-intervención.....	Pág. 19.
4. RESULTADOS	Pág. 21.
4.1. Evaluación inicial.....	Pág. 21.
4.1.1. Cuestionario de hábitos.....	Pág. 22.
4.1.2. Preguntas pre-evaluativas.....	Pág. 28.
4.1.3. Resultado debate nº 2.....	Pág. 30.
4.2. Evaluación de proceso.....	Pág. 30.
4.2.1. Intervenciones.....	Pág. 30.
4.3. Evaluación de resultado/impacto.....	Pág. 36.
5. DISCUSIÓN	Pág. 37.
5.1. Limitaciones.....	Pág. 41.
6. CONCLUSIÓN	Pág. 42.
7. BIBLIOGRAFÍA	Pág. 44.
8. ANEXOS	Pág. 48.



INDICE DE TABLAS

1. Tabla 1. Sesión 0. Preguntas debate 1 y 2.....	Pág. 14.
2. Tabla 2. Cronograma resumen de la intervención.....	Pág. 19.
3. Tabla 3. Parámetros de proceso.....	Pág. 20.
4. Tabla 4. Cuestionario: Preguntas 3 y 4.....	Pág. 22.
5. Tabla 5. Cuestionario: Pregunta 6.....	Pág. 24.
6. Tabla 6. Cuestionario: Preguntas 7 y 8.....	Pág. 25.
7. Tabla 7. Cuestionario: Preguntas 9 y 10.....	Pág. 26.
8. Tabla 8. Cuestionario: Pregunta 11.....	Pág. 26.
9. Tabla 9. Cuestionario: Pregunta 13.....	Pág. 27.
10. Tabla 10. Preguntas Pre-Evaluativas.....	Pág. 28.
11. Tabla 11. Respuestas Debate nº2.....	Pág. 30.
12. Tabla 12. Evaluación de proceso.....	Pág. 31.
13. Tabla 13. Evaluación de proceso.....	Pág. 31.
14. Tabla 14. Evaluación de proceso.....	Pág. 32.
15. Tabla 15. Evaluación de proceso.....	Pág. 33.
16. Tabla 16. Evaluación de proceso.....	Pág. 33.
17. Tabla 17. Preguntas Post-Evaluativas.....	Pág. 34.

INDICE DE FIGURAS

1. Figura 1. Cuestionario. Respuesta nº 2.....	Pág. 22.
2. Figura 2. Cuestionario. Respuesta nº 3.....	Pág. 22.
3. Figura 3. Cuestionario. Respuesta nº 4.....	Pág. 22.
4. Figura 4. Cuestionario. Respuesta nº 6.....	Pág. 24.
5. Figura 5. Cuestionario. Respuesta nº 7.....	Pág. 25.
6. Figura 6. Cuestionario. Respuesta nº 8.....	Pág. 25.
7. Figura 7. Cuestionario. Respuesta nº 9.....	Pág. 26.
8. Figura 8. Cuestionario. Respuesta nº 10.....	Pág. 26.
9. Figura 9. Cuestionario. Respuesta nº 11.....	Pág. 26.
10. Figura 10. Cuestionario. Respuesta nº 13.....	Pág. 27.



1. INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

Durante la adolescencia, cada ser humano experimenta cambios acelerados en cuestiones fisiológicas, psicológicas y sociales, los cuales hacen que haya un aumento de los requerimientos nutricionales. (1) Es por ello que la alimentación debe favorecer el crecimiento y desarrollo adecuado. (2)

Sin embargo, la alimentación de los jóvenes, en el marco actual, está lejos de ser correcta y saludable en la mayoría de los casos, pues los alimentos que llevan a los centros educativos como almuerzo, pueden categorizarse como comida chatarra “junk food”, priorizándose los cereales refinados sobre los integrales; alimentos muy procesados y productos superfluos tales como repostería, bebidas azucaradas, aperitivos salados, productos cárnicos procesados, etc. (2)

Además, dicha alimentación está muy condicionada por factores sociales, y, principalmente, por el desarrollo de la industria alimentaria, pues genera suficientes alimentos de gran variedad y fácil acceso, siendo un arma de doble filo, ya que puede traer consigo una malnutrición por exceso derivada de la creación continua de alimentos superfluos y ultra-procesados ricos en grasas, azúcares, aditivos, etc. de mala calidad que más que nutrir, ponen en riesgo la salud, y empeorando si se unen otros factores, como un estilo de vida sedentario, entre otros. (3)

Mientras se evoluciona de la niñez hacia la adolescencia, las personas tienen más capacidad de autonomía y autogestión, (4) (5) por lo que es un buen momento para ir reeducando e introduciendo buenos hábitos alimentarios en aquellos jóvenes en los que parte de su alimentación está basada en alimentos ultra-procesados poco saludables. (6)

Además, muchos de los hábitos que van a influir en la salud física y mental a lo largo de la vida en la edad adulta, se adquieren durante la adolescencia, y la educación para la salud dirigida a adolescentes debería capacitarles para entender aquello que es positivo para ellos, y no forzar ningún modelo de comportamiento. (7) Por lo que se debe tener en consideración la actitud y motivación que tiene el adolescente con respecto a aprender a tener un control sobre su propia ingesta, así como el conocimiento de los riesgos nutricionales a largo plazo derivados de y relacionados con los hábitos alimentarios. Los jóvenes van a tener que tomar decisiones en relación a su conducta, que va a condicionar su estado de salud a corto y largo plazo. Además, al interactuar con la sociedad actual, van a tener posibilidad de acceder tanto a opciones saludables, como a las no saludables, por lo que en este aspecto es importante que ellos sean capaces de tomar conciencia en aquellas situaciones que les incitan hacia opciones menos saludables; analicen de forma rápida qué presiones reciben del medio que les rodea y si realmente quieren y necesitan lo que se les pone delante; que comprendan lo que



significa consumo moderado y responsable de ciertos alimentos, y la identificación de consecuencias tanto positivas como negativas para la salud ante las decisiones que toman. (3)

Algunos de los factores socioculturales más influyentes en la actualidad sobre el patrón alimentario en jóvenes, están recogidos en la revisión de Portela y cols. y se apoyan en estudios de otros autores:

- La interiorización de modelos estéticos socialmente aceptados como “exitosos” que asocian la delgadez con la belleza, éxito social, más poder, etc. y, por el contrario, la obesidad y sobrepeso con falta de atractivo, sin éxito. (8) (9)
- El papel de una dieta restrictiva derivada de la disconformidad de muchos adolescentes con su físico, además de la actual presión social/cultural que les hace creer que deberían ser más delgados y deportistas para lograr buena imagen física. Todo ello termina, desgraciadamente, en elecciones nutricionales peligrosas y, por consiguiente, teniendo un comportamiento nutricional errático, pudiendo ser así la dieta restrictiva un factor de riesgo en el comienzo de trastornos de la conducta alimentaria, dando como resultado, por un lado sobrepeso u obesidad y por el otro, anorexia, bulimia y/o trastornos por atracón. (9)
- En la misma línea, de todas las influencias sociales, los medios de comunicación son los más poderosos, junto con Internet, los videojuegos, etc. Los mensajes que promueven la mayor parte del tiempo son posibles factores de riesgo para la salud por varios motivos, y que las personas, mientras ven estos medios de comunicaciones, al mismo tiempo, la actividad física que tienen es nula, es decir, están siendo sedentarias, y/o se pueden producir alteraciones del comportamiento alimentario dando lugar a trastornos de la conducta alimentaria, sobrepeso u obesidad. (10) (9) (11)

Por otro lado, la predisposición del gobierno a la creación de entornos saludables que apoyan y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a su salud. (9) (12)

- Factores personales de cada adolescente, que se pueden resumir en tres áreas importantes: Área Cognitiva (conocimientos, estilos de pensamientos, capacidades, etc.); Área emocional (creencias, actitudes, sentimientos, etc.); Área de Habilidades (personales, sociales, etc.) que van a condicionar el estilo de vida. (9) (13).



- La alta influencia del ambiente familiar y los buenos o malos hábitos alimentarios que puedan tener y transmitir a los adolescentes; la clase social y la exigencia que conlleve estar en ella (9) (14) (8); el papel de cultura (15) y las ideologías que influyan en la alimentación, etc. (16)

Como sugieren, Domínguez-Vásquez y cols. (2008), en su estudio “Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil” (17), los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales. (9) Además de las influencias sociales, se ha señalado que las influencias genéticas y de ambiente familiar compartido, tienen un impacto relevante sobre el patrón de ingesta, la conducta alimentaria y la obesidad infantil. (18) (16)

Concepto de Dieta/alimentación saludable:

El término saludable se relaciona con una alimentación que favorece y posibilita el buen estado de salud, disminuyendo el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación. Así pues, para que la dieta o alimentación sea saludable, tiene que cumplir una serie de características(19) (20):

Ser variada, porque no existe ningún alimento que contenga todos los nutrientes esenciales, de ahí la necesidad de un aporte diario y variado de todos los grupos de alimentos para cubrir necesidades fisiológicas de nuestro organismo. Asimismo, ser equilibrada y adecuada en cuanto a las proporciones de los alimentos elegidos, que deben modificarse para favorecer la variedad alimentaria, de modo que la alimentación responda a las necesidades nutricionales de cada persona con sus características y circunstancias particulares. Y un estilo de vida saludable, para así lograr un óptimo crecimiento de los más jóvenes; el mantenimiento de la salud; la actividad física en todas las etapas de la vida; la supervivencia y comodidad en edades avanzadas.

1.2. Estado actual de las políticas de promoción de alimentación saludable

Tradicionalmente se ha pensado que la educación para la salud a nivel individual o grupos reducidos, dando consejos para el cambio de conducta y hábitos era la solución a los problemas nutricionales detectados por los hábitos inadecuados. Sin embargo, actualmente hay preocupación desde las instituciones de referencia a nivel internacional sobre alimentación y salud por el fracaso del enfoque



individual, el reconocimiento de la importancia de los factores sociales sobre estas conductas, haciendo que se prefiera apostar por enfoques globales, a nivel comunitario/poblacional.

La malnutrición por exceso o por defecto son problemas de salud pública a nivel mundial, es por ello, que la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es de escala mundial y afecta, progresivamente, a todos los países. (3) (21)

La comisión ha elaborado un conjunto de estrategias y recomendaciones para ir combatiendo la obesidad infantil, en la que se incluye el grupo de adolescentes, y hace un llamamiento a los gobiernos para que tomen la iniciativa y a todas las partes interesadas para que reconozcan su responsabilidad moral de actuar en nombre de los niños para reducir el riesgo de obesidad. (22)

Estrategias para la promoción y educación nutricional:

- Transformar el entorno.
- Reducir el riesgo prestando atención a las etapas fundamentales del curso de la vida.
Tratamiento de los niños obesos para mejorar la calidad de la salud.

Recomendaciones fundamentadas en datos científicos:

1. Aplicar programas integrales que promuevan la ingesta de alimentos sanos entre niños y adolescentes.
2. Promover la actividad física y reduzcan los comportamientos sedentarios en niños y adolescentes.
3. Aplicar programas integrales que promuevan entornos escolares saludables, conocimientos básicos en materia de salud y nutrición y actividad física en niños y adolescentes en edad escolar. (22)

El estado actual de las políticas de promoción de alimentación saludable, a nivel europeo, están siendo evaluadas por el "Proyecto EATWELL" financiado por la Unión Europea, y fueron distribuidas según el tipo de acción política. Entre las intervenciones que se consideran beneficiosas están las que respaldan una elección más informada basada en la educación nutricional, tanto para niños en la escuela y centros educativos, como para adultos/población general en centros de trabajo, universidades, etc. (23)

A nivel nacional, España se adhirió a La Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), estrategia diseñada por la OMS, aprobada y asumida por la Comisión Europea, que pretende reducir la prevalencia de obesidad mediante el fomento de hábitos alimentarios saludables y un estilo de vida más activo, y, con ello, indirectamente, disminuir las altas tasas de mortalidad y morbilidad atribuibles a las enfermedades no transmisibles. La estrategia NAOS desarrolla acciones



con evidencia científica y en todos los ámbitos de la sociedad (familiar, educativo, empresarial, laboral, sanitario, comunitario) que promueven y facilitan opciones a una alimentación variada, equilibrada y a la práctica de actividad física, así como a la información más adecuada para ayudar al consumidor a tomar decisiones y elecciones más saludables en entornos que les permitan la adopción de estilos de vida más saludables y activos. (24)

En un nivel más concreto, en Aragón, la Dirección General de Salud Pública, diseño fruto de este contexto, la estrategia para la promoción de alimentación y actividad física saludable en Aragón (Estrategia PASEAR). Orientada a promover acciones que favorezcan la adquisición de hábitos saludables en alimentación y actividad física, prevenir la obesidad y el sobrepeso en la infancia y adolescencia y disminuir la prevalencia de población sedentaria adaptando estrategias a cada grupo poblacional y apoyando cuantas iniciativas persigan estos fines.

La Estrategia PASEAR quiere convertirse en la iniciativa que impulse el desarrollo de políticas y acciones que fomenten el desarrollo de la alimentación y actividad física saludable en Aragón mediante la creación de alianzas entre instituciones públicas, las entidades de la sociedad civil y las empresas del sector privado. (25)

A nivel local, Huesca ha desarrollado, junto con la ciudad de Tarbes, Francia, un proyecto denominado “CAPAS – Ciudad” con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población de Huesca y Tarbes enfocándose en la mejora del entorno con el objetivo de incrementar la práctica de la actividad física en toda la población y, en particular, en los colectivos de infancia, adolescencia y en poblaciones desfavorecidas. La intervención con las partes implicadas y su comportamiento social (la práctica de la Actividad Física, evitar la tendencia a la inactividad,...) serán el punto fuerte del programa. Una de las intervenciones que han logrado realizar es la campaña, en 2017, de la ITB, la “iteuve” de las bicicletas, con la que pretende fomentar la actividad física saludable. (26) (27)

Por lo que respecta a las evidencias científicas, en la bibliografía internacional se encuentran numerosos estudios que se han llevado a cabo en entornos escolares con el objetivo de mejorar los hábitos alimentarios, puesto que se considera que comenzar las intervenciones sobre esta población infante-juvenil actuando en dicho entorno y sobre la hora del almuerzo puede ser relativamente sencillo y conseguir beneficios notables. (28)

El estudio realizado en las escuelas públicas del Estado de Sonora, México, que puso en marcha una intervención exitosa cuyo punto de arranque fue la mejora de la alimentación en la escuela optando por alimentos más saludables a la hora del almuerzo. (29)



Asimismo, el estudio realizado por A. Calleja Fernández y cols., en escuelas públicas españolas, sobre la modificación de los hábitos alimentarios del almuerzo, da a entender que las campañas de educación nutricional, como intervenciones en población infanto-juvenil, han demostrado ser eficaces como tratamiento preventivo para el sobrepeso y obesidad. (28)

Con estos antecedentes, se considera que para dirigirse a la población infanto-juvenil, desarrollar actuaciones sencillas, específicamente sobre la promoción de almuerzos saludables, en los entornos donde estas personas conviven, puede ser un primer paso efectivo en el fomento de hábitos de alimentación saludable de forma global.

1.3. Contextualización de la población diana

La intervención va dirigida a la población adolescente, específicamente, a un grupo de estudiantes de secundaria creado por 22 alumnos del Instituto Enseñanza Secundaria (I.E.S.) Sierra de Guara, de 3º curso. El centro educativo se encuentra en la capital de la provincia de Huesca, de la Comunidad Autónoma Aragonesa, en España.

1.4. Justificación

Esta Intervención para promocionar hábitos alimentarios saludables en el almuerzo en adolescentes, surgió de la unión de docentes del centro educativo y de la alumna universitaria en prácticas que llevó a cabo la intervención. La motivación que tuvieron las docentes en ponerse en contacto con la facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte de Huesca, incide en la observación diaria de los almuerzos de sus alumnos, que catalogan como almuerzos poco nutritivos y con alto valor calórico, a sabiendas de que no son alimentos para jóvenes en pleno crecimiento por diversidad de motivos ya expuestos anteriormente. Asimismo, la alumna universitaria, sabiendo lo importante que es la promoción y educación para la salud, tuvo claro que su trabajo de fin de grado iba a ser relacionado con este tema. Por tanto, surgió la unión y la puesta en marcha de esta intervención.

Apoyando lo anteriormente mencionado, el estudio “Evolución natural del exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad)” elaborado por T. Durá Travé, F. Gallinas Victoriano y Grupo Colaborador de Navarra, concluyó, en el 2013, que si no hay una estrategia de promoción y educación para la salud, el exceso de peso corporal que comenzaría en edades tempranas de la vida, cuando la dieta del niño depende casi exclusivamente de los hábitos familiares, luego se agravaría con la escolarización y, por



último, en la adolescencia tendría lugar un desproporcionado incremento ponderal probablemente relacionado con unos hábitos alimentarios y estilos de vida adquiridos poco saludables. (6)

Es por ello, que el papel de la educación nutricional para todos debe considerarse fundamental, pues, como puede observarse en el estudio citado de Ayechu A y cols. sobre la calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria,

(30) la adherencia a la dieta mediterránea es media-baja, y para combatir dichos resultados, sugieren que es importante el desarrollo de programas de educación nutricional durante la enseñanza obligatoria.

Una dieta basada en alimentos naturales y nutritivos, junto con la educación nutricional, y el uso de fuentes de información actualizadas y adaptadas a las edades, son una fuerte herramientas para la promoción y educación de la salud. Por lo que para los jóvenes, teniendo en consideración la cantidad de horas que pasan en el centro educativo y sus requerimientos nutricionales, es importante hacer, al menos, una comida que les nutra y de energía.

2. OBJETIVOS

2.1. Del trabajo:

Diseñar, implementar y evaluar una intervención de promoción de hábitos de alimentación saludable en el almuerzo en población adolescente de un instituto de la ciudad de Huesca, Aragón, España.

2.2. De la intervención:

GENERAL

Promocionar hábitos saludables de alimentación en el almuerzo.

ESPECÍFICOS

1. Ampliar conocimientos sobre hábitos saludables de alimentación en el almuerzo
2. Fomentar actitud positiva, como la motivación y apetencia, hacia alimentos saludables.
3. Capacitar a los alumnos a elegir alternativas saludables a la hora de preparar y comer almuerzos.



3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño

Se ha diseñado una intervención conforme a la solicitud de las docentes de la materia de Biología de centro educativo y teniendo en cuenta la disponibilidad del grupo de alumnos a los que se dirige la intervención.

Se propuso por parte de las profesoras el mes de diciembre, antes de las vacaciones del mes de navidad, pues se verificó que sea fecha sería la más acertada, ya que los jóvenes ya habrían acabado el material didáctico hasta el siguiente semestre y tenían esos días más accesibles. También se acordó, previamente al diseño, que las sesiones se realizarían en dos semanas consecutivas, siendo las dos primeras sesiones los días 11 y 12, y las dos siguientes los días 18 y 19 respectivamente. La duración que las profesoras del I.E.S. estimaron que podría durar cada sesión eran cincuenta y cinco minutos cada una.

El lugar que propusieron fue el propio instituto de enseñanza secundaria, Sierra de Guara, en el aula donde los profesores impartían las clases, salvo una sesión para la que se propuso otra aula habilitada para preparaciones culinarias.

Con estos datos se ha diseñado una intervención de Educación para la Salud, con una metodología de pedagogía activa, bidireccional, participativa, partiendo de los conceptos iniciales que tienen los alumnos, hacia una mayor amplitud de ellos y tratando siempre de buscar un aprendizaje útil y significativo para el adolescente. (13)

3.2. Procedimiento de implementación de la intervención y programación de actividades

3.2.1. Fase de pre-intervención:

Antes de empezar la primera semana de actividades, se elaboró, con la aplicación de Google “Google formularios”, un cuestionario denominado “cuestionario de hábitos” para los adolescentes, con el objetivo de conocer los hábitos de alimentación, sueño, actividad física, actividades de pantalla, preferencias alimentarias, gestión y preparación de almuerzos escolares. Se envió el enlace del cuestionario a las docentes participativas en la intervención con motivo de que ellas lo subieran en su plataforma didáctica, vía correo electrónico, y poder enviarlo a los alumnos participantes y así poder rellenarlos en el centro escolar.



Seguidamente, se les entregó en la primera sesión, antes de comenzarla, un folio con cinco preguntas pre-evaluativas. Son cuestiones que responde el alumno con sus propios conocimientos, actitudes y habilidades. Su evaluación no tiene puntuación negativa:

Pregunta 1: Valora cada pregunta de 0 a 10 ¿Cuánto te gusta que tu almuerzo incluya fruta? y ¿frutos secos?

Pregunta 2: Valora cada pregunta de 0 a 10 ¿Hasta qué punto creo que me interesaría cambiar mi tipo de almuerzos?

Pregunta 3: Decir 3 formas distintas de preparar fruta fresca para el almuerzo.

Pregunta 4: ¿Puedes mencionar algunas ideas diciendo cómo sería una alimentación para que sea saludable?

Pregunta 5: ¿Puedes decir 3 ideas de por qué hay que leer las etiquetas de los productos alimentarios?

3.2.2. Fase de intervención:

En medio de las preguntas pre y post evaluativas, tenemos las cuatro sesiones/actividades:

Sesión 0:

“Rompiendo el hielo”

OBJETIVO

Generar un ambiente de confianza y comodidad y comenzar las presentaciones. Asimismo, poder conocer las ideas previas que tienen con respecto a todo lo que engloba el tema de la nutrición.

DESCRIPCIÓN

Antes de comenzar con la sesión, se entregarán las preguntas pre-evaluativas para que los alumnos las rellenen en unos minutos. Seguidamente, habilitándose el aula, se creará una “mesa redonda” con todos los alumnos alrededor de la alumna universitaria. Se presentará delante de todos los alumnos. Seguidamente, irá planteando una serie de preguntas actuales para debatir sobre nutrición, alimentación, salud, etc. y cada alumno que conteste irá diciendo su nombre y su opinión. Todo es de manera aleatoria, a cualquier estudiante.

Como segunda parte de la intervención, se hará otro debate denominado “opinión de opiniones” que estará compuesto por una presentación, en la cual se expone una conversación entre una nutricionista y una persona de a pié, seguido de un ejercicio de análisis con una serie de cuestiones que los alumnos, en grupo, deben ir contestando con respuestas según su criterio y opinión. Al final de la clase, se recogerá los papeles con las respuestas de cada grupo.

Tabla 1. Sesión 0. Preguntas debate 1 y 2.

DEBATE 1
<ol style="list-style-type: none">1. ¿Por qué comemos?2. ¿Creen en las dietas milagro? ¿Creen que las dietas son formas de comer puntuales cuando te encuentras mal de salud?3. ¿Les preocupa la imagen física suya? ¿Y su interior?4. ¿Miran los ingredientes de la comida que compran? ¿Se molestan en mirar las etiquetas de lo que comen?5. ¿Alguna vez se han preguntado cómo afecta lo que comen a su salud?6. ¿Alguna vez han sido informados sobre temas de alimentación o nutrición? ¿Por quién? ¿Qué les han recomendado? ¿Lo han llevado a cabo?7. ¿Te gustaría que en el colegio o en el instituto hubiera educación para la alimentación? ¿Crees que es importante saber cómo y qué comer?8. ¿Alguna vez se han parado a pensar que lo que comen está ultra-procesado?
DEBATE 2
<p>Pregunta 1: ¿Qué opinan sobre lo que dice Julia? ¿Y sobre lo que dice la nutricionista?</p> <p>Pregunta 2: Sobre el comentario: “¿Qué creen, que las cosas que compran en el supermercado no llevan porquerías?” Comenten su experiencia/opinión.</p>

MATERIALES

- Folio con batería de preguntas del primer debate “mesa redonda”.
- Cañón y documento para el segundo debate “opinión de opiniones”.
- Folios para las respuestas de los alumnos del segundo debate.
- Folio con las preguntas pre-evaluativas.

TIEMPO ESTIMADO

La duración es de 55 minutos aproximadamente.

EVALUACIÓN: INSTRUMENTOS Y CRITERIOS

Mediante observación directa se recogen los parámetros: registrar nivel de participación, necesidad de forzar participación, nivel de atención/interés por el tema presentado.



Se evalúa, de forma global, el área cognitiva y emocional: actitudes y conocimientos previos a intervención mediante la observación directa en los debates, las preguntas recogidas del segundo debate y las preguntas pre-evaluativas.

Sesión 1:

“Dieta saludable, Pirámide nutricional y Juego Nut-trivial”

OBJETIVO

Los alumnos acabarán la clase conociendo qué es la dieta saludable, los grupos de alimentos y su consumo. Además, conocerán, de manera breve, que conlleva, para el organismo, tener unos malos hábitos alimentarios.

DESCRIPCIÓN

Esta intervención estará dividida en dos partes:

Parte 1: “Dieta saludable y Pirámide nutricional”. Se usará la técnica expositiva que estará respaldada por una presentación en PowerPoint. Asimismo, se les entregará un folio con la pirámide nutricional para que puedan tomar apuntes y preguntar dudas sobre el tema.

Parte 2: Juego “Nut-Trivial”. Es un juego participativo en el que los alumnos tienen que formar equipos para contestar a una serie de preguntas sobre temas relacionados con alimentos reales vs ultra-procesados, buenos hábitos, etc. El juego está apoyado por la aplicación “Kahoot!”, que es una App que hoy en día es muy utilizada por los equipos docentes, ya sea en centros escolares como en centros universitarios con el fin de que los alumnos aprendan de forma divertida, interactiva, participativa y en grupos. El contenido de las cuestiones estará basado en preguntas, imágenes y respuestas múltiples con tiempo limitado para contestar y con puntuación. Al final del todo, el equipo ganador tendrá un premio: 0.3 puntos más en el próximo examen con materia de nutrición que realizarán las docentes.

MATERIALES

- Herramientas didácticas digitales.
- Folios explicativos.
- Aplicación “Kahoot!” en dispositivos móviles.
- Ordenador y proyector.



TIEMPO ESTIMADO

Tiempo 55 minutos fraccionado:

1º Parte: 25 minutos aproximadamente.

2º Parte: 30 minutos aproximadamente.

EVALUACIÓN: INSTRUMENTOS Y CRITERIOS

Mediante observación directa se recogen los parámetros: nivel de participación, necesidad de forzar participación, nivel de atención/interés por el tema presentado.

Se evalúa el área cognitiva: Comparación preguntas pre-evaluativas y post-evaluativas para conocer si existe adquisición de conocimientos.

Sesión 2:

“Almuerzos saludables”

OBJETIVO

Que los alumnos sean capaces de elaborar un almuerzo saludable de manera sencilla, apetitosa y equilibrada, y así aumentar la autoeficacia hacia el camino de los buenos hábitos alimentarios.

DESCRIPCIÓN

Esta intervención estará dividida en dos partes:

Parte 1: Enfocada a la información. Esta parte será dada con una presentación en formato PowerPoint respondiendo a una serie de cuestiones de interés como “¿Por qué hay que tomar almuerzo de media mañana?” o “¿Qué tiene que tener un almuerzo para que sea saludable y apetitoso?”. Así mismo, se pondrá un vídeo demostrativo con ideas de almuerzos saludables realizado por una persona de la misma edad, para que así tengan un modelo de referencia de la misma edad, se sienta más cercano y darles a entender que si esa persona es capaz de llevar a clases un almuerzo saludable, ellos también son capaces de hacerlo.

Parte 2: Enfocada a la participación. Realización de taller culinario. Se llevará una serie de alimentos para que ellos puedan crear almuerzos saludables con sus manos y sus ideas. Asimismo, la alumna en prácticas, llevará una planilla de grupos de alimentos para un almuerzo y unas imágenes de ejemplos de almuerzos y, finalmente, se hará una cata de lo que han preparado.



MATERIALES

- Herramientas didácticas.
- Proyector y ordenador.
- Delantal para cocinar, gorro de pelo o goma de pelo para tenerlo recogido. (Los alumnos deben hacerse cargo).
- Útiles de cocina e higiene y alimentos.
- Recurso económico para la compra de los alimentos 30 euros, contribuidos por el centro educativo.

TIEMPO ESTIMADO

Tiempo 55 minutos fraccionado:

1º Parte: 15 minutos.

2º Parte: 40 minutos.

EVALUACIÓN: INSTRUMENTOS Y CRITERIOS

Mediante observación directa se recogen los parámetros: nivel de participación, necesidad de forzar participación, nivel de atención/interés por el tema presentado.

Se evalúan las tres áreas de habilidades, emocional y cognitivo: Comparación preguntas pre-evaluativas y post-evaluativas, para conocer si existe adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes.

Sesión 3:

“Etiquetado Nutricional”

OBJETIVO

Los alumnos serán capaces de interpretar una etiqueta nutricional y distinguir entre alimentos ultra-procesados de los alimentos reales, por lo que serán más competentes a la hora de elegir entre alimentos, la opción saludable.

DESCRIPCIÓN

Esta intervención será participativa mediante ejercicio de análisis, en la cual, los alumnos aprenderán sobre etiquetado nutricional de una forma dinámica en la que se unirá conocimientos nuevos y cómo emplearlos en la vida cotidiana.



El taller se llama “¿Conoces lo que compras?”

1º Se les explicará:

- Qué es el etiquetado nutricional y porqué es una herramienta útil a la hora de comprar productos alimentarios.
- Información obligatoria.
- Información Nutricional.
- Diferenciación entre un producto ultra-procesado vs producto natural.

2º Se harán pequeños grupos y se les dará a elegir un producto a cada uno para que puedan ver su etiqueta nutricional y analizarlas mediante un folio que tienen que ir rellenando con los datos del producto y sus propias observaciones. Se irá haciendo paso a paso para que todos puedan comprenderlo de la manera más sencilla y útil. Resolución de dudas de manera conjunta.

3º Para finalizar, cogeremos todas las etiquetas reunidas, saldrá la pizarra un representante de cada grupo y valoraremos cuál de ellas muestra el alimento más saludable de todos y porqué lo es, además de exponer porqué los otros no son saludables, es decir, verificar cuál de ellos son alimentos reales o ultra-procesados.

Una vez haya acabado la última actividad, se repartirá un folio con las preguntas post-evaluativas para que los alumnos la rellenen de manera similar a las pre-evaluativas.

MATERIAL

- Etiquetas de productos alimentarios.
- Material didáctico.
- Folios.
- Pizarra y tizas.
- Preguntas post-evaluativas.

TIEMPO ESTIMADO

Duración aproximada de unos 55 minutos.

EVALUACIÓN: INSTRUMENTOS Y CRITERIOS

Mediante observación directa se recogen los parámetros: nivel de participación, necesidad de forzar participación, nivel de atención/interés por el tema presentado.

Se evalúan las áreas cognitivas y habilidades: Comparación preguntas pre-evaluativas y post-evaluativas, para conocer si existe adquisición de conocimientos, habilidades.

Tabla 2. Cronograma resumen de la intervención.

Nombre de la Actividad	Tiempo empleado	Mes de Diciembre: Semanas y días
Realización “Cuestionario de Hábitos”.	30 minutos	Semana 0 (inicial) Días 04 al 10
Entrega de las preguntas pre-evaluativas.	10 minutos	Semana 1 Día 11
Sesión 0: Intervención inicial “Rompiendo el hielo”	45 minutos	
Sesión 1: “Dieta saludable, Pirámide nutricional y Juego Nut-trivial”	55 minutos	Semana 1 Día 12
Sesión 2: “Almuerzos saludables”	55 minutos	Semana 2 Día 18
Sesión 3: “Etiquetado Nutricional”	45 minutos	Semana 2 Día 19
Entrega de las preguntas post-evaluativas.	10 minutos	

3.2.3. Fase post-intervención:

EVALUACIÓN INICIAL:

Evaluación de materiales: Antes de cada intervención, se habló con las docentes que estuvieron presentes en cada sesión como apoyo en el aula, para que supieran los materiales requeridos en cada momento. Ellas fueron las encargadas de habilitar el aula con materiales de apoyo para exposiciones, folios impresos, dinero para la compra de alimentos para el taller culinario (recurso económico ofrecido por el centro educativo para la compra de alimentos), etc. Por otro lado, la alumna se encargó

de los materiales principales necesarios para que tuviese lugar las sesiones, es decir, todas las presentaciones, etiquetas nutricionales, folios de las preguntas evaluativas, cuestionario, etc. En ningún momento faltó material, hubo mucha responsabilidad para que cada sesión tuviera todo lo necesario para llevarse a cabo.

La evaluación formativa es aquella que se aplica al comienzo de un proceso evaluador, en este caso de educación para la salud. De esta forma se detecta la situación de partida de los sujetos que posteriormente van a ser intervenidos. (31)

Así pues, para lograr conocer el estado de conocimientos, actitudes y habilidades de partida de los jóvenes, se evalúa por medio del cuestionario de hábitos en los adolescentes, con las preguntas pre-evaluativas y los debates de la primera sesión. (Ver *Tabla 1. Sesión 0. Preguntas debate 1 y 2.*)

EVALUACIÓN DE PROCESO:

En la evaluación de proceso, se analizaron aspectos organizativos y distribución de tiempo e intervención. Mostrado en la tabla siguiente.

Tabla 3. Parámetros de proceso.

	Cuestionario de "hábitos"	Preguntas pre-evaluativas	Sesión 0	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Preguntas post-evaluativas
Nº participantes en la sesión (n = 22 en total)	N = 22	N = 22	N = 22	N = 21	N = 18	N = 19	N = 19
Organización temporal de la actividad:							
- Semana/s	Semana 0	Semana 1	Semana 1	Semana 1	Semana 2	Semana 2	Semana 2
- Día/s	04 a 10 de diciembre	11 de diciembre	11 de diciembre	12 de diciembre	18 de diciembre	19 de diciembre	19 de diciembre
Tiempo							



Total empleado por sesión	30 minutos	55 minutos	55 minutos	55 minutos	55 minutos	55 minutos	55 minutos
Descripción de actividades y tiempos en cada sesión	- 10 min: colocación del aula - 20 min: contestación del cuestionario	- 10 min: Preguntas pre-evaluativas - 40 min: Intervención - 5 min: Colocación del aula	- 10 min: Preguntas pre-evaluativas - 40 min: Intervención - 5 min: Colocación del aula	- 50 min: Intervención - 5 min: colocación del aula	- 45 min: Intervención - 10 min: Colocación del aula	- 10 min: preguntas post-evaluativas - 40 min: Intervención - 5 min: colocación del aula	- 10 min: preguntas post-evaluativas - 40 min: Intervención - 5 min: colocación del aula

EVALUACIÓN DE RESULTADOS:

Esta evaluación es utilizada para obtener datos de tipo descriptivos y documentar los resultados obtenidos a corto plazo de la intervención llevada a cabo, por lo que podrá lograrse información con respecto a modificaciones en los conocimientos, habilidades y actitudes, pudiendo ser cada uno de ellos mejorados y aumentados en los adolescentes.

Los objetivos planteados en la intervención se evaluarán a partir de la comparación de las preguntas pre y post evaluativas, preguntas que los estudiantes completaron manualmente, y que abarcan las áreas: cognitiva, emocional y habilidades.

4. RESULTADOS

4.1. Evaluación inicial

Para la evaluación inicial de los jóvenes, se incluyen resultados del cuestionario de hábitos, preguntas pre-evaluativas, y los datos de los debates de la sesión cero. Con objeto de crear una idea previa sobre los conocimientos, habilidades y actitudes que presenta esta población.

4.1.1. CUESTIONARIO DE HÁBITOS:

Respecto al cuestionario de hábitos realizado por los adolescentes, la tasa de respuesta fue del 50%, es decir, 11 de los 22 alumnos participantes en la intervención. El cuestionario ha sido separado por categorías de interés:

1. Distribución de los usuarios según su género

El número de chicas es 9, por lo que representan el 81.8% del total, el resto es un 18.2%, representado por 2 chicos.

2. Ingesta típica habitual por número de comidas diarias

En respuesta a la pregunta número 2: “¿Cuántas comidas realizas al día?”, las respuestas han sido recogidas en el siguiente gráfico:

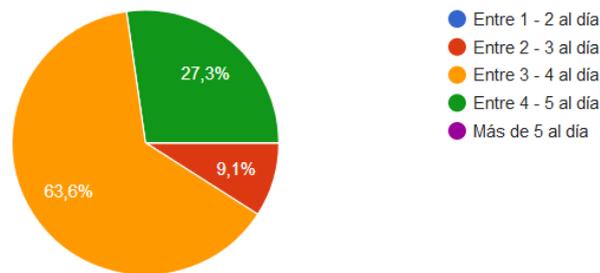


Figura 1. Cuestionario. Respuesta nº 2.

3. Hábitos en el desayuno

Tabla 4. Cuestionario: Preguntas 3 y 4.

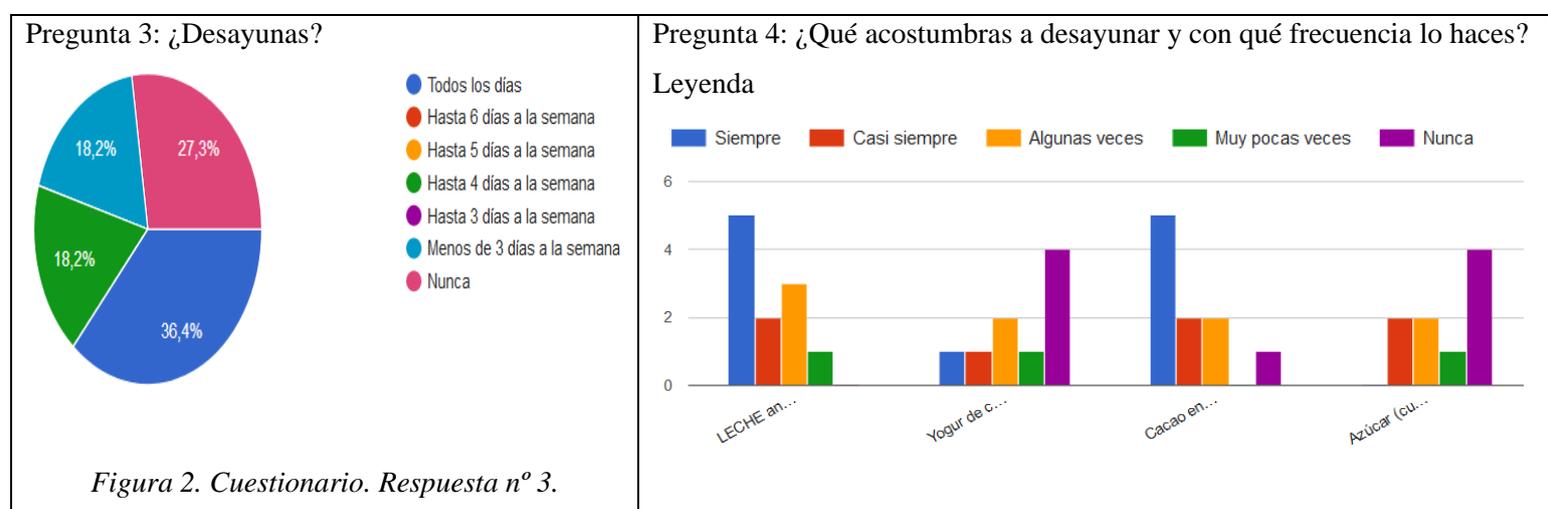


Figura 2. Cuestionario. Respuesta nº 3.

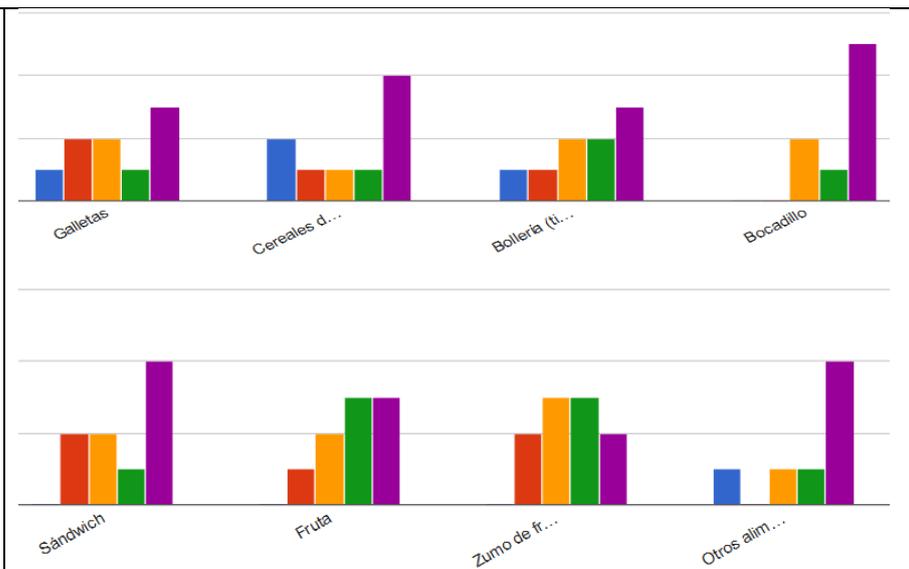


Figura 3. Cuestionario. Respuesta nº 4.

Casi el 30% de los alumnos afirma no desayunar nunca. No obstante, los que sí desayunan, en un porcentaje del 45,5% (n=5), dicen tomar siempre lácteo en forma de leche o bebida vegetal para desayunar, seguido de un 27,3% (n=3) que afirma tomarla algunas veces. Asimismo, el 36,4% (n=4) nunca toma yogur de beber o de cuchara para el desayuno, frente al 9,1% (n=1) que los toma algunas veces.

El 45,5% (n=5) afirma usar cacao en polvo tipo “Cola-cao” o “Nesquick” u otras marcas en el desayuno, frente al 9,1% (n=1) que nunca lo hace. El 36,4% (n=4) nunca le añade a la leche o bebida vegetal azúcar, al contrario que el otro 36,4% (n=4) que afirma usar el azúcar como endulzante con más frecuencia, pero no siempre.

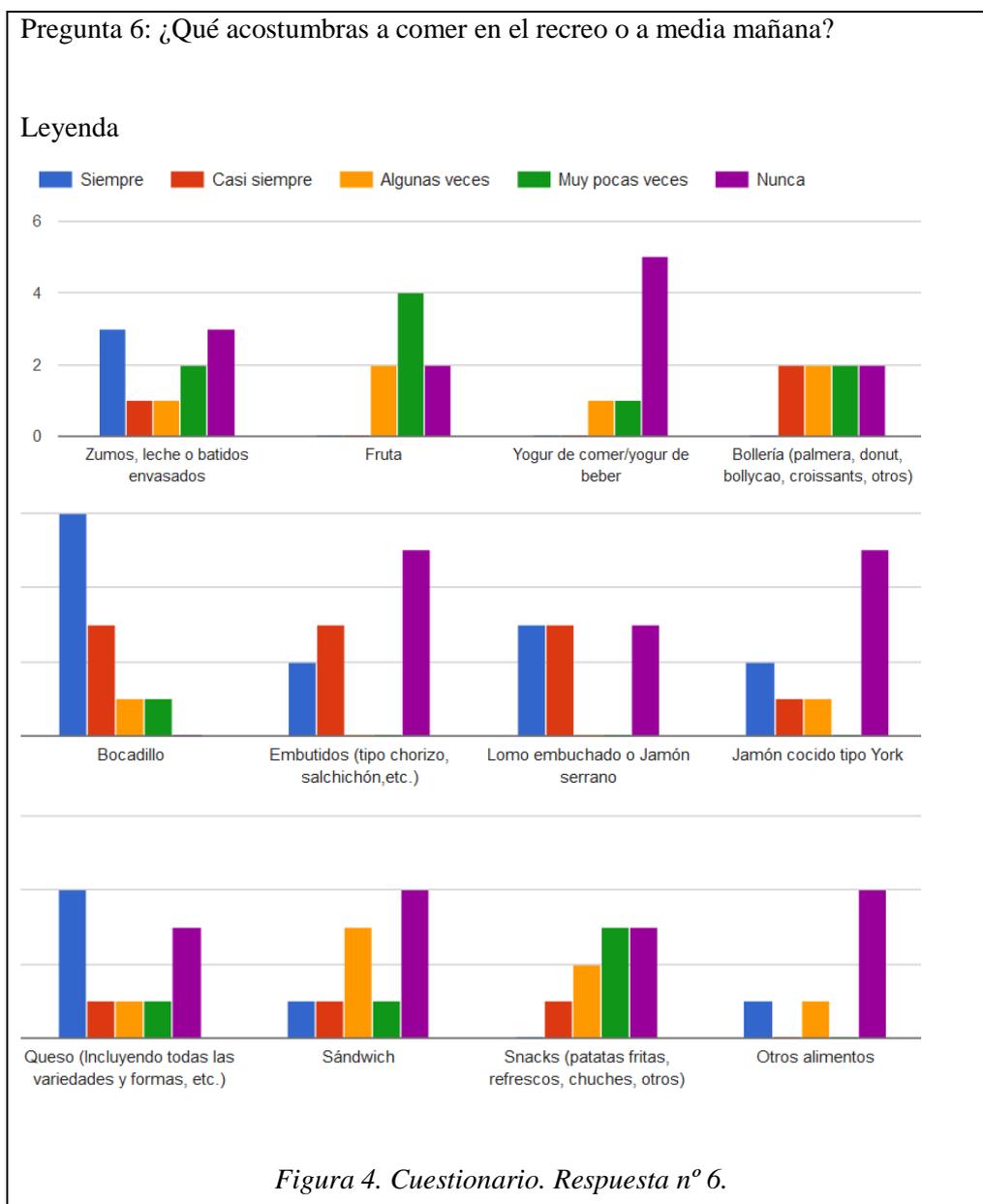
El 54,6% (n=6) afirma tomar galletas para desayunar en una frecuencia entre siempre y algunas veces. Cereales en el desayuno no es lo habitual (nunca) en el 36,4% (n=4). Con respecto a la bollería, el 54,5% (n=6) consume entre todos los días y muy pocas veces, frente al 27,3% (n=3) que dice no tomarlo.

El consumo de frutas frescas es de una frecuencia de casi siempre por 9,1% (n=1), así pues, el resto de personas tiene un consumo con una frecuencia que oscila entre algunas veces, muy pocas veces y nunca. Sin embargo, el consumo de zumo de frutas recién exprimido (no comprado), presenta unos valores de frecuencia de 18,2% (n=2) para un consumo de casi siempre, mismo valor que la frecuencia nunca. El 27,3% (n=3) para algunas veces, y es el mismo valor que la frecuencia muy pocas veces.

4. Hábitos de media mañana, el almuerzo

Para esta categoría, se han realizado varias cuestiones, siendo la pregunta número 5: ¿Comes algún alimento en el recreo o a media mañana? Con una respuesta del 90,9% (n=10), afirmando que almuerza todos los días en el momento del recreo, frente al 9,1% (n=1), que dice tomar almuerzo entre 1 y 2 días a la semana. Asimismo, podemos observar los resultados obtenidos de la pregunta número 6 en la tabla nº 2.

Tabla 5. Cuestionario: Pregunta 6.



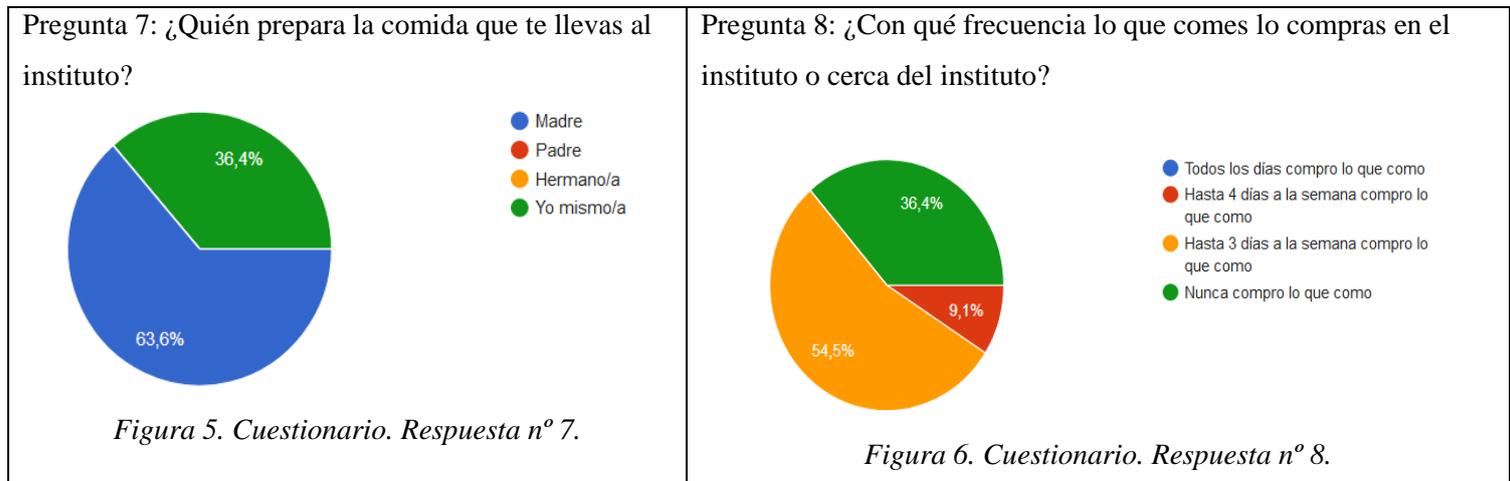
El 27,3% (n=3) afirma beber (zumos, leche o batido) siempre en el recreo, frente al otro 27,3% (n=3), que afirma no tomar nada para beber nunca. La fruta es un alimento que consumen muy pocas veces, con una tasa de respuesta 36,4% (n=4).

El yogur es un alimento que prácticamente nunca 45,5% (n=5) está en el menú del almuerzo. Asimismo, los valores de bollería industrial tiene una tasa de respuesta con la misma calificación entre casi siempre 18,2% (n=2) y nunca 18,2% (n=2).

Como se puede observar, el bocadillo es el alimento que más se llevan los adolescentes al instituto, con tasa de respuesta del 54,5% (n=6) siempre y 27,3% (n=3) casi siempre, estando compuesto mayoritariamente de embutidos (chorizo, salchichón, etc.) en un 45,5% (n=5) y por jamón serrano y lomo embuchado en un 54,5% (n=6). Los sándwich tienen un consumo de nunca 36,4% (n=4).

La presencia de “snacks” oscila entre pocas veces y algunas veces 45,5% (n=5) a nunca 27,3% (n=3). La respuesta “otros alimentos” no presenta notoriedad.

Tabla 6. Cuestionario: Preguntas 7 y 8.



Como muestra la tabla nº 3, lo más frecuente es que las madres elaboren el almuerzo (63,6%; n=7), mientras que un 36,4% lo elaboran ellos mismos (n=4). Los padres y hermanos/as, según la tasa de respuesta (n=0, para ambas respuestas), no son partícipes en la elaboración del almuerzo.

Las respuestas recogida en la figura nº 6, hace alusión a “Hasta 3 días a la semana” es la respuesta más significativa, con un 54,5% (n=6), “hasta 4 días a la semana” solo representa el 9,1% (n=1). El resto trae el almuerzo de casa 36,4% (n=4).

5. Hábito de consumo de fruta

Tabla 7. Cuestionario: Preguntas 9 y 10.

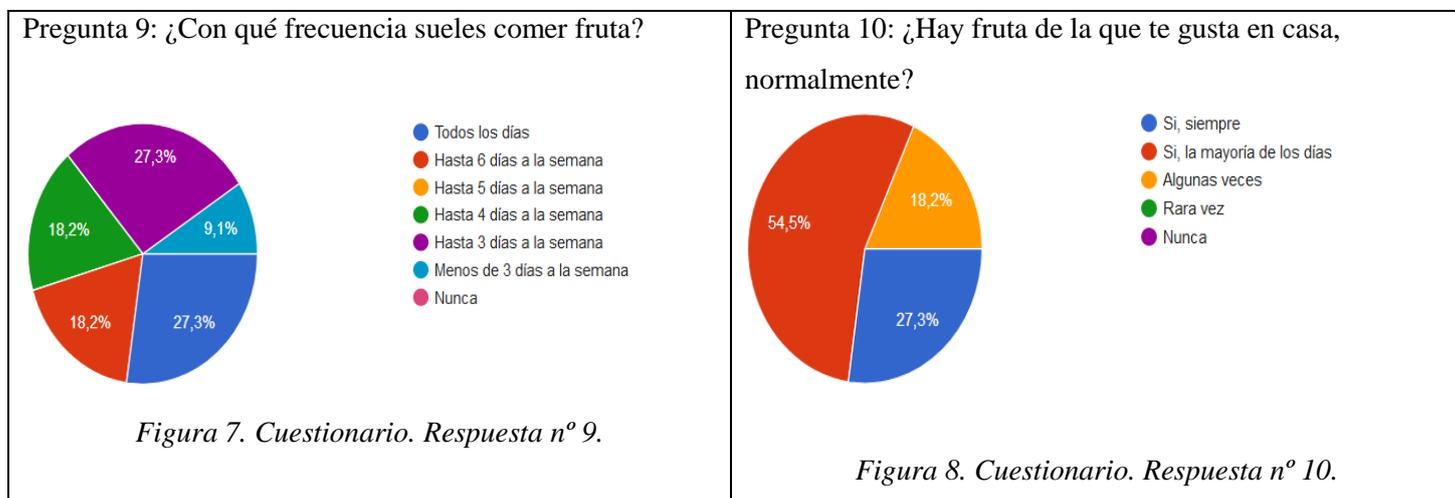
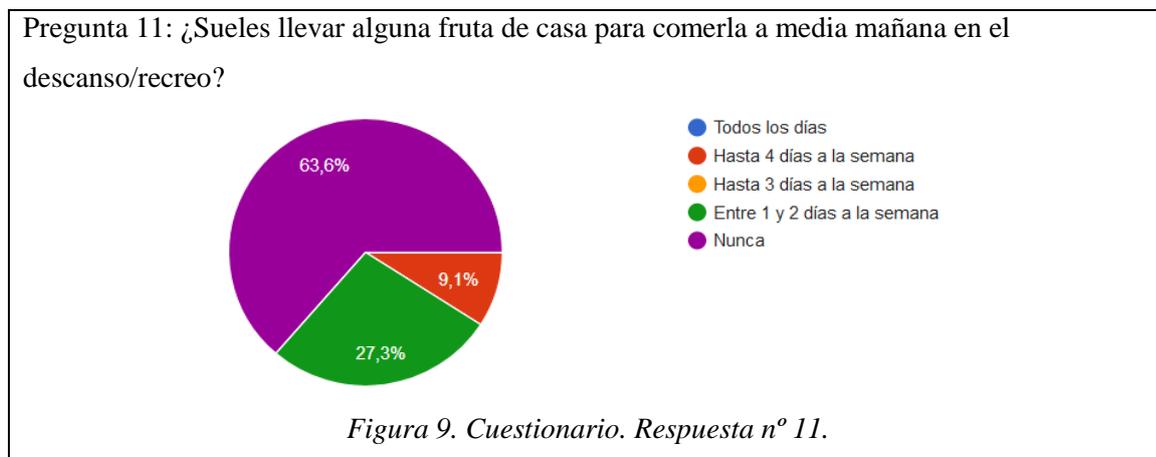


Tabla 8. Cuestionario: Pregunta 11.



Como muestra la figura nº 7, Aproximadamente el 45% de los estudiantes refieren comer fruta casi todos los días de la semana (n=5), un 27,3% refiere consumirla hasta 3 días/semana (n=3) y sólo un entrevistado refiere un consumo inferior.

En la pregunta nº 11, representada por la figura nº 9, la frecuencia de llevar al centro educativo fruta de casa para comerla en el recreo es, principalmente, nunca con una representación del 63,6% (n=6), frente al 9,1% (n=1) que lleva fruta hasta 4 días a la semana.

En la misma línea de consumo de frutas, se encuentra la pregunta número 12, pero es referida a la frecuencia de consumo en formato de zumos y/o batidos recién hechos en casa, siendo la respuesta de

frecuencia semanal 9,1% (n=1) “hasta 3 días a la semana”, 27,3% (n=3) “nunca” y “menos de 3 días a la semana” el 63,6% (n=6).

6. Hábitos de actividad física

Tabla 9. Cuestionario: Pregunta 13.

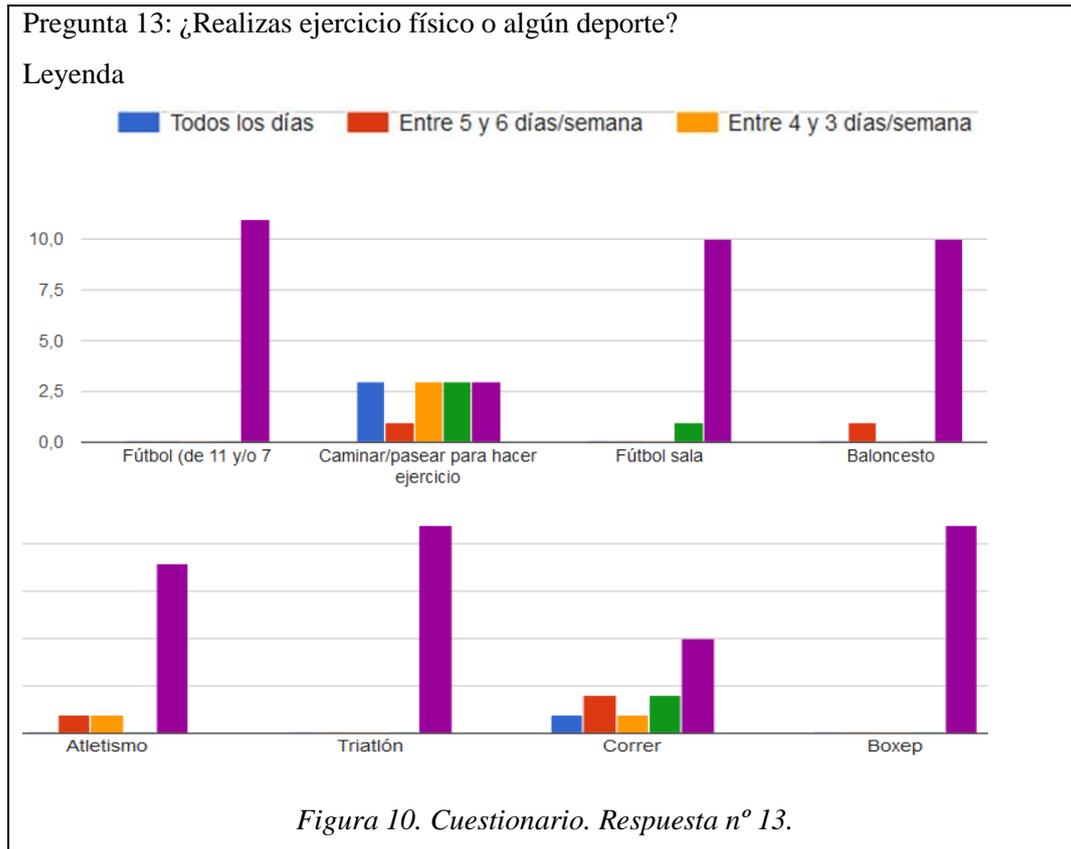


Figura 10. Cuestionario. Respuesta nº 13.

Ir a caminar con un 27,2% (n=3) en todas las respuestas, salvo la respuesta de “entre 5 y 6 días/semana” que es de 9,1% (n=1).

Correr parece representar una actividad regular para los adolescentes, siendo para el 9,1% (n=1) correr “todos los días”; para el 18,2% (n=2) “entre 5-6 días/semana”; para el 9,1% (n=1) “entre 4-3 días/semana” y para el 18,2% (n=2) “entre 1-2 días/semana”.

7. Hábitos de sueño

Esta categoría hace alusión a las horas de sueño que dedican en su día a día, representada por la pregunta número 14: ¿Cuántas horas sueles dormir?, con respuestas que muestran lo habitual entre los alumnos, que es dormir unas 8-10 horas diarias, teniendo un valor de 63,6% (n=6), frente al 27,3% (n=3) que descansa entre 5-7 horas.

8. Hábitos de actividades de pantalla

Por último, la pregunta número 15, indica la frecuencia de actividades de pantalla que llevan a cabo los adolescentes, siendo el tiempo dedicado a las actividades de pantalla, principalmente, de más de 4 horas al día, representado por un 45,5% (n=5), frente a la actividad de 2-4 horas al día con un 36,4% (n=4) y una menor frecuencia, entre 1-2 horas, por el 18,2% (n=2).

4.1.2. PREGUNTAS PRE-EVALUATIVAS

En el día de la intervención inicial, antes de comenzar la clase, se entregó a todos un folio con las cinco preguntas evaluativas, siendo la tasa de respuesta del 100% (n=22) representadas en la siguiente tabla.

Tabla 10. Preguntas Pre-Evaluativas.

Pregunta	Medición	Respuesta
1. ¿Cuánto te gusta que tu almuerzo incluya fruta? ¿Y frutos secos?	Escala numérica de 0 a 10	Fruta 0 – 4: 22,7% (n=5) 5 – 7: 54,5% (n=12) 8 – 10: 22,7% (n=5) Frutos secos 0 – 4: 36,4% (n=8) 5 – 7: 22,7% (n=5) 8 – 10: 40,9% (n=9)
2. ¿Hasta qué punto creo que me interesaría cambiar mi tipo de almuerzos?	Escala numérica de 0 a 10	0 – 4: 63,6% (n=14) 5 – 7: 27,3% (n=6) 8 – 10: 9,1% (n=2)



<p>3. Decir 3 formas distintas de preparar fruta fresca para el almuerzo.</p>	<p>Abierta</p>	<p>“No contestado”: 13,6% (n=3) “Fruta cortada a trozos”: 41% (n=9) “Fruta solo pelada”: 27,3% (n=6) “Fruta entera”: 54,5% (n=12) “Fruta en zumo”: 22,7% (n=5) “Fruta en macedonia”: 36,4% (n=8) “Fruta en batido”: 18,2% (n=4) “Fruta en forma de tarta de frutas”: 9,1% (n=2) “Frutas con yogur”: 9,1% (n=2) “Fruta con chocolate negro”: 4,5% (n=1) “Pinchos/brocheta de fruta”: 4,5% (n=1) “Llevar fruta en un recipiente al instituto”: 18,2% (n=4) “comprarla en frutería cercana en la hora de recreo”: 9,1% (n=2)</p>
<p>4. ¿Puedes mencionar algunas ideas diciendo cómo sería una alimentación para que sea saludable?</p>	<p>Abierta</p>	<p>“Comer fruta”: 59,1% (n=13) “Comer verdura”: 54,5% (n=12) “5 comidas al día”: 13,6% (n=3) “Comer variado”: 45,5% (n=10) “Beber agua”: 22,7% (n=5) “Pocos alimentos grasos”: 22,7% (n=5)</p>
<p>5. ¿Puedes decir 3 ideas de por qué hay que leer las etiquetas de los productos alimentarios?</p>	<p>Abierta</p>	<p>“Para saber fecha de caducidad”: 31,8% (n=7) “Por las grasas”: 22,7% (n=5) “Por la cantidad de calorías”: 18,2% (n=4) “Por azúcares”: 13,6% (n=3) “Para saber ingredientes”: 36,4% (n=8) “Saber si contienen alérgenos”: 36,4% (n=8) “Saber cantidades”: 9,1% (n=2) “Saber si perjudica la salud”: 18,2% (n=4) “Instrucciones de uso”: 4,5% (n=1) “Conocer procedencia”: 9,1% (n=2) “Conocer cocinado del producto”: 4,5% (n=1) “Modo de conservación”: 4,5% (n=1) “Para saber si puedes seguir la dieta”: 4,5% (n=1)</p>

4.1.3. RESULTADOS DEBATE Nº 2 – SESIÓN 0

La siguiente tabla muestra las respuestas de los alumnos recogidas de dicho debate.

Tabla 11. Respuestas Debate nº2.

GRUPOS	RESPUESTAS
Grupo 1	Pregunta 1: Opinamos que Julia es una persona poco saludable e irresponsable. Olivia es una persona sana y se preocupa por lo que come. Pregunta 2: No contestado.
Grupo 2	Pregunta 1: Julia no piensa en nutrir su cuerpo, sino en comer comida rica en grasa. Opinamos de la nutricionista que está bien comer comida saludable, pero no siempre. Pregunta 2: Alimentos 100% naturales mejores, pero lo que dice ella son ricos en grasa.
Grupo 3	Pregunta 1: Tampoco es para tanto lo que dice Julia, sí que es verdad que comiendo comida basura no haces ningún bien a la salud, como dice la nutricionista. Pregunta 2: Creemos que todo aquello fabricado por la industria no es natural.
Grupo 4	Pregunta 1: Es mentira, porque la hamburguesa en su conjunto es mala como dice la nutricionista. Pregunta 2: Algunas sí, otras no. En un supermercado si hay comida basura y en mucha cantidad.
Grupo 5	Pregunta 1: Las dos tienen razón, pero la nutricionista más, porque no es lo mismo hacerte una ensalada con hortalizas de tu propio huerto a comprarlo en un supermercado. Pregunta 2: Llevan muchos conservantes, como los botes de lentejas, por lo que es mejor comprarlas crudas y hacerlas en casa.

4.2. Evaluación proceso:

Mediante la representación de tabla, se hará alusión a lo que se ha podido llevar a cabo y lo que no.

Tabla 12. Evaluación de proceso.

	Cuestionario de hábitos	Preguntas Pre-Evaluativas	Sesión 0	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Preguntas Post-Evaluativas
- Se llevó a cabo	Todo el cuestionario	Todas las preguntas	Todo el debate nº 2	Todo	Todo	Todo	Todo
- No se llevó a cabo			El debate nº 1 al completo		- Hubieron alumnos que no trajeron el material y tuvieron mal comportamiento. - Tuvieron un período de 15 minutos fuera del aula.		

4.2.1. INTERVENCIONES

Sesión 0 (inicial):

Primera intervención realizada. Todo se siguió según lo previsto, sin embargo, hubo menos tiempo real para la sesión, ya que se hicieron presentaciones, organización del aula para poder comenzar la sesión y justo había sido el recreo la hora anterior, por lo que los alumnos llegaron unos minutos más tardes. Los debates están expuestos en los anexos.

Tabla 13. Evaluación de proceso.

Número de alumnos participantes	22 alumnos de 22 en total
Tiempo Total	55 minutos
Tiempo Real empleado	10 minutos: Preguntas Pre-evaluativas 40 minutos: Intervención 5 minutos: Colocación del aula y alumnos



<p>- Se ha podido llevar a cabo:</p> <p>- No se ha podido llevar a cabo:</p>	<p>- Preguntas Pre-evaluativas. Colocación del aula, presentaciones de los estudiantes y todo el 2º debate.</p> <p>- El debate 1º al completo por falta de tiempo para el 2º debate.</p>
--	--

Sesión 1:

Esta es la segunda intervención, y ocurre antes del recreo, por lo que los alumnos se encuentran ya en el aula. Se pudo trabajar muy bien con ellos en ambas partes de la intervención. El número de estudiantes varió en solo una persona, siendo 21 alumnos de 22 que son en total.

Tabla 14. Evaluación de proceso.

Número de alumnos participantes	21 alumnos de 22 en total
Tiempo Total	55 minutos
Tiempo Real empleado	50 minutos: Intervención 5 minutos: Colocación del aula y alumnos
<p>- Se ha podido llevar a cabo:</p> <p>- No se ha podido llevar a cabo:</p>	<p>- Se ha podido llevar a cabo todo lo previsto, puesto que ya era la 2º intervención, era la hora antes del recreo (los alumnos ya estaban en el aula).</p>

Sesión 2:

Esta intervención ocurre en un aula diferente de las demás sesiones. Es un aula habilitada del centro para poder realizar talleres culinarios y presentaciones digitales. Aunque el tiempo estuviera un poco más limitado por el cambio de aula, se ha podido llevar a cabo todo lo previsto, pues para la presentación previa al taller culinario, todos los alumnos estaban atentos y sobró tiempo para resolución de dudas. Seguidamente, la alumna de prácticas les enseñó los alimentos que podían utilizar para los almuerzos saludables y lo que les aporta nutricionalmente hablando, cada alimento. Tenían que traer material de casa: tupper y delantal (objetos necesarios para el taller) y se pusieron manos a la obra. Los jóvenes disfrutaron haciendo sus almuerzos personalizados y luego lo comieron.



Tabla 15. Evaluación de proceso.

Número de alumnos participantes	18 alumnos de 22 en total
Tiempo Total	55 minutos
Tiempo Real empleado	40 minutos: Intervención 10 minutos: Colocación del aula y alumnos
- Se ha podido llevar a cabo: - No se ha podido llevar a cabo:	- Se pudo llevar a cabo ambas partes de la sesión (la presentación + video y el taller culinario). - Hubieron alumnos que no trajeron delantal y tuvieron mal comportamiento, por lo que las profesoras los sacaron del aula durante un período de 15 minutos.

Sesión 3:

El taller, a pesar de ser largo, se distribuyó por partes de tal forma que alcanzó el tiempo para las tres partes de la intervención, pues mientras se explicaba las partes del etiquetado, los alumnos estaban divididos en grupos y con “etiquetas ejemplo” en la mesa para ir mirándolas durante la explicación. Seguidamente, estuvieron analizando las etiquetas de los productos hasta aprender a localizar y comprender cada una de las partes.

Por último, cada representante de cada grupo salió a la pizarra para valorar cuál de esas etiquetas representa a un alimento saludable y por qué lo es, además de exponer el por qué los otros no son saludables, es decir, verificar cuál de ellos son alimentos reales o ultra-procesados.

Tabla 16. Evaluación de proceso.

Número de alumnos participantes	19 alumnos de 22 en total
Tiempo Total	55 minutos
Tiempo Real empleado	10 minutos: Preguntas Post-evaluativas 5 minutos: Colocación del aula y alumnos 40 minutos: Intervención
- Se ha podido llevar a	- Se pudo llevar a cabo todo lo previsto

cabo: - No se ha podido llevar a cabo:	- Hubieron alumnos que no trajeron delantal y tuvieron mal comportamiento, por lo que las profesoras los sacaron del aula durante un período de 15 minutos.
---	---

Tabla representativa de las preguntas post-evaluativas, siendo la tasa de respuesta del 86,4% (n=19).
Realizadas al final de la sesión nº 3.

Tabla 17. Preguntas Post-Evaluativas

Pregunta	Medición	Respuesta
1. ¿Cuánto te gusta que tu almuerzo incluya fruta? ¿Y frutos secos?	Escala numérica de 0 a 10	Fruta 0 – 4: 10,5% (n=2) 5 – 7: 57,9% (n=11) 8 – 10: 31,6% (n=6) Frutos secos 0 – 4: 15,8% (n=3) 5 – 7: 36,8% (n=7) 8 – 10: 47,4% (n=9)
2. ¿Hasta qué punto creo que me interesaría cambiar mi tipo de almuerzos?	Escala numérica de 0 a 10	0 – 4: 26,3% (n=5) 5 – 7: 36,8% (n=7) 8 – 10: 36,8% (n=7)
3. Decir 3 formas distintas de preparar fruta fresca para el almuerzo.	Abierta	“No contestado”: 0% (n=0) “Fruta cortada a trozos”: 42,1% (n=8) “Fruta solo pelada”: 5,3% (n=1) “Fruta entera”: 15,8% (n=3) “Fruta en zumo”: 21,1% (n=4) “Fruta en macedonia”: 52,6% (n=10) “Fruta en batido”: 5,3% (n=1) “Fruta en forma de tarta de frutas”: 0% (n=0) “Frutas con yogur”: 15,8% (n=3) “Fruta con chocolate negro”: 21,1% (n=4) “Pinchos/brocheta de fruta”: 42,1% (n=8) “Llevar fruta en un recipiente al instituto”: 26,3% (n=5) “comprarla en frutería cercana en la hora de recreo”: 5,3%



		(n=1) *Nueva incorporación: "Fruta acompañada de otro alimento (bocadillo, frutos secos, etc.)": 26,3% (n=5)
4. ¿Puedes mencionar algunas ideas diciendo cómo sería una alimentación para que sea saludable?	Abierta	"Comer fruta": 22,7% (n=5) "Comer verdura": 5,3% (n=1) "5 comidas al día": 0% (n=0) "Comer variado": 89,5% (n=17) "Beber agua": 5,3% (n=1) "Pocos alimentos grasos": 22,7% (n=5) *Nueva incorporación: "comer menos dulces": 36,8% (n=7) "Poca grasa": 15,8% (n=3) "Pocos alimentos ultra-procesados": 36,8% (n=7) "Más alimentos naturales": 42,1% (n=8) "No muchas calorías": 5,3% (n=1) "Mirando la pirámide alimentaria": 5,3% (n=1) "Comprar en lugares de confianza": 5,3% (n=1) "Comer frutos secos": 5,3% (n=1) "Mirar la etiqueta antes de comprar": 5,3% (n=1)
5. ¿Puedes decir 3 ideas de por qué hay que leer las etiquetas de los productos alimentarios?	Abierta	"Para saber fecha de caducidad": 15,8% (n=3) "Por las grasas": 31,6% (n=6) "Por la cantidad de calorías": 10,5% (n=2) "Por azúcares": 15,8% (n=3) "Para saber ingredientes": 47,4% (n=9) "Saber si contienen alérgenos": 63,2% (n=12) "Saber cantidades": 0% (n=0) "Saber si perjudica la salud": 42,1% (n=8) "Instrucciones de uso": 0% (n=0) "Conocer procedencia": 5,3% (n=1) "Conocer cocinado del producto": 0% (n=0) "Modo de conservación": 0% (n=0) "Para saber si puedes seguir la dieta": 0% (n=0) *Nuevas incorporaciones: "Saber si la comida es ultra-procesada": 22,7% (n=5) "Conocer el valor nutricional": 10,5% (n=2) "Para tener una dieta rica y variada": 5,3% (n=1)

4.3. Evaluación de resultado/impacto

Para realizar la evaluación de impacto que ha tenido la intervención con estos jóvenes, se comparó las respuestas obtenidas de las preguntas evaluativas que se entregaron, tanto al principio, como al final de la intervención. Sin embargo, hay que tener en cuenta que para las preguntas pre-evaluativas, la tasa de respuesta fue de 100% (n=22), mientras que para las preguntas post-evaluativas, la tasa de respuesta fue de 86,4% (n=19).

Los resultados obtenidos, con respecto a “¿Cuánto te gusta que tu almuerzo incluya fruta? ¿Y frutos secos?”, haciendo uso de una escala numérica de 0 a 10, muestran que el 22,7% (n=5) tiene una puntuación de 0 – 4 para la fruta, siendo reducido al 10,5% (n=2), y para los frutos secos un 36,4% en la pre-intervención y un 15,8% en post-intervención. Aumentando, en el caso de la fruta, el rango de 8 – 10 en un 31,6% (n=6) y quedando igual para frutos secos.

En la pregunta nº 2 “¿Hasta qué punto creo que me interesaría cambiar mi tipo de almuerzo?”, podemos observar como previamente el 63,6% (n=14) votaba en el rango 0 – 4, siendo luego un 26,3% (n=5), mejorando así los valores de los rangos 8 – 10, previos (9,1%; n=2), para llegar a un 36,8% (n=7).

Sobre la pregunta número 3, “Decir 3 formas distintas de preparar fruta fresca para el almuerzo.”, se ha reducido la tasa de “no contesta” al 0%, siendo en la pre-evaluación de 13,6% (n=3). Las contestaciones para cada forma de preparar fruta han disminuido ligeramente para: “fruta solo pelada”, antes 27,3% (n=6), después 5,3% (n=1); “fruta entera” antes 54,5% (n=9), después 15,8% (n=3). Sin embargo, otros tipos sí que han aumentado sus porcentajes en comparación, pues “fruta en macedonia” antes era del 36,4% (n=8), y después de 52,6% (n=10); “frutas con chocolate” 4,5% (n=1), siendo posteriormente 21% (n=4) y la de “brocheta de fruta” tuvo aumento también, anteriormente 4,5% (n=1), luego 42% (n=8). Asimismo, tuvo lugar ideas nuevas incorporadas por parte de los alumnos, “fruta acompañada de otro alimento (bocadillo, frutos secos, etc.)”: 26,3% (n=5), y los valores de llevar fruta al centro educativo aumentó en un 26,3% (n=5).

En la pregunta: “mencionar algunas ideas diciendo cómo sería una alimentación para que sea saludable”, aumentó los porcentajes indicadores de “comer variado”, siendo antes de un 45,5% (n=10) a 89,5% (n=17), por lo que, debido a este aumento, haya repercutido a los porcentajes del consumo de fruta, que se han reducido de un 59% (n=13) a 22,7% (n=5) y la verdura de 54,5% (n=12) al 5,3% (n=1).

Por otro lado, aumentó el número de ideas incorporadas, pues antes había seis ideas, y después aumentó hasta quince.

Por último, en la pregunta “¿Puedes decir 3 ideas de por qué hay que leer las etiquetas de los productos alimentarios?”, hubo nuevas ideas incorporadas en la post-intervención, siendo antes trece, y luego de dieciséis, destacando la aparición de nuevos conceptos: “Saber si la comida es ultra-procesada”: 22,7% (n=5) y “Conocer el valor nutricional”: 10,5% (n=2)

Habiendo variaciones en ideas como “Saber si contiene alérgenos”, aumentando al 63% (n=12), antes 36,4% (n=8); “saber si perjudica la salud”, de un 18,2% (n=4), ascendió hasta 42% (n=8). Sin embargo, ideas relacionadas con el etiquetado obligatorio disminuyeron, siendo “para saber la fecha de caducidad” un 31,8% (n=7) hasta un 15,8% (n=3), y lo mismo ocurrió con: “Conocer cocinado del producto”: 0% (n=0); “Modo de conservación”: 0% (n=0); “Para saber si puedes seguir la dieta”: 0% (n=0); “Saber cantidades”: 0% (n=0), que todas quedaron reducidas al 0%.

5. DISCUSIÓN

El trabajo presentado tenía por objetivo diseñar, implementar y evaluar una estrategia de promoción de hábitos de alimentación saludable en el almuerzo en población adolescente, y esto ha sido posible siguiendo el diseño previsto. A continuación se hace un comentario sobre el diseño y los resultados obtenidos de la intervención.

A partir de la información obtenida en el cuestionario de hábitos, la investigadora conoció cuál era el punto de partida de la población sobre la que dirigir la estrategia. Esto es un aspecto fundamental en el diseño en Educación para la Salud. (28)

Los resultados del cuestionario de hábitos mostraron que la calidad del desayuno es media-baja por ser muy rica en azúcares (cacao en polvo con más del 70% en su composición de azúcar; azúcar en sí; galletas ricas en azúcares, aceites refinadas, etc.; cereales de desayuno azucarados; bollería que contiene azúcares, harinas refinadas, aceites refinados, etc.) y la leche animal, que es el único alimento de calidad que está presente en el desayuno. Cantidades desorbitadas con valores muy por encima de la media, y esto solo en el desayuno, por lo que a lo largo del día la ingesta de azúcares puede llegar a elevadas cantidades. Según la OMS, el consumo diario de azúcares refinados tiene que ser menor del 10% de la ingesta calórica total, siendo mucho mejor que ese consumo sea por debajo del 5% o nulo. Por otro lado y en menor medida, existe un consumo de fruta fresca y zumos naturales caseros y “otros alimentos” sin especificar. (32)



En la misma línea, los almuerzos en el centro educativo tienen como resultado una composición similar al desayuno, además de añadirse el consumo de “snacks” (bolsas de patatas fritas, chucherías, refrescos azucarados, zumos envasados, etc.), que toman junto con el almuerzo o, en un posible caso, como almuerzo. Esto demuestra que los jóvenes siguen sin tomar alimentos que realmente les nutra correctamente, por lo general, y que han adquirido unos hábitos alimentarios que pueden perjudicarles a la salud a largo plazo (33) porque una alimentación pobre en frutas y verduras está asociada con un mayor riesgo de padecer enfermedades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) recomiendan, en un informe conjunto, una dieta baja en grasas y azúcar, siendo rica en frutas y hortalizas, así como un modo de vida activo, como principales medidas para prevenir las enfermedades crónicas más comunes: obesidad, diabetes tipo II, enfermedades cardiovasculares y cáncer. (33) No obstante y en menor porcentaje, existen estudiantes que añaden alimentos con un mejor perfil nutricional, como son: el jamón serrano/curado y el lomo embuchado, fruta fresca, yogures naturales, etc. Observable en las figuras en el apartado de resultados.

Con respecto a la persona que elabora el almuerzo, el 36,4% dice elaborarlo él/ella mismo/a, he aquí uno de los momentos adecuados para incidir en la implementación de una educación nutricional hacia buenos hábitos alimentarios, objetivo principal de este proyecto. El resultado de que en más del 60% de los casos es la madre del alumno quien lo elabora, enfatiza la necesidad de dirigir también intervenciones a dicho colectivo. (13) (6) (18) Desde otro punto de vista, los resultados pueden cambiar a un balance positivo hacia el porcentaje de “elaborarlo él/ella mismo” porque están poniendo en práctica sus habilidades, y posiblemente consigan ser capaces de que, en los años posteriores, puedan ser ellos mismos los que elaboren almuerzos saludables, ya sea estando en el instituto, en la universidad o en el trabajo.

Como dato muy relevante sobre el que llamar la atención, un 54,5% de los jóvenes afirman comprar el almuerzo hasta tres veces a la semana. Esto significa que no hay control parental en ese momento, por lo que las expectativas de que coman alimentos saludables pueden ser todavía más dudosas. Esto muestra la posible idea de tomar, como objeto de estudio o como indicador, a la cafetería/bar del centro educativo y las que se encuentran muy cerca, para evaluar la calidad nutricional de los alimentos que ofrece a los jóvenes, así como la influencia que tiene sobre ellos hacia un consumo de alimentos superfluos. Esto hace referencia al tema de los entornos saludables y a la disponibilidad de alimentos nutritivos y naturales en dichos entornos. (34)

En relación al contexto de los centros educativos, un estudio en Sonora, México, demuestra la importancia de incidir en la cafetería/bar del centro educativo para el cambio de hábito, de manera que

los jóvenes pudieran contar con una amplia disponibilidad de productos en las tiendas escolares intervenidas, así como la promoción entre las cafeterías para la inclusión de alimentos saludables como: vasos de frutas; bocadillos o sándwiches que incluyeran lechuga y tomate; bebidas sin azúcares, etc. Podríamos tomar esta propuesta como ejemplo de colaboración entre los nutricionistas y las cafeterías, así como de los profesores, director del centro y demás personal implicado, a la hora de un nuevo diseño de intervenciones. (29)

Con respecto a los resultados sobre el consumo de fruta, el rango de respuesta ha sido muy amplio, siendo positivo que el 0% haya contestado nunca, aunque la frecuencia de consumo diario no sea de mayor porcentaje. Estos resultados, si se relacionan con los obtenidos de la pregunta número 10 “¿Hay fruta de la que te gusta en casa, normalmente?” se puede ver que haya una pequeña relación porque el mayor porcentaje indica que no siempre hay fruta que le guste, y unas de las posibles causas son: porque no hay alta frecuencia de compra y consumo en el hogar; porque a la hora de comprarla, no tienen en consideración las frutas que les gustan; los progenitores no suelen consumir fruta. Esto puede derivar, también a que más del 60% no incluya fruta en su almuerzo (solo una persona (9,1%) incluye fruta hasta cuatro días de la semana y tres personas (27,3%) entre uno y dos días a la semana). Datos que se necesitan incrementar de forma significativa para que tengan efecto protector ante enfermedades no transmisibles. (35) (36)

Para concluir con los datos obtenidos del cuestionario de hábitos, también hay que hacer alusión a la falta de actividad física y a la alta actividad de pantalla que realizan estos jóvenes, mostrando predominancia un estilo de vida sedentario, una de las principales causas de enfermedades no transmisibles. (11) (16)

Por lo que respecta a los resultados de la intervención, los datos señalan que se consiguieron los objetivos de ampliar conocimientos sobre hábitos saludables de alimentación en el almuerzo, fomentar una actitud positiva hacia alimentos más nutritivos y capacitar a los alumnos a elegir alternativas mejores a la hora de preparar y comer almuerzos.

Al comparar las respuestas que los estudiantes dieron antes y después de la intervención, podemos decir que los jóvenes, después de las sesiones, tienen una mejor aceptación con respecto a incluir frutas y frutos secos en el almuerzo, como muestra la clara disminución de los porcentajes de rechazo, sobre cuánto les gustaría la fruta y los frutos secos en el almuerzo antes y después de la intervención (fruta: 22,7% (n=5) vs. 10,5% (n=2); frutos secos: 36,4% (n=8) vs. 15,8% (n=3)).

Además, hay un aumento de los porcentajes del rango de 8 – 10, para la fruta de un 31,6% (n=6), que previamente había sido de 22,7% (n=5), aunque para los frutos secos, sigue la misma cantidad de

sujetos en el rango mencionado, pero ha aumentado en el rango de 5 – 7 de un 22,7% (n=5) a un 36,8% (n=7). Esto demuestra hay posibilidad de que, trabajando con estos jóvenes durante más tiempo, se puedan revertir positivamente los porcentajes de todos ellos.

En un principio, el interés por el cambio del tipo de almuerzo era bajo. En la escala numérica de 0 a 10, en el rango de 0 a 4 puntos (muy bajo interés por cambiar), el porcentaje era de 63,6% (n=14), es decir, se negaban a un cambio de almuerzo antes de comenzar con la intervención, sin embargo, después de las sesiones, los datos muestran que han aumentado las ganas de cambiar el tipo de almuerzo, antes 9,1% (n=1) y luego 36,8% (n=7), por lo que la intervención, y específicamente, la sesión número dos (taller culinario, elaboración de almuerzo saludable) cabe la posibilidad de que haya servido para que los alumnos tengan una toma de contacto con alimentos más saludables y les hayan gustado lo que han preparado, teniendo ideas para que ellos mismo las elaboren en sus hogares como almuerzo saludable.

Sobre la pregunta “Decir 3 formas distintas de preparar fruta fresca para el almuerzo.”, a pesar de tener 3 participantes menos que en la anterior, se ha reducido la tasa de no contestación de un 13,6% (n=3) a un 0%, resultado positivo porque demuestra que, posiblemente, los que no contestaron nada, han adquirido nuevos conocimiento y habilidades que han podido expresar en las preguntas post-evaluativas. Se ha reducido considerablemente la idea de dejar la fruta entera, antes con un 54,5% (n=12), a un 15,3% (n=3), porque han aumentado los porcentajes de “otras ideas de preparar fruta”, además de haberse añadido nueva idea (fruta como acompañamiento de otros alimentos) que los alumnos han categorizado y respondido en un 26,3% (n=5). Ha aumentado la idea de comer la fruta en macedonia a un 52,6% (n=10), en brochetas en un 42,1% (n=8) y con chocolate negro 21,1% (n=4), que fueron las formas más usadas en el taller culinario que compuso la sesión 2.

Lo mismo ocurre con las preguntas 4 y 5, en las cuales se ha podido añadir nuevo contenido que los alumnos dijeron. Tomando como ejemplo la pregunta número 4 “¿Puedes mencionar algunas ideas diciendo cómo sería una alimentación para que sea saludable?”, solamente dieron 6 ideas en la pre-evaluación, que luego amplió hasta 9 ideas nuevas, con un total de 15. De la pregunta 5 “¿Puedes decir 3 ideas de por qué hay que leer las etiquetas de los productos alimentarios?” se añadieron también 3 nuevas ideas, haciendo un total de 16 ideas.

Un dato destacable, es que en las preguntas pre-evaluativas, ninguno de los alumnos veía a los alimentos como “alimentos reales/naturales o alimentos ultra-procesados”, es decir, en ninguna de las preguntas lo mencionaban, pero después de tratar el tema en las sesiones, muchos de ellos han añadido esa nueva idea, teniendo en la pregunta 4 una tasa de respuesta de 37% (n=7) para “pocos alimentos ultra-procesados” y 42% (n=8) “más alimentos naturales”. Esto tiene importancia porque hoy en día

hay estudios que demuestran una clara asociación entre alimentos ultra-procesados y enfermedades graves como la obesidad o el cáncer, por ello es de alta prioridad que sepan identificarlos para poder evitarlos y elegir mejores opciones para su dieta. (37)

Asimismo y para concluir, esas ideas que han empleado los alumnos para definir cómo sería una alimentación saludable, observables en las tablas pre y post-evaluativas, tienen algunas coincidencias con las usadas en el estudio de AJ. Calañas-Continente “Alimentación saludable basada en la evidencia” (19), haciendo comparaciones entre países europeos y realizando la misma pregunta con otras palabras, pero teniendo respuestas similares. Pregunta “¿cómo definiría una dieta saludable?”, las descripciones más usadas en España fueron: “comer más frutas y verduras” (47,1%) y “realizar una dieta equilibrada” (42,8%). La menos utilizada fue “consumir menos grasa”, con un 29,5% en España, un 32,6% en países mediterráneos (Francia, Grecia, Italia, Portugal), un 49,3% en países centrales (Austria, Bélgica, Alemania, Irlanda, Luxemburgo, Holanda, Reino Unido) y un 40,3% en la población de Finlandia, Dinamarca y Suecia. La descripción de una dieta saludable como un “consumo superior de fibra” es mucho más prevalente en el resto de países miembros de la Unión Europea (entre un 8,2 y un 22,7%) que en España (4,5%).

5.1. LIMITACIONES

No obstante, las limitaciones encontradas en este estudio, cabe destacar el número de sujetos, ya que era una muestra pequeña de tan solo 22 participantes. Además, la evaluación ha sido a corto plazo, de poca intensidad y la intervención de poco tiempo, por lo que es complejo evaluar un impacto significativo. Sin embargo, los resultados nos permiten ser optimistas, puesto que, a expensas de la situación, fueron positivos en algunos aspectos.

El número de participantes varían en cada intervención, así como en las preguntas pre-evaluativas con $n=22$ y las post-evaluativas $n=19$. Además, el cuestionario de hábitos, que tan solo fue contestado por el 50% ($n=11$) de los estudiantes, siendo más contestada por las niñas (81,8%) que por los niños (18,2%), por lo que no hay un reparto equitativo y comparable entre ambos sexos. Una posible explicación puede ser que las chicas muestran mayor compromiso e interés por el tema de la nutrición así como por la importancia de la imagen corporal, resultados similares muestran dicha importancia en estudios como el citado aquí (38).

Y para finalizar con la discusión, mientras se realizaba la intervención y se evaluó, y aunque se observara cambios positivos en los jóvenes, en realidad, apenas se ha tocado la superficie, por lo que hacer solamente cuatro sesiones de 55 minutos, es muy poco tiempo para percibir un cambio en los



hábitos, pues obviamente se necesita al menos un mes para que nuevos hábitos sean implementados como rutina. También es muy poco tiempo para que capten mucha información y la asimilen, pues ya se ha visto que algunas ideas que han obtenido no han ido como era de esperar. Es por ello, que una intervención necesita tiempo y dedicación, tanto en el diseño, como en la puesta en marcha; habilidades comunicativas adaptadas a la población diana; recursos útiles y que luego ellos puedan reutilizar cuando quieran volver a mirar la información; participación de las personas del ambiente que les rodea, en este caso, de los familiares con los que conviven y entornos “claves” donde poder llevar a cabo adecuadamente una intervención, y es que donde mayor tiempo pasan a diario es en los centros educativos, he ahí la importancia y necesidad de trabajar más en la inclusión en los centros educativos de enseñanza secundaria, y no solo en los colegios, de los hábitos alimentarios saludables, y no como un tema puntual, sino como una asignatura o actividad extraescolar semanal, que ayude a los jóvenes a continuar desarrollando conocimientos y actitudes más saludables para que puedan disfrutar de buena salud en la actualidad y cuando sean adultos.

6. CONCLUSIÓN

La Educación y Promoción para la Salud es una herramienta fundamental en la inclusión de hábitos alimentarios saludables en los jóvenes. Pues en este trabajo se ha podido observar que los conocimientos, hábitos alimentarios, actitudes, etc. previos a intervención, no son realmente saludables, y es que los datos obtenidos, tanto en el cuestionario de hábitos como en las preguntas pre-evaluativas muestran resultados en los que se necesita incidir para mejorarlos. Ciertamente es que no es tarea fácil, ya que se trata de una población en una edad complicada y con algunos hábitos desarrollados en el ámbito familiar bastante arraigados, sin embargo, aún son jóvenes con alta capacidad de incluir nuevos hábitos que fomenten la salud en la actualidad y en la edad adulta.

El punto clave de este trabajo es la capacitación de los adolescentes a decidir sobre su estilo de vida, seleccionar la información y habilidades, y así poder elegir entre todas las opciones de alimentos, sean saludables o perjudiciales, a sabiendas de cómo afecta las decisiones que tomen sobre su salud, ya que hoy día la sociedad está adquiriendo un “carácter obesogénico” y aumentando las enfermedades no transmisibles relacionadas con malos hábitos alimentarios y escasa actividad física, dos factores muy importantes para mantener la salud.

Este trabajo ha podido demostrar el impacto positivo que ha tenido realizar una intervención de Promoción y Educación para la Salud enfocada en los hábitos alimentarios, a pesar de las limitaciones anteriormente mencionadas en la discusión. Estos resultados muestran que estos jóvenes han mejorado



su actitud frente al consumo de frutas y frutos secos, así como la aceptación de un cambio en el almuerzo que llevan al centro educativo, por lo que esto demuestra que hay posibilidad de que, trabajando con estos jóvenes durante más tiempo, se pueda aumentar el consumo semanal de alimentos saludables y naturales al menos en el almuerzo.



7. BIBLIOGRAFÍA

1. Gil Hernández, A. Nutrición Humana en el Estado de Salud, Tratado de Nutrición Tomo III.
2. Marugán de Miguelsanz JM, Monasterio Corral L, Pavón Belinchón MP. Alimentación en el adolescente. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHP-AEP.
3. Castillo Ortega MD. Programa de promoción de alimentación saludable y actividad física en adolescente. Trabajo de Fin de Grado. 2015.
4. Alonso P, Aliaga FM. Demanda de autonomía en la relación entre los adolescentes y sus padres: normalización del conflicto. Estudios sobre educación/VOL. 33/2017/77-101.
5. Fleming M. Género y autonomía en la adolescencia: Las diferencias entre chicos y chicas aumentan a los 16 años. Electronic Journal of Research in Educational Psychology, vol. 3, núm. 2, septiembre, 2005, pp. 33-52
6. Durá Travé T, Gallinas Victoriano F y Grupo Colaborador de Navarra. Evolución natural del exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad). Anales de pediatría. Elsevier. 2013.
7. Gómez S, Marcos A. Intervención integral en la obesidad del adolescente. REV MED UNIV NAVARRA/VOL 50, N° 4, 2006, 23-25
8. Carrillo Durán MV. Factores socioculturales en los TCA. No sólo moda, medios de comunicación y publicidad. Trastornos de la Conducta Alimentaria 2 (2005); 120-141
9. Portela de Santana ML, da Costa Ribeiro Junior H, Mora Giral M, Raich RM. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. Nutrición Hospitalaria. 2012; 27(2): 391-401.
10. Lameiras Fernández M, Calado Otero M, Rodríguez Castro Y. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA EXPOSICIÓN A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN CHICAS ADOLESCENTES. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Instituto de la mujer. Gobierno de España. 2003-2005.



11. Rodríguez Rossi R. La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación. *Medigraphic, Investigación en Salud*, vol. VIII, núm. 2, agosto, 2006, pp. 95-98.
12. World Health Organization (OMS), *Glosario de Promoción y Educación para la Salud*. 1998.
13. Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancizu Irure E, Chocarro San Martín J. *Manual de Navarra de Educación para la Salud*. 2006.
14. Rosa Behar A. La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 2010; 48 (4): 319-334.
15. Díaz Beltrán, MP. Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil. *Rev. Fac. Med.* 2014 Vol. 62 No. 2: 237-245.
16. Influencia del entorno escolar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España) .pdf.
17. Domínguez-Vásquez P., Olivares S., Santos JL. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil.
18. Krug I, Treasure J, Anderluh M, Bellodi L, Cellini E, Collier D, di Bernardo M, Roser Granero R, Karwautz A, Nacmias B, Penelo E, Ricca V, Sorbi S, Tchanturi K, Wagner G, Fernando Fernández-Aranda F. Associations of individual and family eating patterns during childhood and early adolescence: a multicentre European study of associated eating disorder factors. *British Journal of Nutrition* (2009), 101, 909–918.
19. CALAÑAS-CONTINENTE AJ. Alimentación saludable basada en la evidencia. *Endocrinol Nutr* 2005;52(Supl 2):8-24.
20. Basulto J, Manera M, Baladia E, Miserachs M, Pérez R, Ferrando C, Amigó P, Rodríguez VM, Babio N, Mielgo-Ayuso J, Roca A, San Mauro I, Martínez R, Sotos M, Blanquer M, Revenga J. Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas Definición y características de una alimentación saludable. http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf.



21. La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios [Internet]. World Health Organization. [citado 21 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
22. Organización Mundial de la Salud (OMS). ACABAR CON LA OBESIDAD INFANTIL. 2016.
23. Policies to promote healthy eating in Europe: a structured review of policies and their effectiveness - Capacci - 2012 - Nutrition Reviews - Wiley Online Library [Internet]. [citado 4 de abril de 2018]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1753-4887.2011.00442.x>
24. Aecosan - Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. [citado 21 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/lineas_estrategia_actuacion.htm
25. Aliaga Train MP, Burriel Martínez M, Calvo Tocado A, Cereceda Berdie A, Chiva Sorní A, Cisneros Izquierdo MP, Ferrer Gracia E, Gallego Dieguez J, Granizo Membrado C, Ladrero Blasco MO, Martínez Arguisuelas N, Meléndez Polo I, Mena Marín ML, Muñoz Nadal MP, Azon P, Rubio Ibáñez MP, Vergara Ugarriza A, Vilches Urrutia B. Estrategia de Alimentación y Actividad Física Saludables en Aragón, Estrategia PASEAR. 2013-2018. [Internet]. [citado 10 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Ciudadano/12_Salud_Publica/ESTRATEGIA_PASEAR_2013_2018.pdf
26. El proyecto europeo de promoción de la salud Capas-Ciudad lanza en Huesca la campaña 2017 de la «iteuve» de las bicicletas | Campus de Huesca [Internet]. [citado 21 de junio de 2018]. Disponible en: <https://campushuesca.unizar.es/noticias/el-proyecto-europeo-de-promocion-de-la-salud-capas-ciudad-lanza-en-huesca-la-campana-2017>



27. Proyecto CAPAS-Ciudad - Proyecto CAPAS-Ciudad [Internet]. [citado 21 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.huesca.es/areas/fondos-europeos/proyectos-interreg-poctefa/proyecto-capas-ciudad/?idioma=1>
28. Calleja Fernández A, Muñoz Weigand C, Ballesteros Pomar MD, Vidal Casariego A, López Gómez JJ, Cano Rodríguez I, García Arias MT, García Fernández MC. Modificación de los hábitos alimentarios del almuerzo en una población escolar. *Nutrición Hospitalaria*. 2011; 26(3):560-565.
29. Quizán Plata T, Anaya Barragán C, Esparza Romero J, Orozco García ME, Espinoza López A, Bolaños Villar AV. Efectividad del programa Promoción de alimentación saludable en estudiantes de escuelas públicas del estado de Sonora. Año 2013.
30. Ayechu A, Durá T. Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2010; 33 (1): 35-42.
31. Casanova. M. A. (1998), *La evaluación educativa*, México, Biblioteca para la Actualización del Maestro, SEP-Muralla, (pp.67-102).
32. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños. 2015. (www.who.int).
33. Asociación para la Promoción del Consumo de Frutas y Hortalizas, sin ánimo de lucro y de ámbito nacional, para difundir en España. DOSSIER «5 al día» (www.5aldia.org). Año 2000.
34. Glanz K, Sallis JF, Saelens BE, Frank LD. Healthy nutrition environments: concepts and measures. *Am J Health Promot AJHP*. junio de 2005;19(5):330-333, ii.
35. Mizrahi A, Knekt P, Montonen J, Laaksonen MA, Heliövaara M, Järvinen R. Plant foods and the risk of cerebrovascular diseases: a potential protection of fruit consumption. *British Journal of Nutrition* (2009), 102, 1075–1083.
36. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Año 2004. (resolución WHA55.23).



37. Fiolet T, Srour B, Sellem L, Kesse-Guyot E, Benjamin Allès B, Méjean C, Deschasaux M, Fassier P, Latino Martel P, Beslay M, Hercberg S, Lavalette C, Monteiro CA, Julia C, Touvier M. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ* 2018; 360: k322.
38. Rodríguez H, Restrepo LF, Deossa-Restrepo GC. Conocimientos y prácticas sobre alimentación, salud y ejercicio en universitarios de Medellín-Colombia. *Perspect Nutr Humana*. 2015;17: 36-54.

8. ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Hábitos de vida.

Por favor, rellenar este cuestionario de hábitos de vida para el taller de Nutrición y Dietética.

Elaboración y colaboración por Patricia Santana García

*Obligatorio

1. ¿Eres un chico o una chica? *

- Chico
 Chica

2. ¿Cuántas comidas realizas al día? *

- Entre 1 - 2 al día
 Entre 2 - 3 al día
 Entre 3 - 4 al día
 Entre 4 - 5 al día
 Más de 5 al día

3. ¿Desayunas? *

- Todos los días
 Hasta 6 días a la semana
 Hasta 5 días a la semana
 Hasta 4 días a la semana
 Hasta 3 días a la semana



4. ¿Qué acostumbras a desayunar y con qué frecuencia lo haces? Selecciona la frecuencia con la que consumes estos alimentos (si no los consumes = nunca). Si la respuesta a la pregunta anterior es nunca, no contestar esta pregunta.

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
LECHE animal (También si tomas otro tipo de bebida como avena, soja arroz, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yogur de comer/yogur de beber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cacao en polvo tipo "Cola-Cao", "Nesquik" u otras marcas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Azúcar (cuando pones a leche o a otro alimento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Galletas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cereales de desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bollería (tipo magdalenas, sobaos, croissants, donuts, otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bocadillo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embutidos (tipo chorizo, salchichón, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lomo embuchado o Jamón serrano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jamón cocido tipo York, mortadela, jamón de pavo, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queso (Incluyendo todas las variedades y formas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sándwich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fruta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zumo de fruta natural recién exprimido (no comprado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5. ¿Comes algún alimento en el recreo o a media mañana? *

- Todos los días
- Hasta 4 días a la semana
- Hasta 3 días a la semana
- Entre 1 y 2 días a la semana
- Nunca

6. ¿Qué acostumbras a comer en el recreo o a media mañana?
Selecciona los alimentos que consumes y la frecuencia con la que lo haces. (Si no los consumes = nunca). Si la respuesta a la pregunta anterior es nunca, no contestar esta pregunta.

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
Zumos, leche o batidos envasados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fruta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yogur de comer/yogur de beber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bollería (palmera, donut, bollycao, croissants, otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bocadillo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Embutidos (tipo chorizo, salchichón, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lomo embuchado o Jamón serrano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jamón cocido tipo York	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queso (Incluyendo todas las variedades y formas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sándwich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snacks (patatas fritas, refrescos, chuches, otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros alimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



7. ¿Quién prepara la comida que te llevas al instituto? *

- Madre
- Padre
- Hermano/a
- Yo mismo/a
- Otro: _____

8. ¿Con qué frecuencia lo que comes lo compras en el instituto o cerca del instituto? *

- Todos los días compro lo que como
- Hasta 4 días a la semana compro lo que como
- Hasta 3 días a la semana compro lo que como
- Nunca compro lo que como

9. Ahora hablando en general, y no solo del almuerzo ¿Con qué frecuencia sueles comer fruta? *

- Todos los días
- Hasta 6 días a la semana
- Hasta 5 días a la semana
- Hasta 4 días a la semana
- Hasta 3 días a la semana
- Menos de 3 días a la semana
- Nunca

10. ¿Hay fruta de la que te gusta en casa, normalmente? *

- Sí, siempre
- Sí, la mayoría de los días
- Algunas veces
- Rara vez
- Nunca

11. ¿Sueles llevar alguna fruta de casa para comerla a media mañana en el descanso/recreo? *

- Todos los días
- Hasta 4 días a la semana
- Hasta 3 días a la semana
- Entre 1 y 2 días a la semana
- Nunca



12. ¿Con qué frecuencia sueles beber zumos o batidos de fruta recién hechos en casa? *

- Todos los días
- Hasta 6 días a la semana
- Hasta 5 días a la semana
- Hasta 4 días a la semana
- Hasta 3 días a la semana
- Menos de 3 días a la semana
- Nunca

13. ¿Realizas ejercicio físico o algún deporte? Especificar cuál o cuáles y la frecuencia con la que los practicas. *

	Todos los días	Entre 5 y 6 días/semana	Entre 4 y 3 días/semana	Entre 1 y 2 días/semana	Nunca
Fútbol (de 11 y/o 7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caminar/pasear para hacer ejercicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fútbol sala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baloncesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Balonmano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voleibol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rugby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Patinaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Montar en bicicleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pádel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Squash	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Natación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deportes de invierno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Senderismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Montañismo (escalada, alpinismo, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atletismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triatlón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boxep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artes Marciales (judo, kárate, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hípica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades con música (gim-jazz, baile, hip-hop, kapoeira, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gimnasio para musculación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Gimnasia suave (pilates, mantenimiento, yoga, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gimnasia intensa (elíptica, cinta, aeróbic, spinning,etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No practico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. ¿Cuántas horas sueles dormir? *

- Más de 10 horas
- Entre 8 - 10 horas
- Entre 5 - 7 horas
- Menos de 5 horas

15. ¿Cuánto tiempo estas al día delante de una pantalla? *

- Como máximo 1 hora al día
- Entre 1 y 2 horas al día
- Entre 2 y 4 horas al día
- Más de 4 horas al día

ENVIAR

Anexo 2. Material utilizado en la sesión 0.

DEBATE 1

1. ¿Por qué comemos?
2. ¿Creen en las dietas milagro? ¿Creen que las dietas son formas de comer puntuales cuando te encuentras mal de salud?
3. ¿Les preocupa la imagen física suya? ¿Y su interior?



4. ¿Miran los ingredientes de la comida que compran? ¿Se molestan en mirar las etiquetas de lo que comen?
5. ¿Alguna vez se han preguntado cómo afecta lo que comen a su salud?
6. ¿Alguna vez han sido informados sobre temas de alimentación o nutrición? ¿Por quién? ¿Qué les han recomendado? ¿Lo han llevado a cabo?
7. ¿Te gustaría que en el colegio o en el instituto hubiera educación para la alimentación? ¿Crees que es importante saber cómo y qué comer? ¿Salud?
8. ¿Alguna vez se han planteado cambiar su estilo de vida (alimentación) hacia uno más saludable?
9. ¿Alguna vez se han parado a pensar que lo que comen está ultra-procesado?

DEBATE 2

“OPINIÓN DE OPINIONES”

Todo comienza con dos personas con opiniones muy diferentes. Tenemos a Olivia, una chica que acaba de graduarse en el Grado de Nutrición Humana y Dietética. Está a favor de la alimentación saludable con alimentos naturales y frescos.

Por otro lado, tenemos a Julia, una fotógrafa que aún no se ha planteado si su alimentación es saludable, y tiene muy pocos conocimientos de nutrición, salud y alimentación.

Aparece un anuncio de “Comida rápida” en las redes sociales. Olivia como nutricionista, da su opinión sobre el anuncio, Julia lo lee y da su opinión al respecto.

Olivia: Chicos, no se dejen engañar, esto que anuncian no es comida que necesite nuestro cuerpo. La verdadera comida que necesitamos es la real (frutas, verduras, hortalizas, huevos, pescados, arroz, cereales, carne, leche, etc.) no la comida procesada. Recuerda que primero comemos para nutrir nuestro cuerpo y eso que pone el anuncio, siento decir que no nutre, solo engorda y pone en riesgo nuestra salud, piénsenlo.

Julia: El pan de hamburguesa tiene trigo, es lo que llevan los cereales, también lleva lechuga, y otras verduras, lleva carne también, dice ella, piénsenlo. Todo lo que no mata engorda, yo estoy más que sana y cada vez que puedo me hincho a hamburguesas, pizzas y chocolate. ¿Qué creen, que las cosas

que compran en el supermercado no llevan porquerías? Las verduras llevan conservantes, por si no lo sabían, bueno esta es mi opinión.

1. ¿Qué opinan sobre lo que dice Julia? ¿Y sobre lo que dice la nutricionista?
2. Sobre el comentario: “¿Qué creen, que las cosas que compran en el supermercado no llevan porquerías?” Comenten su experiencia/opinión sobre comida procesada y comida real cuando van al supermercado.

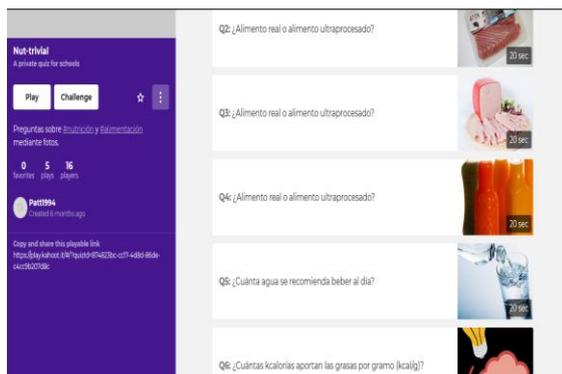
Anexo 3. Material utilizado en la sesión 1.

Presentación en formato PowerPoint:





Juego "Nut-Trivial!" con la aplicación "Kahoot!":



(Ejemplos de preguntas e imágenes utilizadas en el juego)



Anexo 4. Material utilizado en la sesión 2.

Presentación en formato PowerPoint:



Taller Culinario. Sesión 2:

TALLER CULINARIO



Los alumnos van a aprender a cocinar sus propios almuerzos saludables para llevar

MATERIAL

- Utensilios de cocina e higiene.
- Alimentos y bebidas saludables.
- Mini-Recetario.

MATERIAL QUE TRAEN LOS ALUMNOS

- Delantal para cocinar.
- Gorrito para el pelo o Pelo recogido.



Anexo 5. Material utilizado en la sesión 3.

Presentación en formato PowerPoint:

El etiquetado de los alimentos

Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte - Huesca
 Universidad Zaragoza

Profesora: Elena Lobo Escolar
 Autora: Patricia Santana Garcia

**¿¿Qué es eso??
 ¿¿Es importante??**

**Tranquiles, que no es nada malo ni perjudica la salud...
 Pero es importante**

AYY QUE ALIVIO...

Índice

- Qué es el etiquetado nutricional y porqué es una herramienta útil a la hora de hacer la compra.
- Información obligatoria.
- Información Nutricional.
- RealFooding: Comida real VS comida ultra procesada.

¿Qué es?

Es el principal **medio de comunicación** entre los productores y el consumidor.

Nos permite **conocer todo** lo necesario del alimento. Tiene que ser:

CLARA, COMPLETA Y ÚTIL

¿Porqué es una herramienta útil?

- ✓ Es una herramienta imprescindible para tener una **alimentación saludable y responsable**.
- ✓ Nos **ayuda a tomar decisiones** que se adapten a las necesidades y preferencias individuales.
- ✓ Nos informa sobre sustancias o productos que causan **alergias o intolerancias**.
- ✓ Nos ayudan a comparar productos y a **elegir las alternativas** más adecuadas.

¿Qué información es obligatoria?

- ✓ **Nombre** y/o una descripción del mismo.
- ✓ **Lista de ingredientes (de mayor a menor peso)**. Incluye productos que se utilizan en la fabricación del alimento y que permanecen en el producto final.
- ✓ **Alérgenos**: Sustancias causantes de alergias o intolerancias.

ALÉRGENOS
 Contiene: **huevo, crustáceos, pescado, soja.**

¿Qué información es obligatoria?

- ✓ **Fecha de duración/caducidad**: Es la fecha hasta la que el alimento conserva sus propiedades.
- ✓ **Conservación y utilización**: Indicar pautas de condiciones de conservación y/o de utilización.
- ✓ **Empresa**: Se indica el nombre o la razón social y la dirección de la empresa alimentaria.

¿Qué información es obligatoria?

- ✓ País de origen/lugar de procedencia.
- ✓ Alcohol: Se indica el volumen de alcohol "% vol" en las bebidas que tengan más de un 1,2 %.
 10,5 % vol. - 75 cl e
 Servir entre 6° - 8°
- ✓ Cantidad neta: La cantidad de producto se expresa en litros, centilitros, mililitros, kilogramos o gramos, según el tipo de producto.

¿Para qué sirve la información Nutricional?

El etiquetado nutricional sirve para **informar al consumidor sobre las propiedades nutritivas de un alimento.**

La información nutricional figurará en el **mismo campo visual.** Siempre tiene que estar **en un lugar visible**, con **letras claras** y agrupado en un mismo lugar en forma tabular. (En columnas o lineal según espacio).

¿Información Nutricional?

INFORMACIÓN NUTRICIONAL
por 100g/100ml

Valor energético (kJulios y Kcalorías)

Grasas de las cuales:

- Saturadas
- Monoinsaturadas
- Poliinsaturadas

Hidratos de carbono de los cuales:

- Azúcares
- Polialcoholes
- Almidón

Fibra alimentaria

Proteínas

Sel

Vitaminas y minerales

Puede estar también la cantidad de «la ración del producto» comparado con 100 gramos de producto

«Realfooding» ¿Cómo saber que un alimento es ultraprocesado?

¿Qué es el #RetoMesConComidaReal?
El reto consiste en estar 1 mes o 30 días comiendo solamente Comida Real y sin comer ningún ultraprocesado.

#Reto1MesConComidaReal **Lo que debes comer durante el reto + Comida real**

#Reto1MesConComidaReal **Lo que debes evitar durante el reto + Ultraprocesados**

Comida Real: Verduras, frutas, frutos secos y semillas, tubérculos y raíces, legumbres, pescados, huevos, carnes, cereales integrales, aceites virgenes, lácteos de calidad, café, cacao e infusiones, hierbas y especias.

Ultraprocesados: Refrescos, bebidas energéticas, zumos envasados, lácteos azucarados, bollos, pan blanco, carnes procesadas, pizzas, galletas, salsas comerciales, cereales azucarados y barras, precocinados, dulces y helados, productos dietéticos y patatas fritas.

Realfooding.com

«Realfooding»

¿Cómo saber que un alimento es ultraprocesado?

¿Cómo lograr cumplir el reto? Herramientas para conseguirlo

Pero ¿qué es comida real? Comida Real son todos aquellos alimentos mínimamente procesados o cuyo procesamiento industrial o artesanal no haya empeorado la calidad de la composición o interferido negativamente en sus propiedades saludables presentes de manera natural.



««Realfooding»»

¿Hay que comer más comida real y menos ultra-procesados!



Otro Material empleado: Envases con etiquetado para evaluarlos.