



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**



***EVALUACIÓN DEL MANUAL “CÓMO PREPARAR EL REFRIGERIO ESCOLAR Y
TENER UNA ALIMENTACIÓN CORRECTA (MANUAL PARA MADRES Y PADRES
Y TODA LA FAMILIA)***

Tesis que presentan

**FIUSHA DENNYS ALVA MARTINEZ
DIANA GUADALUPE JUÁREZ RODRÍGUEZ
JORGE LUIS CORTÉS BERNAL**

para obtener el título de
**LICENCIADA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y
LICENCIADO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**DIRECTORA DE TESIS
DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE**

Nezahualcóyotl Estado de México, Mayo 2018

Oficio de liberación



Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

Oficio No. UN/SA/18/167
05 de marzo de 2018
OFICIO DE LIBERACIÓN

C. FIUSHA DENNYS ALVA MARTÍNEZ
PASANTE DE LICENCIATURA EN
EDUCACIÓN PARA LA SALUD
P R E S E N T E:

Con fundamento en lo establecido por el Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que una vez concluida la revisión del trabajo escrito por **Tesis**, titulado "Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta (Manual para madres y padres y toda la familia)", tanto el **Asesor** como los **Revisores** emitieron su **voto aprobatorio**.

Para dar continuidad a su trámite, deberá presentarse en el Departamento de Evaluación Profesional con los documentos correspondientes y el **empastado** de su trabajo.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2018, Año del 190 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"



Centro Universitario UAEM
Nezahualcóyotl

Dr. en E. Darío Guadalupe Ibarra Zavala
Subdirector Académico

ccp. Lic. Paulina Robles Herrejón, Jefa del Departamento de Evaluación Profesional.

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito
Juárez C.P. 57000 Nezahualcóyotl,
Estado de México
Tel. (01 55) 5112-6426 /
5112-6372 Ext. 7948
www.uaemex.mx



Oficio de liberación



Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

Oficio No. UN/SA/18/168
05 de marzo de 2018
OFICIO DE LIBERACIÓN

C. DIANA GUADALUPE JUÁREZ RODRÍGUEZ
PASANTE DE LICENCIATURA EN
EDUCACIÓN PARA LA SALUD
P R E S E N T E:

Con fundamento en lo establecido por el Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que una vez concluida la revisión del trabajo escrito por **Tesis**, titulado "Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta (Manual para madres y padres y toda la familia)", tanto el **Asesor** como los **Revisores** emitieron su **voto aprobatorio**.

Para dar continuidad a su trámite, deberá presentarse en el Departamento de Evaluación Profesional con los documentos correspondientes y el **empastado** de su trabajo.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2018, Año del 190 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"



Dr. en E. Darío Guadalupe Ibarra Zavala
Subdirector Académico

ccp. Lic. Paulina Robles Herrejón, Jefa del Departamento de Evaluación Profesional.

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 57000 Nezahualcóyotl, Estado de México
Tel. (0155) 5112-6426 / 5112-6372 Ext. 7948
www.uaemex.mx



Oficio de liberación



Universidad Autónoma del Estado de México
Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

Oficio No. UN/SA/18/169
05 de marzo de 2018
OFICIO DE LIBERACIÓN

C. JORGE LUIS CORTÉS BERNAL
PASANTE DE LICENCIATURA EN
EDUCACIÓN PARA LA SALUD
P R E S E N T E:

Con fundamento en lo establecido por el Reglamento de Evaluación Profesional de la Universidad Autónoma del Estado de México, informo a usted que una vez concluida la revisión del trabajo escrito por **Tesis**, titulado "Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta (Manual para madres y padres y toda la familia)", tanto el **Asesor** como los **Revisores** emitieron su **voto aprobatorio**.

Para dar continuidad a su trámite, deberá presentarse en el Departamento de Evaluación Profesional con los documentos correspondientes y el **empastado** de su trabajo.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2018, Año del 190 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"



Centro Universitario UAEM
Nezahualcóyotl

Dr. en E. Darío Guadalupe Ibarra Zavala
Subdirector Académico

ccp. Lic. Paulina Robles Herrejón, Jefa del Departamento de Evaluación Profesional.

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito
Juárez C.P. 57000 Nezahualcóyotl,
Estado de México
Tel. (0155) 5112-6426 /
5112-6372 Ext. 7948
www.uaemex.mx



Agradecimientos

Agradezco a mis padres por haberme forjado la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluyo a este. Me motivaron siempre a cumplir mis sueños y metas. Por su apoyo, consejos y comprensión en los momentos difíciles gracias por su confianza y amor.

A mi asesora Dra. Georgina Contreras Landgrave quien me brindo su ayuda y conocimiento para realizar este proyecto, así como también haberme tenido la paciencia para guiarme en el desarrollo de la tesis.

A todos mis profesores personas de gran sabiduría quienes transmitieron sus conocimientos y dedicación para lograr mis objetivos y culminar mi tesis.

A mi compañero y novio Jorge Luis Cortés Bernal tu ayuda a sido fundamental en este proceso no fue fácil pero siempre estuviste apoyándome gracias por siempre estar ahí en las buenas y malas por siempre darme la mano cuando la necesite por todo tu amor y comprensión sé que apenas es el principio de un camino lleno de éxito gracias por ser mi compañero de vida te amo.

A mi compañera Diana Juárez Rodríguez gracias por tu apoyo y por mantener esta amistad. Te agradezco no solo por tu ayuda si no por los buenos momentos que convivimos. Eres una gran persona.

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mis padres por su apoyo pude concluir la licenciatura por su confianza y amor incondicional. También a la *Dra. Georgina Contreras Landgrave* ya que su apoyo y conocimientos fueron importantes para la realización de esta tesis.

A todas las personas que me apoyaron e hicieron posible la elaboración de esta tesis.

A mi universidad por haberme brindado los conocimientos y enseñanzas para ser una excelente profesional.

A mi novio por brindarme todo su apoyo y comprensión por ser una de mis motivaciones para alcanzar mis metas

Agradecimientos

A mis padres:

Quienes me formaron con reglas y algunas libertades, por siempre haber confiado en mí, pero sobre todo por motivarme constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos:

Por acompañarme y brindarme su apoyo incondicional a lo largo del desarrollo de este proyecto.

A mi asesora de tesis:

Dra. Georgina Contreras Landgrave, por su apoyo y paciencia a lo largo de este proceso.

A mis compañeros de tesis:

Por qué a lo largo de la licenciatura siempre estuvieron presentes y culminamos con este gran proyecto para lograr titularnos, gracias Jorge Luis y Fiusha.

A todos mis profesores de la universidad:

Por todas las enseñanzas que me brindaron a lo largo de 4 años, aquí queda plasmado gran parte del aprendizaje que obtuve de ustedes.

Gracias a todos por estar y ser parte de esto.

Dedicatoria

La presente tesis la dedico a toda mi familia, principalmente a mi madre, esta tesis es un logro más que llevo a cabo, y sin dudarlo ha sido en gran parte gracias a ti ya que has sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme la confianza, consejos, oportunidades y recursos para lograrlo. Y por último a esos verdaderos amigos con los que compartí todos estos años juntos. A todos aquellos que aportaron algo para que lograra terminar este gran proyecto en mi vida.

Agradecimientos

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento a mis padres y hermanos pilares fundamentales en mi vida sin ellos jamás hubiese podido conseguir lo que hasta ahora, quienes han puesto todo su esfuerzo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida. Gracias a cada uno de ellos por haberme brindado su confianza y por estar conmigo en todo este tiempo.

A mi asesora de tesis, la Dra. Georgina Contreras Landgrave por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito. Gracias por la confianza ofrecida desde el primer momento en que llegué a la licenciatura.

También agradecer a mis profesores que durante toda mi etapa como estudiante han aportado todos un granito de arena a mi formación profesional, muchas gracias porque de alguna manera forman parte de lo que ahora soy.

Asimismo, agradezco a mis compañeras de tesis con quienes trabajé no solo para este proyecto, sino en todo el transcurso de la licenciatura muchas gracias por todo su apoyo Dennys y Diana por ser los seres humanos que son y por todo su cariño y amistad.

A todos muchas gracias.

Dedicatoria

La presente tesis se la dedico a mi familia quienes por ellos soy lo que soy y que con su apoyo pude concluir mi carrera. A mis padres y hermanos por su apoyo y confianza, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. A mi padre por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre. A mi madre por hacer de mí una mejor persona a través de su amor incondicional. A mis hermanos por estar siempre presentes acompañándome. A mi novia Dennys Alva por estar conmigo en todo este proceso apoyándome en todo momento, por tu amor y por qué sabemos lo mucho que nos ha costado lograr este objetivo, te amo. A todos ellos que me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

Resumen

Introducción: La obesidad infantil consiste en la acumulación excesiva de grasa corporal, en el tejido adiposo, la cual puede percibirse por el aumento de peso cuando el mismo supera el 20 % del peso ideal, según edad, talla y sexo del niño. México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, datos del ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición) indica que en niños en edad escolar (5 a 11 años de edad). Tres de cada 10 menores padecen sobrepeso u obesidad (prevalencia combinada de 33.2%). En 2012, la prevalencia en este grupo de edad era de 34.4%. La principal causa a la que se apunta son los malos hábitos en la alimentación, que acaban desembocando en una prevalencia del sobrepeso de un 70% en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad favorece la aparición de enfermedades crónicas degenerativas.

La experiencia demuestra que una correcta alimentación previene los problemas de sobrepeso y obesidad.

Objetivo General: Evaluar el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar) desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Metodología: Cualitativa y Cuantitativa. Se trabajó con padres de familia de alumnos de una primaria pública ubicada en Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México. Se implementó el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”.

Resultados:

Se Implementó el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar”). Se detectó si dicho manual cumple con los objetivos planteados del programa. Se comprobó si las acciones establecidas en el manual son suficientes para conseguir los propósitos que se persiguen. Se evaluaron las estrategias y los recursos didácticos que se plantean en el manual y se presenta una propuesta al manual desde el área del conocimiento de la licenciatura en Educación para la Salud.

Abstract

Introduction: Childhood obesity is the excessive accumulation of body fat in adipose tissue, which can be perceived by the increase in body weight when it exceeds 20% of the ideal weight, according to age, size and sex of the child. Mexico ranks first in childhood obesity, and second in obesity in adults, data from the ENSANUT (National Survey of Health and Nutrition) indicates that in school-age children (5 to 11 years of age). Three out of 10 children are overweight or obese (combined prevalence of 33.2%). In 2012, the prevalence in this age group was 34.4%. The main cause to which it points is the bad habits in the feeding, that end up ending in a prevalence of the overweight of 70% in the adult age. In the long term. Experience shows that proper nutrition prevents the problems of overweight and obesity.

General Objective: To evaluate the manual "How to prepare the school snack and have a correct diet" (Action Program in the School Context) from the perspective of the Degree in Education for Health.

Methodology: Qualitative and Quantitative. We worked with parents of students of a primary school located in Ciudad Nezahualcoyotl., State of Mexico. The manual "How to prepare school snacks and have a correct diet" was implemented.

Results: The manual "How to prepare the school snack and have a correct diet" (Action Program in the School Context) was implemented. It was detected if said manual meets the stated objectives of the program. It was verified if the actions established in the manual are sufficient to achieve the purposes pursued. The strategies and didactic resources proposed in the manual were evaluated and a proposal was presented to the manual from the area of knowledge of the degree in Education for Health.

ÍNDICE

PRIMERA PARTE PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 1.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
SUPUESTO HIPOTÉTICO	25
OBJETIVOS	26
JUSTIFICACIÓN	27
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	29
2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS:	29
<i>2.1.1 Nutrición</i>	<i>29</i>
<i>2.1.2 Obesidad</i>	<i>30</i>
2.2 ASPECTOS NORMATIVOS	33
<i>2.2.1 Ley General de Salud</i>	<i>33</i>
<i>2.2.2 Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud</i>	<i>34</i>
2.2.3 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	36
<i>2.2.4 Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017</i>	<i>38</i>
<i>2.2.5 Estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes</i>	<i>40</i>
<i>2.2.6 Acuerdo nacional para la salud alimentaria (ANSA)</i>	<i>49</i>
<i>2.2.7 Programa de Acción en el Contexto Escolar</i>	<i>52</i>
2.3 ASPECTOS SOCIALES	81
<i>2.3.1 Determinantes de la salud</i>	<i>81</i>
<i>2.3.2 Determinantes sociales de la salud</i>	<i>85</i>
<i>2.3.3 Familia</i>	<i>85</i>
	13

2.3.4 Estilos de vida	88
2.3.5 Factores familiares	88
2.4 ASPECTOS PEDAGÓGICOS	89
2.4.1 Paulo Freire	89
2.4.2 Estrategia	90
2.4.3 Estrategias Pedagógicas	91
2.4.4 Didáctica	91
2.4.5 Programa	92
2.4.6 Evaluación:	96
2.4.7 Evaluación de programa:	97
2.4.8 Conocimiento	97
2.5. EL CAMPO DE ACCIÓN DEL EDUCADOR PARA LA SALUD	98
2.5.1 Educación para la salud	98
2.5.2 Ley General de Salud	99
2.5.3 Programa de Estudios de la Licenciatura de Educación para la Salud	101
2.5.4. Pedagogía y el Educador para la Salud	102
2.6 APORTACIONES DE INVESTIGADORES AL CAMPO TEÓRICO	107

**SEGUNDA PARTE
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO	114
3.1 Diseño de la investigación	114
3.1.1 Ubicación de la investigación	114
3.1.2 Universo	114
3.1.3 Muestra	115
3.2 Criterio de selección	115

3.3 Trabajo de campo	115
3.4 Recopilación de la información:	116
3.5 Análisis de los resultados	119
3.6 Limitaciones del estudio	119
3.7 Aspectos Éticos	119
<i>3.7.1 Código de Nüremberg</i>	119
<i>3.7.2 Declaración de Helsinki, principios éticos para las investigaciones</i>	120
<i>Privacidad y confidencialidad</i>	120
<i>Consentimiento informado</i>	120
<i>3.7.3 Ley General de Salud sobre el Consentimiento Informado</i>	120
<i>3.7.4 Reglamento de la Ley General De Salud en materia de investigación para la salud</i>	125
CAPÍTULO 4. RESULTADOS	129
CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS	154
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES	161
ANEXOS	165
BIBLIOGRAFÍA	264

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1: Distribución por grado escolar y sexo de la población en el Estado de México, CPT2009-2010.....	22
Imagen 2: Estado de nutrición de Acuerdo al índice de masa corporal en la población escolar del Estado de México, 1ros a 6tos.....	23
Imagen 3: Distribución por sexo del estado de nutrición de la población escolar del SEIEM de acuerdo al índice de masa corporal	23

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. OFICIO PETICIÓN A LA ESCUELA PRIMARIA.....	165
ANEXO 2. CARTEL PARA PROMOCIONAR.....	166
ANEXO 3. Manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”	167
ANEXO 4. DIAPOSITIVAS PARA IMPLEMENTAR EL MANUAL DEL ANSA.....	187
ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	209
ANEXO 6. RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO	215
ANEXO 7. RUBRICA DE EVALUACIÓN DE TÉCNICAS DIDÁCTICAS	216
ANEXO 8. MANUAL REDISEÑADO	217

CAPÍTULO 1.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Cada año mueren, como mínimo, 2.6 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. En 2008, 1500 millones de adultos (de 20 y más años) tenían sobrepeso (OMS, 2015).

Desde 1980, la obesidad se ha más que doblado en todo el mundo. En 2008, 1400 millones de adultos (de 20 y más años) tenían sobrepeso. Dentro de este grupo, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres eran obesos. En 2008, el 35% de las personas adultas de 20 o más años tenían sobrepeso, y el 11% eran obesas. En 2012, más de 40 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso (OMS, 2015).

En los países en desarrollo con economías emergentes (clasificados por el Banco Mundial en países de ingresos bajos y medianos) la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantiles en niños preescolares es superior al 30%. En los países en desarrollo viven más de 30 millones de niños con sobrepeso y en los países desarrollados 10 millones. En el plano mundial, el sobrepeso y la obesidad están relacionados con un mayor número de defunciones que la insuficiencia ponderal. Por ejemplo, el 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas que la insuficiencia ponderal (estos países incluyen a todos los de ingresos altos y la mayoría de los de ingresos medianos) de acuerdo con los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015).

Estudios epidemiológicos muy diversos realizados en las tres últimas décadas han permitido constatar un importante incremento de la prevalencia de obesidad en muchos países especialmente en el mundo occidental, hecho que ha motivado que la

OMS haya definido a la obesidad, en términos algo alarmista, como una auténtica “epidemia del siglo XXI”. El aumento de la prevalencia de la obesidad no se limita a los países desarrollados del mundo occidental, sino que también se observa en países en vías de desarrollo cuando se adoptan los estilos de vida habituales en el mundo industrializado y desarrollado. (Serrano y Mateos, 2009)

América Latina pasará según, las proyecciones, de los 60 millones que había en 2005 a 191 millones para el 2030. Según el informe Food Price Watch, del Banco Mundial, el crecimiento de la obesidad no afecta exclusivamente a América Latina, sino que también inquieta a otras regiones en desarrollo. América Latina tiene cada vez más personas obesas, y la tendencia es a que este grupo será en 2030 tres veces mayor de lo que era en 2005 (BIRF, 2013).

La obesidad y el sobrepeso han aumentado a lo largo de América Latina y el Caribe, con un impacto mayor en las mujeres y una tendencia al alza en niños y niñas, así lo señalaron la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Según su nuevo informe conjunto, el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe, cerca del 58% de los habitantes de la región vive con sobrepeso (360 millones de personas). Salvo en Haití (38,5%), Paraguay (48,5%) y Nicaragua (49,4%) el sobrepeso afecta a más de la mitad de la población de todos los países de la región, siendo Chile (63%), México (64 %) y Bahamas (69%) los que presentan las tasas más elevadas (OPS, 2017).

En los últimos diez años la esperanza de vida en México ha aumentado mucho más lentamente que en otros países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. México tiene ahora la esperanza de vida más baja de todos los países de la Organización. Mientras que en los países de la OCDE la esperanza de vida aumentó 3 años en promedio entre el año 2000 y el 2011 (pasando de 77.1 a 80.1 años), en México aumentó menos de un año (de 73.3 a 74.2 años). Esto significa que la brecha de longevidad entre México y los países de la OCDE, aumentó de 4 a 6

años. El lento avance de la esperanza de vida en México se debe a comportamientos nocivos para la salud, incluyendo malos hábitos de nutrición y muy altas tasas de obesidad, lo que ha aumentado las tasas de mortandad a causa de la diabetes y la no reducción de las tasas de mortandad por enfermedades cardiovasculares; así como a altos porcentajes de muertes causadas por accidentes de tránsito y homicidios, así como las persistentes barreras de acceso a servicios de calidad en materia de salud, (OCDE, 2013).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición menciona que la obesidad es el principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares (las dos principales causas de mortalidad general en México), entre otras complicaciones (ENSANUT, 2012).

De acuerdo con los puntos de corte de índice de masa corporal (IMC) (kg/m²) propuestos por la OMS, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en adultos conforme a los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 fue de 71.28% (que representan a 48.6 millones de personas). La prevalencia de obesidad (IMC \geq 30 kg/m²) en este grupo fue de 32.4% y la de sobrepeso de 38.8%. La obesidad fue más alta en el sexo femenino (37.5%) que en el masculino (26.8%), al contrario del sobrepeso, donde el sexo masculino tuvo una prevalencia de 42.5% y el femenino de 35.9%. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es solamente 3.6 puntos porcentuales mayor en las mujeres (73.0%) que en los hombres (69.4%) (ENSANUT, 2012).

Respecto a la obesidad infantil los datos señalan que ha habido un aumento dramático en los pasados diez años. En México, las encuestas nacionales de salud de los años 1999 y 2006 demuestran que tanto el sobrepeso como la obesidad en niños de entre 5 y 11 años aumentaron casi un 40%. La última encuesta nacional reveló que, en el país, 26% de los niños en edad escolar presentan sobrepeso y obesidad (Álvarez, et al., 2007).

De acuerdo con los resultados de la más reciente Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT 2016 donde se evaluó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, adolescentes y adultos. Estos resultados variaron según sexo (masculino o femenino) y lugar de residencia (zona rural o urbana) (OMENT, 2016).

El sobrepeso y la obesidad en mujeres presentan un aumento respecto a cifras de 2012, en los tres grupos de edad, el cual es mayor en zonas rurales que urbanas. En la población masculina adulta el sobrepeso y obesidad aumentó en zonas rurales (de 61.1% en 2012 a 67.5% en 2016) mientras que se estabilizó en zonas urbanas, en las que se mantiene en un nivel elevado (69.9%) (OMENT, 2016).

Los principales resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición se presentan a continuación:

NIÑOS EN EDAD ESCOLAR – 5 a 11 años de edad

- *Tres de cada 10 menores padecen sobrepeso u obesidad (prevalencia combinada de 33.2%). En 2012, la prevalencia en este grupo de edad era de 34.4%. En esta última medición se observa una disminución significativa del sobrepeso en niños varones.*
- *Se observa un incremento progresivo en la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en zonas rurales en ambos sexos.*

ADOLESCENTES – 12 a 19 años de edad

- *Casi 4 de cada 10 adolescentes presenta sobrepeso u obesidad (prevalencia combinada de 36.3%). En 2012, esta cifra era de 34.9%.*
- *En mujeres adolescentes, se observó un aumento del 2.7 puntos porcentuales en sobrepeso, alcanzando un nivel de 26.4%. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en mujeres adolescentes fue de 39.2%*
- *En hombres adolescentes se presenta una reducción, de 34.1% a 33.5% en prevalencia combinada.*

ADULTOS – Mayores de 20 años de edad

- *Siete de cada 10 adultos (prevalencia combinada de 72.5%) continúa padeciendo exceso de peso (sobrepeso u obesidad) respecto a la cifra de 2012 de 71.2%.*
- *Se observa un aumento en las cifras de sobrepeso y obesidad en mujeres adultas (prevalencia combinada de 75.6%). Este incremento es mayor en zonas rurales (aumento de 8.4%) que en zonas urbanas (aumentó de 1.6%).*
- *En hombres adultos (prevalencia combinada de 69.4%) se observa un incremento continuo en zonas rurales, en el que la prevalencia de sobrepeso y obesidad (67.5%) aumentó 10.5% respecto a 2012 (OMENT, 2016).*

En México a partir de enero del 2011 entró en vigor en las escuelas de educación básica la Ley Antichatarra, que busca reducir el consumo de alimentos con alto contenido calórico para combatir los índices de obesidad infantil (ISEM, 2014).

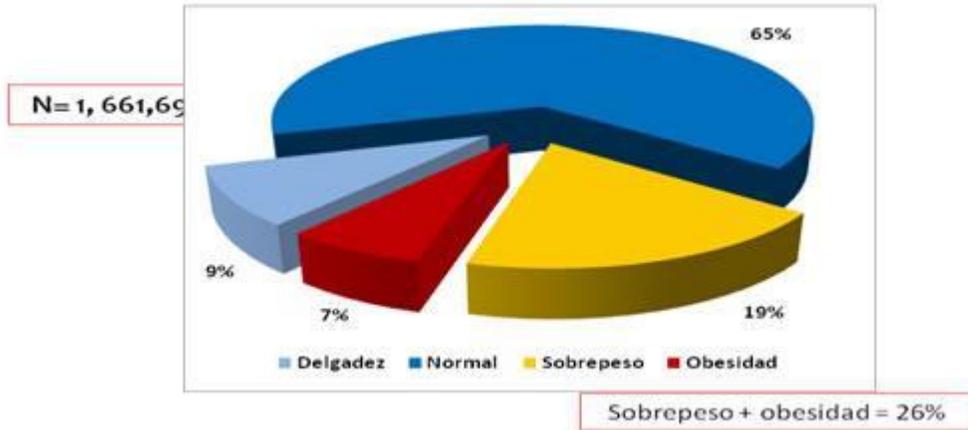
Imagen 1: Distribución por grado escolar y sexo de la población en el Estado de México, CPT2009-2010

Grado	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
1	136,424	130,292	266,716
2	147,343	142,091	289,434
3	147,313	141,148	288,461
4	144,937	139,630	284,567
5	138,314	133,843	272,157
6	136,089	132,419	268,508
Total	850,420	819,423	1,669,843

Fuente: INNSZ, censo de peso y talla en escuelas primarias.

Estado de México, 2009-10

Imagen 2: Estado de nutrición de Acuerdo al índice de masa corporal en la población escolar del Estado de México, 1ros a 6tos



Fuente: INNSZ, censo de peso y talla en escuelas primarias.
Estado de México, 2009-10

Imagen 3: Distribución por sexo del estado de nutrición de la población escolar del SEIEM de acuerdo al índice de masa corporal

Sexo	Obesidad		Sobrepeso		Normal		Delgadez		Sobrepeso + Obesidad		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N
Niños	65,553	7.7	162,258	19.2	546,512	64.6	72,020	8.5	227,811	26.9	846,343
Niñas	49,596	6.1	152,615	18.7	530,590	65.1	82,560	10.1	202,211	24.8	815,361
Total	115,149	6.9	314,873	18.9	1,077,102	64.8	154,580	9.3	430,022	25.9	1,661,704

Fuente: INNSZ, censo de peso y talla en escuelas primarias.
Estado de México, 2009-10

Se afirma que 4 de cada 10 niños son obesos al llegar a los 10 años, por lo que las enfermedades a largo plazo se ven venir, y eso es algo por lo que debemos preocuparnos. Uno de los problemas que enfrenta México en la actualidad es la obesidad infantil, también llamado un trastorno en la alimentación, México ocupa el primer lugar en obesidad infantil a nivel mundial. Un niño se considera obeso cuando sobrepasa el 20% de su peso ideal esto se puede medir mediante el índice de masa

corporal, esta muestra la relación entre el peso y la altura, señalando así, si el niño está ganando mucho peso para su altura (ISEM, 2014).

Desde la visión preventiva de la Licenciatura en Educación para la Salud la cual está ubicada en las Ciencias Sociales, la importancia de prevenir la obesidad infantil es que se pueden evitar complicaciones a largo plazo, ya que como se sabe la obesidad es una enfermedad crónica y en consecuencia un niño que padece obesidad es más probable que en una edad adulta sufra complicaciones como son diabetes, hipertensión, entre otras patologías que afectan su organismo. De esta forma la prevención en el infante es más factible ya que ellos empiezan a formar sus patrones de conducta y personalidad; así la educación para la salud se puede ver reflejada en promover los estilos de vida saludables de los infantes, así como los de su familia.

Con lo anterior se presentan las siguientes preguntas:

¿Qué tan eficientes son las acciones establecidas en el programa? ¿Qué se logrará al implementar el programa? ¿Conocer si las estrategias y recursos didácticos responden a las necesidades que se plantean en el programa? ¿El programa Acción en el Contexto Escolar, responde a las necesidades de la población? ¿Qué nuevas propuestas se realizan desde el área del conocimiento de la licenciatura en Educación para la Salud?

La respuesta a estas preguntas guiará el desarrollo de la presente investigación.

SUPUESTO HIPOTÉTICO

Al evaluar desde la visión de la Licenciatura en Educación para la Salud el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” dirigido a padres de familia se podrán valorar el contenido, materiales, objetivos, acciones, estrategias y recursos, para poder identificar las deficiencias y presentar propuestas innovadoras para el programa.

OBJETIVOS

General

Evaluar el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar) desde la perspectiva de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Específicos

1. Implementar el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”
2. Detectar si el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” cumple con los objetivos planteados del programa.
3. Comprobar si las acciones establecidas en el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” son suficientes para conseguir los propósitos que se persiguen.
4. Evaluar las estrategias y los recursos didácticos que se plantean en el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” que fomenten el cuidado de la salud de los niños desde la visión de la Licenciatura en Educación para la salud.
5. Presentar propuestas para el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar) desde el área del conocimiento de la licenciatura en Educación para la Salud.

JUSTIFICACIÓN

En México el sobrepeso, la obesidad y sus complicaciones se encuentran entre los problemas de salud pública más importantes. El sobrepeso y la obesidad están relacionados con muchos factores, pero se ha comprobado que están más asociados a los hábitos alimenticios y al estilo de vida de cada persona que al factor hereditario; aunque estos hábitos generalmente se aprenden en el ambiente familiar, son modificables, ya que se asocian con la preferencia por una dieta compuesta de alimentos con alto contenido calórico, poco variada en lo que corresponde a la combinación de diferentes grupos de alimentos y caracterizada por un alto contenido en grasas, azúcares y otros edulcorantes calóricos, sodio y harinas refinadas.

Con relación a el desarrollo integral de los estudiantes, la Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE, 2008) destaca que si bien su rendimiento escolar está relacionado con diversos factores –los entornos familiar, social, ambiental y socioeconómico; además de la carencia de servicios médicos para prevenir y atender enfermedades–, los problemas de salud asociados con la alimentación y la nutrición afectan la capacidad de aprendizaje de manera muy significativa.

Los padres tienen un papel fundamental en el desarrollo y la formación de sus hijos, ya que deben fortalecer la atención de lo que consumen a fin de asegurar sus procesos de crecimiento y desarrollo, prevenir padecimientos futuros y favorecer el logro de mejores niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar.

La escuela constituye otro de los ambientes donde se pueden desarrollar acciones fundamentales para revertir el problema del sobrepeso y la obesidad. La escuela debe brindar a niñas y niños oportunidades para lograr un desarrollo sano, para su formación integral y para que participen activa y responsablemente la vida económica y social de nuestro país (enfermedades), los problemas de salud asociados con la alimentación y la nutrición afectan la capacidad de aprendizaje de manera muy significativa.

La implementación de este manual beneficiaría a:

- Los niños, ya que se contribuiría de gran manera a la modificación de sus estilos de vida, y que jueguen un papel importante en la elección de alimentos saludables en su hogar y escuela.
- Los padres, para que cuenten con las herramientas necesarias para la modificación de la alimentación que les proporcionan a sus hijos, y de este modo mejorar el estado de salud de todos los integrantes de la familia.
- Los profesores, por medio de una capacitación, aprendan a poner en práctica a futuras generaciones el programa, de forma adecuada, apoyándose de los materiales que indican en el programa y las propuestas que se hagan sobre dicho programa.
- Al país, al implementar el programa en las escuelas de nivel básico en nuestro país, ayudaría de gran manera a disminuir la tasa de obesidad y sobrepeso, esto traería como resultado la disminución del gasto en salud que se hace en las enfermedades que traen consigo el sobrepeso y obesidad.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS:

2.1.1 Nutrición

Para la Organización Mundial de la Salud la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud (OMS, 2015).

La nutrición es un proceso complejo que va de lo social a lo celular en términos generales, se puede definir como el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtienen, utilizan y excretan las sustancias nutritivas (Servín, 2013).

Específicamente el concepto de nutrición se refiere a una serie de procesos metabólicos perfectamente coordinados que mantienen el equilibrio de nuestro cuerpo (Otero, 2012).

La nutrición como un conjunto de procesos se dirige hacia el estudio de la ingestión, digestión, absorción, metabolismo y excreción de las sustancias alimenticias (nutrientes/nutrimientos) por medio de los cuales se produce energía para que ese organismo vivo pueda sostenerse, crecerse, desarrollarse y en la mayoría de los casos reproducirse (SALUDMED, 2000).

Es la ciencia que comprende todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo recibe y utiliza unos compuestos, denominados nutrientes (hidratos de carbono, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales), los cuales se encuentran formando parte de los alimentos (Mataix, 2005).

Los objetivos de la nutrición son:

- Aporte de la energía necesaria para poder llevar a cabo todas las funciones vitales.*
- Formación y mantenimiento de estructuras desde el nivel celular al máximo grado de composición corporal.*
- Regulación de los procesos metabólicos para que todo se desarrolle de una manera armónica.*

Es una ciencia que se encarga de estudiar los nutrientes (sustancias nutricias/alimenticias o nutrimentos) que constituyen los alimentos, la función de los nutrientes, las reacciones del organismo a la ingestión de los alimentos y nutrientes, y cómo interaccionan dichos nutrientes respecto a la salud y a la enfermedad (SALUDMED, 2000).

2.1.2 Obesidad

La OMS define a la obesidad como una enfermedad crónica que puede ser causada por una multiplicidad de factores y que se caracteriza especialmente por la acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo humano. El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (OMS, 2015)

Exceso de tejido adiposo que determina una elevación del peso corporal. Es un trastorno integral que afecta a todos los niveles de la persona. Se considera obesidad a valores del Índice de Masa corporal (IMC) < de 30 (Culebras, et al., 2010).

Es una enfermedad causada en la mayoría de los casos a un incremento en el consumo de alimentos o a una disminución en la utilización de los mismos por el organismo, o una patología endocrina. En la infancia es el

resultado de una compleja interacción de varios factores genéticos y psicológicos, la obesidad implica un desequilibrio entre lo que consume y el gasto energético causada por el consumo de alimentos altos en azúcares, grasas, harinas y el bajo consumo de alimentos ricos en fibra, así como la escasa actividad física (SSM, 2017).

La obesidad es una enfermedad caracterizada por un cúmulo de grasa neutra en el tejido adiposo superior al 20% del peso corporal de una persona en dependencia de la edad, la talla y el sexo debido a un balance energético positivo mantenido durante un tiempo prolongado. Es un trastorno multifactorial en cuya etiopatogenia están implicados factores genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales (Barslund, et al., 2007).

La obesidad se define como un exceso de grasa corporal o tejido adiposo, es una enfermedad compleja, multifactorial que resulta de la interacción entre el genotipo y el medio ambiente (Ponce, et al., 2010).

La obesidad es un padecimiento que juega un doble papel dentro de los padecimientos que afectan a la población; por un lado, es una enfermedad crónica, multifactorial que producen alteraciones en la sensibilidad a la insulina, metabolismo de lípidos; presión arterial, coagulación, fibrinólisis e inflamación; pero al mismo tiempo, es un factor de riesgo para el desarrollo de múltiples enfermedades cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales, metabólicas, dermatológicas, neoplásicas y psicológicas (Amancio, et al., 2007).

La obesidad infantil es un problema de salud caracterizado por el exceso de grasa corporal en el cuerpo de los niños y niñas. Dicho nivel de adiposidad supone todo un condicionante para su salud general y su

bienestar, predisponiéndole a sufrir otras patologías secundarias y asociadas (OMS, 2015).

La obesidad no es exactamente exceso de peso, sino que es adiposidad, es decir, existencia de un exceso de tejido adiposo o graso, que se produce como consecuencia de ingerir a través de los alimentos más energía de la que el organismo necesita. Esta energía proviene de las grasas, hidratos de carbono, proteínas y alcohol (Mataix, 2005).

La obesidad puede definirse como un aumento exagerado del peso corporal a expensas fundamentalmente de la masa grasa. Esta definición no nos dice dónde se sitúa la línea divisora entre normalidad y obesidad. Para definir la normalidad podemos utilizar diversos criterios. El criterio biológico se basa en la asociación existente entre obesidad y algunas de sus consecuencias biológicas indeseables. Un segundo criterio de normalidad es el estético, que basado en factores sociales y culturales establecen como “normales” a los sujetos delgados. Sin embargo, el criterio que más usamos para establecer los límites de normalidad es el estadístico (Ruiz, 2003).

La definición de obesidad aceptada más comúnmente es la que la conceptual como un aumento de la cantidad de grasa corporal. Este aumento se traduce en un incremento de peso y, aunque no todo incremento de peso corporal es debido a un aumento del tejido adiposo, en la práctica médica el concepto de obesidad está relacionado con el peso corporal (Serra, et al., 2006).

2.2 ASPECTOS NORMATIVOS

2.2.1 Ley General de Salud

Reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Emitida por la Secretaría de Salud en 1984 por el Diario Oficial de la Federación y modificada por última vez el 5 de mayo del 2001. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. Consta de 18 capítulos y 472 artículos.

En el título séptimo, promoción de la salud, capítulo III el cual se refiere a la Nutrición, detallando la atención que se debe brindar en los artículos 114 y 115 que a continuación se presentan:

- *Artículo 114. - Para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salud participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del Gobierno Federal (SSA, 2014).*

La Secretaría de Salud, las entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, formularán y desarrollarán programas de nutrición, promoviendo la participación en los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición, alimentos, y su disponibilidad, así como de los sectores sociales y privado (SSA, 2014).

- *Artículo 115. La Secretaría de Salud tendrá a su cargo:*
- *Establecer un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición;*
- I. *Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición*

- y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables.*
- II. Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;*
 - III. Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos y en alimentos y bebidas no alcohólicas.*
 - IV. Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población;*
 - V. Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general, y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo;*
 - VI. Establecer las necesidades nutritivas que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos. Tratándose de las harinas industrializadas de trigo y de maíz, se exigirá la fortificación obligatoria de éstas, indicándose los nutrientes y las cantidades que deberán incluirse.*
 - VII. Proporcionar a la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial los elementos técnicos en materia nutricional, para los efectos de la expedición de las normas oficiales mexicanas.*

2.2.2 Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud

Las Normas Oficiales Mexicanas son regulaciones técnicas que contienen la información, procedimientos y metodologías que permiten a las distintas dependencias gubernamentales establecer parámetros evaluables para prevenir riesgos en la población. Su principal objetivo es prevenir los riesgos a la salud, vida y patrimonio del mexicano, por lo tanto, son de observancia obligatoria a nivel nacional.

Emitidas por la Secretaría de Salud. Deberán sujetarse las instituciones públicas, sociales y privadas, para la prestación de los servicios de atención médica y asistencia social.

A continuación, se presentan las Normas como sustento de la investigación:

NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

El Objetivo de la presente norma establece los lineamientos sanitarios para regular el manejo integral de la obesidad. Su Campo de aplicación, es de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos y sus disposiciones son obligatorias para los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, así como en los establecimientos de los sectores público, social y privado, que se ostenten y ofrezcan servicios para la atención de la obesidad, el control y reducción de peso, en los términos previstos en la misma (SSA, 2010).

NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar información. Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la orientación alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades (SSA, 2006).

NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. Considera los requisitos que deben seguirse para asegurar la atención integrada, el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación; la prevención y el control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, vigilancia del estado de nutrición y crecimiento, y el desarrollo de los niños menores de 5 años (SSA, 2000).

NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Establece los criterios para vigilar el estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de

la población de menores de un año, uno a cuatro años, cinco a nueve años y diez a diecinueve años. Esta Norma se aplica en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional, que brinden atención al niño y al adolescente (SSA, 1994).

NOM-169-SSA1-1998. Para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo.

Instaura los criterios de operación de los programas de asistencia social alimentaria dirigidos a grupos de riesgo y a grupos vulnerables (SSA, 1999).

2.2.3 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

Documento que sirve de base y provee los lineamientos estratégicos de las políticas públicas formuladas por el presidente de México a través de su equipo de Gobierno. Se elabora bajo el liderazgo del presidente del país, Licenciado Enrique Peña Nieto, observando en todo momento el cumplimiento del marco legal y cada sexenio se modifica.

Proyecta, en síntesis, hacer de México una sociedad de derechos, en donde todos tengan acceso efectivo a los derechos que otorga la constitución. Emitido en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo del 2013 (PND, 2013)

De acuerdo a la Ley de Planeación todos los programas Sectoriales, Especiales, Institucionales y Regionales que definen las acciones del gobierno, deben elaborarse en congruencia con el Plan. Considera que la tarea del desarrollo y crecimiento corresponde a todos los actores, todos los sectores y todas las personas del país (PND, 2013).

Se retoma el apartado “Objetivos, estrategias y líneas de acción”

Objetivo 3.4. Promover el deporte de manera incluyente para fomentar una cultura de salud.

Estrategia 3.4.2. Diseñar programas de actividad física y deporte diferenciados para atender las diversas necesidades de la población.

Líneas de acción

- *Crear un programa de actividad física y deporte tendiente a disminuir los índices de sobrepeso y obesidad.*
- *Facilitar la práctica deportiva sin fines selectivos, con un enfoque que promueva la adquisición de valores para el trabajo en equipo, respeto a las reglas y obtención del éxito mediante el esfuerzo individual y colectivo.*
- *Estructurar con claridad dos grandes vertientes para la práctica de actividades deportivas: deporte social y deporte de representación.*
- *Facilitar el acceso a la población con talentos específicos al deporte estrictamente selectivo.*
- *Llevar a cabo competencias deportivas y favorecer la participación de la población en competencias municipales, estatales, nacionales e internacionales.*

Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.

Estrategia 2.1.1. Asegurar una alimentación y nutrición adecuada de los mexicanos, en particular para aquellos en extrema pobreza o con carencia alimentaria severa.

Líneas de acción

- *Combatir la carencia alimentaria de la población a través de políticas públicas coordinadas y concurrentes, priorizando la atención de las familias en extrema pobreza.*
- *Propiciar un ingreso mínimo necesario para que las familias tengan acceso a suficientes alimentos inocuos y nutritivos.*
- *Facilitar el acceso a productos alimenticios básicos y complementarios a un precio adecuado.*

- *Incorporar componentes de carácter productivo a las acciones y programas sociales, con objeto de mejorar los ingresos de los mexicanos, proveerles empleo y garantizar el acceso a los alimentos indispensables para el ejercicio de sus derechos.*
- *Adecuar el marco jurídico para fortalecer la seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación (PND, 2013).*

Para atender el problema de la obesidad y el sobrepeso, en México se han emitido documentos tales como: La estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, Programa Estatal Intersectorial para la prevención, tratamiento y combate del sobrepeso, obesidad y trastornos alimentarios del Estado de México y sus municipios, Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, Programa de Acción en el Contexto escolar.

2.2.4 Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017

En el Estado de México se emite cada seis años, al principio de cada administración un instrumento rector para la planeación estatal y en él, quedan expresados claramente las prioridades, objetivos, estrategias y líneas generales de acción en materia económica, política y social para promover y fomentar el desarrollo integral sustentable y el mejoramiento en la calidad de vida de la población y orientar la acción de gobierno y la sociedad hacia este fin.

En su elaboración e integración quedan incluidas, previa valoración, las propuestas planteadas por los distintos grupos sociales, a través de los mecanismos e instrumentos de participación (COPLADEM, 2015).

Emitido por el Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México, el 13 de Marzo del 2012.

Instrumentos de Acción

Los principales retos que enfrenta el Estado de México en términos del Gobierno Solidario son el combate a la pobreza, el mejoramiento de la calidad de vida y la atención a grupos en situación de vulnerabilidad. En este sentido la política educativa, la atención a la salud pública y el fomento de la vivienda digna y la infraestructura básica son los instrumentos más importantes con los que cuenta la actual Administración Pública Estatal para consolidarse como un Gobierno Solidario (COPLADEM, 2015).

La Educación

La educación es también un elemento fundamental para mejorar la calidad de vida en la sociedad. Aspectos de la política educativa tales como la Educación Cultural y la Física requieren una atención especial del Gobierno Estatal, pues inciden positivamente en la población. La formación cultural y los programas de Educación Continua brindan a la población un espacio de convivencia social para que los individuos puedan desarrollar sus capacidades intelectuales y artísticas más allá del ámbito económico (COPLADEM, 2015).

La educación física específica y, en general los programas que impulsan el deporte, fomentan estilos de vida más saludables y promueven una mayor integración social y promueven una mayor integración social. Todos estos factores han demostrado ser un vehículo de desarrollo que eleva la calidad de vida a nivel individual y colectivo (COPLADEM, 2015).

Política de salud

Si bien el sistema de salud estatal ha logrado avances considerables en los últimos años, existen problemáticas cada vez más relevantes como la nutrición. Entre los mexiquenses, la alimentación presenta dos realidades contrastantes: por un lado, existe un sector de la población que es el más afectado por enfermedades crónicas no transmisibles causadas por una ingesta de alimentos deficiente y, más específicamente, por no consumir los micronutrientes necesarios; y, por otro lado, se

observa una tendencia creciente de sobrepeso en la población la cual aunada a la falta de actividad física, da lugar a un pronunciado incremento en el número de padecimientos (COPLADEM, 2015).

2.2.5 Estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes

Esta política de salud, surge para combatir la problemática de la obesidad y la diabetes en México, emitida por la Secretaría de Salud en el 2013.

El objetivo de la estrategia consiste en mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos, a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la diabetes mellitus tipo 2, utilizando intervenciones de salud pública, un modelo integral de atención médica y políticas públicas intersectoriales (SSA, 2013).

La estrategia establece cuatro premisas:

- 1. La salud debe estar presente en todas las políticas públicas*
- 2. El enfoque de atención debe estar basado en determinantes sociales bajo un abordaje integral, que incluye desde la promoción de la salud hasta la atención médica.*
- 3. Privilegia la suma de esfuerzos y alineación de acciones de todos los sectores y todos los actores.*
- 4. Son elementos esenciales para su correcto funcionamiento la medición del impacto de las acciones y la rendición de cuentas.*

El primer pilar sobre el que se apoya la Estrategia es la Salud Pública. Se busca preservar la salud a nivel poblacional a través de la población de

estilos de vida saludables, campañas de educación, así como el monitoreo del comportamiento de las enfermedades no transmisibles y algunos de sus principales determinantes, además de acciones preventivas como la búsqueda activa de personas que presentan factores de riesgo (SSA, 2013).

Promoción de la salud

Promoción de la alimentación correcta a nivel individual y colectivo (familia, escuela, sitio de trabajo y comunidad).

La ingesta calórica elevada puede ser consecuencia de una o varias de las siguientes características de la dieta: consumo frecuente de alimentos con alta densidad energética, consumo de alimentos altos en contenidos de grasas o de azúcares y bajos en fibra y en contenido de agua; consumo frecuente de bebidas con aporte calórico y consumo de porciones grandes.

- *Impulsar por la eliminación de publicidad de alimentos no nutritivos.*
- *Incentivar la eliminación gradual del azúcar, sodio, y grasas saturadas en alimentos.*
- *Diseñar incentivos para la reducción de las porciones que se ofertan en alimentos industrializados y en restaurantes.*
- *Incentivar la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.*
- *Explorar nuevas formas de regulación comercial de sucedáneos de la leche materna.*
- *Desarrollar acciones que promuevan la disponibilidad de agua potable en escuelas, sitios de trabajo y espacios públicos.*
- *Incrementar el consumo diario de verduras, frutas y leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.*
- *Mejorar la capacidad de toma de decisiones informada de la población sobre una alimentación correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.*

- *Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos y hacer accesibles la disposición de alimentos procesados que se lo permitan.*
- *Desarrollar apoyos directos a productores locales para la producción de verduras y frutas, o alimentos propios de la cultura alimentaria tradicional (como lo son los granos enteros).*
- *Promover huertos escolares y familiares de traspatio (Horticultura urbana). •Establecer recomendaciones para fomentar la alimentación correcta en los lugares de trabajo.*
- *Promover masivamente la alimentación correcta, actividad física y el consumo de agua simple potable.*
- *Prohibir la venta de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares, grasas y sal en las unidades médicas del sector salud.*

Promoción de la actividad física a nivel individual y colectivo (familia, escuela, sitios de trabajo y comunidad).

El gasto energético reducido se debe a una forma de vida sedentaria, consecuencia del estilo de vida actual que incluye una baja actividad física en el trabajo, en la escuela, en el hogar.

- *Estimular a las autoridades municipales para la creación de espacios públicos seguros destinados a la activación física.*
- *Promover la creación de instancias administrativas que gestionen la actividad física a nivel local.*
- *Promocionar la actividad física en las familias, escuelas, sitios de trabajo y ciudades.*
- *Realizar campañas nacionales para sensibilizar a la población sobre la importancia de activarse físicamente en todos los entornos.*
- *Promover alianzas con organizaciones civiles como Queremos Mexicanos Activos A. C. y Dar la Vuelta A. C.*

- *Incorporar a la Secretaría de Educación Pública, así como a la Comisión Nacional del Deporte para implementar acciones de evaluación del estado físico de los educandos.*
- *Realizar una evaluación basal del estado físico de los alumnos de educación básica, considerando factores como el Índice de Masa Corporal (IMC) y condiciones generales del estado físico con el fin de suministrarles rutinas de ejercicio adecuadas a sus condiciones de salud.*
- *Diversificar los espacios promotores de actividad física seguros (plazas públicas, centros comerciales, lugares de ocio y esparcimiento).*
- *Establecer alianzas con organizaciones civiles para coordinar eventos que fomenten la actividad física.*
- *Implementar el programa “11 jugadas para la salud”, en coordinación con la Secretaría de Gobernación, la Secretaría de Educación Pública, la Federación Internacional de Fútbol, Asociación (FIFA), la F-MARC (FIFA Medical Assessment and Research Center), la Federación Mexicana de Fútbol (FEMEXFUT). El objetivo del proyecto es contribuir a la salud y bienestar de la población estudiantil, con énfasis en población vulnerable, como adolescentes con discapacidad (visual, auditiva, motora y mental), trastornos de déficit de atención e hiperactividad, con trastornos de la alimentación y población indígena, a través de la cultura de cuidado y promoción de la salud escolar y de la actividad física (fútbol), en los jóvenes de las secundarias públicas.*

Comunicación educativa

Existen comportamientos en la población que, para que se cambien o se abandonen, requieren de una acción social adecuada. Muchas veces estos fenómenos afectan segmentos específicos de la sociedad que son particularmente vulnerables. Las soluciones que se proponen se deben de reflejar en el cambio de actitudes, intereses, sentimientos y creencias de este grupo de personas para el beneficio de los individuos y de toda la sociedad. Para diseñar, implementar y controlar los programas que tienen

como objetivo incrementar la aceptación de una idea o práctica se usan los métodos de la mercadotecnia social. Por ello, se “debe considerar la necesidad de generar programas efectivos de comunicación educativa para difundir los mensajes informativos y fomentar la adopción de una alimentación saludable”.

- *Llevar a cabo una campaña masiva en contra de la obesidad mediante mensajes positivos.*
- *Diseñar e incorporar al currículo de educación de nivel básico una materia dirigida a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.*
- *Generar manuales de procedimientos, materiales educativos, cursos en línea para profesionales de la salud, distribución de las guías internacionales y la norma nacional en unidades de primer contacto y hospitales de segundo nivel.*
- *Establecer un grupo asesor de expertos en nutrición, promoción de la salud y salud pública para apoyar las campañas de comunicación educativa y los contenidos de salud y nutrición en los Libros de Texto gratuitos.*
- *Establecer el uso de la mercadotecnia social para el desarrollo de campañas orientadas al manejo de determinantes del sobrepeso y la obesidad.*
- *Formar consumidores informados capaces de interpretar las características nutricionales de los productos que adquieren.*

Generación de procesos de participación social con énfasis en la participación comunitaria.

Una comunidad empoderada es aquella cuyos individuos y organizaciones aplican las habilidades y recursos en esfuerzos colectivos destinados a abordar las prioridades en salud. Mediante dicha participación, los

individuos y las organizaciones de una comunidad que ofrecen apoyo social en materia de salud, abordan los conflictos dentro de la comunidad, y adquieren una mayor influencia y control sobre los determinantes de la salud.

- *Desarrollar diplomados o cursos de especialidad en obesidad para generar líderes locales que puedan modificar su entorno.*
- *Crear redes de educadores en prevención de sobrepeso, obesidad, diabetes y otras enfermedades no transmisibles.*
- *Crear un registro de los educadores en salud y de las sociedades en que se agrupan. • Formar comités comunitarios que coordinen de manera formal las actividades de la Estrategia en sus comunidades.*
- *Fortalecer la implementación de acciones de la Estrategia a través de la vinculación con ONG´s.*

Prevención

Establecimiento de las pautas generalizadas para las acciones de prevención de enfermedades no transmisibles en todo el sector salud

El autocuidado ha demostrado ser un mecanismo eficaz para mejorar la calidad de la atención de la diabetes. Existen estrategias validadas que permiten la detección del fenómeno y su control. Un alto porcentaje de los pacientes no requieren la atención de un especialista. El diseño y aplicación de esquemas de flujo de atención diseñado en parámetros de fácil medición en los sitios donde se programan los servicios permitiría disminuir el tiempo de espera para recibir consulta de primer nivel o con un especialista.

- *Establecer la estrategia única de prevención de enfermedades que consideren el autocuidado y el esquema de participación social.*
- *Desarrollo de nuevos instrumentos que faciliten el autocuidado.*

- *Desarrollo de nuevos instrumentos y estrategias que inhiban la inercia clínica.*
- *Dotar a las unidades de tecnología e insumos que permitan tamizajes en los entornos donde se desarrollan las personas. Estratificar la intensidad de las intervenciones acorde a las necesidades de los pacientes en las unidades donde reciben atención las personas con diabetes.*

Orientación del Sistema Nacional de Salud hacia la detección temprana

Una actividad importante dentro del Sistema Nacional de Salud es la prevención y el control de las afecciones no transmisibles, en las Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) se pueden reforzar ofreciendo una atención centrada en el paciente, en lugar de la tradicional atención focalizada a una enfermedad en particular. En estas unidades podría agregarse una enfermera especialista en diabetes o en educación en diabetes, un oftalmólogo especialista en retina y un odontólogo, los cuales actualmente no forman parte del personal.

- *Poner en marcha la Semana Nacional de Detección de Sobrepeso, Obesidad, Diabetes e Hipertensión.*
- *Implementar mecanismos de detección en población de riesgo.*
- *Utilizar estrategias de auto monitoreo acorde a las guías de práctica clínica.*

Implementación de esquemas proactivos de prevención y detección oportuna.

Los servicios de salud deben evolucionar del actual esquema de prestación de servicios, mediante los cuales una persona es clasificada como sana o enferma, hacia un esquema donde se privilegie la valoración sistemática de la persona, identificando a aquellos que, aún sin haber desarrollado la enfermedad, su condición de salud y su componente genético incrementa

la posibilidad de desarrollarla. Estas etapas previas al desarrollo de la enfermedad son:

- *Pre-obesidad - De acuerdo con la OMS, las personas con un Índice de Masa Corporal entre 25 y 29.9 presentan pre-obesidad, siendo reconocido el término como parte de la clasificación oficial. En nuestro país, desde el 2000 la pre-obesidad ha sido reconocida como un problema de salud pública.*
- *Prediabetes - De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2, se considera prediabetes cuando “la glucosa de ayuno es igual o mayor a 100 mg/dl y menor o igual de 125 mg/dl.*
- *Prehipertensión - Se define como la presión arterial sistólica entre 130 y 139 mmHg, y la presión arterial diastólica de 85 a 89 mmHg.*

Mediante un esquema proactivo de prevención con impacto a nivel nacional, el personal de las unidades de salud del primer nivel de atención incrementará el número de tamices a la población, para detectar a las personas con prediabetes y comenzar una intervención efectiva que evite o retrase la aparición de la obesidad y la diabetes mellitus tipo 2; asimismo, detectar a las personas que viven con una enfermedad no transmisible para comenzar un tratamiento desde sus etapas tempranas, y evitar o retrasar la aparición de las complicaciones asociadas. Por último, en los casos que así se requiera, la detección oportuna de una complicación para una atención en salud con calidad y, en su caso, referencia inmediata al segundo nivel de atención para su atención. En todos estos escenarios, se requiere que las personas reciban tratamientos personalizados acorde con su propio estado de salud y condición genética.

Para que el esquema proactivo de prevención, detección oportuna y tratamiento de las enfermedades no transmisibles sea efectivo, deberá tener las siguientes características:

- *Capacidad de detección oportuna de obesidad y diabetes mellitus tipo 2 en las unidades de salud del primer nivel de atención, mediante el establecimiento e implantación de módulos de detección oportuna de enfermedades no transmisibles.*
- *Mecanismos para detectar obesidad y diabetes mellitus tipo 2 en los lugares públicos donde se reúne la comunidad, tales como escuelas, mercados o cualquier plaza pública.*
- *Seguimiento a la persona en la comunidad y su hogar, mediante la implantación de esquemas móviles de detección oportuna de enfermedades no transmisibles.*

Se aprovechará la convergencia tecnológica, por lo cual las unidades de salud del primer nivel de atención contarán con un sistema de información en línea con las siguientes características:

- *A través de una versión portátil del sistema de información, facilitará la operación del personal de salud en la comunidad y el hogar.*
- *Facilitará el seguimiento de la persona en el tiempo al garantizar la trazabilidad de cada una de las personas que sean tamizadas y detectadas con una enfermedad no transmisible, y con esquemas formales y efectivos de referencia a las unidades de salud y clínicas para el tratamiento preventivo.*
- *Posibilitará la coordinación efectiva entre las unidades de salud del primer nivel de atención.*
- *Permitirá medir la efectividad de la ampliación de la cobertura de los servicios mediante un tablero de control, y promoverá la toma de decisiones basada en evidencia.*

Generación de procesos de organización de grupos de ayuda mutua para la prevención y control de enfermedades no transmisibles

Numerosos grupos de investigación han demostrado que la inclusión de las sesiones grupales es una intervención de bajo costo que mejora la efectividad de las intervenciones. La creación de los grupos de ayuda mutua ha dado resultados positivos en algunos estados de la República.

- *Desarrollo y aplicación de manuales de procedimientos que faciliten la operación de sesiones grupales en unidades de primer contacto.*
- *Capacitación al personal de salud y otras instancias ciudadanas para la detonación de los procesos.*
- *Concientizar a los usuarios sobre la carga y responsabilidad de la enfermedad en la sociedad.*

2.2.6 Acuerdo nacional para la salud alimentaria (ANSA)

La Secretaría de Salud emitió en el 2010 una estrategia contra el sobrepeso y la obesidad dirigida a la población mexicana, en los sectores públicos y privados.

Al integrar la dinámica causal del sobrepeso y la obesidad se identifica que la acción requiere de políticas que van más allá del sector salud. Para ello se acordó trabajar en conjunto con todas las dependencias federales, luego de consulta con expertos nacionales e internacionales, así como con la industria y otros organismos, metas comunes al 2012: (SSA, 2010).

- *En niños de 2 a 5 años, revertir el crecimiento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad a menos de lo existente en 2006.*
- *En la población de 5 a 19 años, detener el avance en la prevalencia del sobrepeso y obesidad.*
- *En la población adulta, desacelerar el crecimiento de la prevalencia del sobrepeso y obesidad.*

El análisis de la evidencia nacional e internacional arrojó 10 objetivos prioritarios para lograr el acuerdo efectivo en este campo:

- 1. Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social.*
- 2. Aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable.*
- 3. Disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas.*
- 4. Incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.*
- 5. Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.*
- 6. Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.*
- 7. Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, entre otros aumentando la disponibilidad y accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos añadidos.*
- 8. Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial.*
- 9. Orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, poniendo accesibles y a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos, tamaños de porciones reducidas.*

Disminuir el consumo diario de sodio, reduciendo la cantidad de sodio adicionado y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

Los primeros seis objetivos dependen principalmente de la voluntad individual y de la existencia de condiciones y oferta adecuadas que permitan, por ejemplo, aumentar la actividad física y consumir agua potable, frutas y verduras.

Los otros cuatro objetivos requieren de una decidida participación del gobierno, de los sectores sociales y de la industria alimentaria y restaurantera para, por ejemplo, disminuir la cantidad de azúcares y de sodio añadidos a los alimentos, reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial, orientar al consumidor en la preparación casera de los alimentos y fomentar en él la prestación de atención en el tamaño de las porciones (SSA, 2010).

Las Secretarías del Gobierno Federal que pueden contribuir a estos objetivos son Secretaría de Salud, Secretaría de Economía, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Secretaría de Desarrollo Rural. También será útil la contribución de otras dependencias como COFEPRIS, IMSS, ISSSTE, PROFECO, DIF e INMUJERES. Así mismo, deberán participar organizaciones no gubernamentales, sindicatos, medios de comunicación, el sector académico y, por supuesto, la industria alimentaria entre otras (SSA, 2010).

2.2.7 Programa de Acción en el Contexto Escolar

Otro documento adicional es el programa de acción en el contexto escolar, elaborado por la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública a través del Programa Escuela y Salud, en colaboración con la Dirección General de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud. En el año 2010. Dirigido a todos los alumnos inscritos en escuelas de nivel básico, promoviendo una nueva cultura de autocuidado y la conformación de ambientes saludables, a fin de que niños y jóvenes enfrenten con mejores herramientas, propias y colectivas, situaciones que afecten su bienestar.

Este programa contiene un Manual denominado “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”; el cual está dirigido a padres de familia principalmente.

La educación es un factor importante para la salud.

Quienes tienen mayor predisposición a tener condiciones de salud desfavorables no son únicamente los más pobres, sino quienes tienen un menor nivel de educación, puesto que el conocimiento y desarrollo de competencias implica cambios en la conducta y en la calidad de vida; por ello, la escuela debe favorecer el logro de los objetivos educativos y el desarrollo integral de los alumnos, siendo la salud uno de sus pilares, con lo cual se da cumplimiento al ejercicio del derecho a la educación y a la salud.

Por promoción de la salud se entienden los procesos que tienen por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva. Consiste en proporcionar a la gente y a las comunidades los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer mayor control sobre la misma; se lleva a cabo mediante un proceso dinámico y evolutivo que

involucra a las personas como agentes activos en el control y cuidado de su salud en la vida diaria, así como del contexto en el que se desenvuelven. Así mismo, la educación para la salud se refiere a los procesos permanentes de enseñanza y de aprendizaje que permiten, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva.

Principios orientadores

- *Fomentar el desarrollo integral de los educandos y el desarrollo de competencias para la adopción de estilos de vida saludable.*
- *Promover acciones de cuidado de la salud con un enfoque integral, que trascienda el contexto escolar y favorezca a la comunidad educativa en general.*
- *Involucrar a todos los miembros de la comunidad educativa: personal directivo, docente, administrativo, alumnos, padres y madres de familia, en el desarrollo de acciones encaminadas a la promoción de la salud en las escuelas de educación básica.*
- *Mejorar las condiciones para el aprendizaje de los miembros de la comunidad educativa, aprovechando los espacios formativos y las oportunidades curriculares y extracurriculares.*
- *Generar y preservar entornos y ambientes saludables que contribuyan a mejorar la salud y la calidad de vida en el contexto escolar, y la adopción de estilos de vida saludables en el largo plazo.*

Objetivo general (ANSA)

- *Promover una nueva cultura de la salud mediante el desarrollo de competencias para una vida saludable, entre las que destacan las referentes a prevenir, revertir y disminuir el avance en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los alumnos de educación básica y, con ello,*

ofrecer mayores oportunidades para alcanzar mejores logros de aprendizaje.

Objetivos específicos (ANSA)

- Desarrollar competencias en los actores educativos (alumnos, padres, maestros y directores) para la modificación de las causas que inciden en la salud de los estudiantes, con énfasis en un estado nutricional saludable.*
- Impulsar una transformación escolar que propicie la creación y el fortalecimiento de entornos seguros y saludables mediante intervenciones pedagógicas intersectoriales, articuladas y efectivas.*
- Promover la práctica regular de activación física en los actores de la comunidad educativa, evitando el sedentarismo y sus efectos en la salud de los estudiantes.*
- Impulsar en todos los actores de la comunidad educativa el desarrollo de hábitos alimenticios correctos que garanticen tanto el sano crecimiento de los alumnos como el desarrollo integral de alumnos, docentes y directivos, como medida para la prevención y disminución del sobrepeso y la obesidad, así como de otras enfermedades derivadas de una alimentación no adecuada.*

Ejes de Acción

- 1. Enriquecimiento de contenidos y materiales curriculares.*
- 2. Profesionalización de la práctica docente y directiva.*
- 3. Ofrecer apoyos diversos para la implementación de acciones de promoción y cuidado de la salud en el contexto escolar.*
- 4. Desarrollo de competencias de la comunidad educativa para el cuidado de la salud y generación de entornos escolares saludables.*
- 5. Emitir regulación del expendio o distribución de alimentos y bebidas que son recomendables en los establecimientos de consumo escolar.*

6. *Fortalecimiento de la participación de los Consejos Escolares de Participación Social, directivos, docentes y padres de familia para generar condiciones básicas que favorezcan entornos saludables.*
7. *Coordinación interinstitucional e intersectorial entre dependencias gubernamentales, de salud y educación, otras instancias del sector privado, así como organizaciones de la sociedad civil.*

Componentes básicos del Programa

El Programa de Acción tiene un enfoque y sentido eminentemente formativo e integral, que se concreta en tres componentes:

- *Promoción y educación para la salud.*
- *Fomento de la activación física regular.*
- *Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta.*

En los siguientes apartados se describen los propósitos, líneas estratégicas y acciones que se impulsarán en cada componente, a fin de orientar el trabajo formativo y de gestión en las escuelas de educación básica.

Promoción y educación para la salud

Este componente tiene como propósito fortalecer en los estudiantes el desarrollo de competencias señaladas en los planes y programas de estudio de educación básica, relacionadas con la adquisición de conocimientos, hábitos y prácticas, y la adopción de actitudes para controlar y modificar los factores que inciden en su salud. Además, pretende contribuir al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, brindándoles oportunidades de aprendizaje en materia de cuidado de la salud, ya sean curriculares, extracurriculares, escolares o extraescolares.

Se espera que los alumnos movilicen sus aprendizajes en situaciones y contextos diversos para que tengan un mejor manejo de la propia salud y utilicen adecuadamente los recursos para seleccionar una dieta correcta y realizar la actividad física necesaria para prevenir y enfrentar de mejor manera, en las diferentes etapas de su vida, las enfermedades, lesiones y sus secuelas.

La propuesta formativa que se impulsa con el Programa ofrecerá múltiples posibilidades de trabajo en temas y prácticas relativas al cuidado de la salud desde un enfoque preventivo, orientándose principalmente a la alimentación correcta, la actividad física regular y la generación de entornos saludables.

Los docentes fortalecerán las prácticas educativas en el tema, orientadas a la creación de estilos de vida saludables en los alumnos y sus familias promoviendo, además, la participación activa de los padres de familia.

Asimismo, las acciones que se impulsen, además de fortalecer la intervención educativa con las niñas, los niños y los adolescentes, se orientarán a transformar la gestión escolar en los planteles educativos, lo que facilitará el desarrollo de competencias en los diferentes actores de la comunidad educativa a fin de que puedan adoptar hábitos saludables, así como poner en práctica las medidas que modifiquen las causas tanto de una alimentación que no facilite una dieta correcta, como del sedentarismo, ambas principales causas del sobrepeso y la obesidad en la población infantil.

A través de este componente se pretende que los estudiantes:

- Adquieran conocimientos, habilidades y actitudes que deriven en competencias que les permitan cuidar integralmente su salud, adoptar prácticas alimenticias correctas y un estilo de vida activo.*
- Desarrollen actitudes para la toma de decisiones informadas.*

- *Tengan oportunidades de prácticas alimenticias correctas y un estilo de vida activo para mantener un balance energético saludable y así evitar la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad.*

Propósito del Componente “Promoción y educación para la salud.”

Desarrollar competencias para el cuidado de la salud en los niños y adolescentes de educación básica mediante la promoción de: conocimientos, habilidades, destrezas y valores que generen en los alumnos una mayor concientización acerca del impacto de la dieta y de la actividad física en su salud; la capacidad para tomar decisiones sobre el tipo de alimentos recomendables a consumir en el contexto escolar; las acciones para mantener un estilo de vida activo, así como la valoración de los efectos positivos de las intervenciones para prevenir el sobrepeso y la obesidad.

Líneas estratégicas

- *Enriquecimiento de los contenidos existentes en los libros de texto gratuitos, en relación con temas de orientación alimentaria, cuidado de la salud y activación física, y diseño de contenidos, recursos y materiales educativos de apoyo (audiovisuales, impresos y tecnológicos) en dichos temas.*
- *Fomento de prácticas y hábitos de vida saludables en la escuela y fuera de ella.*
- *Promoción de acciones de prevención y promoción de la salud, dirigidas a padres, maestros, alumnos y autoridades educativas.*
- *Informar a la comunidad educativa sobre la importancia del cuidado de la salud mediante acciones preventivas de manera individual, familiar y colectiva.*
- *Plantear un enfoque de enseñanza basado en la prevención de situaciones de riesgo y la promoción de la salud, así como en el desarrollo de competencias para el cuidado de la salud.*

Acciones

- a) *Analizar la procedencia de modificaciones al currículo nacional de educación básica, a fin de garantizar que la promoción de la salud, en particular la alimentación correcta y el ejercicio físico constante y adecuado, sea un tema que si bien ya está presente, se refuerce y se aborde en más de una asignatura en todos los grados escolares (primaria y secundaria) o en más de un campo formativo (preescolar). Los contenidos básicos refieren al fomento de hábitos de vida activos, ejercicio físico, dieta correcta, características de la alimentación, el Plato del Bien Comer, el consumo de verduras, frutas y agua simple potable; así como la importancia del desayuno y refrigerio saludable. La primera revisión se concluirá en diciembre de 2010, con una primera propuesta de fortalecimiento de los contenidos de los programas.*
- b) *Realizar ajustes y enriquecer los libros de texto gratuitos y materiales educativos, para asegurar la incorporación de contenidos educativos en el currículo, y de actividades didácticas relacionadas con la promoción de la salud, la alimentación correcta, el consumo de agua simple potable y la activación física. Las primeras modificaciones a los libros se efectuarán entre agosto de 2010 y febrero de 2011.*
- c) *Diseñar materiales educativos sobre los efectos adversos que tiene para la salud la ingesta excesiva de alimentos con alto contenido en grasas, azúcares y otros edulcorantes calóricos, y sodio.*
- d) *Llevar a cabo acciones destinadas a la formación continua de docentes y directivos, con el objeto de otorgarles herramientas para una intervención informada y reflexiva en el aula y en la escuela, al propiciar el desarrollo de competencias en los alumnos de educación básica relacionadas con una alimentación correcta y un estilo activo de vida.*
- e) *Incluir en los libros de texto orientaciones didácticas para promover la activación física de todos los alumnos, con recomendaciones para llevarlas a cabo de manera adecuada a su edad y etapa de crecimiento; además de desarrollar en ellos las competencias para mantenerse*

activos durante toda su vida. Se pretende alcanzar los siguientes propósitos:

- Incentivar la realización de acciones lúdicas en la vida cotidiana que permitan a los alumnos comprender la importancia de asumir un estilo activo de vida.*
 - Impulsar en la población escolar la activación física de manera recreativa y placentera.*
 - Promover la valoración de la actividad física regular, estable y moderada como una estrategia para lograr una mejor calidad de vida.*
 - Fomentar la salud de las comunidades escolares.*
 - Promover el conocimiento del cuerpo, cómo cuidar el propio y el de los demás.*
- f) Capacitar a la comunidad escolar para desarrollar una cultura de la salud que propicie prácticas de vida saludables. Para ello, se busca que directivos, profesores y padres de familia acuerden acciones para apoyar la alimentación correcta y la actividad física regular.*
- g) Acordar acciones entre supervisores escolares, asesores técnico-pedagógicos, directivos y profesores para:*
- Participar en espacios formativos ofrecidos tanto por el sector educativo como por el sector salud, que les proporcionen las herramientas básicas para impulsar proyectos y acciones de orientación alimentaria y fomento de la activación física dirigidos a la comunidad escolar.*
 - Gestionar oportunidades para la actualización y capacitación de los docentes en temas relativos a la educación y promoción de la salud, como alimentación correcta y nutrición, higiene y saneamiento básico, activación física, entornos saludables y seguros, entre otros.*
- h) Ofrecer a la comunidad escolar una serie de recursos y materiales educativos que orienten y promuevan en las escuelas de educación básica la adquisición de hábitos alimenticios correctos y la práctica de una actividad física regular.*

- i) *Instrumentar una estrategia de comunicación educativa alimentaria para padres, docentes y alumnos.*
- j) *Orientar y ofrecer, en coordinación con las autoridades de salud, elementos para favorecer una alimentación correcta sobre el manejo higiénico de alimentos y el diseño de menús nutritivos, a través de:*
- *Opciones de menús completos y equilibrados de acuerdo con las reglas de la alimentación correcta, a partir de combinar apropiadamente los tres grupos de alimentos.*
 - *Actividades de formación del personal docente, directivo, alumnos y padres de familia en temas relacionados con el Plato del Bien Comer.*
 - *Orientación para la elaboración de una lonchera o refrigerio saludable y adecuado para niñas, niños y adolescentes.*
 - *Diseñar sugerencias didácticas para el personal docente, sobre una alimentación correcta.*

Fomento de la activación física regular

Este componente busca, a partir de elementos de aprendizaje, fomentar la activación física permanente, en la vida cotidiana y a lo largo de toda la vida. Se pretende enfatizar la necesidad de que todos realicemos el gasto calórico necesario a lo largo del día.

El ejercicio físico, combinado con una dieta correcta, son los dos ejes culturales para luchar contra la obesidad; la labor de la escuela consiste en educar a niñas, niños y adolescentes para transitar a una cultura del ejercicio físico y cuidado de la salud.

Como parte del proceso de enseñanza y de aprendizaje debe fomentarse la activación física en la propia escuela, pero especialmente fuera de ella, durante el resto del día y durante los fines de semana.

No debe pensarse que los escolares satisfarán su necesidad de actividad física dentro de la jornada regular, ya que la cultura de la salud y el proceso formativo que esto implica conlleva que dentro y fuera de la escuela los padres también fomenten en sus hijos la actividad física cotidianamente.

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por la musculatura, con el consiguiente gasto de energía. En el ámbito escolar se clasifica en estructurada y no estructurada; la primera se organiza a través de rutinas de actividad física con una conducción y duración determinada; la no estructurada representa todas aquellas actividades lúdicas y recreativas que no necesariamente requieren de conducción o tiempo establecido para su realización.

En correspondencia con el enfoque actual de la asignatura de Educación Física, que establece “dirigir la práctica pedagógica cuyo propósito central es incidir en la formación del educando, a través del desarrollo de su corporeidad, para que la conozca, la cultive y, sobre todo, la acepte”, se espera contribuir en el bienestar integral de los estudiantes en las escuelas de educación básica, a partir de desarrollar competencias para conocer, sentir, cuidar y aceptar el cuerpo humano.

Para ello, se incidirá en la vigorización física, eliminando los esfuerzos corporales extremos y repetitivos; además, se enfatizará el carácter lúdico y recreativo de la activación física de forma adecuada a las etapas de desarrollo de los alumnos.

La realización de la activación física en las escuelas de educación básica que se propone en el marco de este Programa busca fortalecer principalmente la promoción de la salud como ámbito de intervención pedagógica para crear y desarrollar competencias tendientes al bienestar físico, mental, afectivo y social.

Para lograrlo, se promoverán hábitos de higiene, alimentación correcta, cuidado del cuerpo, mejoramiento de la condición física y la importancia de mantener la salud de manera preventiva como forma permanente de vida.

En este sentido, la promoción de la actividad física regular dentro de la escuela se ha de caracterizar por dos criterios centrales:

- Responder a las características e intereses de los alumnos de cada nivel educativo.*
- Promover acciones que fortalezcan la autoestima de los alumnos y su autorrealización física, a partir de lo que hacen en el plano físico motriz, mediante el juego y la conexión con los aspectos lúdicos.*

La realización de al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada, la mayoría de los días de la semana, reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer de colon y mama. Los niños, niñas y adolescentes en edad escolar deben acumular al menos 60 minutos diarios de actividad física de intensidad ligera a moderada para garantizar su desarrollo saludable. Este tiempo puede irse acumulando a lo largo del día mediante diversas actividades que pueden incorporarse a sus rutinas diarias escolares, domésticas o lúdicas.

Por lo que refiere al papel de la escuela, se propone que con independencia y de manera adicional a la clase de educación física se active a los niños y niñas en tres momentos distintos de la jornada escolar. Con ello, incluso podría rebasarse el ideal de tener 30 minutos diarios de activación física en la escuela.

El primer momento de activación física puede darse al arrancar la jornada escolar; el segundo, con la activación física dentro del salón de clases, como actividad lúdica que forme parte del proceso pedagógico en apoyo a los planes y programas de estudio; el tercero, en el llamado “recreo activo”,

esto es, que la escuela fomente que durante el tiempo en que los niños y niñas se encuentran en el espacio de recreo, realicen actividades como jugar pelota, resorte, avión, brincar la cuerda, entre otras. Para ello, se propone que las autoridades educativas estatales apoyen a las escuelas con el material necesario para la realización de estas actividades lúdicas o recreativas.

La actividad física diaria que requieren los niños, las niñas y los adolescentes para lograr el gasto calórico acorde con su edad, debe completarse en el resto del día con actividades fuera del contexto escolar, así como los fines de semana. De ahí la importancia de la participación de los padres de familia en este reto.

La escuela, durante las cuatro horas y media en que se desarrolla el proceso formativo de los niños, contribuirá con la activación física regular en este contexto, pero es fundamental que en los hogares y otros espacios familiares también se fomente esta práctica.

Respecto de las rutinas domésticas o lúdicas, actividades simples como subir por las escaleras, ir a la escuela en bicicleta o salir del autobús dos paradas antes de su destino final y hacer el resto del trayecto a pie, van acumulando actividad física a lo largo del día y pueden formar parte de las actividades diarias.

En este sentido, para coadyuvar a la realización de la actividad física en el ámbito escolar, la Secretaría de Educación Pública, en el marco del Programa Escuela y Salud, elaboró las Guías de Activación Física para los tres niveles de educación básica dirigidas a los docentes.

Éstas incluyen rutinas motrices sencillas para una activación física lúdica que puede desarrollarse en cualquier espacio requieren de materiales

sencillos. El objetivo de las Guías es acercar a los estudiantes a la práctica de actividades físicas de acuerdo con la edad y desarrollo motriz, que les permitan acrecentar una activación corporal de manera recreativa y placentera que prolongue hacia la comunidad sus actividades y beneficios.

Cabe destacar que los hábitos de actividad física y los modos de vida saludables adquiridos durante la infancia y la adolescencia tienen altas probabilidades de mantenerse a lo largo de toda la vida; por consiguiente, la mejora de la actividad física en los jóvenes es imprescindible para la salud futura de toda la población.

Por ello, las escuelas ofrecerán oportunidades para proporcionar a los jóvenes orientación, tiempo e instalaciones para la realización de actividades físicas con regularidad.

Propósito del componente “Fomento de la activación física regular”

Promover y asegurar las condiciones para la práctica regular de la actividad física entre la comunidad escolar, en especial entre los alumnos, mediante acciones sistemáticas adecuadas a su edad y nivel de desarrollo físico, considerando la intensidad, la duración y la frecuencia, así como evitar la inactividad y el sedentarismo, buscando que esa práctica se traduzca en un hábito permanente, fuera de la escuela y durante toda la vida.

Líneas estratégicas

- Promover la activación física regular de ligera a moderada durante la jornada escolar.
- Cooperación interinstitucional para el impulso de los programas o planes de activación física regular en las escuelas.
- Incentivar la igualdad de género en la práctica de la actividad física regular.

- *Desarrollar materiales y juegos interactivos para promover juegos populares.*

Acciones

- A.** *Incorporar en la jornada escolar al menos 30 minutos diarios de actividad física de ligera a moderada.*
- B.** *Poner en práctica la activación física en tres momentos de la jornada escolar: en el arranque; dentro del salón de clases, como actividad lúdica que forme parte del proceso pedagógico en apoyo a los planes y programas de estudio; y en el “recreo activo”, con el apoyo de los docentes del plantel y directivos, para la realización de actividades físicas recreativas.*
- C.** *Articular la práctica de la activación física con las sesiones de educación física ofrecidas por los profesores especialistas en los horarios y tiempos establecidos en la escuela.*
- D.** *Motivar la realización de la activación física regular y desalentar el sedentarismo, mediante acciones lúdicas y agradables que mantengan a los alumnos en movimiento.*
- *Ofrecer clases de educación física con actividades adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades del máximo número de estudiantes.*
- *Ofrecer, en la medida de lo posible, acceso a los estudiantes y a la comunidad a instalaciones adecuadas para la práctica de actividades físicas.*
- *Promover la participación de los escolares en ligas deportivas en función de sus necesidades e intereses.*
- *Implementar programas no competitivos como los “recreos activos”, a partir de la recuperación de juegos tradicionales, deportivos y actividades lúdicas estructuradas; pausas para la salud y movimientos corporales rítmicos, entre otros.*

- *Ofrecer actividades extracurriculares deportivas, sociales y culturales dentro y fuera del contexto escolar.*
- *Alentar a los estudiantes, profesores, padres de familia y demás miembros de la comunidad a que realicen actividades físicas en su tiempo libre.*
- *Alentar el uso de medios de transporte no motorizados para acudir a la escuela y a otras actividades sociales.*
- *Entregar las Guías de Activación Física a los docentes frente a grupo y profesores de educación física de los tres niveles educativos.*
- *Capacitación a equipos técnicos y docentes sobre las Guías de Activación Física de los tres niveles educativos.*

E. Impulso de los programas o planes de activación física en las escuelas. Para emprender esta acción es fundamental:

- *Recuperar los espacios de recreación comunitaria, en coordinación con otras organizaciones de la sociedad y autoridades locales.*
- *Promover, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, la iniciación al deporte y la activación física.*
- *Colaborar en programas sociales, deportivos y culturales con organizaciones e instituciones nacionales, estatales y locales para fomentar la sana convivencia.*
- *Establecer mecanismos viables para la implementación de la actividad física en escuelas públicas y particulares, de los tres niveles educativos.*
- *Articular la activación física con otros programas e iniciativas que se desarrollan en las escuelas de educación básica.*
- *Orientar a la comunidad educativa, en coordinación con las instituciones correspondientes, sobre la importancia de reducir el tiempo de inactividad de los escolares.*
- *Promover la activación física como una práctica extendida en los hogares de los alumnos, con el apoyo de sus familiares.*

Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta

El acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta en las escuelas es responsabilidad del sector educativo y de salud, así como de la sociedad en general. Cerciorarse y vigilar que en cada escuela se promueva la ingesta de alimentos y bebidas que faciliten una alimentación correcta y que disminuyan el riesgo de obesidad, el sobrepeso y una alimentación no adecuada es una tarea prioritaria.

Tanto la desnutrición como el sobrepeso y la obesidad afectan el crecimiento y desarrollo de niños, niñas y adolescentes, así como su autoestima. Además, la desnutrición los hace más susceptibles de contraer enfermedades y aumenta el riesgo de muerte, mientras que el sobrepeso y la obesidad contribuyen a desarrollar diabetes, problemas cardiovasculares, cáncer, depresión o problemas musculares y articulares, fragilidad en los huesos, hipertensión arterial y altos niveles de colesterol desde la adolescencia y en la edad adulta. Alimentos con alto contenido en grasas, azúcares y otros edulcorantes calóricos y sodio dentro de la escuela y desde la propia dieta familiar, en la que la cultura y los hábitos o tradiciones alimentarias frecuentemente se basan en conocimientos adquiridos por experiencias y costumbres de cada comunidad.

Estos conocimientos y costumbres se aplican y transmiten de madres a hijos y van desde la manera en que seleccionan y preparan los alimentos hasta la forma en que se consumen.

Dentro de los hábitos alimenticios de la familia influyen los siguientes factores:

- *El lugar geográfico en donde se vive (vegetación, clima, etcétera).*

- *La disponibilidad de alimentos en la región.*
- *Las diversas experiencias y costumbres presentes en cada comunidad.*
- *La promoción de alimentos mediante mercadotecnia y publicidad.*
- *La información que tienen las familias sobre los componentes de una dieta correcta.*

Corresponde a los directivos y docentes consolidar prácticas educativas que con mayores posibilidades de éxito afronten y contrarresten los ambientes obesigénicos (factores que favorecen, alientan o motivan tanto el consumo de alimentos que no facilitan una dieta correcta, sino rica en azúcares y otros edulcorantes calóricos, grasas totales como el sedentarismo).

Por lo tanto, es necesario regular el funcionamiento de los establecimientos de consumo escolar en las escuelas de educación básica, para contribuir a lograr propósitos relativos al cuidado de la salud de la comunidad escolar.

Lo anterior, a partir de la regulación que al efecto emitan la autoridad educativa y la de salud.

La regulación de los establecimientos de consumo escolar partirá de la Norma Oficial Mexicana (NOM-043-SSA2-2005) “Servicios básicos para la salud”, la cual establece los criterios que se deben seguir para orientar a la población en materia de alimentación, siendo de observancia obligatoria para las personas e instituciones que ejerzan actividades de orientación alimentaria, tanto de los actores públicos como privados. Para ello, establece que se deberán llevar a cabo acciones de educación para la salud, participación social y comunicación educativa.

Como criterios generales de la alimentación, la NOM-043-SSA2-2005 clasifica los alimentos en tres grupos de acuerdo con los nutrimentos que

contienen en mayor cantidad: Grupo I. Verduras y frutas. Grupo II. Cereales y tubérculos y Grupo III. Leguminosas y alimentos de origen animal.

La relevancia de estas disposiciones radica en que sirven de base o punto referencial en el contexto escolar para el desarrollo de aquellas acciones encaminadas a una alimentación correcta y el consumo de refrigerios saludables.

El aprendizaje y desarrollo de prácticas saludables, que se pretenden fomentar y lograr mediante las acciones del presente componente del Programa de Acción, se fortalecen con el papel que desempeñan los actores educativos y los padres de familia; así como el de los responsables de los establecimientos de consumo escolar al ofrecer productos variados, donde se permita a los alumnos elegir los alimentos que favorecen su salud, además de brindarles mejores oportunidades y condiciones para su desempeño escolar.

Los beneficios en la salud individual y social serán evidentes en tanto los directivos, docentes, alumnos y padres de familia estén informados con suficiencia, participen en la toma de decisiones para poner a disposición de los alumnos un conjunto de alimentos nutritivos, tomen en cuenta factores de higiene adecuados, tengan a su disposición agua simple potable y lleven a cabo acciones de orientación alimentaria.

Los establecimientos que expenden productos alimenticios en las escuelas deben convertirse en espacios educativos que brinden la oportunidad de practicar lo aprendido en educación para la salud y sobre alimentación correcta, donde las prácticas estén estrechamente ligadas con los fines de la educación básica al permitir que los estudiantes desarrollen las competencias necesarias para buscar una vida individual y social saludable.

Con una clara y adecuada regulación y una administración efectiva, estos establecimientos representan un gran potencial para favorecer el logro de los propósitos educativos, referidos a que los alumnos lleven a cabo prácticas para una alimentación correcta, de ayuda mutua, colaboración y responsabilidad en tareas de beneficio individual y colectivo.

Por ello, es necesario que todos los actores integrantes de la comunidad educativa:

- *Tengan presente que dentro de la escuela se pretende adquirir conocimientos y hábitos que de modo contundente contribuyan a prevenir y mitigar el problema de la obesidad y que, de igual manera, fuera de la escuela se promueva la moderación en la cantidad de alimentos consumidos, la óptima combinación de alimentos y la activación física.*
- *Desarrollen competencias en relación con una alimentación correcta, mediante la identificación de las causas que inciden para lograrlo y para tener prácticas alimenticias saludables.*
- *Promuevan la participación social de las autoridades locales, grupos sociales y Consejos Escolares de Participación Social para que se regule la oferta de alimentos en la escuela y el entorno.*
- *Cuenten con el acceso a los servicios de salud para referir a quienes presenten problemas de nutrición y garantizar que todos los integrantes de la comunidad escolar cuenten con la Cartilla Nacional de Salud que permita una vigilancia nutricional, así como un registro de su peso y talla.*

Propósito del componente “Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta”

Fomentar y favorecer activamente en las escuelas, mediante la regulación del expendio y distribución de alimentos, el consumo de los tres grupos de alimentos: 1) verduras y frutas, 2) cereales de grano entero y tubérculos, 3) leguminosas y alimentos de origen animal, como lo señala la NOM-043-SSA2-2005 y de agua simple potable, para el sano crecimiento y desarrollo

integral de los niños y adolescentes, y como medida preventiva de las enfermedades crónico degenerativas.

Líneas estratégicas

- *Emitir regulación para definir las características de los alimentos y bebidas que pueden distribuirse en los establecimientos de consumo escolar en las escuelas de educación básica.*
- *Reconocer a las escuelas donde la comunidad educativa participa activamente, para convertirlas en escuelas promotoras de la salud.*
- *Inclusión, en el proyecto escolar, de acciones para el cuidado de la salud, la orientación alimentaria y la activación física regular.*

Acciones

- a) *Emitir regulación de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta y se expenden en las escuelas de educación básica.*
- *Promover y fortalecer la salud de los integrantes de la comunidad escolar mediante la regulación de productos que pueden ofrecer los expendios de alimentos y bebidas.*
- *Establecer lineamientos y criterios sobre los alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta y que forman parte de una colación saludable, dirigidos a prevenir el sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, y que, por tanto, son alimentos que podrán ofrecerse en los establecimientos de consumo ubicados dentro de las escuelas de educación básica, así como un listado de alimentos y bebidas que cumplen con dichos lineamientos y criterios.*
- *Crear comités dentro de los Consejos Escolares de Participación Social que acompañen y supervisen el funcionamiento de los establecimientos de consumo escolar.*
- *Capacitar a Comités de Establecimientos sobre opciones de alimentos que faciliten una dieta correcta.*

- *Realizar de manera conjunta y coordinada entre las autoridades educativas y las de salud talleres dirigidos a proveedores, prestadores de servicio y concesionarios, para dar a conocer los alimentos que facilitan una dieta correcta, y las porciones recomendadas que se pueden expendir en los establecimientos de consumo ubicados dentro de las escuelas de educación básica.*
- *Coordinar las acciones de las autoridades municipales y los órganos políticos administrativos de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y demás instancias competentes, para implementar acciones encaminadas a retirar al comercio ambulante que expende alimentos y bebidas que no facilitan una alimentación correcta o que no satisfagan las medidas de higiene requeridas fuera de las escuelas.*
- *Supervisar la calidad nutricional de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar con la participación de los padres de familia, u otros mecanismos locales y estatales.*
- *Desarrollar programas y proyectos dirigidos a los estudiantes y sus familias, que fomenten el consumo de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta en el contexto familiar y escolar.*
- *Ofrecer educación alimentaria que ayude a los estudiantes y a la comunidad escolar a adquirir las competencias necesarias para tomar decisiones fundamentadas, para adquirir conductas saludables y crear condiciones propicias para la salud.*
- *Establecer mecanismos para que las autoridades de salud locales, en coordinación con las autoridades educativas, determinen qué alimentos adicionales a los establecidos en la regulación correspondiente pueden ofrecerse en los establecimientos de consumo escolar.*
- b)** *Reconocer a las escuelas cuya comunidad escolar participa activamente en la promoción y educación para la salud.*
- *Para que las escuelas obtengan el reconocimiento como una comunidad activa en la promoción de la salud, habrá de considerarse lo siguiente:*

- *Incluir en el Plan Estratégico de Transformación Escolar o en el proyecto de la escuela acciones encaminadas a fortalecer y mejorar la organización y el funcionamiento de los establecimientos de consumo escolar, impulsando la creación de comités dentro de los Consejos Escolares de Participación Social que acompañen y supervisen el funcionamiento de dichos establecimientos.*
 - *Impulsar desde el Consejo Escolar de Participación Social acciones de capacitación para la verificación de los alimentos y bebidas que se expendan, de las condiciones de higiene en los establecimientos, del uso transparente de los recursos, entre otros aspectos primordiales para su organización y funcionamiento.*
 - *Cumplir con las disposiciones contenidas en los Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica y en su Anexo Único.*
 - *Determinar los criterios, mecanismos, procedimientos, medios de evaluación y reconocimiento de centros escolares destacados, en coordinación con autoridades educativas y sanitarias federales y estatales, para el despliegue de asesoría, acompañamiento, seguimiento y evaluación de procesos para la mejora continua de las escuelas en temas de promoción y educación para la salud.*
 - *Promover la colaboración de instituciones, autoridades locales, regionales, municipales y organizaciones de la sociedad civil, para el desarrollo de actividades comunitarias, como la creación de cocinas populares, círculos de orientación sanitaria y asesoría para la creación de huertos escolares, entre otras.*
- c)** *Garantizar que en la planeación estratégica de la escuela se integren acciones promotoras del cuidado de la salud, la orientación alimentaria y la activación física.*
- *Promover la capacitación y actualización del personal que ofrece sus servicios en los establecimientos escolares de consumo, en temas*

relacionados con la orientación alimentaria, higiene y nutrición, asociándolos con el proyecto escolar.

- *Alentar la realización de reuniones regionales de actualización sobre temas de promoción y educación para la salud, enfocados al alfabetismo nutricional.*
- *Diseñar y desarrollar innovaciones educativas en temas de salud escolar y prevención del sobrepeso y la obesidad.*
- *Promover concursos de carteles o materiales educativos para disminuir el consumo de alimentos con grasas totales, azúcares y otros edulcorantes calóricos, y sodio.*
- *Elaborar una campaña de difusión sobre el tema con enfoque de mercadotecnia social.*
- *Diseñar materiales educativos para maestros y alumnos sobre los efectos adversos para la salud por la ingesta excesiva de calorías, azúcares y otros edulcorantes calóricos, grasas totales, sal, y por el sedentarismo.*
- *Dar seguimiento a los casos detectados de obesidad, así como a su atención por parte del sector salud, a través de la Cartilla Nacional de Salud.*

Participantes Responsabilidades y Funciones

Autoridades educativas

Federales

- *Elaborar y difundir las orientaciones para la puesta en marcha del Programa de Acción en el Contexto Escolar.*
- *Diseñar y elaborar materiales de apoyo para el personal directivo, docente y alumnos, relacionados con el Programa de Acción en el Contexto Escolar.*
- *Diseñar y desarrollar estrategias nacionales de capacitación y difusión para la implementación del Programa de Acción y apoyar las acciones de capacitación que se desarrollen en las entidades federativas.*

- *Apoyar en las acciones de información, difusión, capacitación, acompañamiento, asesoría, seguimiento y evaluación de la implementación de los Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica.*
- *Promover la articulación de los programas educativos federales y estatales orientados a la prevención del sobrepeso y la obesidad, así como al mejoramiento de la cultura del cuidado de la salud, la activación física regular y la generación de entornos saludables y seguros.*
- *Formular materiales educativos para la prevención del sobrepeso y la obesidad dirigidos a los alumnos, maestros, padres de familia, personal directivo y técnico.*
- *Fortalecer la coordinación intra e interinstitucional para el logro de los propósitos del Programa de Acción en el Contexto Escolar.*
- *Brindar seguimiento y acompañamiento a las tareas de implementación del Programa de Acción en el Contexto Escolar: desarrollo de competencias para el autocuidado de la salud, fomento de la activación física regular y acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas que faciliten una alimentación correcta.*

Estatales

- *Generar las condiciones para que en las escuelas de educación básica se fortalezcan, durante el proceso pedagógico, los contenidos y actividades de educación para la salud, a fin de desarrollar competencias en los educandos relativas al autocuidado de la salud, práctica de actividad física regular y consumo de alimentos y bebidas que facilitan una alimentación correcta dentro y fuera del contexto escolar.*
- *Diseñar y poner en marcha un plan de acción estatal operativo para la aplicación de las estrategias y acciones de intervención del Programa de Acción en el Contexto Escolar, en sus tres componentes.*

- *Difundir las Guías de Activación Física y fortalecer la gestión escolar de los planteles educativos de preescolar, primaria y secundaria para la práctica regular de la activación física.*
- *Participar en las acciones de capacitación y actualización para implementar el Programa de Acción en la entidad, y poner en marcha estrategias de actualización y capacitación, destinadas a las comunidades educativas, sobre las acciones que se derivan de éste.*
- *Fortalecer la operación, funcionamiento y administración de los establecimientos de consumo escolar a nivel estatal en función del Programa de Acción en el Contexto Escolar.*
- *Definir a nivel estatal los lineamientos específicos que favorezcan el funcionamiento y la organización de los establecimientos de consumo escolar, atendiendo a la regulación federal que al efecto se emita, así como a la función educativa, y en beneficio de la comunidad escolar.*
- *Definir una estrategia interinstitucional e intersectorial que favorezca la concreción, a nivel estatal, de normas claras acerca del tipo de productos que se recomendarán para su consumo como parte de una alimentación correcta en las escuelas de educación básica, atendiendo a la regulación federal en la materia.*
- *Promover en la entidad espacios de difusión e intercambio de ideas relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de la obesidad y el sobrepeso.*
- *Promover en las escuelas de educación básica una cultura de hábitos alimenticios correcto involucrando a las madres y padres de familia, docentes, directivos e instituciones que pueden coadyuvar en materia de orientación alimentaria, prevención de enfermedades asociadas a la alimentación y promoción de estilos de vida saludables.*
- *A partir de la entrada en vigor de la normatividad que emitan las secretarías de Educación Pública y de Salud, incluir en los instrumentos jurídicos que se suscriban con establecimientos de consumo escolar las disposiciones correspondientes, así como una cláusula que*

expresamente establezca la obligación del proveedor y los prestadores de servicio de cumplirlos, así como la previsión de que en caso de incumplimiento de los mismos, el instrumento jurídico respectivo se dará por terminado.

- *Fortalecer la planeación estratégica de los planteles escolares para que en su proyecto escolar se incluyan acciones que fomenten el autocuidado de la salud, la práctica de la actividad física diaria y el mejoramiento de los establecimientos de consumo escolar.*
- *Brindar asesoría y acompañamiento a las comunidades educativas para la puesta en marcha del Programa de Acción en sus planteles escolares, así como realizar seguimiento y evaluación de las acciones emprendidas.*

Comunidad educativa en general

- *Incluir de manera permanente en la planeación escolar temas relacionados con el cuidado de la salud.*
- *Determinar los mecanismos necesarios para el desarrollo e implementación formal de acciones encaminadas a la promoción de la formación de las niñas, niños y adolescentes en temas relacionados con el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades como la obesidad y el sobrepeso, y la activación física regular.*
- *Poner en práctica las orientaciones y normas que se definan a nivel estatal a favor de la promoción y consolidación de una cultura de la salud en las escuelas de educación básica.*
- *Aplicar las disposiciones emanadas de los Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica.*
- *Propiciar que el Consejo Escolar de Participación Social y el Comité de Establecimientos de Consumo Escolar den seguimiento al cumplimiento de las normas relativas al expendio de alimentos y bebidas en el plantel escolar.*

- *Generar estrategias de difusión y sensibilización de la comunidad educativa en general respecto a las medidas de prevención de enfermedades y del cuidado de la salud.*
- *Fomentar en los alumnos de educación básica la continuidad de las acciones sugeridas en el contexto escolar para desarrollarlas fuera del mismo.*
- *Fomentar el desarrollo de hábitos alimenticios considerando, entre otras sugerencias, el consumo de agua simple potable, y de verduras y frutas frescas como parte de una alimentación correcta.*
- *Involucrar a las familias, personal docente y directivo en acciones de supervisión y verificación de la aplicación de la norma estatal correspondiente.*
- *Promover en el marco de las principales acciones que impulsa la escuela actividades que fomenten en los alumnos el gusto y el disfrute por actividades deportivas, físicas y recreativas, incluyendo su participación en el “recreo activo”.*

Padres y madres de familia

- *Participar de manera activa en la toma de decisiones de la escuela en relación con las medidas de prevención de enfermedades y el cuidado de la salud de los alumnos de educación básica.*
- *Colaborar de manera conjunta con el personal docente y directivo de las escuelas de educación básica en los procesos de verificación y seguimiento de la aplicación de las normas establecidas en la entidad.*
- *Fortalecer el proceso educativo favoreciendo acciones en el hogar y la familia que contribuyan a que niños, niñas y adolescentes desarrollen las competencias que los habiliten efectivamente a moderar el consumo de productos que no favorezcan a la dieta correcta fuera de la escuela y a realizar la actividad física regular. La participación de la familia es clave para el éxito de este gran esfuerzo social.*

Alumnos

- *Conocer las disposiciones de la escuela en relación con la promoción del cuidado de la salud y de la prevención del sobrepeso y la obesidad.*
- *Participar en las actividades que promueve la escuela en torno al tema.*

Consejos Escolares de Participación Social

Los Consejos deberán constituir un comité que dé seguimiento a la operación del establecimiento de consumo escolar y a la preparación, manejo, consumo y venta de alimentos y bebidas que faciliten una alimentación correcta.

El Comité deberá:

- a) Supervisar el cumplimiento de los criterios que deberán satisfacer los proveedores de productos y prestadores de servicios para que los alumnos cuenten con alimentos y bebidas que faciliten una alimentación correcta en los establecimientos de consumo escolar.*
- b) Supervisar y vigilar permanentemente la calidad y el tipo de los productos que pueden expendirse, evitando la venta o distribución de alimentos y bebidas que no facilitan una alimentación correcta, como se establece en la normatividad.*
- c) Fortalecer y orientar la gestión del establecimiento sobre el consumo de alimentos y bebidas recomendables dentro de las escuelas de educación básica.*
- d) Promover que dentro de la comunidad educativa se notifique al Comité acerca de las irregularidades que presenten los productos en cuanto a calidad, valor nutricional e higiene, para que éste tome las medidas conducentes.*
- e) Vigilar el cumplimiento de las medidas de higiene aplicables para la venta y consumo de alimentos y bebidas recomendables en los planteles de educación básica.*

- f) Contribuir al fomento de una nueva cultura de la salud en las escuelas de educación básica en coordinación con el personal directivo, maestros y padres de familia en congruencia con el proyecto escolar que la comunidad educativa diseñe e implemente para la atención de sus necesidades particulares.*
- g) Propiciar la colaboración entre las madres y padres de familia o tutores y sus asociaciones con el resto de la comunidad educativa para el desarrollo de actividades que fomentan una cultura basada en la alimentación correcta, la nutrición y la activación física regular, así como promover el consumo de alimentos que facilitan una alimentación correcta dentro y fuera de la escuela.*
- h) Impulsar, en colaboración con las autoridades del plantel y la participación del sector salud, acciones de capacitación a padres de familia, concesionarios y proveedores, así como la verificación de los alimentos y bebidas recomendables que se expenden y de las condiciones de higiene de los establecimientos.*

Planeación, seguimiento y evaluación

Las autoridades federales y estatales, en los ámbitos de su competencia, designarán a los equipos de trabajo responsables de: definir las acciones específicas a desarrollar, los plazos y responsables de llevarlas a cabo, así como los indicadores para valorar el logro de los propósitos; compartir las experiencias exitosas, y definir las áreas de oportunidad para fortalecer las estrategias para la salud alimentaria, la activación física y el combate del sobrepeso y obesidad en el sector educativo.

Pautas para seguimiento

- Programa estatal de intervención para la promoción y educación para la salud, que contenga los mecanismos necesarios para la conformación de escuelas promotoras de la salud, en las que participen directores, docentes, alumnos y padres de familia desarrollando proyectos*

participativos de salud escolar y prevención del sobrepeso y obesidad, sugeridos en función de cada contexto.

- *Asesoría y acompañamiento educativo y técnico especializado en el uso de materiales educativos para desarrollar las competencias relacionadas con una nueva cultura de la salud.*
- *Estrategia de comunicación educativa alimentaria para padres, docentes y alumnos en los planteles escolares de la entidad.*
- *Convenios de colaboración y acciones de coordinación intersectoriales para la transformación escolar que garantice que la escuela sea un entorno seguro y saludable.*
- *Impulso de acciones de reconocimiento a escuelas promotoras de la salud donde la comunidad escolar participa activamente para promover la educación, la salud y el bienestar de los escolares.*
- *Planes de acción escolares y comunitarios para orientar y fomentar el consumo de alimentos y bebidas que faciliten una alimentación correcta y la activación física regular, elementos importantes para el desarrollo integral de los alumnos a través de la intervención pedagógica.*

2.3 ASPECTOS SOCIALES

2.3.1 Determinantes de la salud

Informe Lalonde: Es un informe formalmente titulado “Una perspectiva sobre la salud de los canadienses” de 1974, que fue anunciado por Marc Lalonde, Secretario de Salud y Bienestar de Canadá y en el cual por primera vez se resalta que si queremos mejorar la salud de la población, tenemos que mirar más allá de la atención de enfermedad (SSA, 2014).

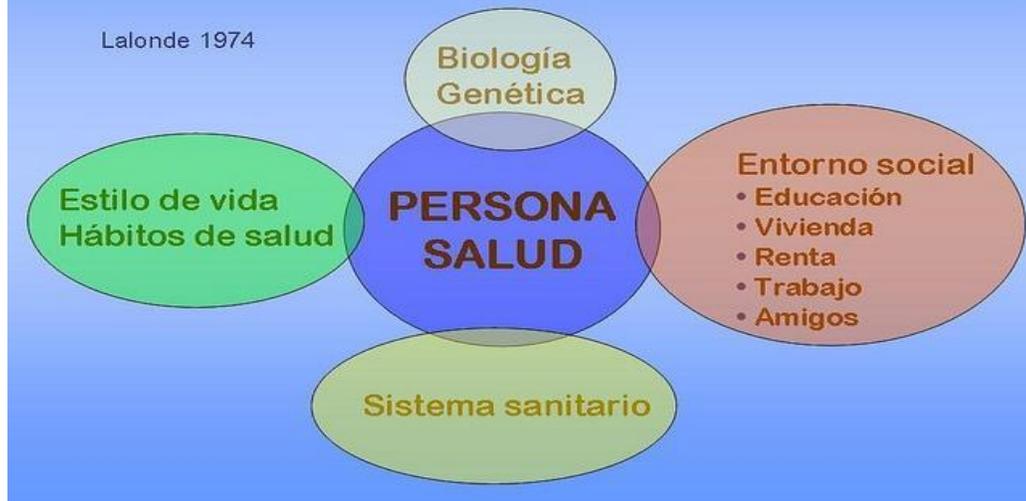
Cada uno determina la salud en un 27%, 19%, 43% y 11%, respectivamente.

- *La biología y genética: La predisposición de los antecedentes heredofamiliares es un factor importante, en el cual se debe trabajar si*

se cuenta con estos antecedentes en la familia, debido a que se debe trabajar con los niños para prevenir la obesidad y las enfermedades que consigo puedan desencadenar.

- *El medio ambiente y los entornos: El medio en el que se desenvuelven es otro factor importante, sobre la información que tienen y lo que les rodea para la influencia del consumo de alimentos que puedan perjudicar a su salud.*
- *Los estilos de vida: La forma de vida como factor desencadenante de la obesidad influye debido a los alimentos que consumen, el tipo de vida que tienen en cuanto al ejercicio que realizan, la dinámica familiar, la convivencia que tienen entre los integrantes y las actividades que llevan a cabo cada uno de ellos o en conjunto.*
- *El sistema de salud: La atención de servicios de salud con los que cuentan, a cuál tienen acceso y la forma en que perciben la salud y los determinantes que influyen en el menor y la familia sobre las enfermedades que pueden padecer y el autocuidado para prevenirlas.*

DETERMINANTES DE SALUD:



Modelo Lalonde

Modelo de Margaret Whitehead

Son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones (Whitehead & Dahlgren, 2010).

Los factores que influyen en la salud son múltiples e interrelacionados. La promoción de la salud trata fundamentalmente de la acción y la abogacía destinada a abordar el conjunto de determinantes de la salud potencialmente modificables; no solamente aquellos que guardan relación con las acciones de los individuos, como los comportamientos y los estilos de vida saludables, sino también con determinantes como los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud. (Whitehead y Dahlgren, 2010)

De acuerdo con Margaret Whitehead los determinantes de la salud que pueden verse influidos por decisiones personales, comerciales o políticas y pueden ser factores beneficiosos para la salud, factores de protección o factores de riesgo.

Factores positivos para la salud. Estos factores contribuyen al mantenimiento de la salud. Algunos de los fundamentales son, por ejemplo, la seguridad económica, una vivienda digna y la seguridad alimentaria. El control sobre los acontecimientos de la vida y disfrutar de unas buenas relaciones familiares y otras relaciones sociales que producen una gratificación emocional son también importantes factores positivos para la salud (Whitehead y Dahlgren, 2010).

Figura 1. Principales determinantes de la salud



Fuente: Dahlgren y Whitehead, 1993

2.3.2 Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (SSA, 2014)

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (SSA, 2014).

En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales:

1. *Mejorar las condiciones de vida cotidianas*
2. *Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos*
3. *Medición y análisis del problema (SSA, 2014).*

2.3.3 Familia

Relación de Familia:

La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado» artículo 16.3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (ONU, S/A).

Para Alberdi la familia es el conjunto de dos o más personas unidas por el matrimonio o la filiación que viven juntos, ponen sus recursos económicos en común y consumen juntos una serie de bienes (Alberdi, 1982).

La familia es un grupo de personas unidas por vínculo de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad y es el origen de toda la colectividad humana (SMU, S/A).

Los padres tienen un papel fundamental en el desarrollo y la formación de sus hijos, ya que deben fortalecer la atención de lo que consumen a fin de asegurar sus procesos de crecimiento y desarrollo, prevenir padecimientos futuros y favorecer el logro de mejores niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar (SSA, 2010).

La escuela constituye otro de los ambientes donde se pueden desarrollar acciones fundamentales para revertir el problema del sobrepeso y la obesidad. La escuela debe brindar a niñas y niños oportunidades para lograr un desarrollo sano, para su formación integral y para que participen activa y responsablemente la vida económica y social de nuestro país (SSA, 2010).

Niños:

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia menciona que la infancia es la época en la que los niños y niñas tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos. Es una época valiosa en la que los niños y las niñas deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años (UNICEF, 2005).

Cada niño es único y está dotado de experiencias sobre las cuales puede construir nuevos aprendizajes. En la etapa preescolar los niños tienen pensamiento concreto y están deseosos de explicarse el funcionamiento del mundo. Son curiosos, sociables y cuentan con diversas formas de expresión. Los niños valen por lo que son ahora, no por lo que llegarán a ser de adultos. Desde temprana edad son constructores de la cultura de la infancia y corresponsables de su entorno (DOCET, 2009).

El concepto de niñez es una construcción cultural aún inacabada, al igual que otras construcciones sociales, no es natural sino que deviene de un largo proceso histórico de elaboración que lo ha ido configurando (Álvarez, 2011).

En la antigüedad, la niñez fue ajena al concepto de persona, por tanto, en el mundo jurídico, niños y niñas al igual que mujeres y esclavos no eran considerados como tales, más aún, el infanticidio, era una práctica frecuente en Roma, mientras que en Grecia se practicaba la explosión y la inmolación de infantes (Álvarez, 2011).

La situación de las niñas y niños, a lo largo de la Edad Media, permanece en las sombras, si bien con el advenimiento del cristianismo se proscribieron todas aquellas prácticas contrarias a estos, y es a partir del siglo XIV donde algunos autores suponen que se comienza a conceder cierta importancia a la infancia (Álvarez, 2011).

De lo que no hay duda, es que el siglo vigente resulta ser donde se plantea, de una vez por todas, el cambio de mirada hacia la infancia. La preocupación por proporcionarle a los niños y niñas mejores condiciones, en cuanto a educación, salud, alimentación y protección jurídica han sido asuntos que permanentemente han estado presentes en las agendas

internacionales desde el inicio del siglo vigente, solo así puede explicarse el significativo avance de la protección internacional de la niñez, lo cual ha propiciado la creación de organismos, y la puesta en marcha de programas específicos a favor de la infancia (Álvarez, 2011).

2.3.4 Estilos de vida

Conforme a Margaret Whitehead el estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. (Whitehead y Dahlgren, 2010)

Estos modelos de comportamiento están continuamente sometidos a interpretación y a prueba en distintas situaciones sociales, no siendo, por lo tanto, fijos, sino que están sujetos a cambio. Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener estos patrones de comportamiento.

Sin embargo, es importante reconocer que no existe un estilo de vida “óptimo” al que puedan adscribirse todas las personas. La cultura, los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física, el entorno doméstico y laboral, harán más atractivas, factibles y adecuadas determinadas formas y condiciones de vida (Whitehead y Dahlgren, 2010).

2.3.5 Factores familiares

Factores de protección. Estos factores eliminan el riesgo de enfermedad o facilitan la resistencia a ella. El ejemplo clásico es la vacunación contra algunas enfermedades infecciosas. Asimismo, factores psicosociales como el apoyo social y un sentido de

finalidad y dirección en la vida ayudan a proteger la salud (Whitehead & Dahlgren, 2010).

Factores o condiciones de riesgo. Estos factores causan problemas de salud y enfermedades que en teoría podrían prevenirse. Pueden ser sociales o económicos, o asociarse a riesgos para la salud específicos de un entorno o estilo de vida, como la contaminación atmosférica o el hábito de fumar (Whitehead y Dahlgren, 2010).

Factor de riesgo. Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones (Whitehead y Dahlgren, 2010)

En la práctica, la distinción entre estas categorías de determinantes puede resultar difícil. Puesto que la atención se centra normalmente en los factores de riesgo, conviene tratar de identificar también los factores positivos y protectores. La importancia de adoptar una perspectiva holística de los determinantes de la salud se ilustra por el tipo de enfoque adoptado cuando se considera un grupo expuesto a un cierto factor de riesgo (Whitehead y Dahlgren, 2010).

2.4 ASPECTOS PEDAGÓGICOS

2.4.1 Paulo Freire

Considera que dentro de las condiciones históricas de la sociedad es indispensable una amplia concienciación de las masas que a través de una educación haga posible la autorreflexión sobre su tiempo y su espacio (Chesney, 2008).

El proceso de concientización se resuelve a través de las siguientes fases:

- a) *La primera fase es la motivación o sensibilización, que tiene como propósito la presentación de la oferta (programa, proyecto), obtener*

retroalimentación y la integración voluntaria de los miembros a los grupos locales que se proponen.

- b) La segunda fase es la capacitación, con diseños que se estructuran con base en el contexto y en la materia a afrontar (por ej.: ambiental o gestión de riesgo).*
- c) La tercera fase es el diagnóstico, que parte del análisis situacional que realizan los técnicos y que corroboran y actualizan en campo los miembros del grupo local, con asistencia técnica de los facilitadores que los capacitan.*
- d) La cuarta fase es la de estructuración de la gestión, mediante la cual se gerenciará la solución del problema o el proceso de mitigación del mismo.*
- e) La quinta fase es la formulación de los proyectos.*

Todas las fases son importantes; sin embargo, especial peso tienen la primera y la tercera, porque han sido la columna vertebral de la intervención y, además, son transversales al resto de las fases (Chesney, 2008).

2.4.2 Estrategia

Para H. Mintzberg, en 1987 la estrategia es un plan o curso de acción definido conscientemente, una guía para enfrentar una situación. En esta definición la estrategia tiene dos características esenciales. Son hechos como “adelantados” de la acción que quiere realizar y son desarrolladas consciente e intencionalmente dirigidas a un propósito (Mintzberg, 1987).

Por otro lado, están, Weinstein y Mayer quienes dicen que pueden ser definidas como conductas y pensamientos que un aprendiz utiliza durante el aprendizaje con la intención de influir en el proceso de codificación (Valle, et al., 1998).

Carles Monereo Font por su parte dice que son procesos de toma de decisiones (conscientes e intencionales) en los cuales el alumno elige y recupera, de manera coordinada, los conocimientos que necesita para complementar una determinada

demanda u objetivo, dependiendo de las características de la situación educativa en que se produce la acción (Monereo, 2008).

2.4.3 Estrategias Pedagógicas

Asimismo, Ronda explica que es una herramienta de dirección que facilita procedimientos y técnicas con un basamento científico, que empleadas de manera iterativa y transfuncional, contribuyen a lograr una interacción proactiva de la organización con su entorno, coadyuvando a lograr efectividad en la satisfacción de las necesidades del público objetivo a quién está dirigida la actividad de la misma (Ronda, 2012).

Desde ese punto de vista Esteban y Zapata apuntan que el concepto de estrategia implica una connotación finalista e Intencional. Toda estrategia ha de ser un plan de acción ante una tarea que requiere una actividad cognitiva que implica aprendizaje (Esteban y Zapata, 2012).

Para Rebecca Oxford, son acciones específicas tomadas por el estudiante para hacer el aprendizaje más fácil, rápido, disfrutable, autodirigido y transferible a nuevas situaciones (Oxford, 2014).

Castellanos nos habla de que las estrategias comprenden el plan diseñado deliberadamente con el objetivo de alcanzar una meta determinada, a través de un conjunto de acciones (que puede ser más o menos amplio, más o menos complejo) que se ejecuta de manera controlada (Castellanos, 2014).

2.4.4 Didáctica

Es la ciencia de la educación que estudia e interviene en el proceso de enseñanza-aprendizaje con el fin de conseguir la formación intelectual del educando (FADP, 2009).

Para Othanel Smith didáctica significa, por supuesto, el arte o la ciencia de la enseñanza, no la enseñanza en sí misma (Othanel, 2014).

Lothar Klingberg define a la didáctica como las relaciones regulares entre el hecho de enseñar y el aprendizaje, y está por tanto más unida al proceso de instrucción (Klingberg, 2014).

Luis Alves de Mattos define la didáctica como la disciplina pedagógica de carácter práctico y normativo que tiene como objeto específico la técnica de la enseñanza, esto es, la técnica de incentivar y orientar eficazmente a los alumnos en su aprendizaje (Alves, 2014).

La didáctica para Álvarez de Zayas se plantea dirigir el desarrollo del proceso docente educativo a resolver la problemática planteada por la sociedad a la escuela: la formación de un egresado que responda el encargo de preparar al hombre para la vida social, su función y tarea en la sociedad (Álvarez, 1998).

2.4.5 Programa

Para Andrés. E. Miguel el Programa es una serie de acciones definidas para la realización del Plan que incluye la determinación de las actividades, sus tiempos y responsables. Para el mismo autor los programas constituyen el puente que facilitará la realización del plan en la región, Pueden ser de corto, mediano o largo plazos, de tipo económico, político, social, cultural, ambiental, de infraestructura, etcétera (Miguel, 2006).

Por su parte, Rodríguez Espinar lo define como acciones sistemáticas, cuidadosamente planificadas, orientadas a las necesidades educativas de los alumnos, padres y profesores insertos en la realidad de un centro” (Rodríguez, 1986)

Según Ezequiel Ander Egg, programar es la acción de prever el futuro deseable y señalar los medios para alcanzarlos. Programar presupone dar respuesta a diez preguntas básicas (Ander, 1989).

- QUE se quiere hacer, naturaleza del programa, tipo de actividades a realizar.
- POR QUÉ se va a hacer; naturaleza del programa, problemas que suscita.
- PARA QUE se va a hacer, objetivos del programa.

- CUÁNTO se va a hacer, expresando los objetivos de manera cuantitativa, en metas.
- COMO se va a hacer, actividades y tareas, medidas que se han de tomar para llevar a cabo el programa.
- DONDE se va a hacer; localización física y ubicación en el espacio.
- CUANDO se va a hacer, ubicación en el tiempo de las tareas, calendarización.
- A QUIENES va dirigido; destinatarios o beneficiarios.
- CON QUE se va a hacer, recursos materiales o financieros.
- QUIENES lo van a hacer, recursos humanos

De acuerdo con la Secretaría de Educación Pública los programas de estudio para el campo de formación específica tienen como finalidad que los profesores y estudiantes normalistas dispongan de una guía para organizar y desarrollar el trabajo educativo cotidiano con metas claramente definidas y congruentes con los rasgos del perfil de egreso. Los propósitos y los contenidos en un programa son elementos centrales que dan una idea global de lo que se va a estudiar en un curso y lo que se pretende lograr en él (SEP, 2012).

Veamos, a continuación, cómo se estructura y desarrolla desde el punto de vista metodológico el programa educativo, el cual comprende:

1. **Propósitos generales.** *En este apartado se expresan de manera concisa los conocimientos, habilidades y actitudes a cuya adquisición o desarrollo contribuye el estudio de la asignatura correspondiente (SEP, 2012).*
2. **Organización de contenidos.** *Incluye los contenidos de estudio organizados en bloques temáticos, especificando los subtemas que son relevantes. Es necesario cuidar la articulación y la secuencia entre los temas, así como tener presente la duración del curso (SEP, 2012).*

3. **Bibliografía.** *Por cada bloque deberá indicarse la bibliografía básica y complementaria para el estudio de los temas. Cada escuela normal cuenta con un acervo importante de textos que están en la biblioteca del plantel y que deberá revisarse para seleccionar la bibliografía del programa. El conocimiento y la disposición de los programas de estudio por parte de los estudiantes alienta el trabajo autónomo; por ello, considerando los recursos disponibles en la escuela y en coordinación con las autoridades del plantel se tomarán las decisiones más convenientes para que los estudiantes puedan utilizar estos materiales durante el curso, de acuerdo con las normas aplicables (SEP, 2012).*

4. **Orientaciones didácticas y de evaluación.** *Incluye sugerencias sobre las formas de enseñanza, el tipo de actividades que pueden realizar maestros y estudiantes en el aula de la escuela normal y en los planteles de educación secundaria que visiten, así como el tipo de recursos a utilizar y las estrategias correspondientes. Además, es conveniente señalar los criterios de evaluación acordes con los propósitos formativos de la especialidad, las características de la asignatura y la modalidad en la que se desarrollará el programa. Las formas de trabajo que pueden sugerirse son variadas y deberán ser congruentes, tanto con los "Criterios para la organización de las actividades académicas" que establece el Plan de Estudios, como con el enfoque desde el cual se pretende el estudio de la asignatura. Al mismo tiempo deberán promover el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades, valores y actitudes necesarios para elaborar estrategias didácticas y seleccionar recursos y materiales de apoyo para la enseñanza y la evaluación en la escuela secundaria. Asimismo, es importante tomar en cuenta que diversas asignaturas de la especialidad, requieren el despliegue de habilidades para el trabajo experimental y de campo. Poca utilidad tendría –en el estudio de ésta o cualquier otra asignatura– proponer formas de trabajo que se reduzcan a la exposición por parte del maestro, a la toma de*

apuntes por parte de los alumnos y a la aplicación de exámenes que sólo exijan memorizar información y transcribirla, cuando las características de la asignatura permiten un trabajo mucho más dinámico y con sentido. Para apoyar la elaboración de este apartado conviene consultar los programas que se han aplicado en los semestres anteriores, particularmente en las asignaturas de los campos de formación general para la educación básica y de formación común para las especialidades de secundaria, así como tomar en cuenta las experiencias de trabajo que han resultado favorables (SEP, 2012).

- 5. Actividades sugeridas.** *En cualquier programa de estudio es imprescindible que los alumnos lean, analicen y comprendan los contenidos o temas que dan sentido al curso. Para que el programa oriente acerca de las formas en que puede procederse para lograr el aprendizaje, conviene proponer, a título de ejemplo, algunas actividades que den una idea global de cómo puede favorecerse en los estudiantes la adquisición de conocimientos, el desarrollo de las habilidades intelectuales y las actitudes que señalan los rasgos del perfil de egreso.*

Para lograr este propósito, será conveniente plantear actividades que promuevan que los estudiantes:

- a) Busquen, seleccionen y usen fuentes de información diversas (impresas y audiovisuales)*
- b) Enfrenten y resuelvan problemas que promuevan el aprendizaje reflexivo, que impliquen dialogar, debatir, elaborar conclusiones, etcétera.*
- c) Relacionen los contenidos de los textos que leen con la realidad educativa y con la experiencia que obtienen en la escuela secundaria.*
- d) Ejerciten la expresión escrita y oral al elaborar ensayos breves, expresar puntos de vista personales, etcétera.*

- e) *Las actividades que se propongan deberán propiciar la diversificación de formas de trabajo en la escuela normal y ser congruentes con los propósitos de la asignatura, la modalidad del curso, las orientaciones didácticas y los criterios para evaluar. Cada programa incluirá en su presentación los siguientes elementos:*
- f) *Una explicación general acerca del sentido del curso y de su contribución al logro de los rasgos del perfil de egreso.*
- g) *Una breve explicación de la modalidad bajo la cual se atenderá la asignatura de acuerdo con sus características (curso, seminario, taller u otra) (SEP, 2012).*

2.4.6 Evaluación:

Para García Ramos es un proceso de obtención de información y de su uso para formular juicios que a su vez se utilizarán para tomar decisiones (García, 1989).

Carlos Rosales la define como una reflexión crítica sobre todos los momentos y factores que intervienen en el proceso didáctico a fin de determinar cuáles pueden ser, están siendo o han sido, los resultados del mismo (Rosales, 1990).

Para Duque es una fase de control que tiene como objeto no sólo la revisión de lo realizado si no también el análisis de control que tiene como objeto no sólo la revisión de lo realizado sino también el análisis sobre las causas y razones para determinados resultados y la elaboración de un nuevo plan en medida que proporciona antecedentes para el diagnóstico (Duque, 1993).

Para Antonia Casanova es la recogida de información rigurosa y sistemática para obtener datos válidos y fiables de una situación con objeto de formar y emitir un juicio de valor con respecto a ella. Estas valoraciones permitirán tomar las decisiones consecuentes en orden a corregir o mejorar la situación evaluada (Casanova, 1995).

Lafourcade menciona que es la etapa del proceso educacional que tiene por fin comprobar de modo sistemático en qué medida se han logrado los resultados previstos en los objetivos que se hubieran especificado con antelación (Lafourcade, 1972)

2.4.7 Evaluación de programa:

Para Freeman y Rossi, es la aplicación sistemática de procedimientos de investigación social para evaluar la conceptualización, diseño, implementación y utilidad de los programas de intervención social (Freeman y Rossi, 1993).

Para Riecken es la medición de las consecuencias deseables o indeseables de una acción psicosocial ejecutada para facilitar la obtención de metas perseguidas por el sujeto (Riecken, 2013).

Fernández Ballesteros menciona que es la aplicación sistemática de procedimientos de investigación social para evaluar la conceptualización, diseño, implementación y utilidad de los programas de intervención social (Ballesteros, 1995).

Perloff y Sussna, plantean que es la determinación de la medida en que un programa logró uno o más de sus objetivos, las razones por las cuales no los alcanzó y la relación existente entre los efectos del programa y una amplia diversidad de variables y características del programa (Perloff, et al., 1976)

2.4.8 Conocimiento

Autores como Muñoz y Riverola definen el conocimiento como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas (Muñoz y Riverola, 2003).

Por otro lado, tenemos a Alavi y Leidner quienes definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales (Alavi y Leidner, 2001).

El Diccionario filosófico de Rosental & Iudin (1973), acorde al Materialismo dialéctico, define al conocimiento como el proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica (Rosental y Iudin, 1973).

Guédez señala que el conocimiento es una noción en busca de definiciones, con el problema que cuando alcanzamos una definición, nos surgen los desafíos propios de definiciones más renovadas (Guédez, 2004)

Marín lo concibe en una dimensión amplia que incluye verdades, creencias, subjetividades, conceptos, métodos y perspectivas, entre otros elementos que, a su vez son usados para recibir e interpretar información, y para evaluar, sintetizar, planificar y actuar (Marín, 2002).

2.5. EL CAMPO DE ACCIÓN DEL EDUCADOR PARA LA SALUD

2.5.1 Educación para la salud

La Educación para la Salud según la Organización Mundial de la Salud es una práctica antigua en el mundo, aunque ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico como consecuencia de los cambios paradigmáticos en relación a la salud: De un concepto de salud como no-enfermedad hacia otro más global, que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social (OMS, 1998).

La cual tiene como propósito fortalecer en los estudiantes el desarrollo de competencias señaladas en los planes y programas de estudio de educación básica, relacionadas con la adquisición de conocimientos, hábitos y prácticas, y la adopción de actitudes para controlar y modificar los factores que inciden en su salud. Además, pretende contribuir al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, brindándoles oportunidades de aprendizaje en materia de cuidado de la salud, ya sean curriculares, extracurriculares, escolares o extraescolares (OMS, 1998).

La educación para la salud desde sus enfoques tanto preventivo como de promoción fijan la importancia de la capacitación como premisa para el logro de sus objetivos, en necesario conocer y aplicar el proceso de la capacitación, herramienta indispensable en el quehacer del educador para la salud, además, vista como un proceso, permite

al individuo lograr nuevas destrezas y conocimientos que promuevan, fundamentalmente un cambio de actitud, la reflexión sobre la realidad y evalúa la potencialidad creativa, con el propósito de modificar esta realidad hacia la búsqueda de condiciones que permiten mejorar una adecuada salud (OMS, 1998).

La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria. Es decir, la educación para la salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud. En el pasado, la educación para la salud se empleaba como término que abarcaba una más amplia gama de acciones que incluían la movilización social y la abogacía por la salud. Estos métodos están ahora incluidos en el término promoción de la salud, y lo que aquí se propone es una definición menos extensa de la educación para la salud para distinguir entre estos dos términos (OMS, 1998).

2.5.2 Ley General de Salud

En el título séptimo hace referencia a la Promoción de la salud, presentando en el capítulo primero, las disposiciones comunes.

El artículo 110. - La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva (SSA, 2014).

Artículo 111. La promoción de la salud comprende:

- *Educación para la salud;*
- *Nutrición;*
- *Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;*
- *Salud ocupacional, y*
- *Fomento Sanitario (SSA, 2014).*

En el Capítulo segundo se refiere a la Educación para la salud incluyendo el artículo 112 donde menciona que la educación para la salud tiene por objeto:

- *Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud;*
- *Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y.*
- *Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades.*

ARTÍCULO 113. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. 36 tratándose de las comunidades

indígenas, los programas deberán difundirse en español y la lengua o lenguas indígenas que correspondan (SSA, 2014).

2.5.3 Programa de Estudios de la Licenciatura de Educación para la Salud

Conforme al programa de estudios de la Universidad Autónoma del Estado de México (2007) el cual conceptualiza a la profesión diciendo que el Licenciado en Educación para la Salud es un profesional universitario altamente calificado que está formado a partir de una visión y misión de trabajo en grupos interdisciplinarios, ya que se sostiene en una formación de calidad bajo una perspectiva multidisciplinaria, que lo posibilita a proyectar un bienestar social, a desarrollar una capacidad de atención a las áreas de educación, antropología social, cultura, medicina preventiva, etc.

La Licenciatura en Educación para la Salud, se enfoca en el conocimiento y análisis de los procesos de diagnóstico de enfermedades o brotes epidemiológicos que puedan afectar a una comunidad o a varias de ellas situadas en una micro región específica. Central en el programa de la licenciatura es la enseñanza de metodologías de trabajo que favorezcan el reconocimiento de los saberes, experiencias, prácticas, hábitos y costumbres comunitarias que influyan o no en la formación de estilos de vida saludables, para a partir de ahí, iniciar procesos comunitarios de educación para la salud.

La Educación para la Salud, es así un proceso de enseñanza comunitaria, una pedagogía que, auxiliada por metodologías médicas, antropológicas, sociológicas y comunicativas, tenderá a fortalecer las prácticas comunitarias de conservación de la salud y la prevención de enfermedades y fundamentalmente, a transformar hábitos nocivos en competencias individuales propicias para fomentar la salud comunitaria.

2.5.4. Pedagogía y el Educador para la Salud

La aplicación racional de los principios didácticos en el campo de la educación para la salud constituye (de hecho y derecho) una premisa indispensable para garantizar el logro de un objetivo esencial de la disciplina que focaliza nuestra atención: prevenir educando considerando que los educandos serán reales y objetivos y estarán científicamente comprobados, con independencia de que por una u otra razón motivada por nuestras condiciones materiales de existencia, no puedan concentrarse en la praxis educativa. Ahora bien, no solo se trata de buscar soluciones prácticas, en las cuales interactúen dialécticamente el educador, los educandos y la comunidad (Torres, et al., 2010).

Carácter educativo de la enseñanza

En todo momento, la enseñanza debe tener un carácter formativo, por lo que el educador deberá ser un ejemplo vivo para los educandos, en todos los órdenes, y su actuación un fiel reflejo de lo que explica desde la vertiente teórica (Torres, et al., 2010).

Sistematización de la enseñanza

La sistematización de la enseñanza implica la adopción consecuente de una serie de pasos lógico-metodológicos, que conducen -sin ningún género de duda- a la adquisición de nuevos conocimientos sobre la base de los ya conocidos.

Es necesario establecer -previamente- un diagnóstico educativo, basado en los factores psicosociales, culturales, educacionales y económicos que actúan sobre la comunidad y la caracterizan, y en consecuencia, determinar cuáles son las necesidades reales de enseñanza que presenta esa comunidad, para seleccionar los métodos, medios y procedimientos más eficaces, con vistas a materializar en la práctica las acciones que el educador

-con apoyo en realidades objetivas- decida utilizar en ese contexto. Dicho esquema metodológico se caracteriza -en lo fundamental- por su flexibilidad, y por consiguiente, está en función de las necesidades educativas específicas, que en un momento dado, pueda experimentar la comunidad (Torres, et al., 2010).

Unidad de la teoría con la práctica

La educación para la salud tiene por derecho propio, un carácter activo, dinámico y funcional, y, en consecuencia, la llamada "educación de banco" sea sustituida por la educación participativa, concretada mediante clases demostrativas, talleres, psicodramas, socio dramas, etc. (Torres, et al., 2010).

Unidad de lo concreto y lo abstracto

El conocimiento humano no se circunscribe, en modo alguno, al elemento o factor de tipo ideacional, sino que hay que partir de la idea viva de los hechos u objetos de que se trata en la explicación pertinente como base de la verdadera comprensión (Torres, et al., 2010).

Trabajo consciente y creador del educando con la orientación del educador

Este principio se refiere al trabajo hasta cierto punto independiente del educando, según su capacidad real y con la guía del educador; o con otras palabras, el educando de acuerdo con sus posibilidades aprende a pensar y actuar por sí mismo, ya que, en ese entorno, es donde el educador va a comprobar sobre el terreno si los educandos han alcanzado verdadera independencia o no (Torres, et al., 2010).

Asequibilidad de la enseñanza

La enseñanza debe estar al alcance del educando, por lo que se deben cumplir al pie de la letra las siguientes orientaciones de carácter gnoseológico:

- *De lo general a lo particular.*
- *De lo fácil a lo difícil.*
- *De lo conocido a lo desconocido.*
- *De lo simple a lo complejo.*
- *De lo concreto a lo abstracto*

Por lo tanto, para hacer asequible a los educandos los conocimientos teórico-prácticos transmitidos por la disciplina que nos ocupa, el diagnóstico de salud, desempeña una función esencial, ya que le permite al educador conocer las características psicosociales de la población, y sobre esa base, elaborar las estrategias de intervención pertinentes.

Accesibilidad de la enseñanza

La accesibilidad de la enseñanza está en relación directa con el vínculo indisoluble que debe existir entre los contenidos del programa educativo diseñado al efecto, así como la correspondencia absoluta entre unos y otros, ya que el proceso de enseñanza-aprendizaje en salud sigue un desarrollo en espiral.

Atención individual al educando

La atención individual al educando se concreta sobre la base del conocimiento integral que debe poseer el educador acerca de las características psicosociales del grupo y de cada persona que lo integra. Una vez esbozada la fundamentación teórica de los principios didácticos, los cuales se hallan estrechamente relacionados e interconectados entre sí, se analizará del programa educativo, que es la forma básica indispensable de organización de la educación para la salud.

En la confección del programa educativo habría que considerar -entre otros- los siguientes indicadores metodológicos:

- *Determinación de los objetivos: El programa educativo trata de alcanzar objetivos generales y específicos, que van a estar en función de las necesidades de enseñanza que presenta la población, por lo que deben ser enunciados con claridad, precisión y concisión.*
- *Preparación del contenido: La preparación del contenido requiere una cuidadosa selección de los temas, los cuales van a estar determinados por las necesidades educativas concretas que experimentan el grupo humano sobre el que se actúa.*
- *Selección de los métodos: Se deben priorizar aquellos métodos (instrumentos o herramientas del quehacer educativo que se hallan presentes en todo el desarrollo del programa), que faciliten el logro consecuente de los objetivos trazados.*
- *Preparación de la enseñanza (actividad del educador) y del aprendizaje (actividad del educando): El educador debe estar bien documentado, desde el prisma científico pedagógico, acerca de la materia que va a impartir, como requisito indispensable, para llevar a feliz término su actividad educativa; y por último, debe elegir los ejercicios teórico-prácticos que van a realizar los educandos.*
- *Selección y elaboración de los medios de enseñanza: Los medios de enseñanza son los recursos materiales (pizarra, láminas, retroproyector, etc.) de que se vale el educador, para facilitar al educando la mejor comprensión de los contenidos del programa. Por la función estratégica que desempeñan los medios de enseñanza, éstos deben estar subordinados a los objetivos propuestos.*
- *Vinculación de la enseñanza con el trabajo: La labor instructivo-formativa que desarrolla el educador debe tener un carácter teórico-práctico inobjetable. Por lo tanto, debe existir una íntima y estrecha relación entre el contenido de la enseñanza y la actividad práctica.*
- *Distribución del tiempo: El programa educativo debe ajustarse a un tiempo determinado, que dependerá de situaciones multifactoriales, y que -en modo alguno- debe ser excedido o violentado, so pena de infringir*

principios psicológicos y pedagógicos de obligatorio cumplimiento en relación con el tiempo dedicado a las actividades educativas que configuran dicho programa, el cual debe estar racionalmente distribuido conforme con las características no sólo de los temas que se van a impartir, sino también de los educandos a quienes va dirigido.

Una vez reseñados los fundamentos filosóficos y teórico-metodológicos sobre los cuales descansan las bases psicopedagógicas de la educación para la salud, resultaría agradable concluir con una advertencia: para educar en salud es necesario concientizar, interiorizar e incorporar a nuestro estilo de comportamiento psicosocial el hecho de que los seres humanos son amigos y que deben hacer amorosamente el bien, y sólo cuando sean capaces de verse como amigos y de ayudarse fraternalmente unos a otros, el corazón experimentará alegría y paz, y sólo cuando el corazón experimente alegría y paz en abundancia, entonces -y sólo entonces- se podrá no sólo educar en salud, sino también curar y rehabilitar de sus padecimientos físicos y mentales a la humanidad sufriente (Torres, et al., 2010).

2.6 APORTACIONES DE INVESTIGADORES AL CAMPO TEÓRICO

Sobre el tema de la obesidad en niños se han realizado diversas investigaciones, varias de ellas se presentan a continuación:

Rodríguez, López, Plaza, López y Ortega, (2011) realizaron un estudio en España sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles, se planteó el objetivo de evaluar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles, se estudió un colectivo de 418 individuos (196 varones y 222 mujeres) de 18 a 60 años, los resultados indicaron que La prevalencia de sobrepeso en la población fue del 34,2%, siendo mayor en los varones (43,9%) que en las mujeres (25,7%); y la de obesidad fue del 13,6%. Se concluye diciendo que la población española se encuentra en una situación alarmante con respecto al padecimiento de sobrepeso y obesidad, presentando más de la mitad de la población riesgo de padecer enfermedad cardiovascular (Rodríguez, et al., 2011).

En 2013 en Cuernavaca, México Cortázar, García, Ordóñez, Vera, Martínez, Tolentino, estudiaron la reducción de la obesidad infantil a través del componente de nutrición de una iniciativa de Escuela Promotora de Salud por lo cual plantearon el objetivo de presentar los resultados de nutrición. Para ello se diseñó una intervención de EPS teniendo como estrategia la narrativa infantil y un diseño metodológico de investigación de acción participativa. Para evaluar el estado de nutrición se utilizó el índice de masa corporal, los resultados indicaron que el exceso de peso (sobrepeso más obesidad) disminuyó significativamente ($p < .001$) después de la intervención, concluyeron que la comprensión promovida desde, y para los propios implicados en el problema del exceso de peso es condición esencial para su solución (Ríos, et al., 2013).

En España (2008) Almeida, Rodríguez, González, Mateos, Belluga estudiaron la Prevalencia de Obesidad en escolares por lo cual plantearon el objetivo de conocer la prevalencia de obesidad en los niños de 6 a 8 años; valorando si la asistencia al

comedor escolar y las vacaciones del periodo estival influyen de manera significativa en la obesidad infantil. Se estudiaron a 102 niños y los resultados indicaron que la prevalencia de obesidad en la primera evaluación fue del 23,5% y la de sobrepeso del 33,3%. En la segunda medición los valores ascendieron a 28,2 y 36,4% respectivamente. Comparando el valor medio del IMC antes y después del verano, se observó una diferencia estadísticamente significativa, siendo superior después del verano (18,3 vs 18,7 Kg/m²; p = 0,005). Concluyeron diciendo que existe una alta prevalencia de obesidad en lo escolares, sin relación con la asistencia al comedor escolar, comprobándose un aumento estadísticamente significativo en el IMC (Plaza, et al., 2008).

Monteverde, Novak (2008) en Costa Rica realizaron un estudio sobre la Obesidad y Esperanza de Vida en México con el objetivo de medir el efecto del exceso de peso sobre la mortalidad en México para ello estudiaron a individuos de 59 y más años en la onda 2001 y se asumió que las personas que fallecen entre la primera y la segunda onda (período 2001-2003) el tamaño muestral es de 7 880 individuos los resultados fueron que 24 441 personas fallecieron debido a exceso de peso corporal durante el período 2001- 2003, lo que representa un 11% de las muertes totales registradas en el período para dicho grupo de edad, por lo cual concluyeron que el exceso de peso incrementa el riesgo de mortalidad a los 60 años de edad y más en México se estima que las personas de 60 años con exceso de peso viven cuatro años menos, en promedio, que las personas con peso normal (Monteverde y Novak, 2008).

Pajuelo, Rocca y Gamarra (2003) estudiaron en Perú la Obesidad infantil y sus características antropométricas y bioquímicas con el objetivo de determinar las características antropométricas, bioquímicas y sus relaciones en niños con obesidad exógena para ello se estudió a 50 niños y adolescentes (25 varones y 25 mujeres) entre los 6 a 18 años, que presentaban un índice de masa corporal (IMC) por encima del 95 percentil para la clasificación de Must y col, los resultados indicaron que el 32,6% y 55,6% de niños obesos presentaron hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia, respectivamente y 26,1% tuvo dislipidemia mixta, concluyeron

diciendo que el mayor problema que presenta el niño obeso es la hipertrigliceridemia (Pajuelo, et al., 2003).

Rossi (2006) en México estudiaron la obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación, con el objetivo de identificar los factores contribuyentes y sus consecuencias para la salud, en niños, el estudio se basa en la revisión de investigaciones experimentales y documentos recientes de organizaciones importantes, como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la Kaiser Family Foundation los resultados indicaron que, los niños pasan un promedio de cinco horas y media por día usando los medios (casi el equivalente de un trabajo de tiempo completo y más tiempo del que dedican a otra actividades, aparte de dormir) concluyeron diciendo que existe una relación evidente entre la exposición del niño a los diversos medios de comunicación y el desarrollo de la obesidad y que, cuanto más tiempo le dedique a los medios, más notorias son las posibilidades de desarrollar la obesidad (Rodríguez, 2006).

Pallares, Baile (2012) realizaron un estudio en Bogotá, Colombia sobre la obesidad infantil y su relación con la imagen corporal, se planteó el objetivo de generar el análisis del sobrepeso y obesidad en una muestra de población infantil y la medida en que tales circunstancias pueden afectar a su imagen corporal, para ello se estudió a 62 niños y niñas como instrumentos de evaluación han sido utilizados la Escala Breve de Insatisfacción Corporal Infantil (EBICI), The Children's Body Image Scale (CBIS) y un cuestionario antropométrico auto informado por los propios sujetos de la muestra, los resultados indicaron que aproximadamente el 18 % de la muestra tiene sobrepeso u obesidad, concluyeron diciendo que el sobrepeso y la obesidad inciden negativamente en la percepción social y actitudinal que tienen los niños y niñas sobre su propio cuerpo (Pallares y Baile, 2012).

En Colombia Meléndez, Cañez y Frías (2010) estudiaron el Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México con el objetivo de identificar los factores sociales asociados con la obesidad y con los comportamientos alimentarios

de riesgo, para ello se estudió a un grupo de niños y niñas de 7 a 12 años de edad, los resultados indicaron que el 40% de la población estudiada presentó sobrepeso y obesidad; el 39 % tuvo predisposición a prácticas alimentarias de riesgo y el 30% ya presentaba dichos rasgos, concluyeron diciendo que el miedo a la obesidad y la obsesión por la delgadez, la ansiedad por los alimentos consumidos, las prácticas alimentarias restrictivas, así como la presión social sobre la imagen corporal, fueron los principales factores asociados con los comportamientos alimentarios de riesgo en la niñez (Meléndez, et al., 2010).

Martínez, Mendoza, Constantino, Rivera y Robinson (2012) realizaron en Colombia un estudio sobre la representación social de deporte y educación física en estudiantes con obesidad, con el objetivo de determinar la Representación social de Deporte y Educación física que presentan los alumnos y alumnas con obesidad, utilizando metodología cualitativa y cuantitativa en 63 estudiantes de enseñanza básica y media, los resultados muestran una representación social compuesta por facilitadores, observamos motivación por estas actividades y una valoración por su capacidad de producir algún nivel de salud cuando se practican; como obstaculizadores, una inadecuada definición de éstas y la identificación de dificultades en la convivencia escolar y en la dinámica familiar que conllevan a sedentarismo, concluyeron diciendo que en la medida en que los establecimientos educacionales sean capaces de adaptarse a los requerimientos de esta población de estudiantes, y las políticas sociales y educacionales regulen y apoyen las instalación de apoyos especiales para este grupo (Cuadra, et al., 2012).

En España Rodríguez, Sánchez, González, Pérez A.; Manzano Romero, Planells, (2012) realizaron un estudio comparativo del estatus clínico-nutricional en mujeres obesas posmenopáusicas incluidas en un programa de pérdida de peso basado en platos preparados, con el objetivo de evaluar la eficiencia de un programa de pérdida de peso basado en una ingesta hipocalórica equilibrada, para ello se estudió a mujeres posmenopáusicas obesas, con edad comprendida entre 55-65 años, estudio longitudinal de intervención y controlado, los resultados indicaron que el grupo basado

en platos preparados GD muestra resultados de pérdida de peso ligeramente mayores, concluyeron diciendo que las mujeres tratadas con dieta basada en platos preparados GD y las tratadas con dieta ajustada habitual GE presentan una mayor pérdida de peso (Rodríguez, et al., 2012).

López, Martínez, Valero, Martín (2008) realizaron en España un estudio epidemiológico de la Obesidad y el Sobrepeso en una población pediátrica de medio rural de Castilla La Mancha, el objetivo fue conocer la prevalencia y la evolución de la obesidad y el sobrepeso en la población pediátrica y si factores como la edad, sexo o hipertensión arterial están asociados a la obesidad/sobrepeso, para ello estudió a todos los niños nacidos en 1992 en la Zona Básica de Salud de Calzada de Calatrava, los resultados indicaron que la prevalencia de Obesidad a los 14 años fue de 9,8% según criterios de Cole et al y de 18,3 % según criterio de Hernández et al. Respecto a la alteración en 1ª toma de tensión arterial durante la revisión de los 11 y 14 años, encontramos una relación estadísticamente significativa entre padecer hipertensión arterial y obesidad a los 14 años, concluyeron diciendo que la condición de obesidad infantil puede favorecer la presencia de otros factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión (Arias, et al., 2008).

En Colombia Ruiz, Aschner, Puerta, Cristancho (2012) Estudio IDEA (International Day for Evaluation of Abdominal Obesity): prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo asociados en atención primaria en Colombia, con el objetivo de estimar prevalencias de obesidad por IMC y de obesidad abdominal por circunferencia abdominal, para ello se estudiaron a pacientes de 18 a 80 años, los resultados indicaron que se evaluaron 3.795 pacientes, el 60,7 % de los hombres y el 53,9 % de las mujeres tenían sobrepeso u obesidad según el IMC. El 24,6 % de los hombres y el 44,6 % de las mujeres tenían obesidad abdominal (según las guías del National Cholesterol Education Program), concluyeron que el aumento de la circunferencia abdominal es un marcador práctico y útil para enfermedades cardiovasculares y metabólicas (Ruiz, et al., 2012).

En México, Barquera, Nonato, Barrera, Tobías y Dommarco, (2013) realizaron un estudio sobre la prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, ENSANUT 2012 con el objetivo de describir la prevalencia de sobrepeso y obesidad (SyO) en adultos mexicanos de 20 años o más, para ello se estudió a una muestra de 38 208 adultos con antropometría. La clasificación para categorizar índice de masa corporal (IMC) fue la de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los resultados indicaron que la prevalencia de SyO fue 71.3% (sobrepeso 38.8% y obesidad 32.4%). La prevalencia de obesidad abdominal fue 74.0%, siendo mayor en mujeres (82.8%) que en hombres (64.5%) concluyeron diciendo que, si bien las tendencias muestran una desaceleración del aumento en la prevalencia, no existe evidencia que permita inferir que disminuirá en los próximos años (Barquera, et al., 2013).

En 2010 Magallanes, Cabriales, Carrillo Cervantes, Sifuentes; Olvera, realizaron en México un estudio de sobrepeso, obesidad y dislipidemias en población universitaria del noreste de México, con el objetivo de determinar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemias en la población universitaria del noreste de México, por lo cual se estudió a 292 personas. Se tomaron muestras sanguíneas para determinación del colesterol total, las lipoproteínas de baja y alta densidad, se midieron el peso y la talla para cálculo de índice de masa corporal (IMC), los resultados indicaron que existe una prevalencia total de 31,2% de sobrepeso (45.8% en hombres y 22.4% en mujeres) y 15.1% de obesidad. La prevalencia global de hipercolesterolemia fue de 23.6% (31.4% en hombres y 18.4% en mujeres), y mayor en trabajadores manuales y administrativos (53.8% y 52.8% respectivamente). Concluyeron diciendo que hay una mayor prevalencia de obesidad en hombres que en mujeres. La asociación entre la obesidad y el colesterol total sugiere un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular (Monrreal, et al., 2010).

Ceballos, Vizcarra, Acosta, Reyes y Loza (2012). Estudiaron en el Valle de Toluca, Estado de México el Sobrepeso y obesidad en preescolares y escolares de una comunidad periurbana de origen otomí, se planteó el objetivo de diagnosticar el estado nutricional y detectar la incidencia de sobrepeso y obesidad en preescolares y

escolares de 4 a 16 años de edad. Para el estudio se obtuvo el Índice de Masa Corporal (IMC) de 2208 se analizaron las variables de sexo/género y edad, y solo en el nivel de secundaria se introdujo la variable étnica. Los resultados mostraron que existen grados escolares de alerta, donde la prevalencia de sobrepeso aumenta, para hombres escolares hasta la edad de 12 años, a nivel de secundaria, las mujeres son las que presentan mayor incidencia de sobrepeso y obesidad, pero el riesgo es mayor cuando no se tienen orígenes otomíes. Concluyeron diciendo que el IMC puede ser un indicador útil para establecer medidas de prevención antes de los 16 años de edad, pero no suficiente (Ceballos, et al., 2012).

Podemos comentar que los investigadores aquí presentados, mencionan que el problema de la obesidad ha sido investigado desde el punto de vista psicológico y social observado dentro del grupo en el que se desenvuelven los individuos.

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación

La investigación fue cualitativa debido a que toda vez que la mayoría de los objetivos planteados fueron cualitativos, ya que procedimos a evaluar aspectos de salud aplicados en las ciencias sociales, fue prospectiva ya que las variables a conocer en la investigación como el cumplimiento de los objetivos educacionales, las acciones y los recursos didácticos del manual dirigido a padres de familia, se evaluaron tratando de conocer las fallas que presenta, además de poder identificar las necesidades de la población que se estudió. También fue transversal porque solo en una ocasión se procedió a implementar manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” dirigido a padres de familia, además de que la recolección de datos de la evaluación de las rúbricas implementadas fue en un solo corte de tiempo. Fue cuasi-experimental ya que se aplicó una intervención en este caso la implementación del manual en la cual se buscó comprobar diversos objetivos, por ejemplo evaluar si las estrategias y los recursos didácticos que se plantean en el manual fomentaban el cuidado de la salud de los niños desde una visión de la educación para la salud, en una población específica en un grupo control específico en este caso a los padres de familia.

3.1.1 Ubicación de la investigación

Escuela primaria pública ubicada en Cd. Nezahualcóyotl Estado de México, en el turno matutino.

Sujetos de estudios

Padres de familia

3.1.2 Universo

Padres de familia de alumnos de primero a sexto grado de la Escuela Primaria pública ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl.

3.1.3 Muestra

Padres de familia de alumnos de primero a sexto grado de la Escuela Primaria pública ubicada en el municipio de Nezahualcóyotl.

3.2 Criterio de selección

***Inclusión:** La selección de la muestra fue a conveniencia de los Padres de familia de alumnos de una escuela primaria pública de primero a sexto grado que aceptaron participar.

***Exclusión:** No se consideraron a los padres de familia que no acepten participar.

3.3 Trabajo de campo

Gestión

La investigación contó con una etapa previa en la cual se realizaron las gestiones necesarias.

Se acudió directamente con el director de escuela primaria con el objetivo de obtener la autorización para poder realizar la implementación del programa con los padres de familia, se le tuvo que explicar al director brevemente en qué consistía nuestra intervención, cuánto iba a durar y si íbamos a requerir algo de la primaria como un aula, proyector o algún material en específico, posterior a ello nos solicitó que lo planteamos mediante un oficio (Anexo N°1), donde solicitamos el permiso al director del plantel para poder implementar el programa y que este estuviera firmado por un representante de nuestra universidad, una vez teniendo el oficio se procedió a hacer la entrega formal al director de la institución, una vez obtenida la aprobación por parte del director, se llevó a cabo la promoción de la implementación del programa mediante carteles (Anexo N°2) que se colocaron en puntos estratégicos de la zona donde se ubica la primaria por ejemplo en las 2 entradas principales de la primaria, en las calles aledañas a la escuela donde se invitaba a los padres de familia a que participaran en el programa, aunado a eso también se visitó a los profesores del turno matutino explicándoles en qué consistía la intervención para que ellos que tenían más contacto con los padres de familia pudieran hacer extensa la invitación, también tuvimos que hablar con los representantes de la mesa directiva de padres de familia para invitarlos y que a su vez ellos convocaran a la participación, una vez realizado esto, el director

accedió a hacer una invitación masiva en el horario de salida de los niños cuando los padres de familia acuden a recoger a los alumnos.

3.4 Recopilación de la información:

Para cumplir con el objetivo específico *Implementar el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” dirigido a padres de familia.*

Se llevaron a cabo sesiones educativas en las instalaciones de la escuela Primaria donde se nos permitió usar un salón acondicionado para las actividades a realizar con los participantes, apoyándonos de presentaciones en formato power point (Anexo 7), las cuales contenían la información incluida en el manual, y que fueron elaboradas por nosotros, sin embargo no se realizaron modificaciones a la información debido a que nuestro objetivo fue la implementación del manual tal cual y como esta, y de ahí partir de los resultados que se obtuvieran y realizar las mejoras al mismo desde la perspectiva del educador para la salud.

Se contó con todos los recursos necesarios para poder implementar las sesiones educativas, pizarrón, butacas, conexión electrónica también se nos proporcionó un cañón por parte de la escuela y por nuestra cuenta tuvimos que llevar una laptop para proyectar las presentaciones.

Para cumplir con el objetivo específico *Detectar si el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” cumple con los objetivos planteados*

Procedimos a realizar acciones para detectar si lo contenido en el manual, implementado por nosotros cubre satisfactoriamente con lo propuesto en el programa.

Se impartieron temas sobre la alimentación correcta dirigida a todos los miembros de la familia, sobre cómo preparar un refrigerio escolar saludable, por medio del plato del bien comer y mostrando mediante tablas, opciones de menús para realizar en casa, el contenido calórico de algunos alimentos que se utilizan regularmente en la

preparación de las comidas, las frutas y verduras que se pueden adquirir por temporada, la promoción de la importancia de consumir agua simple y de activación física que involucre a todos los miembros de la familia evitando el sedentarismo.

Se procedió a realizar una actividad donde ellos elaboraron sus propios menús saludables con la ayuda de una tabla de alimentos que contenía el manual, para ello se les pidió que cada participante que elaborara un ejemplo para el desayuno, la comida y la cena, en la siguiente actividad se les pedía que armar un refrigerio escolar para cada tipo de nivel educativo por ejemplo un refrigerio para un alumno de primaria y otro para un alumno de secundaria. En otra tarea se les mostraba los contenidos calóricos de diferentes alimentos que regularmente se usan al momento de preparar menús en los hogares.

Durante la sesión se impartió el tema sobre la importancia de la actividad física en el entorno familiar y escolar, para esto se les mostró a los padres de familia unas diapositivas sobre algunos ejemplos de juegos, actividades y recomendaciones que se pueden llevar a cabo con todos los miembros de la familia, además de mencionarles la importancia de evitar el sedentarismo y los beneficios de llevar una vida activa desde la infancia comenzando el fomento desde el hogar, en este apartado se les pidió a los padres que realizaron un itinerario donde plantearon algunas actividades familiares donde se pueda realizar alguna actividad física y si no existía alguna ver las áreas de oportunidad donde se pudiera implementar alguna.

También se impartió un tema respecto a la problemática de la obesidad en nuestro país; se les habló sobre la prevalencia, mortalidad y morbilidad de la obesidad infantil, las consecuencias a corto y largo plazo, los factores de riesgo, cómo prevenir la obesidad, los beneficios de una alimentación correcta, el por qué la importancia de consumir agua simple y la actividad física en compañía de toda la familia.

Para cumplir con el objetivo específico Comprobar si las acciones establecidas en el programa “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” son suficientes para conseguir los propósitos que se persiguen.

Al implementar la sesión educativa con los padres de familia hubo actividades donde ellos participaban aplicando lo que se había impartido, en un momento se les pidió que elaboraran menús y refrigerios escolares saludables, que identificaran las frutas y verduras por temporada, identificar los componentes del plato del buen comer, además de realizar un plan de actividades físicas donde involucraran a todos los miembros de la familia.

Para Cumplir con el objetivo específico. Evaluar las estrategias y los recursos didácticos que se plantean en el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” que fomenten el cuidado de la salud de los niños desde la visión de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Se aplicaron 2 rúbricas a los participantes. La primera fue “La Rúbrica de Evaluación de Material Didáctico” (Anexo 9), la cual contenía la evaluación de los siguientes apartados: la estructura y organización, técnicas didácticas, destinatarios, objetivos, enfoque didáctico, aspecto gráfico, actividades, evaluación y la relación calidad-precio. La segunda “Rúbrica de Evaluación de técnicas didácticas” (Anexo 10), evaluó los criterios: se involucra a todos los participantes, se mantuvo la atención de todos los participantes, manejo la información objetivo de la sesión, los asistentes entendieron la información objetivo de la sesión, se dominó el tema, se apoyó en material didáctico y utilizo el tiempo programado.

Para cumplir con el objetivo específico. Presentar propuestas innovadoras para el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar) desde el área del conocimiento de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Se presenta una propuesta de rediseño al manual de refrigerios (Anexo 11) con las adecuaciones que se consideraron necesarias, posterior a la evaluación que se llevó a cabo con los padres de familia que participaron, con el fin de cubrir totalmente los objetivos que plantea el programa, modificando las deficiencias encontradas en el manual. Para ello se consideró lo contenido en el manual y el programa además de retomar lo que nuestro marco teórico menciona y con esta información se procedió a rediseñar el programa desde una visión del educador para la salud.

3.5 Análisis de los resultados

Los resultados que se obtuvieron se analizaron considerando la información contenida en el marco teórico de la presente investigación, así mismo se utilizó el programa de SPSS para la elaboración de las gráficas y su descripción de las mismas.

3.6 Limitaciones del estudio

Los padres de familia no están interesados en programas de este tipo, debido a que refieren que no tener tiempo para dedicar una hora para adquirir el conocimiento necesario que puede beneficiar a los integrantes de su familia, para cumplir con una alimentación adecuada.

La escuela, no implementa el programa ANSA, y ninguno de sus manuales que pretenden cumplir con la disminución de la obesidad escolar, mucho menos los acuerdos sobre la eliminación de la comida chatarra dentro y fuera de la escuela, en cuanto a la activación física solamente la realiza una vez a la semana sin el personal capacitado adecuadamente para impartir estas sesiones.

3.7 Aspectos Éticos

3.7.1 Código de Nüremberg

En 1997, el Código de Nüremberg fue publicado el 20 de agosto de 1947, como producto del Juicio de Nüremberg (agosto 1945 a octubre 1946), en el que, junto con la jerarquía nazi, resultaron condenados varios médicos por gravísimos atropellos a los derechos humanos.

Dicho texto tiene el mérito de ser el primer documento que planteó explícitamente la obligación de solicitar el Consentimiento Informado, expresión de la autonomía del paciente. Sus recomendaciones son las siguientes:

- I. *Es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano.*
- II. *El experimento debe ser útil para el bien de la sociedad, irremplazable por otros medios de estudio y de la naturaleza que excluye el azar (CONBIOÉTICA, 1997).*

3.7.2 Declaración de Helsinki, principios éticos para las investigaciones

Privacidad y confidencialidad

- *Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal (CONBIOÉTICA, 2013).*

Consentimiento informado

- *La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente (CONBIOÉTICA, 2013).*

3.7.3 Ley General de Salud sobre el Consentimiento Informado

Capítulo I, artículo 20, se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (UANL, S/A).

Por lo tanto, el consentimiento informado debe entenderse esencialmente como un proceso y por conveniencia un documento, con dos propósitos fundamentales:

- Asegurar que la persona controle la decisión de si participa o no en una investigación clínica, y*
- Asegurar que la persona participe sólo cuando la investigación sea consistente con sus valores, intereses y preferencias.*

Para otorgar un consentimiento verdaderamente informado, es decir, para asegurar que un individuo tome determinaciones libres y racionales de si la investigación clínica está de acuerdo con sus intereses, debe hacerse énfasis en que la información debe ser veraz, clara y precisa, de tal forma que pueda ser entendida por el sujeto al grado de que pueda establecer sus implicaciones en su propia situación clínica, considerar todas las opciones, hacer preguntas, para que así pueda tomar una decisión libre y voluntaria (UANL, S/A).

Partes del Consentimiento Informado

El Consentimiento Informado consta de dos partes:

1.- Información para el Sujeto de Investigación

El documento de información escrita es un resumen escrito de la información mínima que debe ser comunicada a la persona para cumplir con el principio ético sustantivo del consentimiento informado. Este documento de información será la base o la guía para la explicación verbal y discusión del estudio con el sujeto o su representante legal. Se reconoce que este documento no será la única fuente de la información que recibirá el sujeto en el proceso de consentimiento informado (UANL, S/A).

2.- Formulario de Consentimiento Informado para la firma

El formulario de consentimiento informado es el documento que la persona o su representante legal y el testigo (si aplica) van a firmar y fechar, para dejar con ello una evidencia documentada o constancia de que el sujeto ha

recibido información suficiente acerca del estudio, el producto de investigación y de sus derechos como sujeto de investigación y que desea libre y voluntariamente participar en el estudio. Es importante hacer notar que algunos de los contenidos de este documento pueden estar ya predefinidos por regulaciones del país (UANL, S/A).

Pautas para la Obtención del Consentimiento Informado

- 1. Debe obtenerse el consentimiento informado voluntario de cada persona antes de que ésta participe en el estudio clínico.*
- 2. El consentimiento informado es un proceso mediante el cual una persona confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular, después de haber sido informada sobre todos los aspectos del estudio que sean relevantes para su decisión.*
- 3. El consentimiento informado se documenta por medio de un formulario de consentimiento informado escrito, firmado y fechado.*
- 4. El consentimiento informado deberá cumplir con los requerimientos reguladores aplicables, apearse a las BPC y a los principios éticos originados por la Declaración de Helsinki.*
- 5. Cualquier información o documento escrito utilizado para el proceso de consentimiento debe ser previamente aprobado por el comité de ética independiente.*
- 6. Toda información o documento escrito deberá revisarse cuando surja información nueva que pueda ser relevante para el consentimiento del sujeto. Esta información deberá contar con la aprobación del comité de ética independiente, excepto cuando sea necesario para eliminar peligros inmediatos a los sujetos o cuando el (los) cambio(s) involucre(n) sólo aspectos logísticos o administrativos del estudio. La nueva información deberá ser comunicada oportunamente a la persona o representante legalmente aceptado. La comunicación de esta información debe ser documentada.*

7. *Ni el investigador, ni el personal del estudio deberán obligar, ejercer coerción o influenciar indebidamente a una persona para participar o continuar su participación en un estudio.*
8. *La información verbal o escrita referente al estudio no deberá incluir lenguaje que ocasione que la persona o el representante legalmente aceptado renuncie o parezca renunciar a cualquier derecho legal, o que libere o parezca liberar al investigador, a la institución, al patrocinador o a sus representantes de cualquier responsabilidad por negligencia.*
9. *El investigador o su designado deben informar completamente al sujeto o a su representante legalmente aceptado, sobre todos los aspectos pertinentes del estudio.*
10. *El lenguaje utilizado en la información escrita y verbal sobre el estudio deberá ser práctico y no técnico y la persona, su representante legalmente aceptado y el testigo imparcial, cuando sea el caso, deberán comprenderlo. En caso que el idioma del individuo no fuera el utilizado corrientemente en el país o comunidad, la información al sujeto y el consentimiento se deberá proporcionar en su lengua.*
11. *Antes de obtener el consentimiento informado, el investigador o su designado deben dar a la persona o a su representante legalmente aceptado tiempo suficiente y oportunidad de preguntar sobre los detalles del estudio y para decidir si va a participar o no en el mismo.*
12. *Todas las preguntas sobre el estudio deberán responderse a satisfacción de la persona o de su representante legalmente aceptado.*
13. *Antes de que una persona participe en el estudio, el formulario de consentimiento debe ser firmado y fechado por la propia persona o por su representante legalmente aceptado y por la persona que condujo la discusión del consentimiento informado.*
14. *Si la persona o su representante legalmente aceptado no pueden leer, deberá estar presente un testigo imparcial durante todo el proceso de consentimiento informado. Luego de que se lea y explique la información escrita y después de que la persona o su representante legalmente*

aceptado han dado su consentimiento verbal y de ser posible firmado y fechado el formulario de consentimiento informado, el testigo deberá firmar y fechar personalmente este formulario, certificando que la información escrita fue explicada con precisión y aparentemente fue comprendida por la persona o su representante legalmente aceptado y que la persona o su representante legalmente aceptado otorgo voluntariamente su consentimiento informado.

15. Debe haber elementos de contenido básicos para toda información verbal y escrita que se proporcione a la persona o a su representante legalmente aceptado durante el proceso de consentimiento informado.

16. Antes de participar en el estudio, la persona o su representante legalmente aceptado deberán recibir una copia del formulario de consentimiento informado firmada y fechada y una copia de cualquier otra información escrita proporcionada durante el proceso. Durante la participación de una persona en el estudio, ésta o su representante legalmente aceptado, deberá recibir una copia de las actualizaciones del formulario firmado y fechado y de la información escrita actualizada que se proporcionó.

17. En el caso de estudios clínicos (terapéuticos y no terapéuticos) que incluyan personas que sólo pueden ser incluidas en el estudio con el consentimiento del representante legalmente aceptado por la persona (por ejemplo, menores de edad o pacientes con demencia severa), la persona deberá ser informada sobre el estudio, hasta donde sea compatible con su entendimiento y, si fuera ésta capaz, deberá firmar y fechar personalmente el consentimiento informado escrito.

18. Los estudios no terapéuticos, es decir, estudios en los cuales no se anticipa beneficio alguno para la persona, deben ser conducidos en sujetos que den su consentimiento personalmente y firmen y fechen el formulario de consentimiento informado escrito.

19. En situaciones de emergencia, si no es posible obtener el consentimiento informado de la persona, se deberá pedir el consentimiento del

representante legalmente aceptado, si lo hubiera. Si no fuera posible el consentimiento previo de la persona o su representante, la inclusión de la persona se llevará a cabo con la aprobación documentada del comité de ética para proteger los derechos, seguridad y bienestar de la persona y de acuerdo a los requerimientos reguladores aplicables. Se deberá informar a la persona o a su representante legalmente aceptado sobre el estudio tan pronto como sea posible y se solicitará el consentimiento para continuar u otro consentimiento según sea el caso (UANL, S/A).

3.7.4 Reglamento de la Ley General De Salud en materia de investigación para la salud

Establece y define bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la distribución de competencias entre la Federación y las entidades Federativas en Materia de Salubridad General, por lo que resulta pertinente disponer de los instrumentos reglamentarios necesarios para el ejercicio eficaz de sus atribuciones. Estableciendo los lineamientos y principios a los cuales deberá someterse la investigación científica y tecnológica destinada a la salud, corresponde a la Secretaría de Salud orientar su desarrollo. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. Fue publicada el 3 de febrero de 1983 por el Diario Oficial de la Federación.

A continuación, se presentan los artículos relacionadas con la presente investigación:

ARTICULO 1o.- *Este Ordenamiento tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud en lo referente a la investigación para la salud en los sectores público, social y privado. Es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social (SSA, 2014).*

ARTÍCULO 2o.- *Para los fines de este Reglamento, cuando se haga mención a la "Ley" a la "Secretaría" y a la "Investigación", se entenderá*

referida a la Ley General de Salud, a la Secretaría de Salud y a la Investigación para la Salud, respectivamente.

ARTÍCULO 3o.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III. A la prevención y control de los problemas de salud;
- IV. Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y
- VI. A la producción de insumos para la salud.

ARTÍCULO 6o.- Las secretarías de Salud y de Educación Pública, en la esfera de sus respectivas competencias, podrán celebrar convenios de colaboración o de concertación con las instituciones educativas que realicen investigación en salud

Con respecto al Título Segundo de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, en el capítulo I Disposiciones Comunes:

ARTÍCULO 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

ARTÍCULO 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

- I. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen;

II. Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala;

ARTÍCULO 20.- *Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.*

ARTÍCULO 21.- *para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:*

- I. La justificación y los objetivos de la investigación;*
- II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;*
- III. Las molestias o los riesgos esperados;*
- IV. Los beneficios que puedan observarse;*
- V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;*
- VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;*
- VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;*
- VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;*

- IX. *El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;*

ARTÍCULO 22.- *El consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá reunirse los siguientes requisitos:*

- I. *Será elaborado por el investigador principal, indicando la información señalada en el artículo anterior y de acuerdo a la norma técnica que emita la Secretaría;*
- II. *Será revisado y, en su caso, aprobado por la Comisión de Ética de la institución de atención a la salud;*
- III. *Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;*
- IV. *Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y*
- V. *Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.*

ARTÍCULO 23.- *En caso de investigaciones con riesgo mínimo, la Comisión de Ética, por razones justificadas, podrá autorizar que el consentimiento informado se obtenga sin formularse escrito, y tratándose de investigaciones sin riesgo, podrá dispensar al investigador la obtención del consentimiento informado.*

ARTÍCULO 25.- *Cuando sea necesario determinar la capacidad mental de un individuo para otorgar su consentimiento, el investigador principal deberá evaluar su capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica, de acuerdo a los parámetros aprobados por la Comisión de Ética (SSA, 2014).*

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

En el presente capítulo se exhiben los resultados organizados en torno a cada uno de los objetivos específicos.

Implementar el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”

Para impartir las sesiones educativas:

Nos apoyamos de presentaciones en Power Point (Anexo 7) que contenían las acciones especificadas en el Programa de Acción en el Contexto Escolar, Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta, las cuales se presentaron al grupo a través de sesiones educativas (Anexo 8, evidencias fotográficas).

En la sesión educativa procedimos a presentarnos y explicarles a los padres de familia que estas sesiones educativas formaban parte de nuestro proyecto de tesis, ya que como educadores para la salud y observando el gran aumento de las prevalencias de obesidad infantil en nuestro país, las enfermedades y los gastos asociados a la atención en salud que repercute en nuestra sociedad nos llamó la atención poder llevar a cabo estas acciones por más mínimas que fueran para poder generar un cambio en los estilos de vida y formas de alimentación en la comunidad escolar, también se explicó que este manual se debería de implementar en todas las primarias, pero que debido a falta de recurso no se puede implementar.

Se dio una introducción general de lo que trata el manual, cuáles son sus objetivos, a quiénes está dirigido y las acciones y recomendaciones a seguir para tener una alimentación balanceada y contribuir a la disminución de la tasa existente de sobrepeso.

Se presentaron las acciones y recomendaciones que el manual maneja, una de ellas es, *qué se puede hacer para mejorar los hábitos alimentarios en la familia*, en ella se habló sobre algunos puntos que se deben de tomar en cuenta como son; la integración de todos los miembros de la familia en la mejora alimentaria, organizar la preparación de comidas que favorezcan una alimentación correcta, preparar refrigerios saludables y la importancia del desayuno antes de empezar las actividades del día, en este apartado también se proporcionaron algunas prácticas alimentarias que benefician la salud de la familia en general como; aumentar el consumo de verduras y frutas, el consumo de agua simple como bebida principal, organizar las comidas en cinco tiempos: desayuno, refrigerio, comida, refrigerio y cena y mantener los horarios para estas comidas y elegir alimentos o bebidas bajos en grasas, azúcares y sal cuando los consuman fuera de casa.

En otro apartado se les presentó a los padres de familia acciones *de cómo involucrar a niñas, niños y adolescentes en las actividades de la alimentación familiar*, que las y los niños colaboren en la preparación de la comida; por ejemplo, partir pan, picar fruta, limpiar frijoles, etcétera, en las compras de los alimentos, ayudando a elegir los que favorecen una alimentación correcta (verduras y frutas de la temporada).

Seguido de este apartado se mostró en qué consiste la *alimentación correcta* explicando que debe de ser completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada, de cada uno de estos conceptos se explicaron cuáles son las características de los mismos. También se les presentó el *Plato del Bien Comer* en qué consiste y cómo está conformado por los tres grupos principales, así como la finalidad del mismo además se les proporcionó algunos tips a la hora de utilizar esta herramienta, recomendando colocar el Plato del Bien Comer en un lugar visible para que se pueda consultar con frecuencia a la hora de preparar los alimentos de la familia y el refrigerio escolar de los niños.

Una vez terminando de explicar en qué consistía el plato del bien comer, en el manual se encuentra el apartado *sugerencias de menús por grupos de alimentos*, por lo cual también se procedió a exponer este apartado a los padres de familia en la primera

sesión, se presentaron unas tablas que se encuentran en el manual que están divididas por desayuno, comida y cena, las tablas se dividen por tres columnas cada una y en ella los padres de familia seleccionaban un producto de cada columna de la tabla formando un desayuno, una comida y una cena con las proporciones y recomendaciones adecuadas en el manual, este ejercicio sirvió para que los padres de familia observaran las diferentes combinaciones que se pueden generar y las proporciones adecuadas en cada menú, además en cada menú que los padres seleccionaban se les proporcionaban tips e información respecto al platillo que formaron, por ejemplo en el platillo de desayuno se les informaba que; con este hay un mejor rendimiento en las actividades cotidianas ya que adquieren la carga energética recomendada para comenzar con sus actividades del día y en los platillos de la cena se les mencionaba que se debe de consumir alimentos ligeros y fáciles de digerir.

A los padres de familia también se les mostró algunas *recomendaciones para preparar refrigerios escolares*, en este apartado explicamos con la ayuda de las tablas contenidas en el manual las medidas caseras y sus equivalencias por ejemplo; Una tortilla de maíz (70 kcal), Una rebanada de queso panela (23 kcal)n etc. Además de preparaciones básicas para refrigerios recomendables, con la suma de kilocalorías, por ejemplo; quesadilla con tortilla de maíz (70 kcal), rebanada de queso panela (23 kcal) y aguacate (23 kcal). Total 116 kcal. Se mostraron los siete ejemplos de refrigerios recomendables contenidos en el manual.

Terminando este apartado antes mencionado, se presentaron algunas propuestas de refrigerios para los alumnos seleccionadas por nivel educativo, preescolar, primaria y secundaria (Torta de queso panela con aguacate y jitomate, Ensalada de atún, Taco de pollo con verduras, así como propuestas de refrigerios para la familia (Tortas, sándwiches y molletes, ensaladas, tacos, tostadas, sopes, quesadillas y burritos) todas estas incluidas en el manual.

Se expuso también una serie de recomendaciones importantes que se deben de seguir a la hora de preparar los alimentos en la familia como lo es; Lavar y desinfectar bien

frutas y verduras, Moderar el uso de sal y azúcares en la preparación de los alimentos y evitar el consumo de productos que los contengan en exceso, Es preferible que no se fríen los alimentos. (En caso necesario se recomienda usar aceites vegetales bajos en grasas saturadas y libres de grasas trans.), No reutilizar el aceite, porque se convierte en un ácido graso que daña las venas y arterias, etc.

Los últimos apartados que presenta el manual y que se expusieron a los padres son recomendaciones y sugerencias de activación física y lo que se recomienda tomar en este apartado se le dio énfasis a la toma de agua simple en cualquier momento del día y a sugerencias de cómo implementar alguna actividad física en diversos entornos.

Detectar si el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” cumple con los objetivos planteados del programa.

A continuación, se presentan los objetivos retomados que están incluidos en el Programa Acción en el Contexto Escolar:

Objetivo General:

Promover una nueva cultura de la salud mediante el desarrollo de competencias para una vida saludable, entre las que destacan las referentes para prevenir, revertir y disminuir el avance en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los alumnos de educación básica y, con ello, ofrecer mayores oportunidades para alcanzar mejores logros de aprendizaje.

El manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” pretende hacer promoción de una alimentación correcta en el entorno familiar enfocado a los padres de los alumnos de educación básica. La falta de sensibilización y concientización hacia la población, sobre la problemática que se quiere disminuir, evita que se cumpla con el objetivo, aunado a las deficiencias que presenta el manual, sobre las estrategias y acciones a seguir para dar cumplimiento a lo que se quiere alcanzar.

El diseño gráfico del manual y el contenido limitan la difusión correcta sobre el tema, ya que el manual está dirigido a toda la familia sin embargo resulta ser un poco más entendible para los padres de familia que para los menores, se necesita del apoyo de un adulto para que se les explique a los menores y lo puedan llevar a cabo en su vida diaria en la elección y preparación de sus platillos, de esta forma ellos van adquiriendo los conocimientos para la modificación de hábitos alimenticios que mejoraran su calidad de vida y un aprovechamiento escolar eficaz.

Objetivos específicos:

- *Desarrollar competencias en los actores educativos (alumnos, padres, maestros y directores) para la modificación de las causas que inciden en la salud de los estudiantes, con énfasis en un estado nutricional saludable.*

El contenido en cuanto a la información sobre los alimentos saludables y los ejemplos de los refrigerios escolares es entendible para la mayoría de los actores que pretenden involucrar para dar cumplimiento a este objetivo, los alumnos requieren mayor explicación sobre los alimentos ya que las y los niños de una menor edad no entenderán sobre las medidas y conversiones exactas para la elaboración de los refrigerios escolares. Si bien ellos no serán los encargados de la preparación en alguno de los casos, si deberá servir para que adquieran estos conocimientos y que en algún momento los implementen y platiquen con sus propios padres e incluso entre los mismos niños. También se detectó que todo el personal educativo de la institución que está en contacto con los alumnos desconoce el manual, por ende no lo llevan a cabo, aunado a que solamente hacen difusión del plato del bien comer, y una vez por semana llevan a cabo clase de educación física y no cuentan con un plan de trabajo específico ajustado a las necesidades de cada grado escolar.

- *Impulsar una transformación escolar que propicie la creación y el fortalecimiento de entornos seguros saludables mediante intervenciones pedagógicas intersectoriales, articuladas y efectivas.*

El manual en ninguna sección menciona como crear este tipo de entornos, solo proporciona acciones en cuanto a los refrigerios y platillos saludables, no proporciona alguna información al respecto que esté dirigida a las autoridades educativas.

Va más allá de la información incluida en el manual, esto involucra en mayor parte a los directivos ya que estos son los que deben procurar que el entorno escolar sea saludable, procurando y cuidando los alimentos que se encuentran en la cooperativa, los puestos ambulantes que se colocan a la hora de la entrada y salida de la escuela. De la misma forma gestionar bebederos escolares para que los alumnos puedan consumir agua potable en cualquier momento que ellos lo requieran.

Ninguno de los puntos antes mencionados genera preocupación a los directivos ni profesores con los que se mantuvo conversación, al contrario del caso de los padres de familia que manifiestan molestia al momento de preguntarles, debido a que esa petición de los bebederos comentan que el director ya contaba con los recursos para generar los bebederos escolares que requerían los alumnos, pero no saben en qué se gastaron esos recursos. Por otra parte, la molestia incrementa al comentar que la cooperativa es en parte del director escolar, ya que percibe ganancias por las personas encargadas de esta. Permitiendo el establecimiento de los puestos ambulantes a las afueras de la escuela.

- *Promover la práctica regular de activación física en los actores de la comunidad educativa, evitando el sedentarismo y sus efectos en la salud de los estudiantes.*

El manual cuenta con algunas recomendaciones para llevar a cabo en la vida diaria y mediante esto realizar activación física, entre ellas incluyen el jugar con toda la familia, apoyando la convivencia familiar y de esta forma los menores no lo toman como ejercitarse.

Sin embargo, este apartado es muy corto y carece de acciones un poco más desarrolladas por tipo de población como por ejemplo algunas actividades que se puedan implementar solo con los niños en el entorno escolar y otras en sus propias

casas, y acciones dirigidas a los padres de familia en las que ellos las puedan implementar con los niños, partiendo del punto en que la actividad física es indispensable para crear estilos de vida saludables.

- *Impulsar en todos los actores de la comunidad educativa el desarrollo de hábitos alimenticios correctos que garanticen tanto el sano crecimiento de los alumnos como el desarrollo integral de los alumnos, docentes y directivos, como medida para la prevención y disminución del sobrepeso y la obesidad, así como de otras enfermedades derivadas de una alimentación adecuada.*

La escasez de una cultura enfocada en la alimentación correcta que se tiene en nuestro país impide impulsar este tipo de acciones, aunado al poco apoyo que se tiene por parte de los directivos escolares, esto se puede observar en los alimentos que se proporcionan en la cooperativa y la falta de una política interna respecto a los puestos ambulantes ubicados en los alrededores de la institución que venden comida chatarra, es necesario que desde el área de la mesa directiva de los padres de familia impulsen este tipo de acciones a favor de la salud de los menores.

Comprobar si las acciones establecidas en el programa “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” son suficientes para conseguir los propósitos que se persiguen.

Los propósitos que a continuación se presentan fueron obtenidos del programa Acción en el Contexto Escolar:

Promoción y educación para la salud

Este componente tiene como propósito fortalecer en los estudiantes el desarrollo de competencias señaladas en los planes y programas de estudio de educación básica, relacionadas con la adquisición de conocimientos, hábitos y prácticas, y la adopción de actitudes para controlar y modificar los factores que inciden en su salud. Además, pretende contribuir al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, brindándoles

oportunidades de aprendizaje en materia de cuidado de la salud, ya sean curriculares, extracurriculares, escolares o extraescolares.

Propósito del componente

Desarrollar competencias para el cuidado de la salud en los niños y adolescentes de educación básica mediante la promoción de: conocimientos, habilidades, destrezas y valores que generen en los alumnos una mayor concientización acerca del impacto de la dieta y de la actividad física en su salud; la capacidad para tomar decisiones sobre el tipo de alimentos recomendables a consumir en el contexto escolar; las acciones para mantener un estilo de vida activo, así como la valoración de los efectos positivos de las intervenciones para prevenir el sobrepeso y la obesidad.

La información contenida en el manual no cumple por completo con el propósito de la promoción y educación para la salud, para que los padres de familia obtengan las herramientas y habilidades para poder generar un cambio en torno a mejorar la alimentación dirigida a la familia. Debido que no hay información para concientizar acerca del impacto de una dieta deficiente y la importancia de una dieta equilibrada en los menores. Así como un enfoque más cargado a las mejoras y resultados que la población tendrían al implementar estilos de vida alimenticios adecuados.

Evaluar las estrategias y los recursos didácticos que se plantea en el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” que fomenten el cuidado de la salud de los niños desde la visión de la Licenciatura en Educación para la salud.

Al implementar el manual se observó que no existen materiales que puedan reforzar el conocimiento adquirido, en los padres de familia, los recursos didácticos son muy escasos, así como las tablas que se presentan en el manual son muy simples y poco interactivas.

Se tendría que reforzar estas acciones ya que son un elemento importante al momento de seleccionar y conocer las formas en cómo se pueden combinar y variar entre los diferentes ingredientes y proporciones alimenticias.

Los padres mencionaron que les resultó un poco difícil entender las conversiones que se muestran en las diversas tablas por lo que también es conveniente precisar un poco el lenguaje y llevarlo a temas más coloquiales que la comunidad le resulte más comprensible.

El manual no cuenta con un índice que nos indique el contenido de este, no hay suficiente material de apoyo para que los participantes puedan trabajar con ellos, solamente se cuenta con un plato del bien comer y un calendario para detectar las frutas y verduras de temporada.

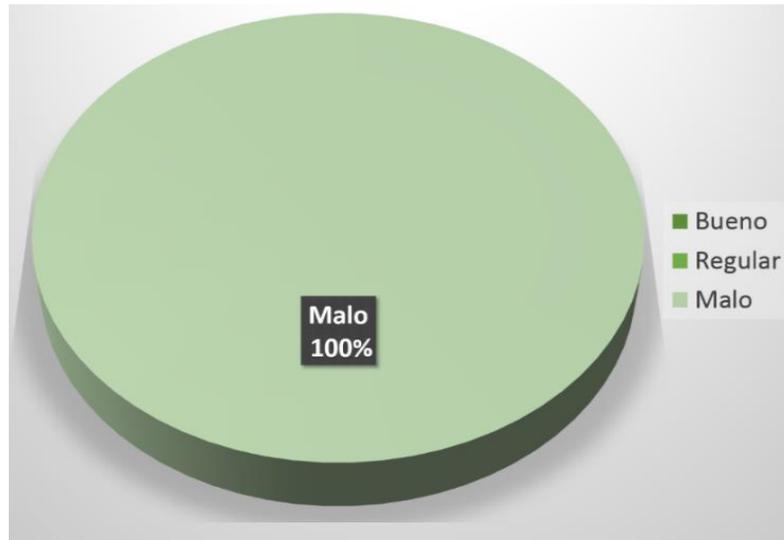
Dirigido solamente a los padres de familia, para que ellos conozcan las indicaciones a seguir, con el fin de que le brinden a su familia una alimentación saludable y equilibrada, y puedan incluir a los menores para que colaboren en la preparación de los alimentos.

El manual es entendible en una medida media, debido a que los padres de familia requieren de alguien que pueda explicarles y aclarar sus dudas, ya que por sí solo no es completamente entendible para ellos, es de ayuda las propuestas que están incluidas sobre los desayunos, comidas, cenas y los refrigerios para los alumnos.

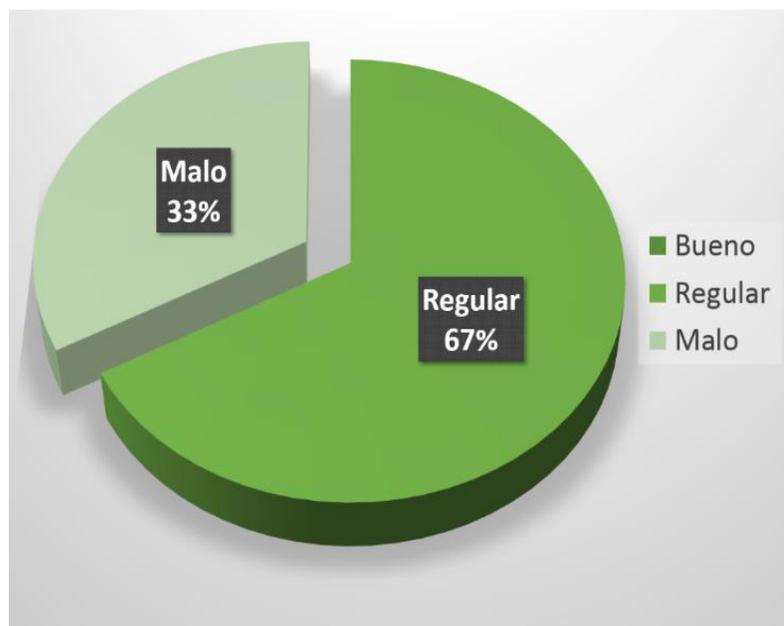
Gráficas de la rúbrica del manual:

Organización interna del manual

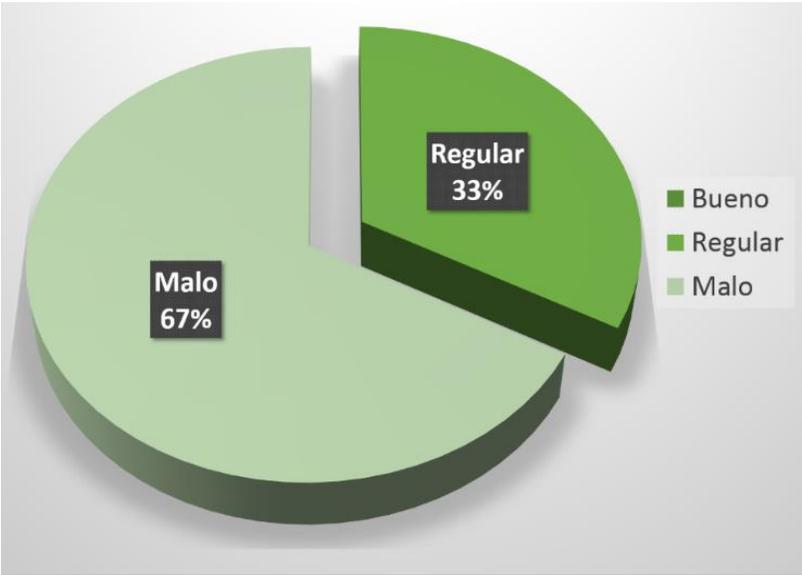
El índice manifiesta la organización interna del material, los resultados de esta gráfica fue el 100% de los padres de familia contestó que es malo.



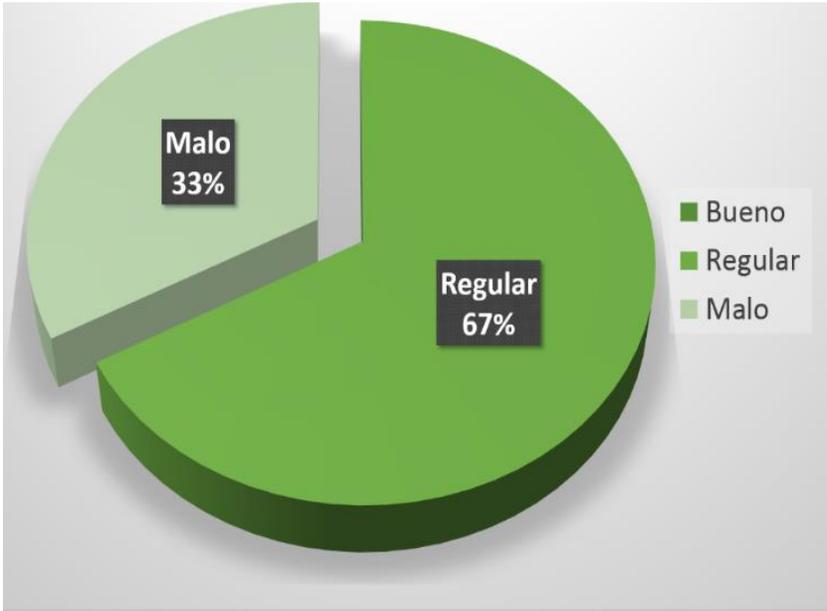
El material se compone de varios tipos de soportes (cd, DVD, cd audio, libro, etc.), el 67% de los padres de familia contestó que se encuentra regular. Mientras que el 33 % contestó que es malo.



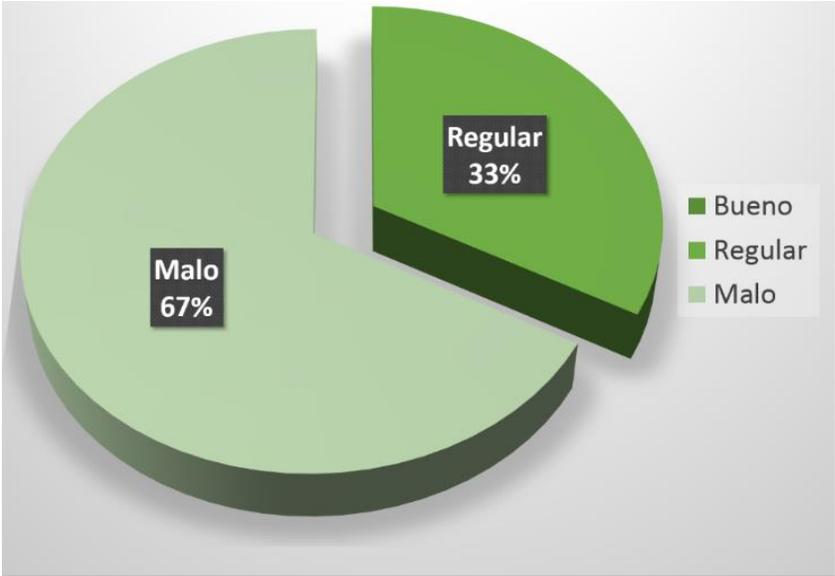
Trae material complementario para que el alumno lo manipule: el 67% de los padres de familia contestó que era malo y a su vez el 33% contestó que era regular.



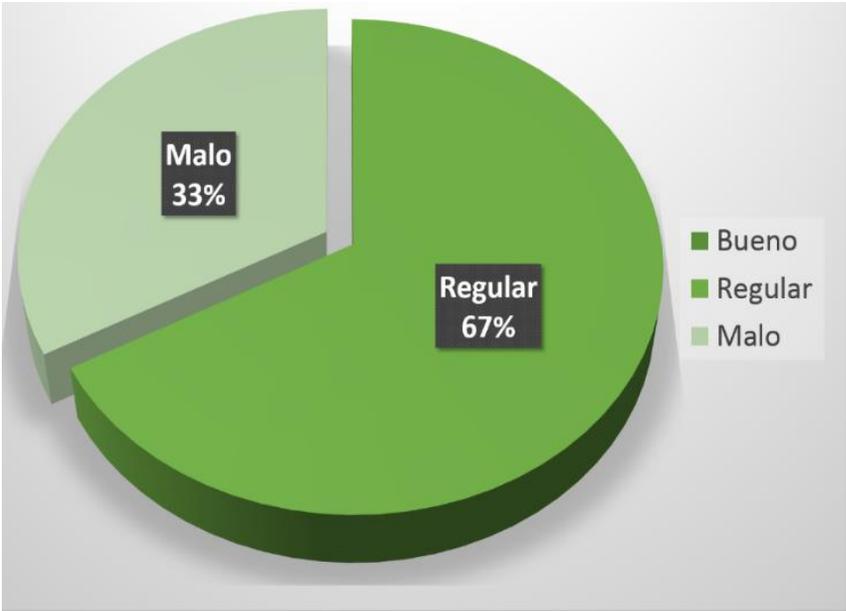
Se puede utilizar con niños de distintas edades, en esta pregunta el 67% de los padres de familia contestó que es malo y el 33% regular.



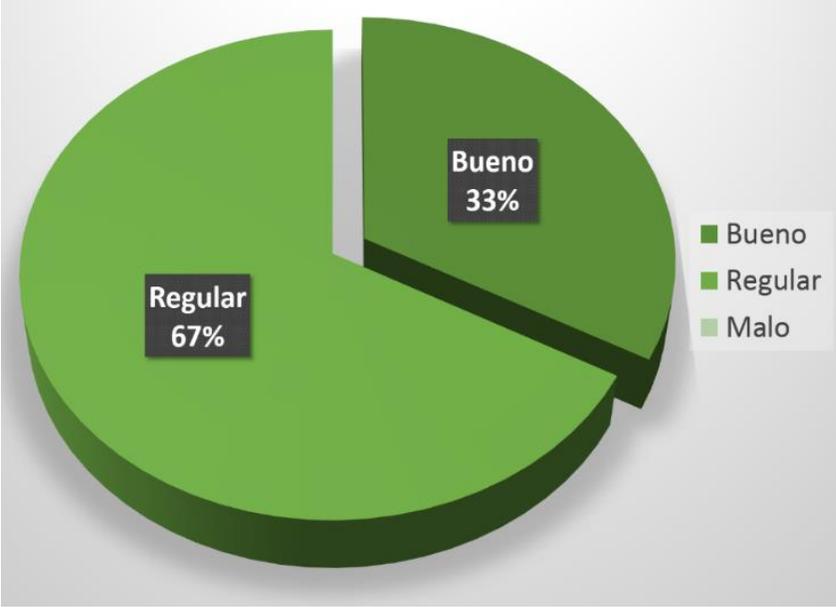
Propone actividades para diferentes dificultades de la comunicación y el lenguaje, el 67% de los padres de familia contestó que es regular, mientras que el 33% refirió que es malo.



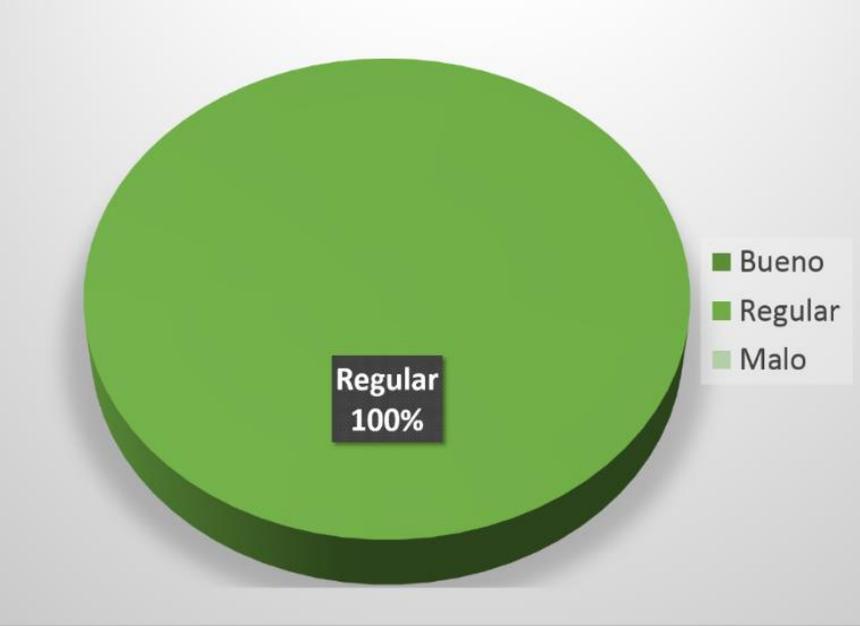
Caso de ser un material para el alumno trae orientaciones para el profesor, el resultado fue que el 67% de los padres de familia contestó que es regular y el 33% que es malo.



Se explican los objetivos el 33% de los padres de familia contestó que es bueno, mientras que el 67% mencionó que es regular.

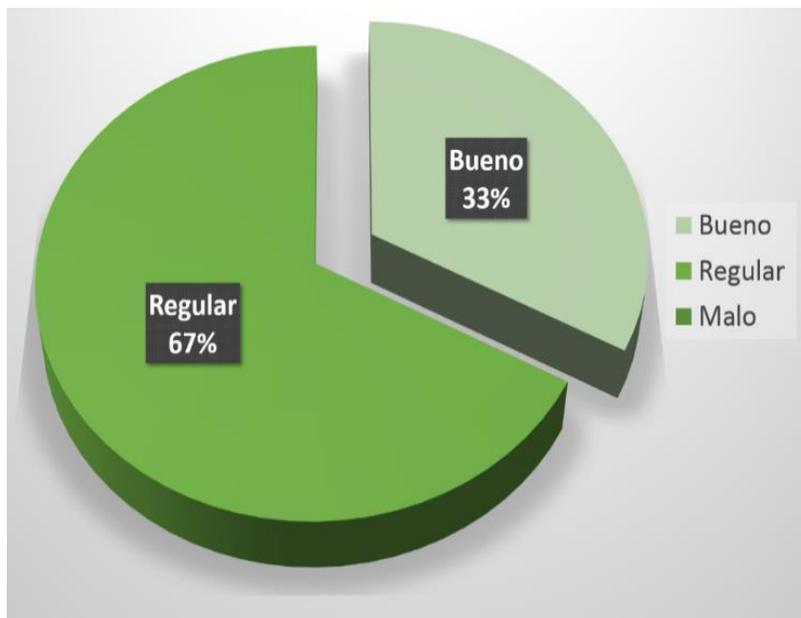


Se explica el fundamento didáctico del material el 100% de los padres de familia contestó la pregunta como regular.

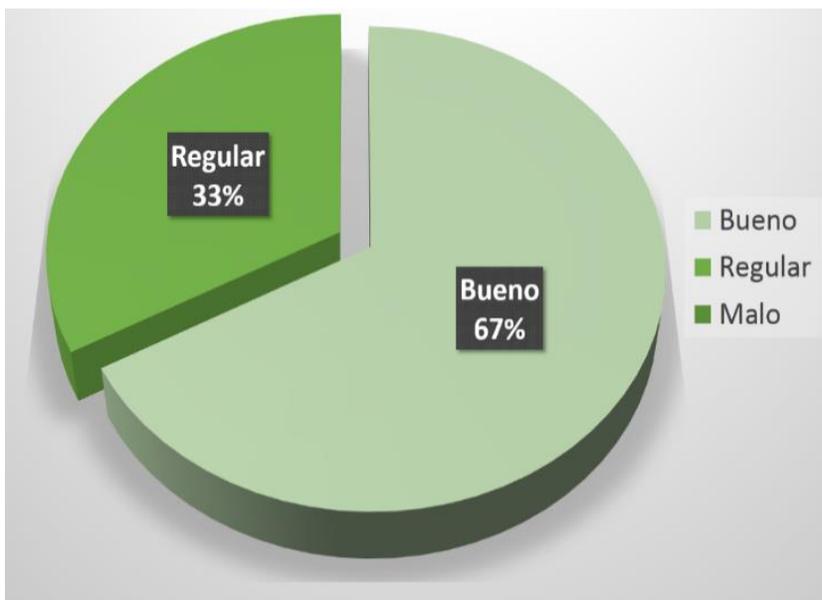


Aspecto gráfico:

La tipografía es adecuada a los destinatarios, el resultado fue que un 33% de los padres de familia contestó como bueno, mientras que un 67% mencionó que es regular.

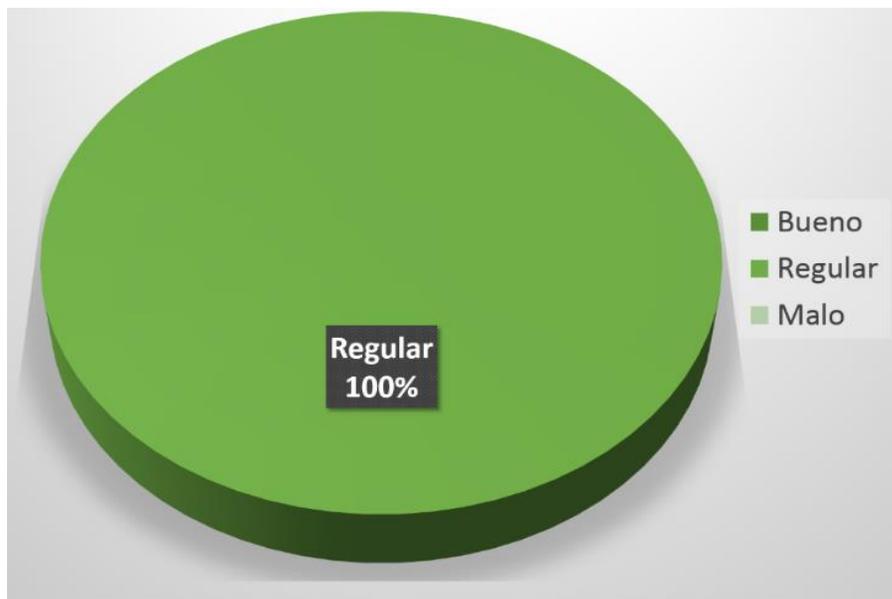


El uso de la imagen y el color es adecuado a los destinatarios, en esta pregunta el resultado fue que el 67% de los padres de familia contestó como bueno, mientras que el 33% mencionó como regular.

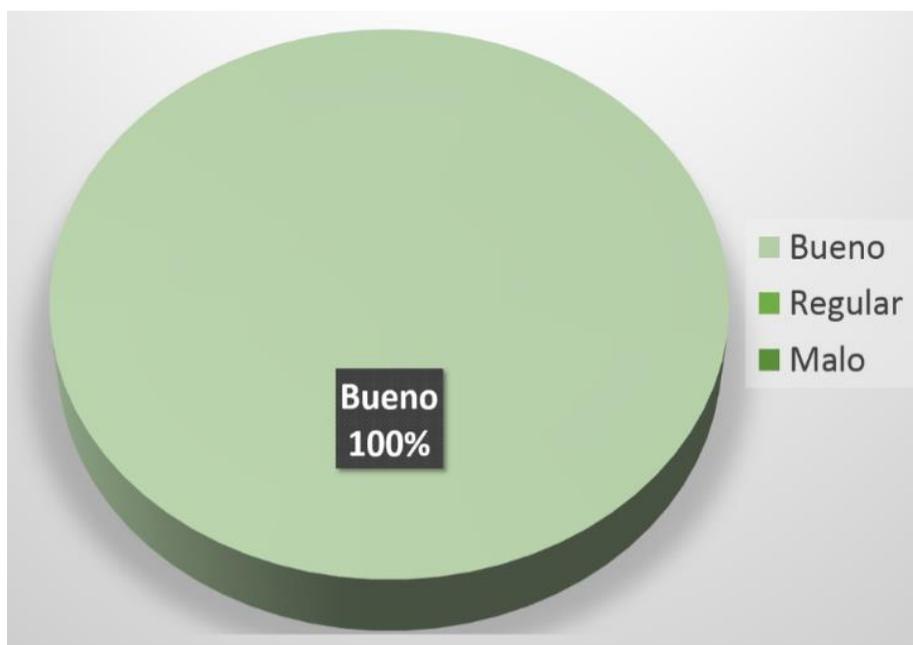


Actividades:

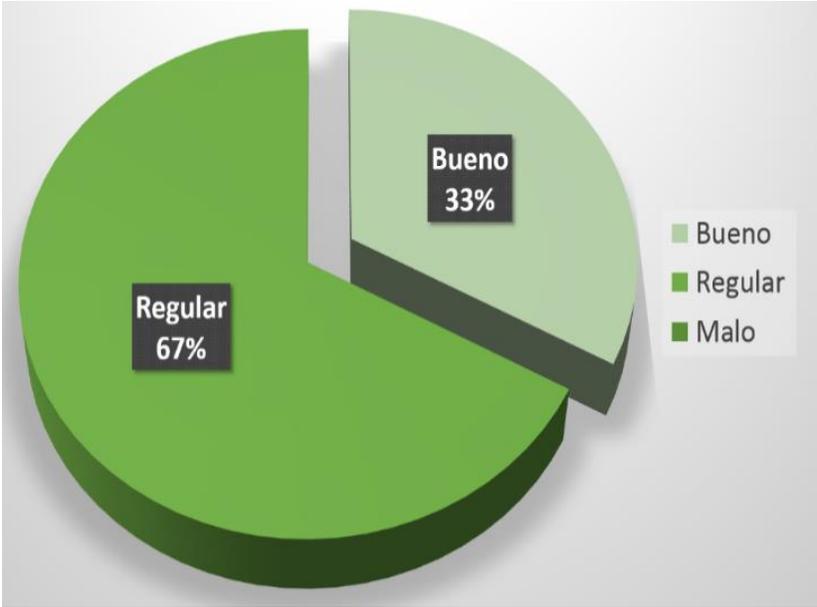
El tipo de actividades guardan relación con el enfoque metodológico que propone, en esta pregunta el resultado fue que el 100% de los padres de familia contestó como regular.



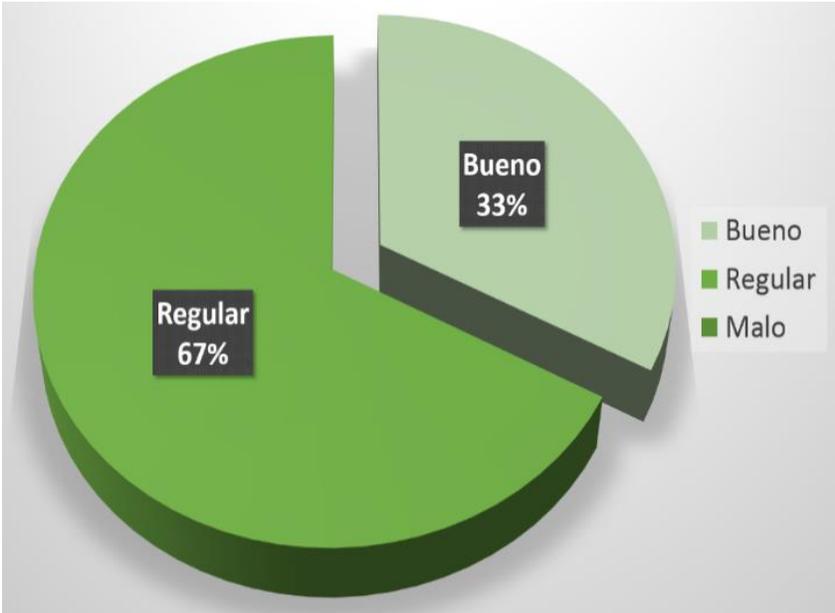
Permite reproducir con facilidad, el resultado fue 100% de los padres de familia contestó como bueno.



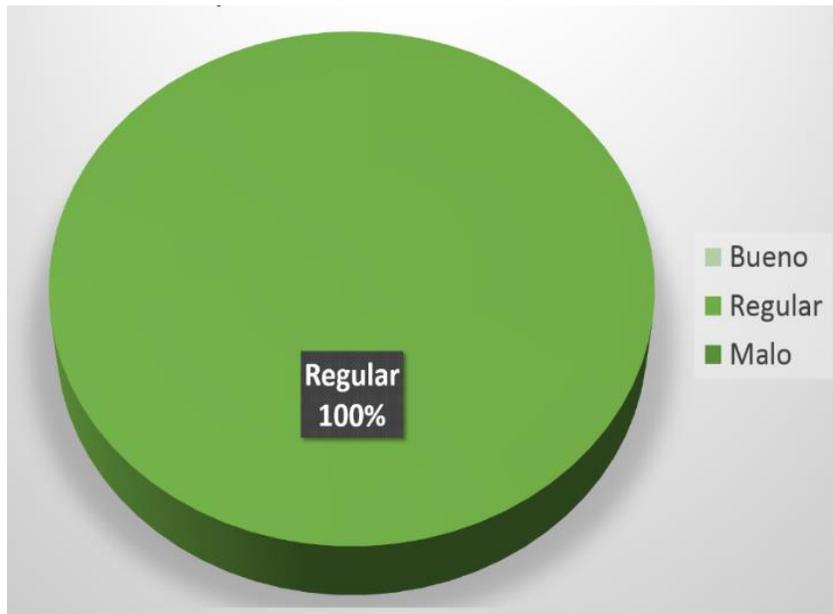
Propone actividades autónomas, el resultado fue de un 33% de los padres de familia contestó como bueno, mientras que 67% mencionó que era regular.



Contiene actividades de refuerzo, en esta gráfica el resultado fue de un 33% de los padres de familia contestó bueno, mientras que un 67% regular.

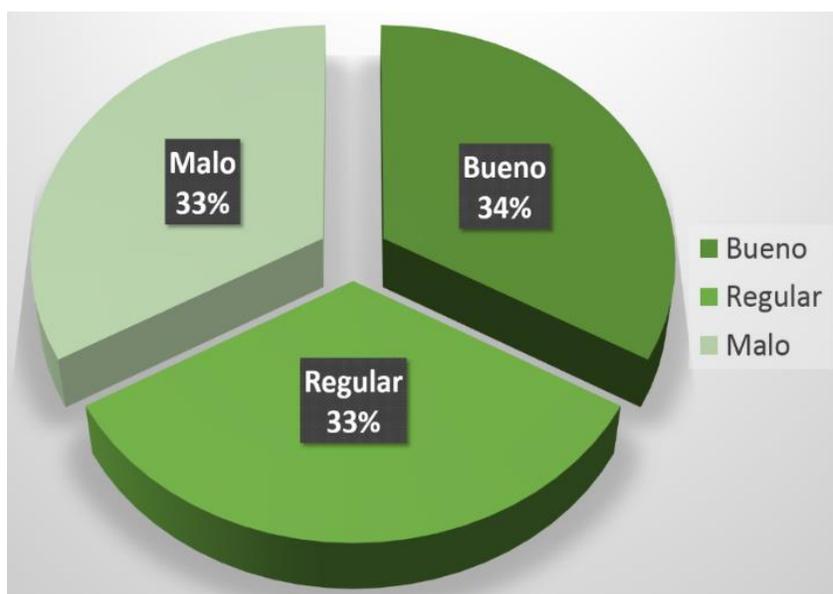


Propone actividades interactivas, el 100% de los padres de familia mencionó que es regular.

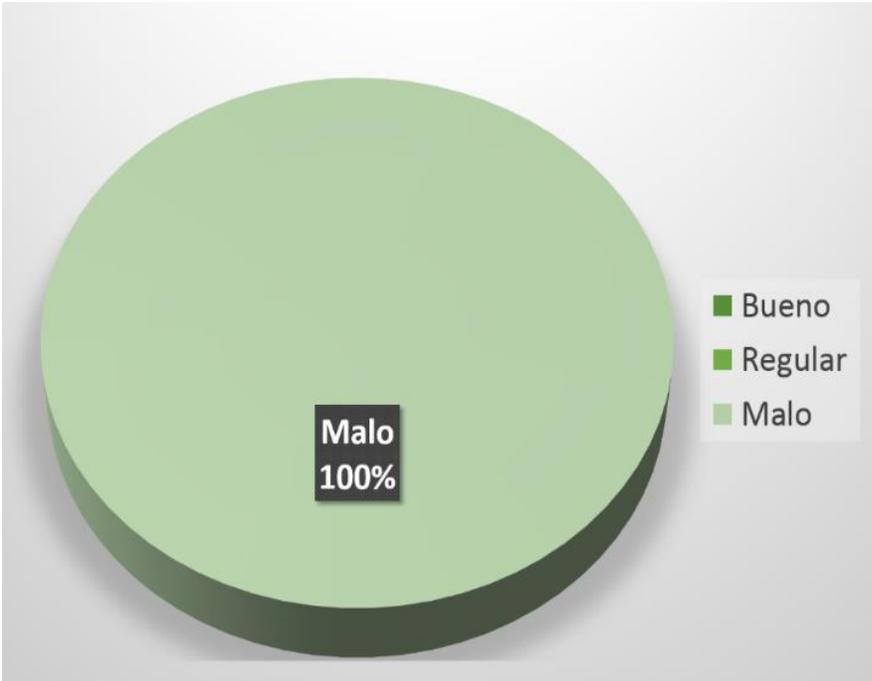


Evaluación de los contenidos:

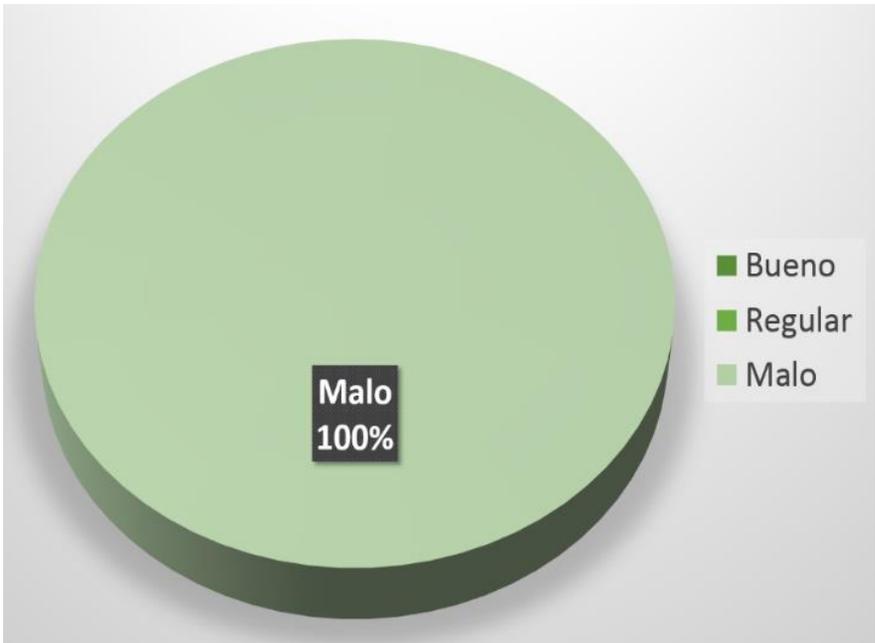
Propone actividades con distintos tipos agrupamientos que fomente el intercambio comunicativo, los resultados en esta gráfica fueron: un 34% de los padres de familia mencionó como bueno, mientras que un 33% regular y malo un 33%.



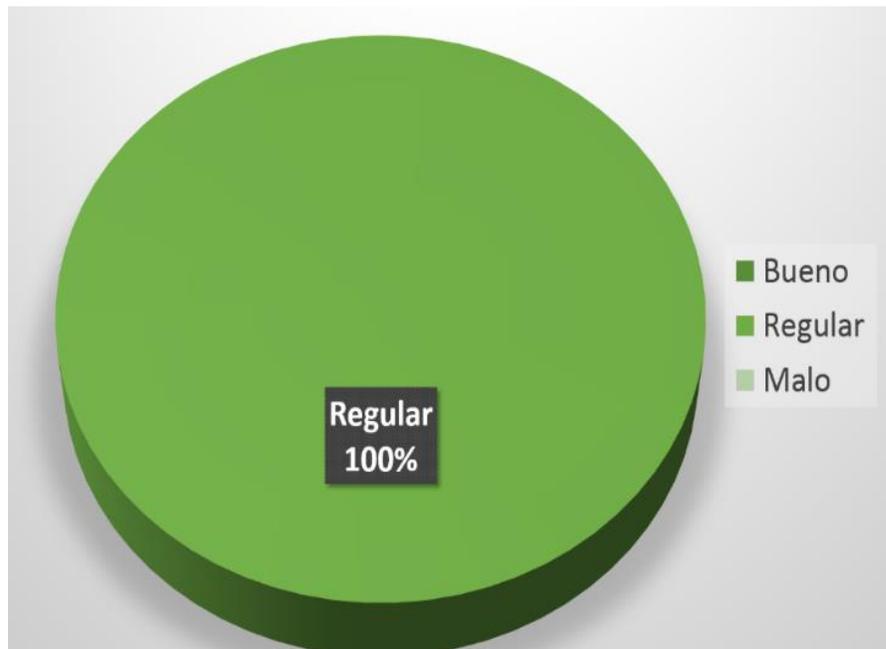
Incluye actividades de evaluación, los resultados para esta gráfica fueron que el 100% de los padres de familia contestó como malo.



Incluye actividades de autoevaluación, los resultados para esta gráfica fueron que el 100% de los padres de familia contestó como malo.

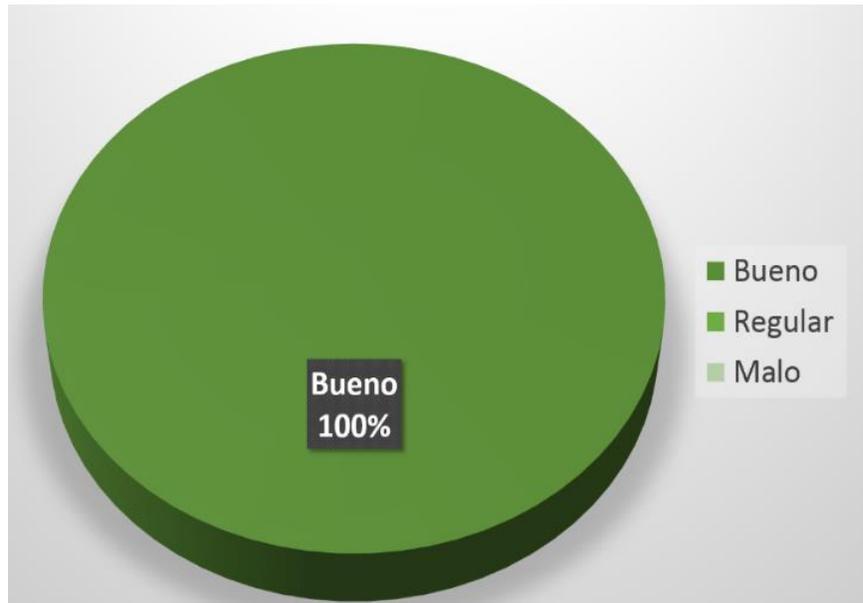


Relación calidad- precio el resultado 100% de los padres de familia contestó que era regular.

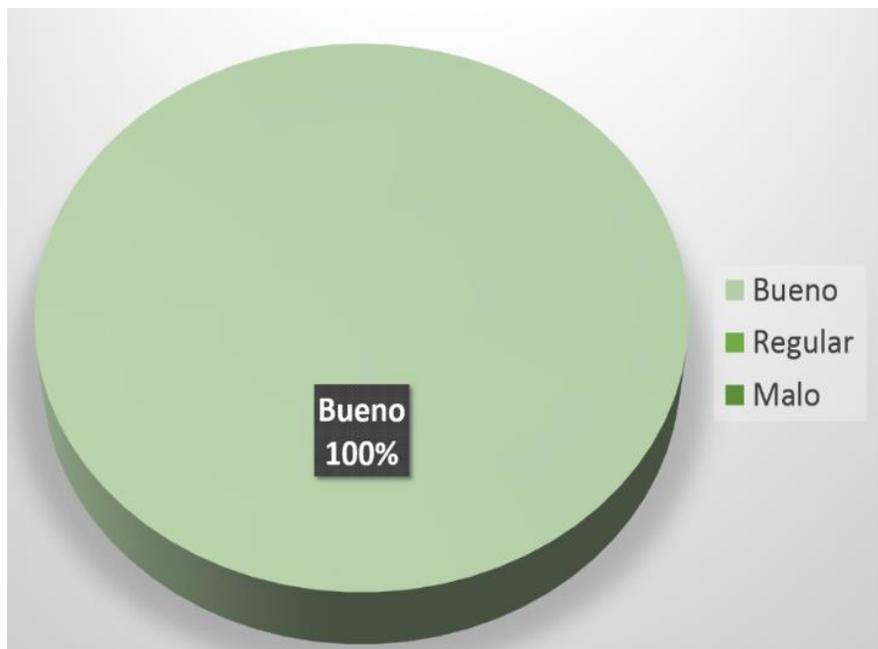


Gráficas de la rúbrica de evaluación de las técnicas incluidas en el programa

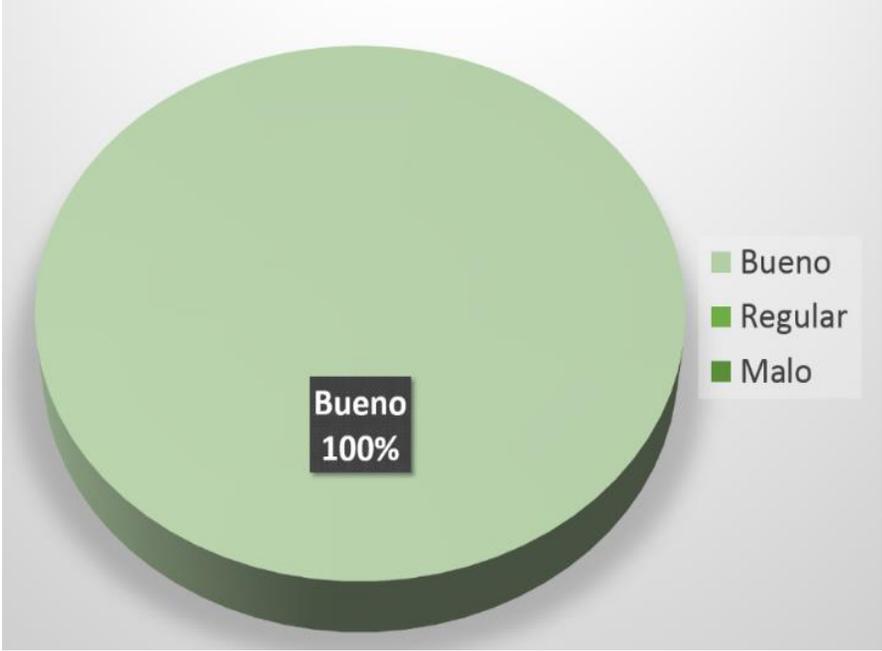
Se involucra a todos los participantes, 100% de los padres de familia contestó como bueno.



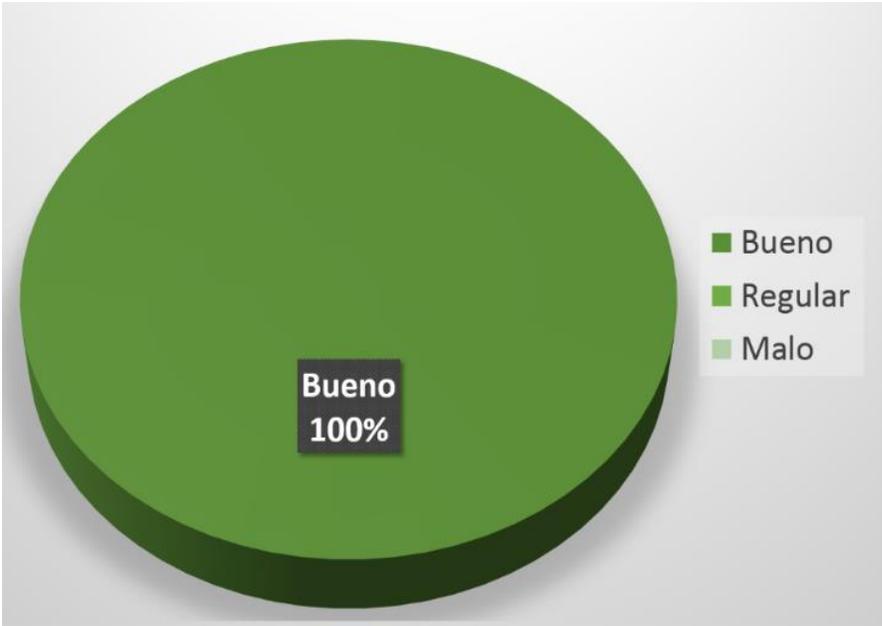
Se mantuvo la atención de todos los participantes, los resultados fueron el 100% de los padres de familia contestó como bueno.



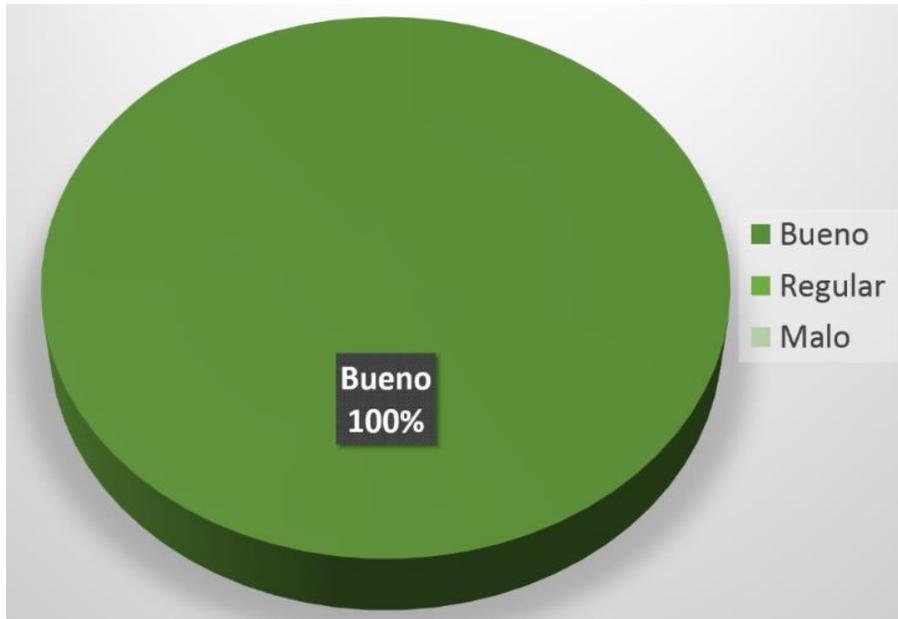
Manejo la información objetivo de la sesión, el 100% de los padres de familia contesto como bueno.



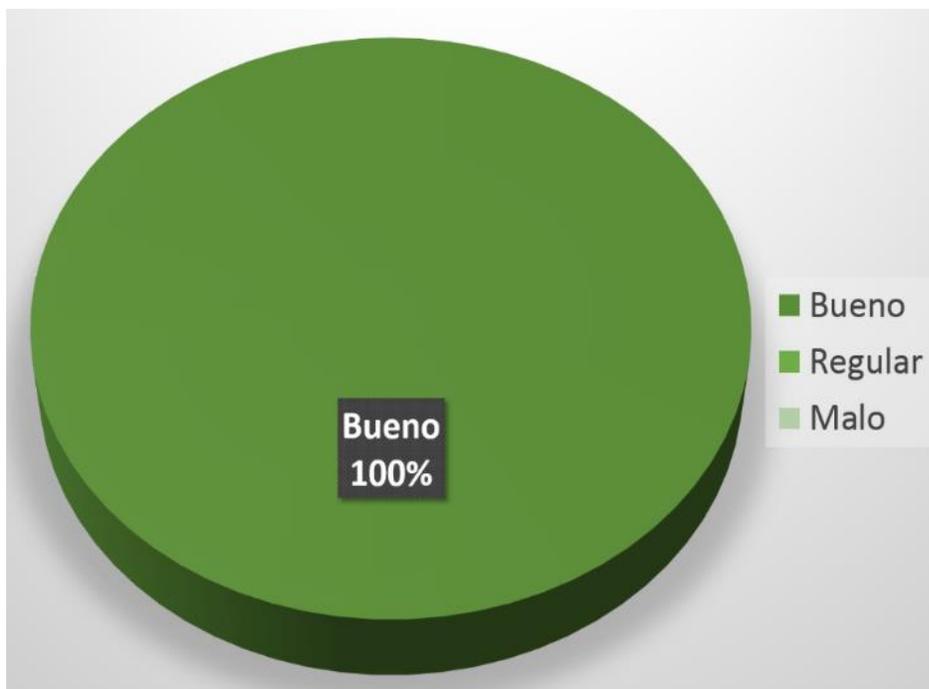
Los asistentes entendieron la información objetivo de la sesión, el 100% de los padres de familia contesto como bueno.



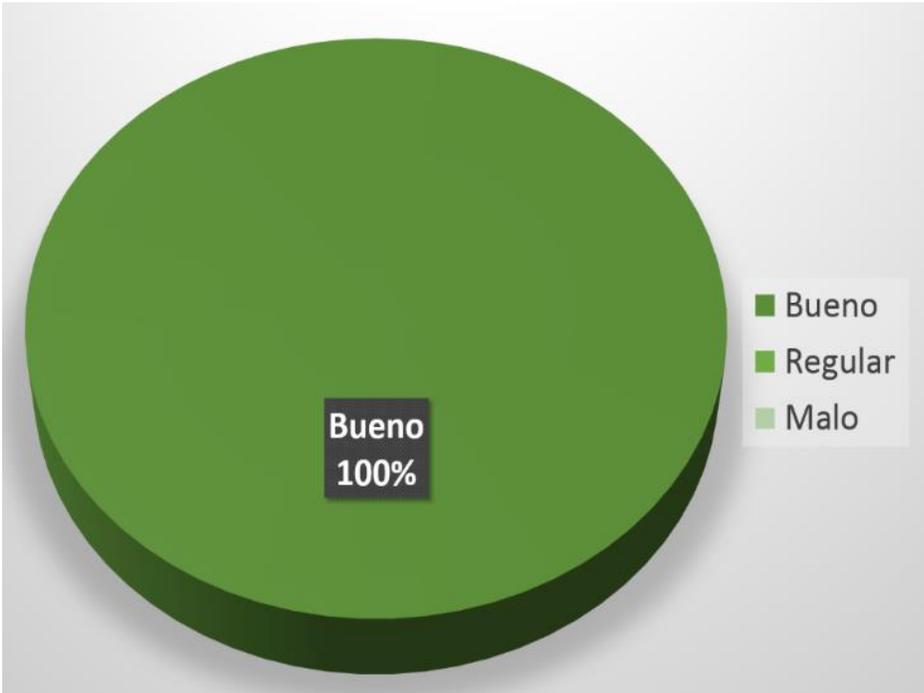
Se dominó el tema, el resultado fue 100% de los padres de familia contesto como bueno.



Se apoyó en material didáctico, el 100% de los padres de familia contesto como bueno.



Utilizó el tiempo programado, el 100% de los padres de familia contestó como bueno.



Presentar propuestas para el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar)” desde el área del conocimiento de la licenciatura en Educación para la Salud.

Nos basamos en los siguientes 3 puntos para presentar las innovaciones al manual:

A) Temática

Sensibilización y concientización, que los padres detectaron la problemática que estamos enfrentando en la actualidad fue decisiva para que continuaran acudiendo a las sesiones educativas, mostraran interés y participaron de forma efectiva.

La alimentación correcta, presentar los grupos de alimentos incluidos en el plato para una correcta alimentación, balanceada e integral, fue de ayuda para que ellos pudieran ejemplificar los refrigerios saludables que les brindaran a sus hijos.

Refrigerios escolares, los ejemplos que realizaron los padres de familia comprobó que aprendieron de forma correcta la distribución de los alimentos en relación al plato del bien comer y que reafirmaron los conocimientos adquiridos.

B) Material didáctico

Nos enfocamos en crear y presentar materiales llamativos es decir los colores utilizados, el tamaño de las figuras que se utilizaron, la tipografía etc. para incentivar la participación de los padres de familia, los cuales sirvieron para que su participación fuera mayor durante las sesiones educativas:

- El plato del bien comer sirvió para que detectaran los diferentes grupos de alimentos y las cantidades que se tienen que servir para que tengan una dieta equilibrada.
- Los menús que prepararon durante las sesiones les sirvió para reforzar los conocimientos adquiridos y que ellos desarrollaran sus menús y encontraron más con sus compañeros

C) Técnicas didácticas:

- Método de casos, se presentaron casos reales sobre niños que presentaron obesidad y sobrepeso y las consecuencias que tuvieron, esto con el fin de que detectaron la calidad de vida que le están brindando a sus hijos y optaron por hábitos saludables.
- Método de preguntas, la participación fue total en los participantes, de esta forma detectamos que estaban aprendiendo y eligiendo fomentar en su familia lo aprendido, para mejorar su calidad de vida.
- Simulación, la elaboración de los refrigerios fue aceptado por los padres de familia, quienes desarrollaron diferentes menús en base a lo aprendido en las sesiones.

CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta lo obtenido en la investigación, los cuales están organizados en torno a los objetivos específicos.

Implementar el manual “como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”

Como consecuencia de aplicar el manual en su forma original, se identificó la necesidad de planificar, orientar las necesidades educativas lo cual concuerda con lo planteado con el autor (Rodríguez, 1986) ya que menciona que el programa es un proceso de acciones sistemáticas cuidadosamente planificadas, orientadas a las necesidades educativas de los alumnos, padres y profesores

Álvarez plantea que la didáctica, sirve para dirigir el desarrollo del proceso docente educativo a resolver la problemática planteada por la sociedad a la escuela (Álvarez, 1998). Los resultados obtenidos coinciden con el autor debido a que los participantes se involucraron con los temas impartidos.

Paulo Freire en su práctica educativa plantea la primera fase es la motivación o sensibilización, que tiene como propósito la presentación de la oferta, obtener retroalimentación y la integración voluntaria de los miembros a los grupos locales que se proponen (Chesney, 2008). Los resultados coinciden con lo que plantea el autor, ya que, si se plantean los objetivos desde el inicio, las sesiones pueden ir encaminadas.

La didáctica para Álvarez plantea dirigir el desarrollo del proceso docente educativo a resolver la problemática planteada por la sociedad a la escuela (Álvarez, 1988). Los resultados obtenidos coinciden con el autor debido a que los participantes coincidían en que la obesidad infantil es una problemática que se tiene que trabajar.

Paulo Freire y sus etapas de la práctica educativa, la primera fase es la motivación o sensibilización, que tiene como propósito la presentación de la oferta, obtener retroalimentación y la integración voluntaria de los miembros a los grupos locales que se proponen (Chesney, 2008). Los resultados coinciden con lo que plantea el autor, ya que, si se plantean los objetivos desde el inicio, las sesiones pueden ir encaminadas.

Autores como Muñoz y Riverola definen el conocimiento como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas (Muñoz y Riverola, 2003). Los resultados coinciden con la aportación del autor ya que el conocimiento que se posea sobre el tema va a permitir una buena orientación.

Alavi y Leidner quienes definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, los cuales deben ser precisos y estructurales (Alavi y Leidner, 2001). Los resultados coinciden con lo que plantea el autor debido a que cuando se imparte una sesión se debe de tener una organización del tiempo con el que se cuenta, y la información o actividades que se vayan a realizar deben ser precisas y distribuidas al tiempo.

Luis Alves de Mattos define la didáctica como la disciplina pedagógica de carácter práctico y normativo que tiene como objeto específico la técnica de la enseñanza, esto es, la técnica de incentivar y orientar eficazmente a los alumnos en su aprendizaje (Alves, 1998). Los resultados coinciden con lo que plantea el autor, ya que un buen material didáctico sirve como un reforzador en el aprendizaje.

Detectar si el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” cumple con los objetivos planteados del programa.

Ezequiel Ander Egg, nos menciona que, programar es la acción de prever el futuro deseable y señalar los medios para alcanzarlos (Ander, 1989). Los resultados no coinciden con el autor ya que el manual no contiene con objetivos a cumplir.

Freire menciona en la segunda fase de concientización, que debe realizarse con diseños que se estructuran con base en el contexto y la materia a afrontar (Chesney, 2008). Los resultados coinciden con la aportación del autor, ya que un buen diseño permite que sea atractivo para los participantes.

Ronda explica que las estrategias pedagógicas son una herramienta que facilita procedimientos y técnicas con un enfoque científico (Ronda, 2012). Los resultados coinciden con la aportación del autor ya que las estrategias que se emplearon al momento de implementar el manual facilitaron el desarrollo de las sesiones educativas.

Comprobar si las acciones establecidas en el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” son suficientes para conseguir los propósitos que se persiguen.

Rodríguez Espinar dice que el programa es un proceso de acciones sistemáticas cuidadosamente planificadas, orientadas a las necesidades educativas de los alumnos, padres y profesores (Rodríguez, 1986). Los resultados coinciden con el autor debido a que el manual cuenta con orientaciones para los diversos actores, sin embargo, se puede ampliar aún más la información contenida en el manual, para un mayor entendimiento de los participantes.

Oxford menciona que son acciones específicas tomadas por el estudiante para hacer el aprendizaje más fácil, rápido, disfrutable, auto dirigido y transferible a nuevas situaciones (Oxford, 2014). Los resultados no coinciden con el autor debido a que el manual no implementa actividades dirigidas a los estudiantes, ni cuenta con un lenguaje adaptado a las necesidades de los alumnos en este caso de nivel primaria.

Evaluar las estrategias y los recursos didácticos que se plantean en el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” que

fomenten el cuidado de la salud de los niños desde la visión de la Licenciatura en Educación para la salud.

De acuerdo con Esteban y Zapata los materiales sirven como estrategia para cumplir con los planes de acción del programa, requiriendo de actividades cognitivas que implican el aprendizaje (Esteban y Zapata, 2012). Los resultados no coinciden con el autor, debido a que el manual no contiene los suficientes recursos didácticos, aunado a que los que contienen solo están dirigidos a los padres de familia y en ningún caso para los alumnos, la falta de estos recursos merma el aprendizaje y la implementación de las sesiones educativas.

Ronda menciona que son herramientas que facilitan los procedimientos y técnicas, que contribuyen a una interacción del individuo con su entorno, logrando la satisfacción de las necesidades (Ronda, 2012). Los resultados no coinciden con el autor, ya que la falta de recursos didácticos dificulta el desarrollo de las sesiones educativas además de que la falta de estos obstaculiza el proceso de enseñanza aprendizaje.

Monereo por su parte dice que las estrategias, son procesos de toma de decisiones en los cuales el alumno elige y recupera, de manera coordinada, los conocimientos que necesita para complementar una determinada demanda, dependiendo de las características de la situación educativa en que se produce la acción (Monereo, 2008). Los resultados coinciden con lo que menciona el autor debido a que el proceso de toma de decisiones depende solo del individuo y los resultados se reflejarán en la mejora de su salud, sin embargo, para que estos resultados se vean reflejados deben de ir de la mano con lo que se los alumnos adquieran en su formación.

Para Klingberg la didáctica son las relaciones regulares entre el hecho de enseñar y el aprendizaje, y está por tanto más unida al proceso de instrucción (Klingberg, 2014). Observamos que en el caso del manual estas relaciones se bloquean debido a la falta de estos materiales

Luis Alves de Mattos define la didáctica como la disciplina pedagógica de carácter práctico y normativo que tiene como objeto específico la técnica de la enseñanza (Alves, 2014), Los resultados que obtuvimos no coinciden con el autor, debido a la falta de incentivación del tema y la orientación no se puede llevar a cabo.

Para Andrés. E. Miguel el Programa es una serie de acciones definidas para la realización del Plan que incluye la determinación de las actividades, sus tiempos y responsables (Miguel, 2006). Los resultados concuerdan con lo que plantea el autor ya que el enfoque metodológico está relacionado con las actividades que proponen.

La didáctica para Álvarez se plantea dirigir el desarrollo del proceso docente educativo a resolver la problemática planteada por la sociedad a la escuela (Álvarez, 1998). Los resultados coinciden con el autor ya que las actividades que propone el manual, pretenden resolver la problemática de la obesidad, proponiendo hábitos alimenticios saludables incluidos en el entorno escolar.

Castellanos nos habla de que las estrategias comprenden el plan diseñado deliberadamente con el objetivo de alcanzar una meta determinada, a través de un conjunto de acciones (Castellanos, 2014). Los resultados coinciden con el autor, ya que las actividades interactivas bien planteadas tienen como propósito cumplir con los objetivos. Sin embargo, el manual no plantea objetivos.

Según Freire, en la primera fase de la concientización, es la motivación o sensibilización, que tiene como propósito, obtener retroalimentación y la integración voluntaria de los miembros a los grupos locales que se proponen (Chesney, 2008). Los resultados no coinciden con lo que señala el autor, ya que el manual no integra un apartado donde hable específicamente de las repercusiones a largo plazo respecto a la obesidad infantil.

Lafourcade menciona que es la etapa del proceso educacional que tiene por fin controlar de modo sistemático en qué medida se han logrado los resultados previstos

en los objetivos que se hubieran especificado con antelación (Lafourcade, 1972). Los resultados no son los adecuados ya que no existe una evaluación de lo que se aprende.

Para García Ramos es un proceso de obtención de información y de su uso para formular juicios que a su vez se utilizarán para tomar decisiones (García, 1989). Por su parte en los resultados obtenidos, detectamos que el manual no cuenta con actividades de este tipo.

Presentar propuestas para el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar”) desde el área del conocimiento de la licenciatura en Educación para la Salud.

En la propuesta que se plantea se consideraron las aportaciones que se incluyeron en los aspectos pedagógicos del marco teórico y en los resultados obtenidos al implementar el manual en la escuela primaria.

Una de las principales propuestas presentadas es la inclusión de recursos didácticos que funcionen como mediadores para el desarrollo y enriquecimiento de los participantes, favoreciendo el proceso de enseñanza y aprendizaje y facilitando la implementación de las sesiones educativas.

El desarrollo de estos materiales también se enfocó desde la visión de la Educación para la salud donde no solamente es la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud incluyendo a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo.

Otra de las propuestas que se incluyeron en el manual fue la descripción de cada apartado y con la actividad de reforzamiento en conjunto con los materiales a utilizar de acuerdo con lo que plantea Horacio Landa ya que define al Programa como la

secuencia ordenada de acciones necesarias para obtener determinados resultados en plazos de tiempo preestablecidos.

También se incluyen materiales respecto a la concientización sobre la problemática de la obesidad infantil y sus repercusiones a la salud, basándonos en lo que menciona Paulo Freire de acuerdo al proceso de acción cultural a través del cual las mujeres y los hombres despiertan a la realidad de su situación sociocultural, avanzan más allá de las limitaciones y alienaciones a las que están sometidos, y se afirman a sí mismos como sujetos consientes y co-creadores de su futuro histórico.

CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES

En este último capítulo se presentan las diferentes conclusiones a las que se llegó y también se presentan organizados en torno a los objetivos específicos.

Sobre el Marco Teórico

Fue posible elaborar el marco teórico con aportaciones de tres áreas del conocimiento en las cuales se sustenta la Licenciatura de Educación para la Salud como lo marca el programa de estudios.

Sobre la metodología

En cuanto a la utilización de la metodología se hizo una complementación siendo cualitativa y cuantitativa.

Sobre los Objetivos

Se puede afirmar que las preguntas de investigación que se formularon se respondieron y tuvieron coherencia con los objetivos específicos, mismos que también se cumplieron.

Implementar el manual “como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”

- Es necesario un índice, debido a que se requiere de un apartado donde describa los puntos incluidos en el manual.
- La incorporación de objetivos en el manual es importante para tener una línea de referencia a seguir en la implementación del manual
- Se debe de integrar información al respecto de la problemática de la obesidad infantil y sus repercusiones a la salud, además de las estrategias de mercadotecnia y cómo éstas influyen en sus hábitos alimenticios y cómo contrarrestar estas estrategias mediáticas.

- Los conocimientos y herramientas que los Educadores para la Salud tienen, permiten la planeación y desarrollo de las sesiones adecuadamente.
- Una buena organización del tiempo y actividades, se ve reflejado en los resultados favorables que se obtuvieron.
- Las instituciones que crearon el programa deben poner mayor énfasis en la creación de materiales didácticos que sean de fácil reproducción hacia los padres, alumnos y maestros. Procurando que la implementación se lleve a cabo en todas las escuelas a nivel nacional, para la prevención de la problemática abordada y de igual manera apoyar a los alumnos que ya presentan obesidad y sobrepeso, desde el ámbito escolar.

Detectar si el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” cumple con los objetivos planteados del programa.

- La falta de compromiso por parte de las instituciones se ve afectado en la implementación de las estrategias de prevención de la salud en especial en salud alimentaria.
- Las imágenes y el color utilizado son atractivos, pero faltan imágenes que resulten impactantes para la concientización de las personas.
- El manual es de fácil reproducción ya que es muy práctico, sin embargo, los recursos didácticos son muy escasos

Comprobar si las acciones establecidas en el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” son suficientes para conseguir los propósitos que se persiguen.

- Si bien no se puede utilizar con niños de todas las edades, la responsabilidad recae en los padres debido a que ellos son los responsables de los menores.
- El manual presenta un lenguaje técnico y no es el adecuado para todo público, debido a la falta de conocimiento de este.

- Al manual le hace falta una mejoría de tipografía, ya que existen personas de diferentes edades que requieren una tipografía adecuada a sus necesidades.

Evaluar las estrategias y los recursos didácticos que se plantean en el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” que fomenten el cuidado de la salud de los niños desde la visión de la Licenciatura en Educación para la salud.

- La falta de materiales, limita la adquisición de nuevos conocimientos
- El material es indispensable para lograr una interacción y mayor entendimiento del aprendizaje.
- Algunas actividades del manual son autónomas, pero depende del individuo ponerlas en práctica.
- Existe una falta de interés por parte de la institución para poner en marcha las líneas de acción.
- El aprendizaje resulta difícil ya que utiliza lenguaje técnico.
- El programa tiene un enfoque adecuado, solo falta una implementación.
- Las actividades de refuerzo son indispensables para que se pueda poner en práctica lo aprendido.
- Este tipo de actividades en el manual, maneja que se realizan en el hogar, por lo que no podemos afirmar que se lleven a cabo.
- Debido a que las instituciones no promueven este tipo de actividades aunado a la falta de interés de algunos padres de familia.
- La evaluación es un punto importante que debe tener el manual y esta nos sirve de apoyo para detectar las debilidades y fortalezas, de esta forma esto nos pueda ayudar a mejorarlas.
- La falta de una autoevaluación limita los resultados que el individuo pueda obtener durante el aprendizaje.

Presentar propuestas para el manual “Como preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” (Programa de Acción en el Contexto Escolar”) desde el área del conocimiento de la licenciatura en Educación para la Salud.

- Incluir material didáctico de apoyo para cada sesión educativa, este material es de fácil acceso y económico.
- Las mejoras al manual se elaboraron desde la perspectiva de la Educación para la Salud.
- El manual cuenta con un índice que facilite la búsqueda por temas además de introducir objetivos educativos.
- Una de las innovaciones planteadas en el manual; son que cuente con instrucciones de cómo se implementa tal manual.
- Además de incluir Referencia de materiales externos que sirvan de apoyo.

Con respecto al Supuesto Hipotético

Con todo lo anterior se puede afirmar que el Supuesto Hipotético Al evaluar desde la visión de la Licenciatura en Educación para la Salud el manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta” dirigido a padres de familia se podrán valorar el contenido, materiales, objetivos, acciones, estrategias y recursos, para poder identificar las deficiencias y presentar propuestas innovadoras para el programa se cumplió.

ANEXOS

ANEXO 1. OFICIO PETICIÓN A LA ESCUELA PRIMARIA



Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl

Oficio No. UN/SA/15/279
13 de marzo de 2015
Nezahualcóyotl, Estado de México

PROFR. CONSTANTINO GARCÍA CABRERA
DIRECTOR DE LA ESCUELA PRIMARIA
"GREGORIO TORRES QUINTERO"
PRESENTE:

Sirva el presente para hacerle llegar un cordial saludo, al tiempo de solicitarle atentamente tenga a bien de brindar las facilidades para que las alumnas **ALVA MARTÍNEZ FIUSHA DENNYS, CORTES BERNAL JORGE Y JUÁREZ RODRÍGUEZ DIANA GUADALUPE**, estudiantes del último semestre de la Licenciatura en Educación para la Salud lleven a cabo la aplicación de su instrumento de investigación intitulado **"ACUERDO NACIONAL PARA LA SALUD ALIMENTARIA"** (Programa de Acción en el Contexto Escolar), con la finalidad de recabar datos suficientes para la realización de su trabajo terminal de Licenciatura.

Cabe señalar que la profesora responsable de dicha actividad será la Dra. Georgina Contreras Landgrave.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO
"2015, Año del Bicentenario Luchadoso de José María Morelos y Pavón"

M. en P. Lidia Ivonne Munguía Ocampo
Subdirectora Académica

C.c.p. Archivo.
LIMO/apc*

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
S.E.I.E.M.
SUBDIRECC. DE EDUC. PRIMARIA
UN. NEZAHUALCÓYOTL
ESCUELA PRIMARIA MATUTINA
"GREGORIO TORRES QUINTERO"
C. C. T. 15DP1322W
ZONA ESCOLAR 21 NEZAHUALCÓYOTL

www.uaemex.mx

Av. Bordo de Xochiaca S/N Col. Benito Juárez C.P. 5700 Nezahualcóyotl, Estado de México, Tel. (0155) 5112-6426

ANEXO 2. CARTEL PARA PROMOCIONAR



Propaganda utilizada para difundir las sesiones educativas que se impartirían en la escuela primaria.

ANEXO 3. Manual “Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta”

<p>Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria Estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad</p>	
<p>Programa de Acción en el Contexto Escolar</p>	<p>GOBIERNO FEDERAL</p>
	<p>MÉXICO 2010</p>
	<p>SEP</p>
	<p>SALUD</p>
<p>Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta</p>	
<p>Manual para madres y padres y toda la familia</p>	
 <p>Vivir Mejor</p>	

FUENTE: (SSA, 2010)

Secretaría de Educación Pública

Alonso Lujambio Irazábal
Secretario de Educación Pública

José Fernando González Sánchez
Subsecretario de Educación Básica

Juan Martín Martínez Becerra
Director General de Desarrollo de la Gestión
e Innovación Educativa

Gilda de León Guzmán
Directora de Innovación Educativa

Secretaría de Salud

José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

Mauricio Hernández Ávila
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Gustavo Adolfo Olaiz Fernández
Director General de Promoción de la Salud

María Guadalupe Lucero Rodríguez Cabrera
Directora de Estrategias y Desarrollo
de Entornos Saludables

Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta. Manual para madres y padres y toda la familia fue elaborado por la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública, a través del Programa Escuela y Salud, con aportaciones de directivos, profesores y autoridades educativas estatales, y en colaboración con la Dirección General de Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud.

Coordinación general

Ernesto Adolfo Ponce Rodríguez

Coordinación técnica

Secretaría de Educación Pública
Gilda de León Guzmán

Secretaría de Salud

María Guadalupe Lucero Rodríguez

Asesoría

Luis Javier López Rosales
René Sánchez Ramos

Redacción de contenidos

Claudia Mercado Abonce
Frania Pfeffer Burak
María Angélica Villa Benítez
María del Carmen Ramírez González
Nancy Herrera Castillo

Revisión de contenidos

Claudia Amanda Peña García
Guadalupe Vargas Padilla

Coordinación editorial

Jorge Humberto Miranda

Corrección

Enika Lozano Pérez

Vinculación y seguimiento

María del Carmen Ramírez González

Diseño y formación

Blanca H. Rodríguez Rodríguez

Ilustración

Gerardo Vaca Presbítero

Se agradece la colaboración y sugerencias proporcionadas por las autoridades educativas y de salud, y por las coordinaciones estatales del Programa Escuela y Salud de ambos sectores.

Este programa es de carácter público, no es patrocinado por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante autoridad competente.

D.R. © Secretaría de Educación Pública
Argentina 28, Centro, CP 06020,
México, D.F.

Impreso en México
MATERIAL GRATUITO. Prohibida su venta

Estimados padres de familia

El sobrepeso y la obesidad son un problema grave de salud que actualmente afecta a niñas, niños y adolescentes de nuestro país. Los especialistas en salud han identificado que su presencia se deriva principalmente del consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de grasas, azúcares y sal, y a que cada vez es más común tener un estilo de vida sedentario.

Ante esta situación la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud llevan a cabo acciones específicas, como la incorporación de temas de orientación alimentaria, activación física regular y consumo de agua simple potable, en las escuelas de educación preescolar, primaria y secundaria, que son el espacio ideal para que tus hijas e hijos aprendan a cuidar su salud.

Además, a partir del ciclo escolar 2010-2011, en las escuelas se aplicarán medidas para que en los establecimientos de consumo escolar se ofrezca a los alumnos alimentos y bebidas que faciliten una dieta correcta. Estas medidas, además de contribuir a la promoción de una alimentación correcta proporcionan a la comunidad educativa en general orientaciones específicas para tener estilos de vida saludables.

Para combatir desde la escuela el sobrepeso y la obesidad se requiere la participación permanente de docentes, directivos, supervisores, jefes de sector, personal de apoyo, alumnos, sociedad civil, industria alimentaria; pero, principalmente, tu participación como responsable de la familia.

Por ello, con la finalidad de contribuir al cumplimiento de dichas medidas se ha diseñado este manual con el propósito de brindarte algunas recomendaciones básicas para la selección de alimentos saludables, la preparación de refrigerios y sugerencias de menús que podrás utilizar y compartir en familia.

Mamá, papá o tutor, la Secretaría de Educación Pública confía en que estas orientaciones, enriquecidas con la experiencia familiar en la preparación de alimentos y con la valiosa tradición culinaria de las localidades y regiones de nuestro país, te brindarán sugerencias para ofrecer a tu familia una alimentación correcta.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



I. ¿Qué se está haciendo desde el contexto escolar para el cuidado de la salud?

Algunas de las actividades que se están realizando son:

- Reforzamiento de los contenidos relacionados con el tema de salud alimentaria, activación física y consumo de agua simple potable.
- Capacitación de profesores en temas de alimentación, nutrición y activación física.
- Fomento de la participación de las familias y de los Consejos Escolares de Participación Social para promover la activación física regular y una alimentación correcta.
- Aplicación de medidas para que los establecimientos de consumo escolar (tiendas o cooperativas escolares) ofrezcan a niñas, niños y adolescentes alimentos y bebidas que favorecen una alimentación correcta.



Recuerda

Las prácticas saludables de padres y madres de familia son el mejor ejemplo para tus hijas e hijos.



Consulta las páginas:

<http://escuelaysalud.dgdie.basica.sep.gob.mx/accionesprioritarias/sobrepesoobesidad/recursos.html?start=2>

www.insp.mx/alimentos Escolares/recomendaciones.php

2. ¿Qué puedes hacer para mejorar los hábitos alimentarios de tu familia?

El sobrepeso y la obesidad son, en gran medida, consecuencia de las prácticas alimentarias cotidianas y de una vida sedentaria (falta de actividad física). Por ello, debes reflexionar con tu familia la importancia de:

- Conversar sobre la conveniencia de tener una alimentación correcta para estar sanos y prevenir enfermedades.
- Mejorar los hábitos alimentarios con el esfuerzo de todos los integrantes.
- Cuidar lo que comen y cuántas comidas realizan al día para estar sanos.
- Organizar la preparación de comidas con alimentos y bebidas que favorezcan una alimentación correcta.
- Preparar refrigerios saludables para la familia.
- Desayunar antes de salir de casa.

Algunas prácticas alimentarias sugeridas para beneficiar la salud de tu familia son:

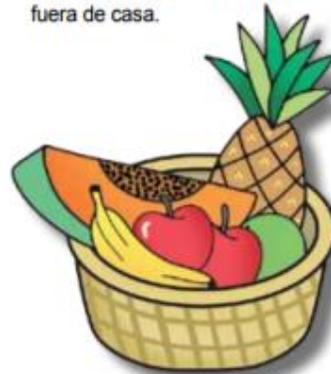
- Aumentar el consumo de verduras y frutas.
- Consumir agua simple potable como bebida principal.
- Organizar las comidas en cinco tiempos: desayuno, refrigerio, comida, refrigerio y cena.
- Mantener los horarios de los cinco tiempos de comida.
- Comer y masticar despacio.
- Disfrutar y moderar la cantidad de alimentos que consumen.

Recuerda



No tener una alimentación correcta conlleva al desarrollo de enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión, problemas del corazón, entre otras. Además, representa costos económicos elevados para la familia y la sociedad.

- Aprovechar el tiempo de comida como un espacio para la convivencia familiar.
- Ofrecer en las reuniones o celebraciones familiares platillos como jícamas, zanahorias, pepinos, palomitas hechas en casa, sin sal, o bien, cuidando que su uso sea limitado a una pizza.
- Escoger alimentos o bebidas bajos en grasas, azúcares y sal cuando los consuman fuera de casa.



3. ¿Cómo involucrar a niñas, niños y adolescentes?

Algunas de las acciones en las que pueden participar son:

- Colaborar en la preparación de la comida; por ejemplo, partir pan, picar fruta, limpiar frijoles, etcétera.
- En las compras de los alimentos, ayudando a elegir los que favorecen una alimentación correcta (verduras y frutas de la temporada).
- Sugiriendo combinaciones con base en el Plato del Bien Comer, y ayudando a escribir un recetario para la familia (véase punto 5).

Sabías que...

La participación y colaboración de niñas, niños y adolescentes en actividades relacionadas con la alimentación familiar es importante para mejorar sus hábitos.

Para favorecer la dieta correcta de tus hijas e hijos debes tomar en cuenta:

- La preparación de un refrigerio saludable, y recordar que éste **no sustituye el desayuno en casa**.
- Lo que consumen niñas, niños y adolescentes dentro y fuera de la casa y la escuela.
- Que por lo menos realicen un tiempo de comida en familia. Hay que apagar la televisión en ese momento y favorecer la conversación.

4. La alimentación correcta

La alimentación correcta es:

Completa. Que incluya todos los nutrimentos (carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales).

Sabías que...

Cada organismo necesita diferentes aportes energéticos, lo que depende de su edad, actividad y estado fisiológico. Es diferente la cantidad de energía que requieren un preescolar, una niña y un niño de primaria, o los adolescentes de secundaria.



Equilibrada. Que los alimentos que se consuman contengan los nutrimentos en una proporción adecuada.

Inocua. Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes, y se consume con moderación.

Suficiente. Que cubra las necesidades nutricionales.

Variada. Que contenga diferentes alimentos de cada grupo en cada comida.

Adecuada. Que sea acorde a los gustos, costumbres y recursos económicos, sin sacrificar las otras características.

5. ¿Qué es el Plato del Bien Comer?

Es una representación gráfica que muestra la clasificación de los grupos de alimentos. Orienta sobre la variedad de éstos, cómo combinarlos y en qué proporción se deben consumir, tomando en cuenta las características y necesidades de los mexicanos, para favorecer una alimentación correcta (Norma Oficial Mexicana NOM 043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud alimentaria. Criterios para brindar orientación).



Recuerda

Cuando selecciones los alimentos del desayuno, comida, cena o refrigerio, toma como base el Plato del Bien Comer e incluye alimentos de los tres grupos en las proporciones que se señalan.

Coloca el Plato del Bien Comer en un lugar visible para que lo puedas consultar con frecuencia cuando prepares los alimentos de la familia y el refrigerio escolar de los niños.

6. Características del Plato del Bien Comer

Los alimentos se clasifican en tres grupos conforme a los nutrientes que más contienen.

Grupo 1. Verduras y frutas:

Fuente principal de vitaminas y minerales. Indispensables para regular las funciones vitales de los sistemas nervioso e inmunológico, y para los procesos de digestión y reparación del organismo.

La diversidad culinaria del país te permite utilizar el Plato del Bien Comer y aplicarlo a tu cultura y costumbres.

Grupo 2. Cereales y tubérculos:

Fuente principal de carbohidratos y vitaminas; proporcionan la mayor parte de la energía que necesitamos para estar sanos. En este grupo se encuentran los siguientes cereales: el maíz (en sus diferentes formas: tortillas, tamales, esquites, elotes, etcétera); el trigo (en forma de pan, galletas, pastas, etcétera) y otros, como el arroz, la avena, el amaranto y la cebada; en cuanto a los tubérculos, están la papa y el camote, entre otros.

Grupo 3. Leguminosas y alimentos de origen animal:

Representan la fuente principal de proteínas en la dieta. Son importantes para formar y reponer los tejidos del cuerpo. En las leguminosas están, por ejemplo, frijol, lenteja, habas, garbanzo y otros. Los alimentos de origen animal son carne, vísceras, huevos, leche, queso, pollo y pescado, principalmente. En este grupo se pueden incluir las oleaginosas, que aportan cantidades importantes de lípidos (grasas) esenciales para la vida; entre otras, tenemos el cacahuate, la pepita, el ajonjolí y la nuez.

7. ¿Cómo usar el Plato del Bien Comer?

- Identifica los tres grupos de alimentos que lo conforman (tipos de alimentos y color que distingue a cada grupo).
- Revisa y comenta su contenido con tu familia.
- Selecciona alimentos de cada grupo y combínalos para preparar tus platillos.

Sabías que...



En el Plato del Bien Comer los grupos de alimentos se identifican con diferentes colores: **verde** para las verduras y frutas, las cuales deben consumirse en MUCHA cantidad; **naranja** para los cereales y tubérculos, que deben consumirse en cantidades SUFICIENTES; **rojo** para leguminosas y alimentos de origen animal, los cuales deben ingerirse POCO. Es importante combinar los cereales con las leguminosas.

8. Sugerencias de menús por grupos de alimentos

Selecciona un alimento de cada grupo para organizar tus platillos. Procura conservar las porciones recomendadas en el Plato del Bien Comer. Puedes completar o intercambiar la lista sugerida con los alimentos que sean de tu agrado y propios de la región donde vives.

Con el desayuno...

- Tu cuerpo comienza a trabajar con energía.
- Hay un mejor rendimiento en las actividades cotidianas.
- Acumulas fuerza para estar activo durante el día.

Para tener un desayuno equilibrado, selecciona un alimento de cada columna.

CUADRO DE DESAYUNOS		
VERDURAS Y FRUTAS (Selecciona uno)	CEREALES Y TUBÉRCULOS (Selecciona uno)	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (Selecciona uno)
Una manzana Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para taco o sándwich: lechuga, jitomate, cebolla ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bisquet ½ de taza de avena	Un huevo Una taza de leche Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasas ½ taza de frijoles



En la comida...

- Consumes los nutrientes para continuar las actividades del día.
- Cuida la combinación y porción adecuada de los alimentos.

Recuerda

Es recomendable que los alimentos de niñas, niños y adolescentes estén distribuidos en cinco tiempos: tres comidas principales (desayuno, comida y cena) y dos refrigerios (a media mañana y media tarde).

Para armar una comida completa, selecciona un alimento de cada columna.

CUADRO DE COMIDAS					
SOPA		PLATO FUERTE Elige un guiso y un complemento		ENSALADAS	
Verduras o consomé con verduras	Champiñones, calabaza, nopales, elote con rajas poblanas, papa, cebolla	Guisos con verduras	Calabazas rellenas, tortas de espinacas	Lechuga Espinaca Berros Germen de soya Nopales Brócoli	Pepinos Jitomate Betabel Aguacate
Cremas	Zanahoria, calabaza, chayote, espinaca, brócoli, acelga, chile poblano, elote	Guisos con cereales	Tortas de amaranto, albóndigas de trigo, avena con zanahorias rayadas y pasas	Col Jicamas Zanahorias	
Leguminosas	Lentejas, frijol, habas	Guisos con alimentos de origen animal	Salpicón, picadillo, tinga de pollo	Agrégale algún aderezo (vinagre o aceite de oliva o limón con moderación).	
Cereales	Pasta de espagueti, coditos, fideos, de letra, arroz o avena	Complemento	Frijoles de la olla o arroz (siempre y cuando no se hayan elegido como sopa)		



En la cena...

- Consume alimentos ligeros y fáciles de digerir.
- Completa la dieta del día.



CUADRO DE CENAS		
VERDURAS Y FRUTAS (Selecciona un alimento)	CEREALES Y TUBÉRCULOS (Selecciona un alimento)	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (Selecciona un alimento)
Una manzana 2 nopales asados Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para torta: lechuga, jitomate, cebolla. ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas ½ manzana ½ plátano Guarnición de lechuga o de cebolla Una taza de sopa de verduras ¾ de plato de ensalada de pepino y limón ½ plato de ensalada de betabel con jícama Guarnición: lechuga, aguacate y jitomate	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bisquet ½ de taza de granola Una taza de atole de avena 1 rebanada de pan 1 bolillo	Un huevo ½ taza de lentejas Una taza de leche Una rebanada de jamón Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasa ½ taza de frijoles ½ taza de leche descremada Una rebanada de queso ¼ de lata de atún



9. Refrigerio o colación que facilita una alimentación correcta

El refrigerio o colación forma parte de la alimentación correcta. Es una porción de alimento más pequeña que las comidas principales; tus hijos pueden tomarlo en el recreo.

El refrigerio escolar debe incluir:

- Al menos una porción de verduras y frutas.
- Agua simple potable a libre demanda.
- Un alimento preparado que cumpla con los criterios nutrimentales, establecidos en los Lineamientos.¹

Los alimentos preparados son la principal fuente de energía del refrigerio escolar. Suelen ser de elaboración casera, aunque también pueden producirse de manera industrial.

Sabías que...

Un alimento preparado se elabora con cereales, leguminosas y alimentos de origen animal; por ejemplo, una torta.



10. Recomendaciones para preparar refrigerios escolares

Para preparar los refrigerios escolares es importante recordar que la cantidad de calorías que deben consumir niñas, niños y adolescentes es diferente.

- Identifica las verduras y frutas de temporada en el calendario que se presenta en este manual.
- Organiza el menú de la semana tomando en cuenta el Plato del Bien Comer.
- Combina los alimentos de manera correcta para satisfacer el apetito de tus hijos.
- Revisa la guía de alimentos autorizados, en <http://www.insp.mx/alimentosescolares/>
- Pide orientación en la escuela.



Enseguida te presentamos las medidas caseras y las kilocalorías que contienen algunos alimentos; más adelante, las propuestas de refrigerios escolares para tus hijos y los refrigerios para toda tu familia.

¹ Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica. http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/salud_alimentaria/lineamientosgenerales.pdf

Medidas caseras

Para la preparación de alimentos se sugiere considerar las siguientes medidas caseras y sus equivalencias.*

* Ana Bertha Pérez Lizaur y L. Marván Laborde, *Manual de dietas normales y terapéuticas*, 6a. ed., México, Prensa Médica.

Medida	Medida	Peso (g)
Una cucharadita	$\frac{1}{2}$ de cucharada	5
Una cucharada	3 cucharaditas	15
4 cucharadas	$\frac{1}{4}$ de taza	60
5 $\frac{1}{2}$ cucharadas	$\frac{1}{2}$ de taza	80
8 cucharadas	$\frac{1}{2}$ taza	120
16 cucharadas	Una taza	240
Una rebanada de pan		30
Una rebanada de jamón o queso		20
Una pieza de salchicha		40

Kilocalorías que contienen algunos alimentos

Verduras y frutas incluidas en las preparaciones de alimentos	Cereales y tubérculos	Leguminosas y alimentos de origen animal
FRUTAS		ORIGEN ANIMAL
Una taza de fruta picada (60 kcal)	Una tortilla de maíz (70 kcal)	Una rebanada de queso panela (23 kcal)
VERDURAS	Una tortilla de harina (140 kcal)	Una rebanada delgada de jamón de pavo, bajo en sales (30 kcal)
$\frac{1}{4}$ de taza de zanahoria (12 kcal)	Una rebanada de pan de caja (70 kcal)	$\frac{1}{2}$ pieza de salchicha de pavo (50 kcal)
$\frac{1}{4}$ taza de pepino (12 kcal)	$\frac{1}{2}$ pan para <i>hot dog</i> (70 kcal)	20 g de pechuga de pavo (55 kcal)
$\frac{1}{2}$ taza de jícama (12 kcal)	$\frac{1}{3}$ de bolillo (70 kcal)	20 g de atún (55 kcal)
Lechuga (5 kcal)	4 galletas saladas (70 kcal)	25 g de pollo (40 kcal)
Jitomate (5 kcal)	3 piezas de palitos de pan (70 kcal)	1 pieza de huevo (70 kcal)
Espinacas (5 kcal)	$\frac{1}{2}$ taza de cereal de caja (70 kcal)	$\frac{1}{2}$ taza de leche descremada (50 kcal)
Germinado (5 kcal)		$\frac{1}{2}$ taza de leche semidescremada (57 kcal)
Cebolla (5 kcal)		Una taza de yogur descremado (110 kcal)
		LEGUMINOSAS
		$\frac{1}{4}$ de taza de frijoles (60 kcal)
		$\frac{1}{4}$ de taza de habas (60 kcal)
		$\frac{1}{4}$ de taza de lentejas (60 kcal)
		$\frac{1}{4}$ de taza de garbanzo (60 kcal)



Algunas preparaciones básicas para refrigerios recomendables, con la suma de kilocalorías

UNO: quesadilla con tortilla de maíz (70 kcal), rebanada de queso panela (23 kcal) y aguacate (23 kcal). Total 116 kcal

DOS: medio sándwich de jamón de pavo (100 kcal) con aguacate (23 kcal) lechuga y jitomate (10 kcal). Total 133 kcal

TRES: medio pan para *hot dog* (70 kcal), con media salchicha de pavo (50 kcal) y jitomate picado (10 kcal). Total 130 kcal

CUATRO: cuatro galletas (70 kcal) con atún (55 kcal) a la mexicana (10 kcal). Total 135 kcal

CINCO: un mollete (70 kcal) con frijoles (60 kcal) y queso panela (23 kcal). Total 153 kcal

SEIS: ½ taza de pepinos (12 kcal) con tres palitos de pan (70 kcal) y una rebanada de jamón de pavo (30 kcal). Total 112 kcal

SIETE: ½ taza de cereal (70 kcal) con ½ taza de leche descremada (55 kcal) y ½ fruta picada (35 kcal). Total 160 kcal

Propuestas de refrigerios para los alumnos

Torta de queso panela con aguacate y jitomate

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Bolillo o telera (sin migajón y de preferencia de harina integral)	Una pieza	Una pieza	Una pieza
Queso panela	Una rebanada	Una rebanada	Una rebanada
Aguacate	Una rebanada	Una rebanada	3 rebanadas
Jitomate	Libre	Libre	Libre
Sandía	Una taza	1 ½ tazas	1 ½ tazas
Agua simple potable	Libre	Libre	Libre



Ensalada de atún

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Atún en agua	¼ de lata	¼ de lata	¼ de lata
Aderezo	Una cucharada	Una cucharada	Una cucharada
Pepino	Libre	Libre	Libre
Jitomate	Libre	Libre	Libre
Cebolla	Libre	Libre	Libre
Galletas saladas integrales	4 piezas	4 piezas	8 piezas
Manzana	Una pieza	2 piezas	2 piezas
Agua simple potable	Libre	Libre	Libre



Taco de pollo con verduras

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Tortilla de maíz	Una pieza	Una pieza	Una pieza
Pollo deshebrado	30 g	30 g	30 g
Chile poblano	3 cucharadas	3 cucharadas	3 cucharadas
Calabacita	2 cucharadas	2 cucharadas	2 cucharadas
Jitomate	2 cucharadas	2 cucharadas	2 cucharadas
Sal	Una pizca	Una pizca	Una pizca
Aceite	½ cucharada	½ cucharada	½ cucharada
Uvas	18 piezas	27 piezas	36 piezas
Agua simple potable	Libre	Libre	Libre



Propuestas de refrigerios para la familia

Tortas, sándwiches y molletes

INGREDIENTES BASE (Selecciona uno)	INGREDIENTE PRINCIPAL (Selecciona uno)	COMPLEMENTOS (Puedes seleccionar varios)
<ul style="list-style-type: none"> • Bolillo • Pan de caja • Telera • Pan chapata 	<ul style="list-style-type: none"> • Atún en agua • Pollo deshebrado • Queso panela* • Frijoles* • Huevo 	<ul style="list-style-type: none"> • Jitomate • Cebolla • Lechuga • Aguacate* • Pepino • Chile** • Germen de soya
Se recomienda que los ingredientes base sean integrales.	(*) Puede ser usado como complemento en cantidades menores, siempre y cuando la combinación no rebase el aporte calórico total. Se recomienda que los frijoles estén machacados o licuados y sin freír.	(*) Si se utiliza aguacate, no debe emplearse mayonesa, para evitar el exceso de grasas. (**) Sólo una pizca.



Ensaladas

INGREDIENTES BASE (Selecciona por lo menos tres)	INGREDIENTES COMPLEMENTARIOS* (Selecciona al gusto)
<ul style="list-style-type: none"> • Lechuga • Espinaca • Berros • Germen de soya • Nopales • Ejotes • Brócoli* • Col • Jícama • Zanahoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Pepino • Jitomate • Betabel • Aguacate • Pollo deshebrado • Atún en agua
<ul style="list-style-type: none"> • Nuez • Manzana • Avena • Almendra • Ajonjolí • Durazno • Queso fresco • Pera • Uvas 	<ul style="list-style-type: none"> • Aceite de oliva • Vinagre • Soya • Cebolla
Procura que la combinación sea agradable y apetitosa. (*) De la familia de las brócolis sólo utilizar una a la vez.	(*) Los ingredientes complementarios sólo tienen la función de resaltar los sabores, se deben usar con moderación.



Tacos, tostadas, sopes, quesadillas y burritos

INGREDIENTES BASE (Selecciona uno)	INGREDIENTE PRINCIPAL (Selecciona uno)	COMPLEMENTOS (Selecciona al gusto)
<ul style="list-style-type: none"> • Tortilla de maíz • Tortilla de harina • Tostadas* <p>(*)Una pieza para niños de preescolar y dos para niños y adolescentes de primaria y secundaria.</p> <p>Procura utilizar tostadas homeadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arroz* • Huevo revuelto • Queso panela • Pollo deshebrado • Atún en agua • Carne molida • Champiñones • Papa • Frijoles machacados • Nopales <p>(*) Puede utilizarse para completar el aporte calórico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jitomate • Lechuga • Aguacate • Cebolla • Zanahoria • Chicharo • Espinacas • Calabazas • Ejotes • Chayotes • Acelga 

Productos procesados*

PRODUCTOS (Selecciona uno)	CANTIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Leche descremada • Yogur sólido • Yogur bebible • Jugos de frutas y verduras, 100% naturales • Néctares • Galletas, pastelillos, confites y postres • Botanas 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor o igual a 250 ml • Menor o igual a 150 g • Menor o igual 250 ml • Menor o igual a 200 ml • Menor o igual a 200 ml • Menor o igual a 140 kcal • Menor o igual a 140 kcal 

(*) Cualquier producto procesado debe cumplir con los Lineamientos.

Métodos de cocción

Cocción húmeda

- Hervido: consiste en dejar el agua a punto de ebullición y en ese momento agregar el alimento.
- Al vapor: consiste en utilizar una olla con un poco de agua hirviendo donde se coloca otro recipiente perforado en el que se pone un alimento.
- Baño María: se coloca un recipiente que contenga el alimento a cocinar dentro de otro más grande que tenga agua.

Cocción en calor seco

Consiste en someter el alimento a calor seco y no requiere de grasa, por ejemplo:

- Homear
- A las brasas
- A la parrilla
- Al comal
- A la plancha



Algunos aspectos importantes para preparar los alimentos de tu familia



Lava y desinfecta bien frutas y verduras.



Modera el uso de sal y azúcares en la preparación de los alimentos y evita el consumo de productos que los contengan en exceso.



Prepara con la menor cantidad de grasa posible el pescado, el pollo sin piel y los cortes de carne.



Es preferible que no frías los alimentos. (En caso necesario se recomienda usar aceites vegetales bajos en grasas saturadas y libres de grasas trans.)



No reutilices el aceite, porque se convierte en un ácido graso que daña las venas y arterias.



Puedes utilizar como aderezo el jugo de limón; su sabor es agradable y tiene propiedades que benefician la salud.



Si utilizas chile en polvo, verifica que no contenga sal.



Puedes agregar sólo una pizca de sal a las verduras y frutas.

11. ¿Qué se recomienda beber?

Agua simple potable en cantidad suficiente, es decir dos litros como mínimo al día. El agua mantiene la temperatura ideal del cuerpo, transporta los nutrientes a las células y elimina los desechos del organismo. Ofrecer agua simple potable como bebida principal a tu familia contribuye a la formación de un hábito saludable.



Recuerda

Es muy importante consumir agua simple potable. La hora del refrigerio es un buen momento para hacerlo.



12. Un factor que no puedes olvidar: la activación física familiar

¡Es vital movilizar a tu familia! La activación física ayuda a que circule mejor la sangre en el cuerpo. Mantenerse activo fortalece los músculos y los huesos y previene enfermedades.

Ideas para estar en movimiento

- Procura que los traslados a lo largo del día se hagan caminando, de preferencia con pasos largos y rápidos.
- Usa como medio de traslado la bicicleta o los patines.
- Sube escaleras, si existe la posibilidad, en lugar de utilizar elevadores.
- Reduce el tiempo destinado a ver televisión, a los videojuegos o al uso de la computadora; de preferencia no les dediquen en total más de dos horas al día.
- Practica algún deporte.
- Juega con tus hijos por lo menos 30 minutos diariamente.



13. Algo más que alimentación y activación física regular: entornos saludables

Para lograr estilos de vida saludable en familia no basta con tener una alimentación correcta y activación física regular, también es importante generar ambientes positivos de comunicación, convivencia y lazos afectivos entre todos los integrantes de la familia y en la comunidad escolar.

Si disfrutas en familia lo que haces, se reducen los niveles de estrés y tu organismo funciona mejor.

- Diviértete en lo que haces en tu vida familiar, escolar y laboral. Disfruta la vida y busca estar con los demás.
- Cuida tu entorno: reduce la basura, recicla la que puedas y nunca la tires en la calle.
- Organízate con tus vecinos, pues juntos pueden recuperar los espacios para la recreación familiar.

Recuerda



Es importante fomentar en la familia la activación física regular, o bien la práctica de algún deporte.

Calendario



Verduras



	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Cecola												
Champiñón												
Chayote												
Coliflor												
Poro												
Seta												
Ajónjolio												
Rábano												
Berenjena												
Berúbel												
Acadga												
Ajo												
Bamó												
Brozali												
Calabacita												
Chicharro												
Chile jalapeño												
Col												
Ejote												
Espinaca												
Haba verde												
Lechuga												
hogall												
Pejíto												
Plintado verde												
Tomate verde												
Bledo												
Flor de calabaza												
Zanahoria												

■ Amplia disponibilidad
■ Disponibilidad media
■ No disponible

Fuente: Fundación Campo, Educación y Salud, A. C. Disponible en: www.unicordoba.com.mx/campoyesalud.php

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Coña												
Guayabana												
Ajama												
Pera												
Rilano												
Fresa												
Granada roja												
Mancana												
Senda												
Chavito orzote												
Higo												
Uva												
Ajucate												
Limon agrio												
Tuna												
Durazno amarrillo												
Guayaba												
Mamey												
Mandarinas												
Mango												
Melón												
Naranja												
Papaya												
Topote												
Tomilla												

■ Amplia disponibilidad
■ Disponibilidad media
■ No disponible

El Plato del Bien Comer



ANEXO 4. DIAPOSITIVAS PARA IMPLEMENTAR EL MANUAL DEL ANSA



Universidad Autónoma del Estado de México
Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación para la Salud

La Alimentación Correcta

BIENVENIDOS
EL PLATO DEL BIEN COMER

[ALIMENTACION SANA](#)

[TIPOS DE NUTRIENTES](#)

[CLASIFICACION DE ALIMENTOS](#)

[PLATO DEL BIEN COMER](#)

[ACTIVIDAD FISICA](#)

El Plato del Bien Comer forma parte de la Norma Oficial Mexicana para la promoción y educación para la salud en materia alimentaria, la cual da los criterios para la orientación alimentaria.

La alimentación correcta es:

Completa

- Que incluya todos los nutrimentos (carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales).

Equilibrada

- Que los alimentos que se consuman contengan los nutrimentos en una proporción adecuada.

Inocua

- Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes, y se consume con moderación.

La alimentación correcta es:

Suficiente

- Que cubra las necesidades nutrimentales

Variada

- Que contenga diferentes alimentos de cada grupo en cada comida.

Adecuada

- Que sea acorde a los gustos, costumbres y recursos económicos, sin sacrificar las otras características.



Debemos recordar que:

- Cada organismo necesita diferentes aportes energéticos, lo que depende de su edad, actividad y estado fisiológico. Es diferente la cantidad de energía que requieren un preescolar, una niña y un niño de primaria, o los adolescentes de secundaria.



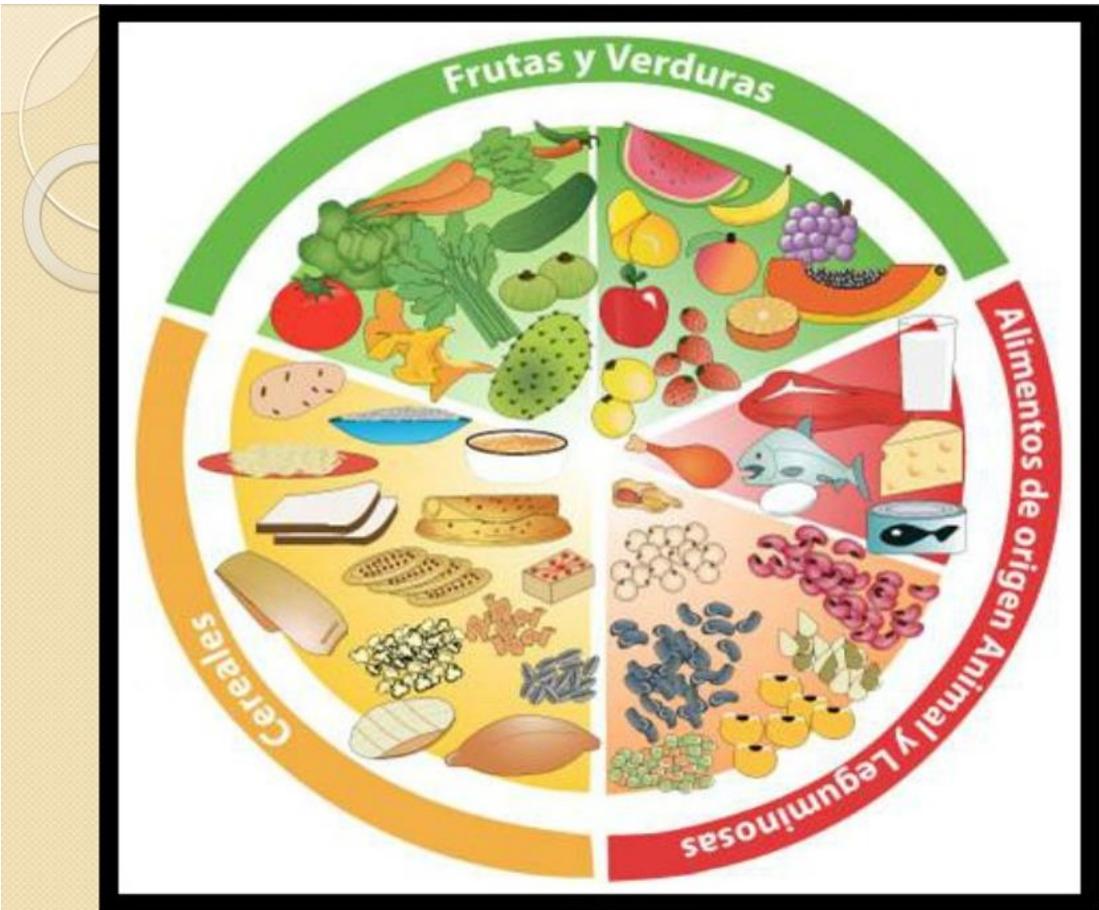
¿Qué es el plato del bien comer?

Es una representación gráfica que muestra la clasificación de los grupos de alimentos.

Orienta sobre la variedad de éstos, cómo combinarlos y en qué proporción se deben consumir, tomando en cuenta las características y necesidades de los mexicanos, para favorecer una alimentación correcta

Cuando selecciones los alimentos del desayuno, comida, cena o refrigerio, toma como base el Plato del Bien Comer e incluye alimentos de los tres grupos en las proporciones que se señalan.

Coloca el Plato del Bien Comer en un lugar visible para que lo puedas consultar con frecuencia cuando prepares los alimentos de la familia y el refrigerio escolar de los niños.



¿Cómo usar el Plato del Bien Comer?

Identifica los tres grupos de alimentos que lo conforman (tipos de alimentos y color que distingue a cada grupo).

Revisa y comenta su contenido con tu familia.

Selecciona alimentos de cada grupo y combínalos para preparar tus platillos.



Sugerencias de menús por grupos de alimentos

- Selecciona un alimento de cada grupo para organizar tus platillos.
- Procura conservar las porciones recomendadas en el Plato del Bien Comer.

Para tener un desayuno equilibrado, selecciona un alimento de cada columna.

CUADRO DE DESAYUNOS		
VERDURAS Y FRUTAS (Selecciona uno)	CEREALES Y TUBÉRCULOS (Selecciona uno)	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (Selecciona uno)
Una manzana Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para taco o sándwich: lechuga, jitomate, cebolla ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bísquet ⅓ de taza de avena	Un huevo Una taza de leche Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasas ½ taza de frijoles



En la comida.

- Consuman los nutrientes para continuar las actividades del día.
- Cuida la combinación y porción adecuada de los alimentos.

Para armar una comida completa, selecciona un alimento de cada columna.

CUADRO DE COMIDAS					
SOPA		PLATO FUERTE Elige un guiso y un complemento		ENSALADAS	
Verduras o consomé con verduras	Champiñones, calabaza, nopales, elote con rajas poblanas, papa, cebolla	Guisos con verduras	Calabazas rellenas, tortas de espinacas	Lechuga Espinaca Berros Germen de soya Nopales Brócoli Col Jicamas Zanahorias	Pepinos Jitomate Betabel Aguacate
Cremas	Zanahoria, calabaza, chayote, espinaca, brócoli, acelga, chile poblano, elote	Guisos con cereales	Tortas de amaranto, albóndigas de trigo, avena con zanahorias rayadas y pasas		
Leguminosas	Lentejas, frijol, habas	Guisos con alimentos de origen animal	Salpicón, picadillo, tinga de pollo	Agrégale algún aderezo (vinagre o aceite de oliva o limón con moderación).	
Cereales	Pasta de espagueti, coditos, fideos, de letra, arroz o avena	Complemento	Frijoles de la olla o arroz (siempre y cuando no se hayan elegido como sopa)		



En la cena.

- Consume alimentos ligeros y fáciles de digerir.
- Completa la dieta del día.

CUADRO DE CENAS



VERDURAS Y FRUTAS (Selecciona un alimento)	CEREALES Y TUBÉRCULOS (Selecciona un alimento)	LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL (Selecciona un alimento)
Una manzana 2 nopales asados Una naranja Un plátano Una taza de papaya 1 ½ tazas de melón Guarnición para torta: lechuga, jitomate, cebolla. ½ taza de salsa de tomate casera ½ taza de coctel de frutas ½ manzana ½ plátano Guarnición de lechuga o de cebolla Una taza de sopa de verduras ¾ de plato de ensalada de pepino y limón ½ plato de ensalada de betabel con jícama Guarnición: lechuga, aguacate y jitomate	Una tortilla de maíz o una tostada 2 galletas de avena Una tortilla de harina integral Una barra de granola ¾ de taza de cereal 2 rebanadas de pan integral ½ bísquet ⅓ de taza de granola Una taza de atole de avena 1 rebanada de pan 1 bolillo	Un huevo ½ taza de lentejas Una taza de leche Una rebanada de jamón Una rebanada de queso ½ taza de jocoque ¾ de taza de yogur bajo en grasa ½ taza de frijoles ½ taza de leche descremada Una rebanada de queso ¼ de lata de atún



Refrigerio o colación que facilita una alimentación correcta

- El refrigerio o colación forma parte de la alimentación correcta.
- Es una porción de alimento más pequeña que las comidas principales; tus hijos pueden tomarlo en el recreo



El refrigerio escolar debe incluir:

- Al menos una porción de verduras y frutas.
- Agua simple potable a libre demanda.
- Un alimento preparado que cumpla con los criterios nutrimentales, establecidos en los Lineamientos.

Recomendaciones para preparar refrigerios escolares

Identifica las verduras y frutas de temporada en el calendario que se presenta en este manual.



Organiza el menú de la semana tomando en cuenta el Plato del Bien Comer



Combina los alimentos de manera correcta para satisfacer el apetito de tus hijos

Algunas preparaciones básicas para refrigerios recomendables, con la suma de kilocalorías

UNO: quesadilla con tortilla de maíz (70 kcal), rebanada de queso panela (23 kcal) y aguacate (23 kcal). Total 116 kcal

DOS: medio sándwich de jamón de pavo (100 kcal) con aguacate (23 kcal) lechuga y jitomate (10 kcal). Total 133 kcal

TRES: medio pan para *hot dog* (70 kcal), con media salchicha de pavo (50 kcal) y jitomate picado (10 kcal). Total 130 kcal

CUATRO: cuatro galletas (70 kcal) con atún (55 kcal) a la mexicana (10 kcal). Total 135 kcal

CINCO: un mollete (70 kcal) con frijoles (60 kcal) y queso panela (23 kcal). Total 153 kcal

SEIS: ½ taza de pepinos (12 kcal) con tres palitos de pan (70 kcal) y una rebanada de jamón de pavo (30 kcal). Total 112 kcal

SIETE: ½ taza de cereal (70 kcal) con ½ taza de leche descremada (55 kcal) y ½ fruta picada (35 kcal). Total 160 kcal

Propuestas de refrigerios para los alumnos

Torta de queso panela con aguacate y jitomate

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Bolillo o telera (sin migajón y de preferencia de harina integral) Queso panela Aguacate Jitomate	Una pieza Una rebanada Una rebanada Libre	Una pieza Una rebanada Una rebanada Libre	Una pieza Una rebanada 3 rebanadas Libre
Sandía Agua simple potable	Una taza Libre	1 ½ tazas Libre	1 ½ tazas Libre



Ensalada de atún

Refrigerio	Preescolar	Primaria	Secundaria
Atún en agua Aderezo Pepino Jitomate Cebolla	¼ de lata Una cucharada Libre Libre Libre	¼ de lata Una cucharada Libre Libre Libre	¼ de lata Una cucharada Libre Libre Libre
Galletas saladas integrales	4 piezas	4 piezas	8 piezas
Manzana	Una pieza	2 piezas	2 piezas
Agua simple potable	Libre	Libre	Libre



Tacos, tostadas, sopes, quesadillas y burritos

INGREDIENTES BASE (Selecciona uno)	INGREDIENTE PRINCIPAL (Selecciona uno)	COMPLEMENTOS (Selecciona al gusto)
<ul style="list-style-type: none"> • Tortilla de maíz • Tortilla de harina • Tostadas* <p>(*)Una pieza para niños de preescolar y dos para niños y adolescentes de primaria y secundaria.</p> <p>Procura utilizar tostadas horneadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arroz* • Huevo revuelto • Queso panela • Pollo deshebrado • Atún en agua • Carne molida • Champiñones • Papa • Frijoles machacados • Nopales <p>(*) Puede utilizarse para completar el aporte calórico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jitomate • Lechuga • Aguacate • Cebolla • Zanahoria • Chicharo • Espinacas • Calabazas • Ejotes • Chayotes • Acelga <div style="text-align: right;">  </div>



Húmeda

Métodos de cocción

Hervido: consiste en dejar el agua a punto de ebullición y en ese momento agregar el alimento.



Al vapor: consiste en utilizar una olla con un poco de agua hirviendo donde se coloca otro recipiente perforado en el que se pone un alimento



Baño María: se coloca un recipiente que contenga el alimento a cocinar dentro de otro más grande que tenga agua.

Cocción en calor seco

Hornear

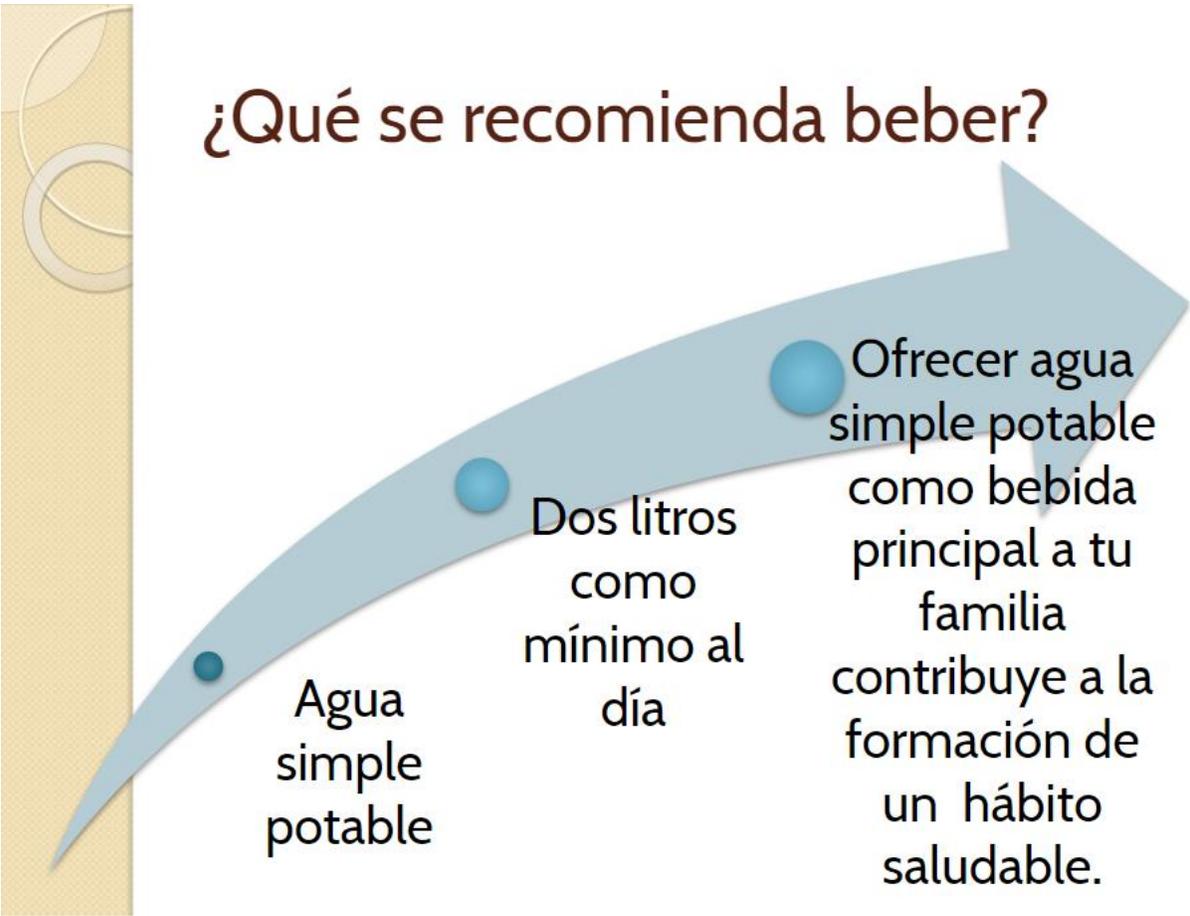
Al comal

A la plancha

A las
brasas

A la
parrilla

¿Qué se recomienda beber?



Agua simple potable

Dos litros como mínimo al día

Ofrecer agua simple potable como bebida principal a tu familia contribuye a la formación de un hábito saludable.

ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Nos dirigimos hacia el aula que nos fue prestada para llevar a cabo la sesión con los padres de familia. Y poder dar comienzo con nuestro proyecto.



Estamos presentando el programa y el manual, para que los padres tengan conocimiento sobre las acciones que se deben de llevar a cabo y estuvieran informados sobre los contenidos que se les presentaron.



Aquí podemos apreciar que estamos realizando una breve introducción sobre los temas que se tocarán en la sesión



Promoviendo los refrigerios saludables, informando lo que puede traer consigo la alimentación correcta y la diferencia que existe entre un refrigerio y las 3 comidas “fuertes”



Informando sobre las recomendaciones a seguir para preparar alimentos escolares saludables para sus hijos y todos los integrantes de la familia.



Presentando las propuestas de refrigerios para los alumnos de preescolar, primaria y secundaria, que vienen incluidos en el manual.

ANEXO 6. RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO

RUBRICA DE EVALUACION DE MATERIAL DIDACTICO

Referencia bibliográfica (según normativa APA):




 malo regular bien

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN	VALORACIÓN
El índice manifiesta la organización interna del material	  
El material se compone de varios tipos de soportes (cdr, dvd, cd audio, libro, etc.)	  
Trae material complementario para que el alumno manipule	  
DESTINATARIOS	
Se puede utilizar con niños de distintas edades.	  
Propone actividades para diferentes dificultades de la comunicación y el lenguaje	  
Caso de ser un material para el alumno, trae orientaciones para el profesor	  
OBJETIVOS	
Se explicitan los objetivos	  
ENFOQUE DIDÁCTICO	
Se explica el fundamento didáctico del material	  
ASPECTO GRÁFICO	
La tipografía es adecuada a los destinatarios	  
El uso de la imagen y el color es adecuado a los destinatarios	  
ACTIVIDADES	
El tipo de actividades guardan relación con el enfoque metodológico que propone	  
Permite reproducir con facilidad	  
Propone actividades autónomas	  
Contiene actividades de refuerzo	  
Propone actividades interactivas	  
Propone actividades con distintos tipos agrupamientos que fomente el intercambio comunicativo	  
EVALUACIÓN	
Incluye actividades evaluación	  
Incluye actividades de autoevaluación	  
RELACIÓN CALIDAD-PRECIO	
	  

ANEXO 7. RUBRICA DE EVALUACIÓN DE TÉCNICAS DIDÁCTICAS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
 UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL NEZAHUALCÓYOTL
 LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD



Evaluación de técnicas didácticas

Criterios	 malo	 Regular	 Bien
Se involucra a todos los participantes			
Se mantuvo la atención de todos los participantes			
Manejó la información objetivo de la sesión			
Los asistentes entendieron la información objetivo de la sesión			
Se dominó el tema			
Se apoyó en material didáctico			
Utilizó el tiempo programado			

ANEXO 8. MANUAL REDISEÑADO



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**



Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta.

(Programa de Acción en el Contexto Escolar)

PRESENTAN

Alva Martínez Fiusha Dennys

Cortes Bernal Jorge Luis

Juárez Rodríguez Diana Guadalupe

Nezahualcóyotl, Estado de México, Junio de 2015

Programa de Acción en el Contexto Escolar

Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta.

Dirigido a los alumnos de Nivel Básico

Presentación:

El sobrepeso y la obesidad son un problema grave de salud que actualmente afecta a niñas, niños y adolescentes de nuestro país. Los especialistas en salud han identificado que su presencia se deriva principalmente del consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de grasas, azúcares y sal, y a que cada vez es más común tener un estilo de vida sedentario. Ante esta situación la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud llevan a cabo acciones específicas, como la incorporación de temas de orientación alimentaria, activación física regular y consumo de agua simple potable, en las escuelas de educación preescolar, primaria y secundaria, que son el espacio ideal para que tus hijas e hijos aprendan a cuidar su salud. Además, a partir del ciclo escolar 2010-2011, en las escuelas se aplicarán medidas para que en los establecimientos de consumo escolar se ofrezca a los alumnos alimentos y bebidas que faciliten una dieta correcta. Estas medidas, además de contribuir a la promoción de una alimentación correcta proporcionan a la comunidad educativa en general orientaciones específicas para tener estilos de vida saludables. Para combatir desde la escuela el sobrepeso y la obesidad se requiere la participación permanente de docentes, directivos, supervisores, jefes de sector, personal de apoyo, alumnos, sociedad civil, industria alimentaria; pero, principalmente, tu participación como responsable de la familia. Por ello, con la finalidad de contribuir al cumplimiento de dichas medidas se ha diseñado este manual con el propósito de brindarte algunas recomendaciones básicas para la selección de alimentos saludables, la preparación de refrigerios y sugerencias de menús que podrás utilizar y compartir en familia. Mamá, papá o tutor, la Secretaría de Educación Pública confía en que estas orientaciones, enriquecidas con la experiencia familiar en la preparación de alimentos y con la valiosa tradición culinaria de las localidades y regiones de nuestro país, te brindarán sugerencias para ofrecer a tu familia una alimentación correcta.

Manual: Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta.

Objetivo general del manual: Promover una alimentación correcta a la comunidad educativa en general y orientación específica para tener estilos de vida saludables, para combatir desde la escuela el sobrepeso y la obesidad.

Índice

Sesión 1	
Tema: Sensibilización y Concientización del sobrepeso y obesidad	5
Sesión 2	
Tema: La alimentación correcta	7
Sesión 3	
Tema: Los refrigerios escolares	8
Sesión 4	
Tema: Mercado económico: “más nutritivo y saludable”	10
Evaluación	12
Cartas descriptivas por sesión educativa	
SESIÓN 1	14
SESIÓN 2	16
SESIÓN 3	18
SESIÓN 4	20
ANEXOS	
Videos	22
Diapositivas:	
Sesión 1 “Sensibilización y Concientización del sobrepeso y obesidad”	24
Sesión 2 “La alimentación correcta”	27
Sesión 3 “Los refrigerios escolares”	33
Sesión 4” Mercado económico: más nutritivo y saludable”	40
Materiales de apoyo	
Sesión 2:	
Para lograr una explicación adecuada de la jarra del buen beber	42
Para la dinámica “Plato del bien comer”	43
Para la dinámica “Plato del bien comer”	44
Para la dinámica “Plato del bien comer”	45
Sesión 4:	
Instrucciones de la dinámica	46
Materiales “Sobres con dinero para cada uno de los equipos”	47
	220

Este manual será dividido en cuatro sesiones con una duración de 1 hora, por cada una de las sesiones que se impartirán.

A continuación, se hará una breve descripción del trabajo realizado en cada una de las sesiones:

Sesión 1

Tema: Sensibilización y Concientización del sobrepeso y obesidad.

Objetivo educacional:

Presentar, sensibilizar y motivar a los padres de familia acerca de la importancia de los estilos de vida saludable en la alimentación de los menores.

Contenido temático:

1. Videos e imágenes de casos reales de sobrepeso y obesidad
2. Impacto de los estilos de vida sedentarios y la publicidad de empresas de comida chatarra.

Desarrollo de la sesión:

La sesión comienza presentando la propuesta del programa ya mencionado y sus integrantes, explicándoles la problemática en salud que se vive hoy en día en los niños y jóvenes haciendo mención de la obesidad y sobre peso y el cómo está afectando la salud de los menores con una duración de 10min.

En breve se presenta un video con la finalidad de concientizar a los participantes donde se muestra casos de sobre peso y obesidad en menores de edad las consecuencias en su salud los riesgos de tener malos hábitos alimenticios y el impacto de la publicidad en la modificación de los estilos de vida con una duración de 30 min.

Seguido de las imágenes de publicidad se sensibiliza y motiva a los participantes a participar dando su opinión sobre el impacto que se tubo del material expuesto y sus efectos en la salud y estilos de vida.

Al finalizar se les pide a los participantes contestar unas preguntas con el fin de seguir reflexionando sobre el tema, las preguntas son las siguientes:

- 1. *¿Qué se está haciendo desde el contexto escolar para el cuidado de la salud?***
- 2. *¿Qué puedes hacer para mejorar los hábitos alimentarios de tu familia?***
- 3. *¿Cómo involucrar a niñas, niños y adolescentes?***

Con una duración aproximada de 15 min resolviendo cualquier duda o comentario.

Por último, se les invitara a la siguiente sesión agradeciendo su interés y participación en el tema duración 5min.

Sesión 2

Tema: La alimentación correcta

Objetivo educacional:

Promover la alimentación correcta mediante el "plato del bien comer"

Contenido temático:

1. Presentación del Plato del bien comer

Desarrollo de la sesión:

Se presenta los integrantes mencionando el tema que se llevara a cabo en la sesión el plato del buen comer, duración de 5 minutos. Seguido se les explica de que se trata y como se usa y cuáles son los alimentos que lo componen abordando las siguientes:

1. ¿Qué es el Plato del Bien Comer?
2. Características del Plato del Bien Comer
3. ¿Cómo usar el Plato del Bien Comer?

Con una duración de 25 minutos donde se hacen preguntas y se resuelven dudas de los participantes.

La siguiente actividad se les pide participar en una dinámica donde ellos deben de reconocer los alimentos y acomodarlos como se les explico en el plato del buen comer y dar una breve explicación sobre al grupo que pertenece cada alimento este con el fin de reforzar la presentación expuesta y aclarar las dudas con una duración de 20 minutos.

Al finalizar se les refuerza retomando el tema de la importancia de una alimentación balanceada y el cómo se puede ir modificando los estilos de vida retomando los efectos de una mala alimentación en la salud del menor por último se agradece y se invita a los participantes a la siguiente sesión, 10 minutos de duración.

Sesión 3

Tema: Los refrigerios escolares

Objetivo educacional:

Presentar y promover los refrigerios escolares

Contenido temático:

1. Refrigerios escolares

Desarrollo de la sesión:

Se presenta a los integrantes presentando el tema de la sesión “refrigerios escolares” y también se les menciona la importancia del conocimiento del plato del buen comer para reforzar la información con una duración de 5 minutos.

A continuación, se les proyecta la presentación con los siguientes temas:

1. Refrigerio o colación que facilita una alimentación correcta
2. Recomendaciones para preparar refrigerios escolares
 - a. Propuestas de refrigerios para los alumnos
 - b. Métodos de cocción
 - c. Algunos aspectos importantes para preparar los alimentos de tu familia

En el segundo punto se les muestra propuestas de refrigerios escolares se les invita a participar creando ellos un menú de refrigerios escolares tomando en cuenta los aspectos importantes para preparar los alimentos con una duración de 15 min.

Retomando las propuestas nosotros presentamos ejemplos de refrigerios escolares explicando la importancia de la familia para empezar a modificar los estilos de vida y también la importancia de la jarra del buen beber ya que las bebidas azucaradas es otro de los grandes problemas que afecta la salud del menor al igual se les presenta las medidas y características de la jarra del buen beber y que es lo que se les recomienda beber con una duración de 20 minutos.

Para finalizar el último tema es la activación física familiar para lograr una armonía entre la alimentación se debe promover los hábitos saludables y se menciona la importancia de la familia para realizar actividades y lograr entornos saludables.

Algunos participantes dan la opinión sobre alguna actividad que realizan en familia como salir en bici, caminar, jugar futbol y correr.

Se les pide dar la opinión sobre el manual y las sesiones impartidas, así como dar alguna sugerencia, se les agradece su participación y atención, con una duración de 20 minutos.

Sesión 4

Tema: Mercado económico: “más nutritivo y saludable”

Objetivo educacional:

Demostrará la manera de optimizar sus recursos económicos destinados a una alimentación saludable y nutritiva.

Contenido temático:

Pondrán en práctica los conceptos y conocimientos sobre alimentación saludable vistos en las sesiones anteriores.

Desarrollo de la sesión:

Se inicia con un saludo de bienvenida y se comenta de manera clara cuál es el propósito de realizar la actividad. Seguido de esto, se pregunta: ¿cuáles son los aspectos que ellos consideran importantes a la hora de comprar los alimentos? Esta pregunta ayudará a identificar en un comienzo que es lo que los asistentes consideran importante en la adquisición de los alimentos con una duración de 10 min.

Después, se conforman dos grupos equitativos a los cuales se les indicará la temática del juego y se les hará entrega de las instrucciones que irán escritas en un sobre secreto diferente para cada grupo.

La misión del equipo No.1 es encargarse de hacer un mercado usual teniendo en cuenta los alimentos disponibles allí. Estos serán quienes determinarán la suma de dinero que necesitan para hacer el mercado, pero sólo podrán comentárselo al educador quién les dará 35, dicha suma y su vez le entregará la misma cantidad al equipo contrario, sin comentar nada. Esto lo determinarán sacando un promedio del dinero que gastan al mercar normalmente.

Por su parte, el equipo No.2 se encargará de hacer un mercado teniendo en cuenta sus gustos y preferencias, además de decidir cuáles de los alimentos que están allí creen son mejores en su alimentación. La principal regla del juego será cumplir con la indicación dada; tampoco se vale decir nada al equipo contrario. A la vez, se busca

tomar las mejores decisiones en la compra, aprovechar el dinero y el tiempo. Se concede 15 minutos para que cada uno de los grupos realice su mercado.

Una vez cumplido el tiempo, los equipos vuelven a sus lugares y una representante entrega al educador (persona responsable de la actividad) cada uno de los alimentos comprados; él debe pegarlos en una parte visible al público. Enseguida, el siguiente equipo realiza la misma tarea teniendo en cuenta que la idea es que ambas opciones queden separadas entre sí para hacer una comparación. En caso de que, sobre dinero, este también será devuelto. Finalmente, se pide a cada uno de los grupos que justifique sus opciones de compra permitiendo que todo el grupo participe; es importante que el educador indague más sobre aquellas ideas que no tienen claridad.

Estos cuestionamientos hacen parte de la evaluación formativa por lo cual deben quedar claros. De igual manera, es fundamental preguntar sobre las diferencias que ellos perciben entre las dos opciones (todo esto irá siendo escrito en un tablero o cartelera a manera de conclusión) y será clave que al final se compare cada opción teniendo en cuenta cuanto gasto cada grupo y que calidad de alimentos compraron, para que así en principio los participantes expresen que concluyen de lo que observaron y después el educador transmita las conclusiones clara y puntualmente acerca de la relación entre el dinero y la calidad de alimentos que se compra, enfatizando que existen variedad de alimentos con mayor valor nutricional a menor costo que la población puede adquirir e incluir dentro de sus hábitos.

Nota: Para el desarrollo de esta actividad, es necesario hacer un estudio previo de los precios promedios de los alimentos (canasta básica y otros productos consumidos en la población como paquetes, refrescos, etc.) en varias tiendas de la colonia y ubicar este dato visiblemente en cada uno de los alimentos (presentación en power point).

Con una duración aproximada 30min.

Evaluación:

Por último, mediante una evaluación escrita que permita medir si los conceptos básicos fueron aprendidos los participantes deben dar respuesta a las siguientes preguntas con una duración 20 min:

- a. ¿Cuáles son los aspectos relevantes en la compra de los alimentos?**
- b. ¿Qué debo tener en cuenta a la hora de comprar los alimentos?**
- c. ¿Cuáles son los alimentos que debo preferir comprar? ¿Por qué?**

A demás, es necesario evaluar el impacto y la satisfacción de la actividad, por lo tanto, se debe anexar unas preguntas que respondan a lo siguiente:

¿Cómo calificaría esta actividad?

- a) Excelente b) Bueno c) Regular d) Malo

¿Considera que esta actividad es de utilidad para usted?

Si ____ No____ ¿Por qué? _____

Cartas Descriptivas por Sesión Educativa

SESIÓN 1

LUGAR: Escuela Primaria

Duración: 60 minutos

Tema: Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad

Objetivo particular: Sensibilizar y motivar a los padres de familia acerca de la importancia de los estilos de vida saludable en la alimentación de los menores

Objetivo específico:

- Lograr que los participantes adquieran los conocimientos necesarios sobre el tema de sobrepeso y obesidad
- Conseguir que los participantes logren detectar factores de riesgo en la salud a causa de una mala alimentación
- Promover la alimentación correcta en la familia

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA S/ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS	BIBLIOGRAFÍA	TÉCNICA EVALUATIVA
	<i>Presentación:</i> Presentamos ante los padres y hacer una introducción sobre los temas que abordaremos	5 minutos	Técnica de presentación	Humanos *Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	Materiales	
Sensibilización y Concientización	<i>Sensibilización y Concientización:</i> se presenta videos con la finalidad de concientizar a	30 minutos	Diagnostico Verbal	*Estudiantes de la Licenciatura	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop Video 1: ¿DE QUÉ MURIÓ PONCHO? Recuperado de	Se motiva a los integrantes del grupo a participar dando su opinión sobre el impacto

del sobre peso y la obesidad	los participantes donde se muestra casos de sobrepeso y obesidad en menores de edad, las consecuencias en su salud, los riesgos de tener malos hábitos alimenticios y el impacto de la publicidad en la modificación de los estilos de vida .			en Educación para la Salud		https://www.youtube.com/watch?v=t1Kqbmqv9o8 . Video 2: <i>Pesos Pesados</i> . Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=7zV05d1-QEo . Video 3: <i>Obesidad Infantil</i> . Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=R9z7_3122Lg&feature=youtu.be .	que tuvieron del material expuesto, de igual manera sus efectos en la salud y estilos de vida.
	Los facilitadores <i>brindaran información</i> acerca de la obesidad y sobre peso, conceptos básicos, factores de riesgo y protección. A través de una explicación con el apoyo de una presentación, en las cuales se mostrará de manera breve los temas antes mencionados.	20 minutos	Los facilitadores llevaran a cabo una presentación mediante la técnica de presentación oral.	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop 		Se les pide a los participantes contestar unas preguntas con el fin de seguir reflexionando sobre el tema
	<i>Conclusiones:</i> Aportaciones de los participantes sobre el agrado o desagrado de la clase, y lo aprendido.	5 minutos	Discusión Grupal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud			
	<i>Cierre de la Sesión</i>	30 minutos	Despedida	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud			

SESIÓN 2

LUGAR: Escuela Primaria
Duración: 60 minutos

Tema: La alimentación correcta

Objetivo particular: Promover la alimentación correcta mediante “El plato del bien comer”

Objetivo específico:

- Lograr que los participantes adquieran los conocimientos necesarios sobre una alimentación correcta
- Conseguir que los participantes conozcan los beneficios del uso del plato del bien comer.
- Promover el plato del bien comer

TÍTULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICAS/ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS	BIBLIOGRAFÍA	TÉCNICA EVALUATIVA
La alimentación correcta	<i>Presentación:</i> Presentarnos ante los padres y hacer una introducción sobre los temas que abordaremos	5 minutos	Técnica de presentación	Humanos *Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	Materiales	
	Los facilitadores <i>brindaran información sobre</i> el plato del bien comer, como se usa y cuáles son los grupos de alimentos que lo componen.	25 minutos	Diagnostico Verbal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop 	Secretaría de Salud. <i>El plato del bien comer</i> . Recuperado de: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/6_1_plato_bien_comer.pdf

	<p><i>Los facilitadores llevaran a cabo una dinámica:</i> donde ellos deben de reconocer los alimentos y acomodarlos como se les explico en el plato del bien comer y dar una breve explicación sobre al grupo que pertenece cada alimento.</p>	20 minutos	Realizar la dinámica del “plato del bien comer” para reforzar lo explicado en la sesión (anexo material de la dinámica).	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop ● Pintarrón 		El plato del bien comer ayudara a los facilitadores saber cuál fue el grado de aprendizaje de los participantes.
	<p><i>Conclusiones:</i> Aportaciones de los participantes de lo aprendido.</p>	10 minutos	Discusión grupal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud			Resolviendo dudas sobre la sesión.
	<p><i>Cierre de la sesión</i></p>	5 minutos		*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud			

SESIÓN 3

LUGAR: Escuela Primaria
Duración: 60 minutos

Tema: Los refrigerios escolares

Objetivo particular: Presentar y promover los refrigerios escolares

Objetivo específico:

- Lograr que los participantes adquieran los conocimientos sobre la una buena alimentación.
- Promover la preparación de refrigerios escolares en los padres de familia.

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICAS/ STRATEGIA S DIDACTICAS	RECURSOS	BIBLIOGRAFÍA	TÉCNICA EVALUATI VA	
Los refrigerios escolares	<i>Presentación:</i> Presentarnos ante los padres y hacer una introducción sobre los temas que abordaremos	5 minutos	Técnica de presentación	Humanos *Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	Materiales		
	Los facilitadores <i>brindaran información sobre:</i> -Refrigerio o colación que facilita una alimentación correcta	15 minutos	Diagnostico Verbal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop 	SSA. (2010). <i>Cómo preparar el refrigerio escolar y tener una alimentación correcta.</i> Secretaria de Salud. Recuperado de https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/R	

-Recomendaciones para preparar refrigerios escolares						esource/635/3/images/Manual familia.pdf.	
<i>Los facilitadores llevaran a cabo una dinámica: se les invita a participar creando ellos un menú de refrigerios escolares tomando en cuenta los aspectos importantes para preparar los alimentos.</i>	15 minutos	Realizar la dinámica del “Refrigerios Escolares” para reforzar lo explicado en la sesión.	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop 			“Refrigerios escolares” ayudara a los facilitadores saber cuál fue el grado de aprendizaje de los participantes.
<i>Los facilitadores darán ejemplos de refrigerios escolares y explicarán la “jarra del buen beber” la activación física (anexa jarra del buen beber)</i>	20 minutos	Discusión grupal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud				Resolviendo dudas sobre la sesión.
<i>Cierre de la sesión</i>	5 minutos		Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud				

SESIÓN 4

LUGAR: Escuela Primaria Gregorio Quintero

Duración: 60 minutos

Tema: “Mercado económico: más nutritivo y saludable”.

Objetivo particular: Demostrará la manera de optimizar sus recursos económicos destinados a una alimentación saludable y nutritiva.

Objetivo específico:

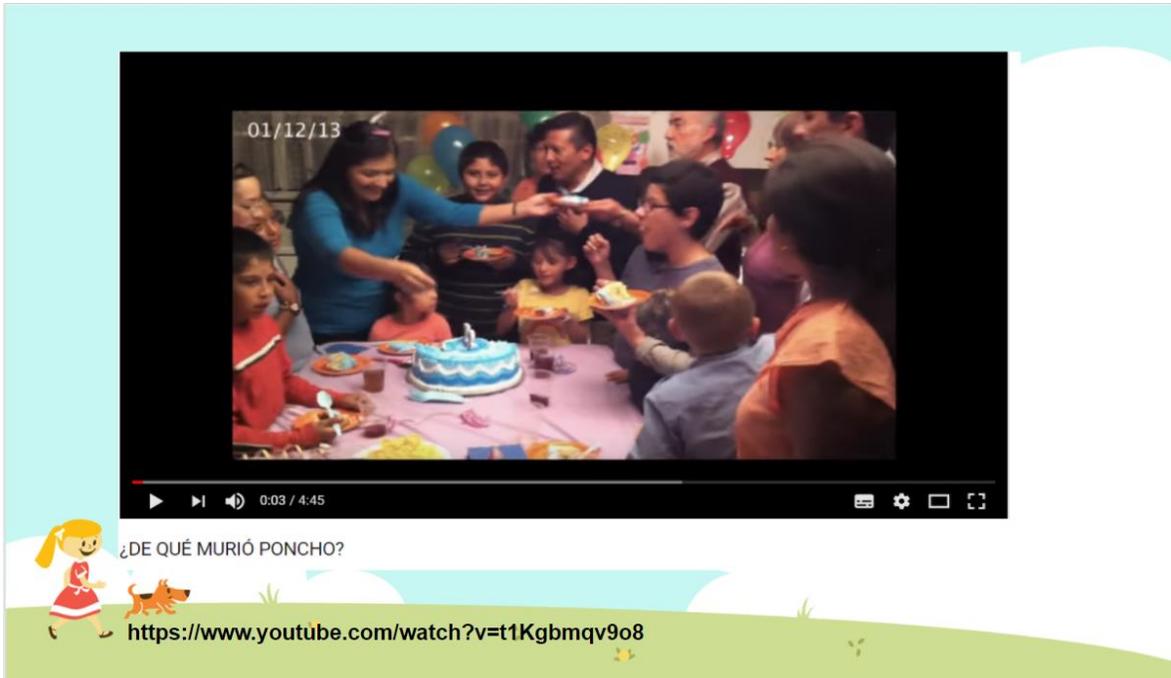
- Lograr que los participantes pongan en práctica lo aprendido en sesiones anteriores
- Concientizar los padres de familia sobre la alimentación balanceada.
- Promover la compra consiente de alimentos que beneficien su economía y salud.

TITULO	ACTIVIDAD	TIEMPO	TÉCNICA S/ESTRATEGIAS DIDACTICAS	RECURSOS		BIBLIOGRAFÍA	TÉCNICA EVALUATIVA
“Mercado económico: más	<i>Presentación:</i> Presentarnos ante los participantes y hacer una introducción sobre los temas que abordaremos	5 minutos	Técnica de presentación	Humanos *Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	Materiales		
	<i>Estudio Comunitario:</i> Los facilitadores hacen una pregunta ¿cuáles son los aspectos que ellos consideran importantes a la hora de comprar los alimentos?	10 minutos	Diagnostico Verbal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ● Cañón ● Laptop 		Esta pregunta ayudará a identificar en un comienzo que es lo que los participantes consideran importante en la adquisición de los alimentos

nutritivo y saludable”.	<i>Los facilitadores llevaran a cabo una dinámica “Mercado económico: más nutritivo y saludable”</i>	30 minutos	Los facilitadores llevaran a cabo la dinámica con el fin de reforzar lo aprendido en las sesiones anteriores	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas de alimentos* con sus respectivos precios. • Sobres de manila (2) de cualquier tamaño (donde irán escritas las instrucciones para cada grupo). • Billetes de juguete 		Los participantes expresen que concluyen de lo que observaron y después el educador transmita las conclusiones clara y puntualmente acerca de la relación entre el dinero y la calidad de alimentos que se compra.	
	<i>Los facilitadores brindan información enfatizando que existen variedad de alimentos con mayor valor nutricional a menor costo que la población puede adquirir e incluir dentro de sus hábitos</i>	10 minutos	Diagnostico verbal	*Estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud				Mediante una evaluación escrita que permita medir si los conceptos básicos fueron aprendidos, los participantes deben dar respuesta a algunas preguntas.
	Cierre de la Sesión y Despedida	5 minutos	Despedida					Agradecer a los participantes, el apoyo brindado para la realización de las sesiones

Anexos

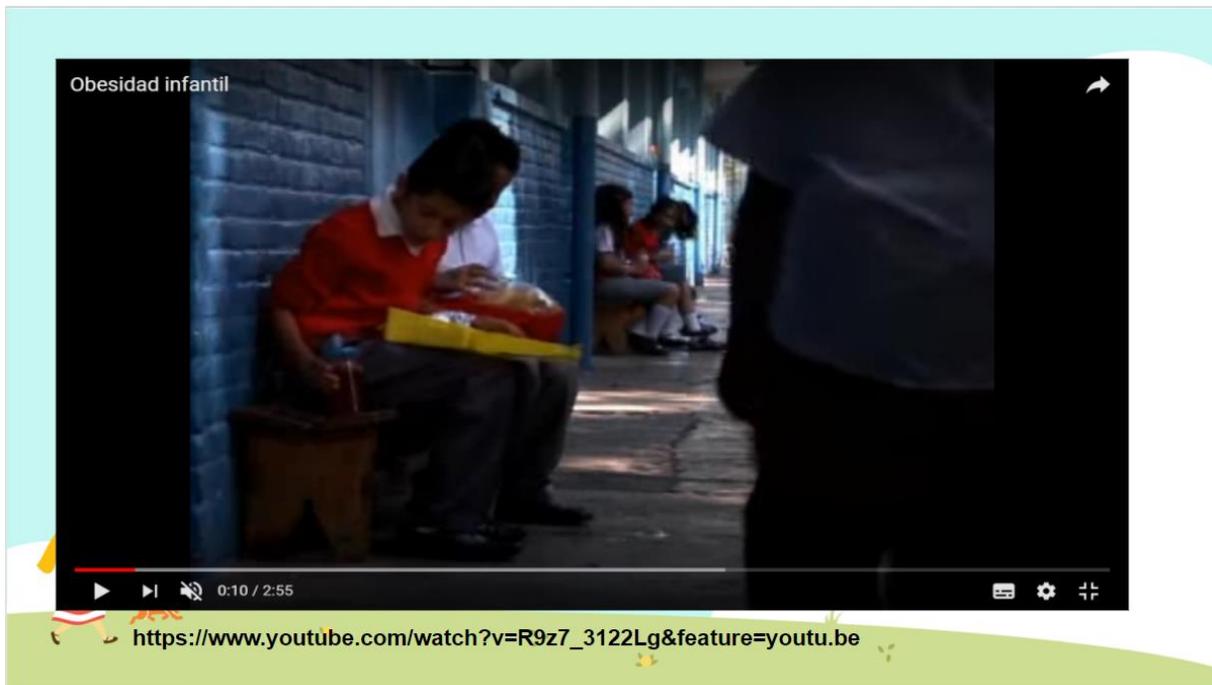
VIDEOS:



Video 1: ¿DE QUÉ MURIÓ PONCHO? Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=t1Kgbmqv9o8>.



Video 2: Pesos Pesados. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=7zV05d1-QEo>.



Video 3: *Obesidad Infantil*. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=R9z7_3122Lg&feature=youtu.be.

DIAPOSITIVAS

SESIÓN 1: Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad



DIAPOSITIVA 1

SESIÓN 1: “Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad”

Publicidad de Comida Chatarra Dirigida a Niños

- Las compañías de alimentos y bebidas gastan \$2 billones de dólares al año promoviendo alimentos poco saludables a sus hijos
- La industria de comida rápida gasta más de \$5 millones de dólares cada DÍA en la comercialización de alimentos poco saludables dirigida a niños
- Cerca del 40 por ciento de la alimentación de los niños proviene de azúcares y grasas malas
- El 95 por ciento de los alimentos para niños son promovidos diciendo que contienen azúcar de forma saludable
- Los padres de familia deben enseñar a sus hijos el valor de los alimentos enteros, frescos y sin procesar para que de esa manera puedan combatir los mensajes publicitarios de la comida chatarra e inculcarles hábitos alimenticios saludables de por vida

A small illustration at the bottom left of the slide shows a man in a brown shirt and dark pants walking a woman in a red dress. A brown dog is walking to the right on the grassy field.

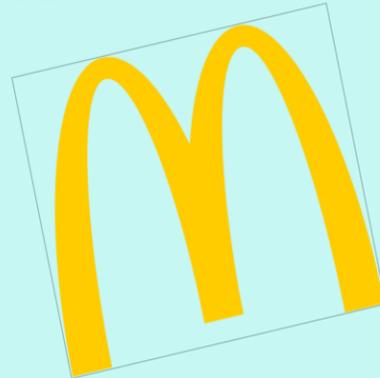
DIAPOSITIVA 2

SESIÓN 1: “Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad”

¿Sus Hijos Reconocen los "Arcos Dorados"?

¿Por qué?

- Podríamos decir que se les enseña que las papas fritas, palitos de pollo y las soda son comidas aceptables. ¿Se ha dado cuenta que incluso en restaurantes "regulares" el menú para niños muchas veces está lleno de comida chatarra como pizza, macarrones con queso o tiras de pollo frito?
- Por supuesto, los niños probablemente prefieran esos alimentos si es lo que les ofrecen; estos alimentos son fabricados para tener un sabor placentero y la mayoría de los niños no preferirán una porción de brócoli en lugar de unas papas fritas- hasta que tengan la edad suficiente para entender las consecuencias de sus decisiones y asumiendo que se les ha enseñado sobre la importancia de comer alimentos saludables a lo largo de su vida.



La mayoría de los niños pequeños reconocen los "arcos dorados" que son el símbolo de McDonald's mucho antes de poder estructurar oraciones completas.



DIAPOSITIVA 3

SESIÓN 1: "Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad"



DIAPOSITIVA 4

SESIÓN 1: "Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad"

- 1. ¿Qué se está haciendo desde el contexto escolar para el cuidado de la salud?
- 2. ¿Qué puedes hacer para mejorar los hábitos alimentarios de tu familia?
- 3. ¿Cómo involucrar a niñas, niños y adolescentes?



DIAPOSITIVA 5

SESIÓN 1: “Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad”



**GRACIAS
POR SU ATENCIÓN!**



DIAPOSITIVA 6

SESIÓN 1: “Sensibilización y Concientización del sobre peso y la obesidad”

DIAPOSITIVAS
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”



DIAPOSITIVA 1
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

- 1. ¿Qué es el Plato del Bien Comer?
- 2. Características del Plato del Bien Comer
- 3. ¿Cómo usar el Plato del Bien Comer?

DIAPOSITIVA 2
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

La NOM-043

- La NOM-043 clasifica a los alimentos en tres grupos: verduras y frutas; cereales y tubérculos; leguminosas y alimentos de origen animal. Da las recomendaciones para integrar una dieta correcta para todos los grupos de población, asimismo promueve la variación y combinación de alimentos para asegurar el aporte de nutrimentos al organismo y evitar enfermedades como la obesidad, diabetes, desnutrición, hipertensión, entre otras. Con la finalidad de facilitar la selección y consumo de alimentos se creó el concepto del Plato del Bien Comer que es la representación gráfica de los tres grupos de alimentos.



DIAPPOSITIVA 3

SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

El Plato del Bien Comer representa los siguientes tres grupos de alimentos:

- **FRUTAS Y VERDURAS:** Son fuente de vitaminas, minerales y fibra que ayudan al buen funcionamiento del cuerpo humano, permitiendo un adecuado crecimiento, desarrollo y estado de salud.
- **CEREALES Y TUBÉRCULOS:** Son fuente principal de la energía que el organismo utiliza para realizar sus actividades diarias, como: correr, trabajar, jugar, estudiar, bailar, etc., también son fuente importante de fibra cuando se consumen enteros.
- **LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL:** Proporcionan principalmente proteínas que son necesarias para el crecimiento y desarrollo de los niños, para la formación y reparación de tejidos



DIAPPOSITIVA 4

SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

El plato del bien comer.

La alimentación correcta debe ser:

Recomendaciones:
Los jugos envasados no son recomendables.

Frutas y verduras:
fibras vegetales y vitaminas.

Leguminosas:
minerales, vitaminas y fibras.

Recomendaciones:
Usa carnes con poca grasa (aves, conejo, etc.) y evita la utilización de vísceras.

Cereales y tubérculos:
almidón, vitaminas y proteínas.

Productos de origen animal:
proteínas, hierro y potasio.

Recomendaciones:
Incluye cereales integrales en cada comida combinados con leguminosas que aportan proteínas de alto valor calórico.

Completa. Que incluyas **por lo menos** un alimento de cada grupo en cada desayuno, comida y cena.

Equilibrada. Que los nutrimentos guarden las proporciones, entre sí al integrar en el desayuno, comida y cena alimentos de los tres grupos.

Suficiente. Para cubrir las necesidades nutricionales de cada persona de acuerdo a edad, sexo, estatura, actividad física o estado fisiológico.

Variada. Que incluya diferentes alimentos de los tres grupos en cada tiempo de comida.

Higiénica. Que se preparen, sirvan y consuman con limpieza.

Adecuada. A los gustos, costumbres y disponibilidad de los mismos.



DIAPPOSITIVA 5
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

Hay otros productos como grasas y azúcares que aportan energía y que son considerados como condimentos al igual que la sal, por lo que hay que consumirlos con moderación para no sufrir enfermedades como la diabetes, obesidad e hipertensión.









DIAPPOSITIVA 6
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”



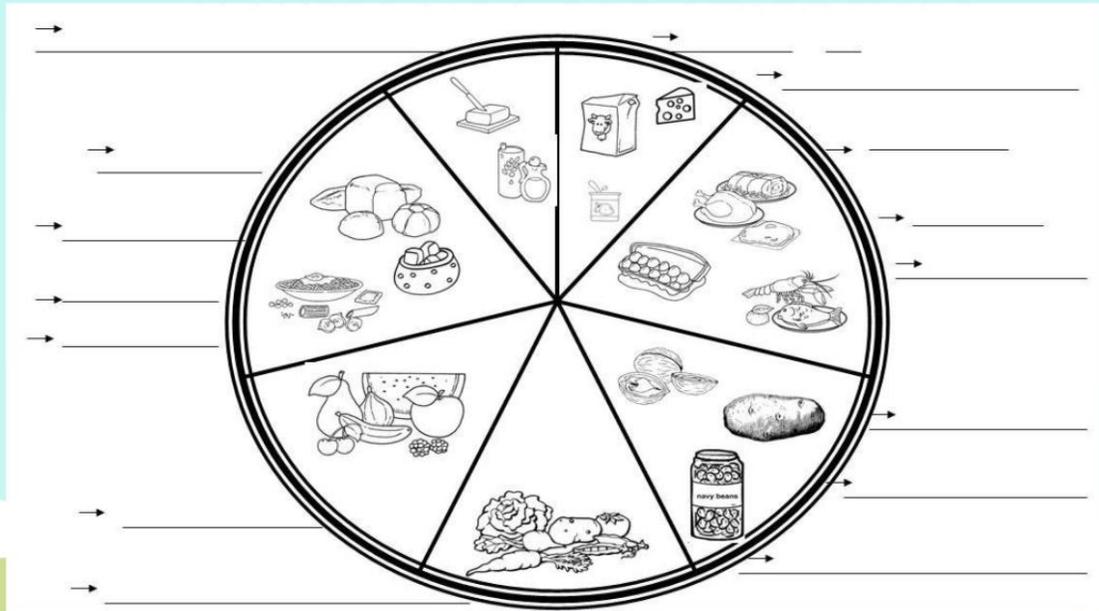
DIAPPOSITIVA 7
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

Recomendaciones para integrar una alimentación correcta

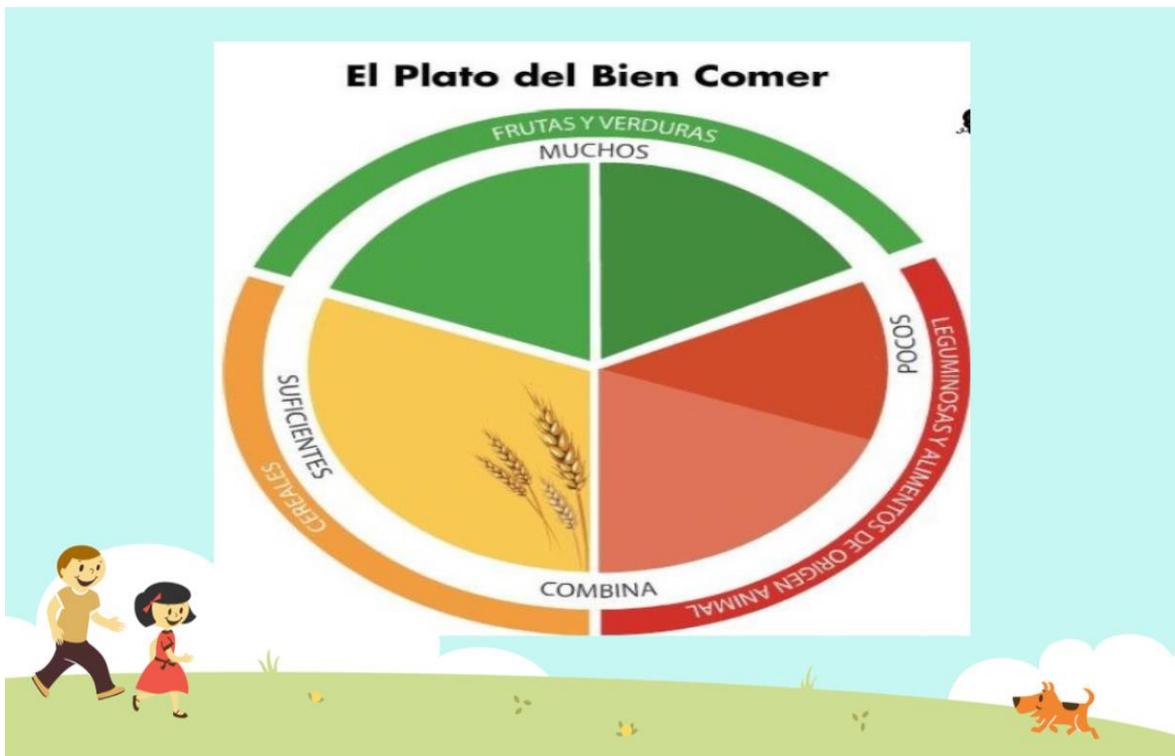
- Incluye al menos un alimento de cada grupo en cada una de las tres comidas diarias.
- Come la mayor variedad posible de alimentos.
- Modera el consumo de grasas, azúcar y sal.
- Prefiere a los aceites para cocinar.
- Combina cereales con leguminosas.
- Lava y desinfecta las verduras y frutas antes de consumirlas o cocinarlas.
- Modera el consumo de grasas, azúcar y sal.
- Prefiere a los aceites para cocinar.
- Combina cereales con leguminosas.
- Lava y desinfecta las verduras y frutas antes de consumirlas o cocinarlas.
- Modera el consumo de grasas, azúcar y sal.
- Prefiere a los aceites para cocinar.
- Combina cereales con leguminosas.
- Lava y desinfecta las verduras y frutas antes de consumirlas o cocinarlas.
- Come cinco veces al día, tres comidas principales y dos refrigerios, uno a medio día y otro a media tarde.
- Mantén en lo posible los horarios de comidas.
- Hidrátate, toma por lo menos ocho vasos de líquido al día, de preferencia agua potable.
- Realiza por lo menos treinta minutos de actividad física durante el día, por ejemplo: caminar, bailar, pasear al perro, subir y bajar escaleras, barrer, etc.

DIAPPOSITIVA 8
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

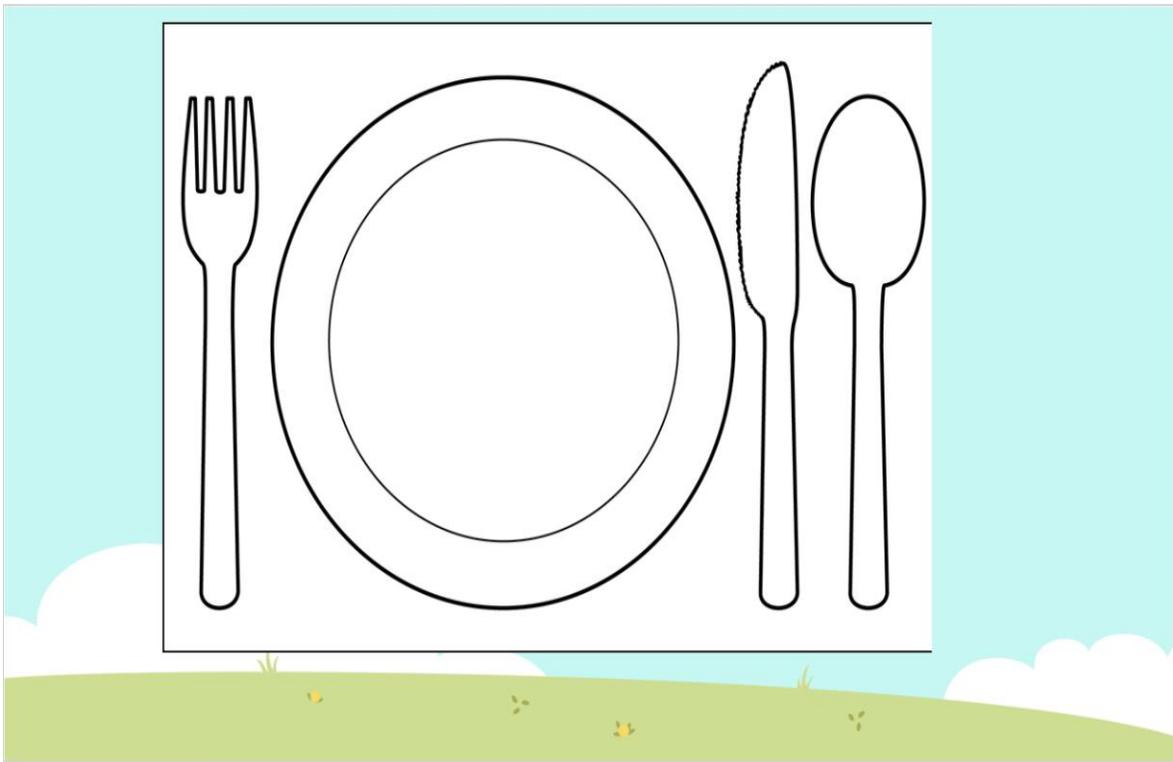
Dinámica “plato del bien comer”



DIAPOSITIVA 9
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”



DIAPOSITIVA 10
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”



DIAPOSITIVA 11
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”



DIAPOSITIVA 12
SESIÓN 2: “La Alimentación Correcta”

DIAPOSITIVAS
SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Los refrigerios escolares



Recomendaciones para preparar refrigerios escolares

DIAPOSITIVA 1
SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

1. ¿Qué se está haciendo desde el contexto escolar para el cuidado de la salud?

- o Algunas de las actividades que se están realizando son: Reforzamiento de los contenidos relacionados con el tema de salud alimentaria, activación física y consumo de agua simple potable.
- o Capacitación de profesores en temas de alimentación, nutrición y activación física
- o Fomento de la participación de las familias y de los Consejos Escolares de Participación Social para promover la activación física regular y una alimentación correcta.
- o Aplicación de medidas para que los establecimientos de consumo escolar (tiendas o cooperativas escolares) ofrezcan a niñas, niños y adolescentes alimentos y bebidas que favorecen una alimentación correcta.



DIAPOSITIVA 2
SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

2. ¿Qué puedes hacer para mejorar los hábitos alimentarios de tu familia?

- El sobrepeso y la obesidad son, en gran medida, consecuencia de las prácticas alimentarias cotidianas y de una vida sedentaria (falta de actividad física). Por ello, debes reflexionar con tu familia la importancia de:
- Conversar sobre la conveniencia de tener una alimentación correcta para estar sanos y prevenir enfermedades. Mejorar los hábitos alimentarios con el esfuerzo de todos los integrantes.
- Cuidar lo que comen y cuántas comidas realizan al día para estar sanos.
- Organizar la preparación de comidas con alimentos y bebidas que favorezcan una alimentación correcta. Preparar refrigerios saludables para la familia.
- Desayunar antes de salir de casa.



DIAPOSITIVA 3 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Algunas prácticas alimentarias sugeridas para beneficiar la salud de tu familia son: Aumentar el consumo de verduras y frutas.

- Consumir agua simple potable como bebida principal.
- Organizar las comidas en cinco tiempos: desayuno, refrigerio, comida, refrigerio y cena. Mantener los horarios de los cinco tiempos de comida.
- Comer y masticar despacio. Disfrutar y moderar la cantidad de alimentos que consumen
- Aprovechar el tiempo de comida como un espacio para la convivencia familiar.
- Ofrecer en las reuniones o celebraciones familiares platillos como jícamas, zanahorias, pepinos, palomitas hechas en casa, sin sal, o bien, cuidando que su uso sea limitado a una pizza.
- Escoger alimentos o bebidas bajos en grasas, azúcares y sal cuando los consuman fuera de casa

Recuerda No tener una alimentación correcta conlleva al desarrollo de enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión, problemas del corazón, entre otras. Además, representa costos económicos elevados para la familia y la sociedad.



DIAPOSITIVA 4 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

3. ¿Cómo involucrar a niñas, niños y adolescentes?

Algunas de las acciones en las que pueden participar son:

- Colaborar en la preparación de la comida; por ejemplo, partir pan, picar fruta, limpiar frijoles, etcétera.
- En las compras de los alimentos, ayudando a elegir los que favorecen una alimentación correcta (verduras y frutas de la temporada).
- Sugiriendo combinaciones con base en el Plato del Bien Comer, y ayudando a escribir un recetario para la familia .

Para favorecer la dieta correcta de tus hijas e hijos debes tomar en cuenta:

- La preparación de un refrigerio saludable, y recordar que éste no sustituye el desayuno en casa. Lo que consumen niñas, niños y adolescentes dentro y fuera de la casa y la escuela.
- Que por lo menos realicen un tiempo de comida en familia.
- Hay que apagar la televisión en ese momento y favorecer la conversación



DIAPOSITIVA 5 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Refrigerio o colación que facilita una alimentación correcta

El refrigerio o colación forma parte de la alimentación correcta.

Es una porción de alimento más pequeña que las comidas principales; tus hijos pueden tomarlo en el recreo.

El refrigerio escolar debe incluir:

- ❖ Al menos una porción de verduras y frutas.
- ❖ Agua simple potable a libre demanda.
- ❖ Un alimento preparado que cumpla con los criterios nutrimentales, establecidos en los Lineamientos.



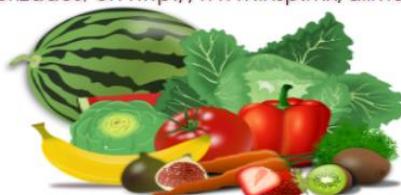
DIAPOSITIVA 6 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Recomendaciones para preparar refrigerios escolares



Para preparar los refrigerios escolares es importante recordar que la cantidad de calorías que deben consumir niñas, niños y adolescentes es diferente.

- ✓ Identifica las verduras y frutas de temporada en el calendario que se presenta en este manual.
- ✓ Organiza el menú de la semana tomando en cuenta el Plato del Bien Comer.
- ✓ Combina los alimentos de manera correcta para satisfacer el apetito de tus hijos.
- ✓ Revisa la guía de alimentos autorizados, en <http://www.insp.mx/alimentos Escolares/>
- ✓ Pide orientación en la escuela.



DIAPOSITIVA 7 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Algunas preparaciones básicas para refrigerios recomendables

UNO: quesadilla con tortilla de maíz (70 kcal), rebanada de queso panela (23 kcal) y aguacate (23 kcal). Total 116 kcal

DOS: medio sándwich de jamón de pavo (100 kcal) con aguacate (23 kcal) lechuga y jitomate (10 kcal). Total 133 kcal

TRES: medio pan para hot dog (70 kcal), con media salchicha de pavo (50 kcal) y jitomate picado (10 kcal). Total 130 kcal

CUATRO: cuatro galletas (70 kcal) con atún (55 kcal) a la mexicana (10 kcal). Total 135 kcal

CINCO: un mollete (70 kcal) con frijoles (60 kcal) y queso panela (23 kcal). Total 153 kcal

SEIS: ½ taza de pepinos (12 kcal) con tres palitos de pan (70 kcal) y una rebanada de jamón de pavo (30 kcal). Total 112 kcal

SIETE: ½ taza de cereal (70 kcal) con ½ taza de leche descremada (55 kcal) y ½ fruta picada (35 kcal). Total 160 kcal

DIAPOSITIVA 8 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Tortas, sándwiches y molletes		
INGREDIENTES BASE (Selecciona uno)	INGREDIENTE PRINCIPAL (Selecciona uno)	COMPLEMENTOS (Puedes seleccionar varios)
<ul style="list-style-type: none"> • Bolillo • Pan de caja • Telera • Pan chapata <p>Se recomienda que los ingredientes base sean integrales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atún en agua • Pollo deshebrado • Queso panela* • Frijoles* • Huevo <p>(*) Puede ser usado como complemento en cantidades menores, siempre y cuando la combinación no rebase el aporte calórico total. Se recomienda que los frijoles estén machacados o licuados y sin freír.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jitomate • Cebolla • Lechuga • Aguacate* • Pepino • Chile** • Germen de soya <p>(*) Si se utiliza aguacate, no debe emplearse mayonesa, para evitar el exceso de grasas. (**) Sólo una pizza.</p> 

Ensaladas			
INGREDIENTES BASE (Selecciona por lo menos tres)		INGREDIENTES COMPLEMENTARIOS* (Selecciona al gusto)	
<ul style="list-style-type: none"> • Lechuga • Espinaca • Berros • Germen de soya • Nopales • Ejotes • Brócoli* • Col • Jícama • Zanahoria 	<ul style="list-style-type: none"> • Pepino • Jitomate • Betabel • Aguacate • Pollo deshebrado • Atún en agua 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuez • Manzana • Avena • Almendra • Ajonjolí • Durazno • Queso fresco • Pera • Uvas 	<ul style="list-style-type: none"> • Aceite de oliva • Vinagre • Soya • Cebolla 
<p>Procura que la combinación sea agradable y apetitosa. (*) De la familia de las brócolis sólo utilizar una a la vez.</p>		<p>(*) Los ingredientes complementarios sólo tienen la función de resaltar los sabores, se deben usar con moderación.</p>	

DIAPPOSITIVA 9
SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Tacos, tostadas, sopes, quesadillas y burritos		
INGREDIENTES BASE (Selecciona uno)	INGREDIENTE PRINCIPAL (Selecciona uno)	COMPLEMENTOS (Selecciona al gusto)
<ul style="list-style-type: none"> • Tortilla de maíz • Tortilla de harina • Tostadas* <p>(*) Una pieza para niños de preescolar y dos para niños y adolescentes de primaria y secundaria. Procura utilizar tostadas homeadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arroz* • Huevo revuelto • Queso panela • Pollo deshebrado • Atún en agua • Carne molida • Champiñones • Papa • Frijoles machacados • Nopales <p>(*) Puede utilizarse para completar el aporte calórico.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Jitomate • Lechuga • Aguacate • Cebolla • Zanahoria • Chicharo • Espinacas • Calabazas • Ejotes • Chayotes • Aceituna

En la comida...
Consumes los nutrientes para continuar las actividades del día.
Cuida la combinación y porción adecuada de los alimentos.

Recuerda Es muy importante consumir agua simple potable. La hora del refrigerio es un buen momento para hacerlo.



Productos procesados*	
PRODUCTOS (Selecciona uno)	CANTIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Leche descremada • Yogur sólido • Yogur bebible • Jugos de frutas y verduras, 100% naturales • Néctares • Galletas, pastelillos, confites y postres • Botanas 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor o igual a 250 ml • Menor o igual a 150 g • Menor o igual a 250 ml • Menor o igual a 200 ml • Menor o igual a 200 ml • Menor o igual a 140 kcal • Menor o igual a 140 kcal 

(*) Cualquier producto procesado debe cumplir con los Lineamientos.

DIAPPOSITIVA 10
SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Métodos de cocción



Cocción húmeda

- Hervido: consiste en dejar el agua a punto de ebullición y en ese momento agregar el alimento.
- Al vapor: consiste en utilizar una olla con un poco de agua hirviendo donde se coloca otro recipiente perforado en el que se pone un alimento.
- Baño María: se coloca un recipiente que contenga el alimento a cocinar dentro de otro más grande que tenga agua.

Cocción en calor seco

Consiste en someter el alimento a calor seco y no requiere de grasa, por ejemplo: Hornear A las brasas

- A la parrilla
- Al comal
- A la plancha.



DIAPOSITIVA 11 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Algunos aspectos importantes para preparar los alimentos de tu familia

- Lava y desinfecta bien frutas y verduras.
- Modera el uso de sal y azúcares en la preparación de los alimentos y evita el consumo de productos que los contengan en exceso.
- Prepara con la menor cantidad de grasa posible el pescado, el pollo sin piel y los cortes de carne.
- Es preferible que no frías los alimentos. (En caso necesario se recomienda usar aceites vegetales bajos en grasas saturadas y libres de grasas trans.)
- No reutilices el aceite, porque se convierte en un ácido graso que daña las venas y arterias.
- Puedes utilizar como aderezo el jugo de limón; su sabor es agradable y tiene propiedades que benefician la salud.
- Si utilizas chile en polvo, verifica que no contenga sal.
- Puedes agregar sólo una pizca de sal a las verduras y frutas



DIAPOSITIVA 12 SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

gracias



Hasta la Próxima

DIAPOSITIVA 13
SESIÓN 3 “Los refrigerios escolares”

Mercado económico: más nutritivo y saludable”

Equipo 1	Equipo 2

DIAPOSITIVA 3

Sesión 4: “Mercado económico: más nutritivo y saludable”



DIAPOSITIVA 4

Sesión 4: “Mercado económico: más nutritivo y saludable”

Materiales de Apoyo:

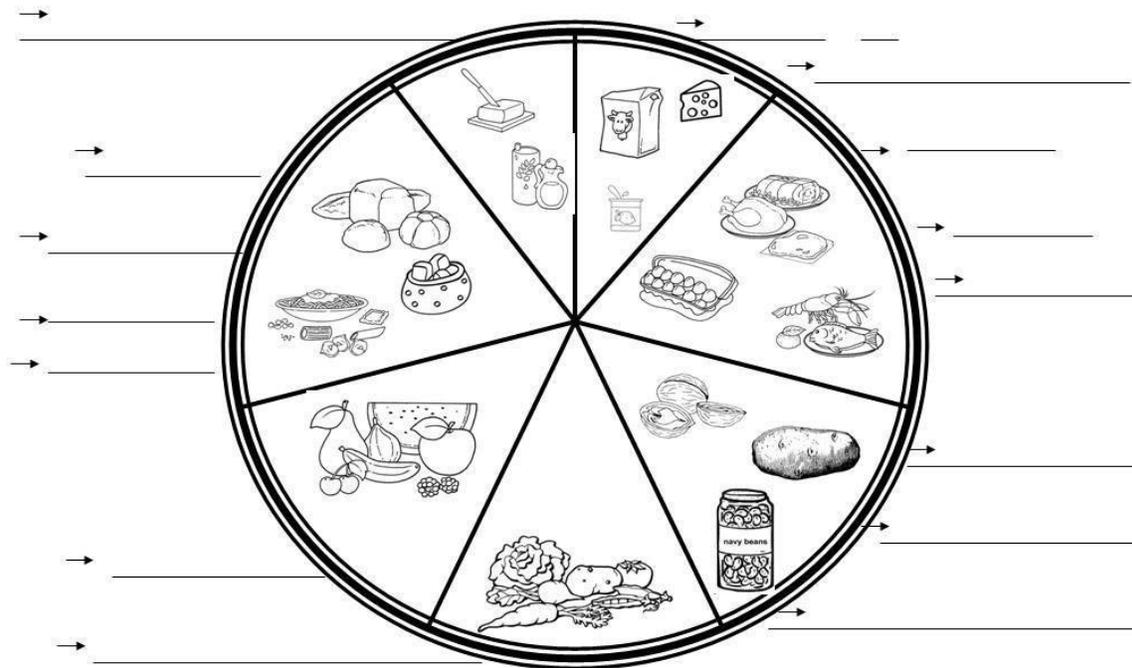
Sesión 2:

Para lograr una explicación adecuada de la Jarra del buen beber



Sesión 2:
Para la dinámica "Plato del bien comer"

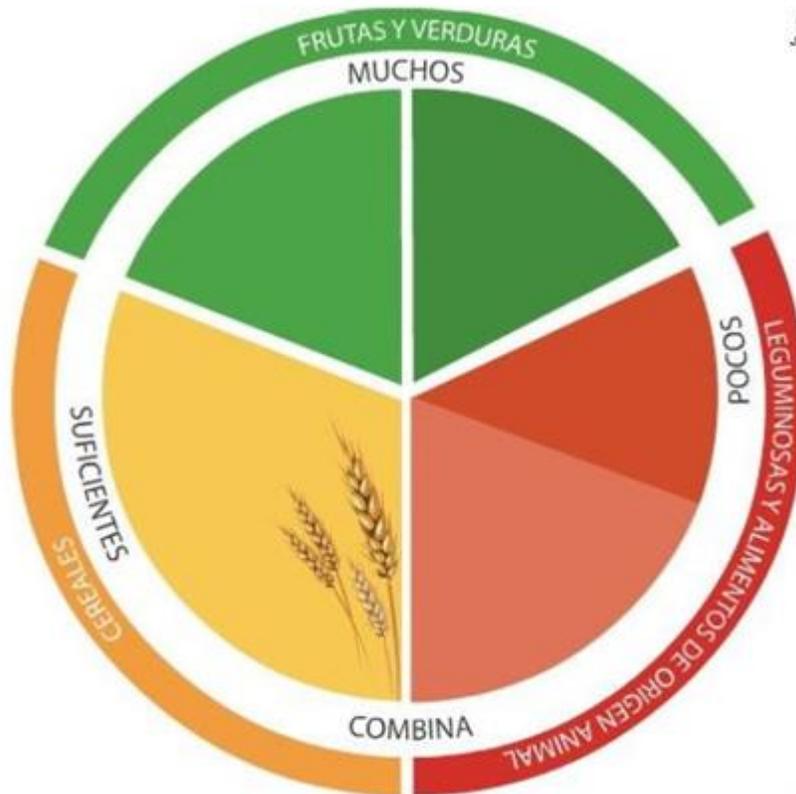
LA RUEDA DE LOS ALIMENTOS



NOMBRE: _____ QUIERODIBUJAR.COM

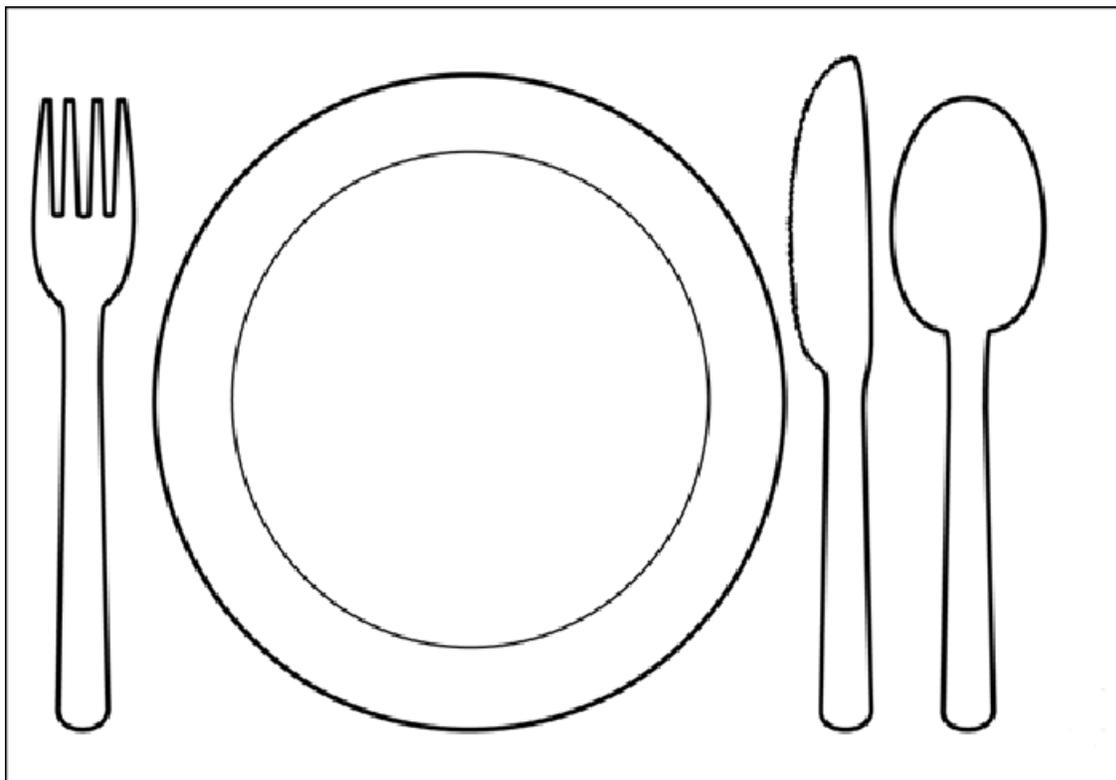
Sesión 2:
Para la dinámica "Plato del bien comer"

El Plato del Bien Comer



Sesión 2:

Para la dinámica "Plato del bien comer"



Sesión 4:
Instrucciones de la dinámica:

“Mercado económico: más nutritivo y saludable”

Equipo 1

- **Hacer un mercado usual teniendo en cuenta los alimentos disponibles allí**



“Mercado económico: más nutritivo y saludable”

Equipo 2

- **Hacer un mercado teniendo en cuenta sus gustos y preferencias**



**Sesión 4:
Materiales**



Sobres con dinero para cada uno de los equipos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alavi, M., y Leidner, D. R. (2001). *Gestión del conocimiento organizacional en taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas*. Espacios. Recuperado de <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>.
2. Alberdi, I. (1982). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 330. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>
3. Álvarez de Lara, R. M. (2011). *El concepto de niñez en la convención sobre los derechos del niño y en la legislación mexicana*. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3011/4.pdf>.
4. Álvarez de Zayas, C. (1998). *Fundamentación didáctica para el tratamiento de las habilidades básicas comunicativas en el médico general básico y el tecnólogo de la salud*. Enciclopedia y Biblioteca Virtual de las Ciencias Sociales, Económicas y Jurídicas. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/cccss/15/jftc5.html>.
5. Álvarez, H, G., Espinoza, L, A., y Quizán, P, T. (2007). *Obesidad infantil: el poder de la alimentación y la actividad física*. *Revista Universidad de Sonora*, 11-14. Recuperado de <http://www.revistauniversidad.uson.mx/revistas/22-22articulo%203.pdf>
6. Alves, M, L. (2014). *Metodologías*. Recuperado de <https://www.goconqr.com/en/p/1219870-metodolog-as-de-la-ense-anza---creado-desde-un-mapa-mental-1-notes>.
7. Amancio, C, O., Ortigoza, R. J., y Durante, M. I. (2007). *FACMED*. Recuperado de http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/may_01_ponencia.html.
8. Ander, E, E. (1989). *Procesos de Planificación: niveles de concreción y fases*. Enciclopedia y Biblioteca Virtual de las Ciencias Sociales, Económicas y Jurídicas. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/cccss/21/jlmc2.html>.
9. Arias, L, I., Cabrerizo, M, J., y Franco, V, J. (2008). *Estudio Epidemiológico de la Obesidad y el Sobrepeso en una población pediátrica de Medio Rural de Castilla*. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, II, 162-166. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000200005

10. Barquera, S., Campos, N. I., Hernández, B. L., Pedroza, T. A., y Rivera, D. J. (2013). Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos. ENSANUT 2012. *Salud Pública de México*, S151-S160. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10628331012>.
11. Barslund, S. A., Achor, M. S., Benítez, C. N., y Brac, E. S. (2007). Obesidad Infantil. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*. N° 168, 34-38. Recuperado de https://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf.
12. BIRF. (2013). *Obesidad en América Latina: un problema creciente*. BIRF. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/03/27/crece-obesidad-america-latina>.
13. Casanova, A. (1995). *La evaluación: Caracterización general*. Tesis Doctorales en Red. Recuperado <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5036/jjma08de16.pdf.PDF?sequence=8>.
14. Castellanos, S, D. (2014). *Estrategias didácticas para enseñar a aprender*. Bibliociencias. Recuperado de <http://www.bibliociencias.cu/gsd/collect/libros/index/assoc/HASH143c.dir/doc.pdf>.
15. Ceballos, J, C., Vizcarra, B, I., Diego, A. L., Reyes, O. C., y Loza, T, M. (2012). *Sobrepeso y obesidad en preescolares y escolares de una comunidad periurbana de origen otomí del Valle de Toluca, México*. *Población y Salud en Mesoamérica*, 1-23. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44623233002>.
16. Chesney, L, L. (2008). *La Concientización de Paulo Freire*. *Rhec* (11), 53-74.
17. CONBIOÉTICA. (1997). *Código de Nüremberg*. Comisión Nacional de Bioética. Recuperado de http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL._Cod_Nuremberg.pdf.

18. CONBIOÉTICA. (2013). *Declaración de Helsinki*. Comisión Nacional de Bioética. Recuperado de http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf.
19. COPLADEM. (2015). *Plan de Desarrollo del Estado de México 2011 - 2017*. Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de México. Recuperado de http://copladem.edomex.gob.mx/acerca_del_copladem.
20. Cuadra, M, D., Mendoza, G., y Constantino, N. (2012). *Representación social de deporte y educación física en estudiantes con obesidad*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 10 (2), 983-1001. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n2/v10n2a15.pdf>.
21. Culebras, J., Wanden-Berghe, C., y Camilo, M. E. (2010). *Conceptos y definiciones de la desnutrición Iberoamericana*. Nutrición Hospitalaria, 1-9. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309226766001.pdf>.
22. DIF. (2009). *Descripción e informe de resultados de la estrategia integral de asistencia social alimentaria, para el ejercicio 2009*. Recuperado de <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/DGADC-InformeResult-ProgrsAlim-Ene-Dic09.pdf>.
23. DOCET. (2009). *Concepto del niño*. DOCET. Recuperado de http://www.docet.edu.mx/?page_id=1688.
24. Duque, R. (1993). *La evaluación educativa: Concepto, períodos y modelos*. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/447/44740211.pdf>
25. ENSANUT. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Resultados Nacionales 2012*. ENSANUT. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>.
26. Esteban, A, M. y Zapata, R, M. (2012). *Modelo pedagógico de desarrollo de los modos de actuación pedagógicos profesionales en el plano de contraste del programa nacional de formación de educadores*. Enciclopedia y Biblioteca Virtual de las Ciencias Sociales, Económicas y Jurídicas. Recuperado de <http://www.eumed.net/tesis->

- [doctorales/2012/yjqc/estrategia pedagogica para el desarrollo de los modos.html](#).
27. FADP. (2009). *La didáctica*. Fundación Academia de Dibujo Profesional http://www.fadp.edu.co/uploads/ui/articulos/LA_DIDACTICA.pdf.
28. Fernández, B, R. (1995). *Conceptos básicos en evaluación de programas*. Recuperado de <http://aborges.webs.ull.es/ep%20tema%201.pdf>.
29. Freeman, H. E., y Rossi, P. H. (1993). *Conceptos básicos en evaluación de programas*. Recuperado de <http://aborges.webs.ull.es/ep%20tema%201.pdf>.
30. García, R, J. (1989). *La evaluación*. DIALNET. Recuperado de dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3629230.pdf.
31. Guédez, V. (2004). *La generación del conocimiento pedagógico desde la perspectiva bolivariana y Socialista*. Educere. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379004.pdf>
32. ISEM. (2014). *Obesidad Infantil*. Instituto de Salud del Estado de México. Recuperado de <http://salud.edomex.gob.mx/cevece/obesidadinfantil.htm>.
33. Klingberg, L. (2014). *Metodologías*. Recuperado de <https://www.goconqr.com/en/p/1219870-metodolog-as-de-la-ense-anza---creado-desde-un-mapa-mental-1-notes>.
34. Lafourcade. P, D. (1972). *Los Procesos en la evaluación educativa*. Educere. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/356/35603115/>.
35. Marín, G, F. (2002). *La generación del conocimiento pedagógico desde la perspectiva bolivariana y Socialista*. Educere. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379004.pdf>
36. Mataix, V, J. (2005). *Nutrición para Educadores*. En J. Mataix Verdú, *Nutrición para Educadores*. 1,401,492. España: Editorial Díaz de Santos.
37. MEDISUR. (2008). *La familia. Una mirada desde la Psicología*. MEDISUR. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319>.
38. Meléndez, J., Cañez, G., y Frías, H. (2010). *Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México*. Revista Latinoamericana de Ciencias

- Sociales, Niñez y Juventud, VIII (2), 1131-1147. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77315155025>
39. Miguel, A, E. (2006). *Planeación / Plan Regional*. Enciclopedia y Biblioteca Virtual de las Ciencias Sociales, Económicas y Jurídicas. Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006b/voz/1b.htm>.
40. Mintzberg, H. (1987). *La formación de la estrategia en Mintzberg y las posibilidades de su aportación para el futuro*. SCIELO. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfce/v17n2/v17n2a03>.
41. Monereo, F. C. *Estrategias de enseñanza y aprendizaje*. Ministerio de Educación. Recuperado de http://www2.minedu.gob.pe/digesutp/formacioninicial/wp-descargas/bdigital/033_estrategias_de_ensenanza_y_aprendizaje.pdf.
42. Monrreal, M, M., Gallegos, C. E., Carrillo, C. A., Sifuentes, L. D., y Olvera, B, M. (2010). *Sobrepeso, obesidad y dislipidemias en población universitaria del noreste de México*. Investigación y Educación en Enfermería, 28 (1), 101-107. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215294013>.
43. Monteverde, M., y Novak, B. (2008). *Obesidad y Esperanza de Vida en México*. Población y Salud en Mesoamérica, VI (1), 1-13. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44660104>.
44. Muñoz, B., y Riverola, J. (2003). *Gestión del conocimiento organizacional en taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas*. Espacios. Recuperado de <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>.
45. OCDE. (2013). *México debe combatir el aumento de la obesidad, asegura la OCDE*. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Recuperado de http://www.oecd.org/centrodemexico/medios/Mexico_press%20release_5_esp_CZB-Final.pdf.
46. OMENT. (2016). *Cifras de Sobrepeso y Obesidad en México-ENSANUT MC 2016*. Observatorio Mexicano de Enfermedades no Transmisibles. Recuperado de <http://oment.uanl.mx/cifras-de-sobrepeso-y-obesidad-en-mexico-ensanut-mc-2016/>.

- 47.OMS. (1998). *Promoción de la Salud Glosario*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>.
- 48.OMS. (2015). *Obesidad y Sobrepeso*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.
- 49.OMS. (2015). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
- 50.ONU. (S/A). *Familia*. Organización Mundial de las Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.un.org/es/globalissues/family/>.
- 51.OPS. (2017). *Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití*. Organización Panamericana de Salud. Recuperado de http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911%3Aoverweight-affects-half-population-latin-american-caribbean-except-haiti&Itemid=1926&lang=es.
- 52.Otero, L, B. (2012). *Nutrición*. Estado de México, México: Red Tercer Milenio.
- 53.Othanel, S. (2014). *Metodologías*. Goconqr. Recuperado de <https://www.goconqr.com/en/p/1219870-metodolog-as-de-la-ense-anza---creado-desde-un-mapa-mental-1-notes>.
- 54.Oxford, R. *Estrategias didácticas para enseñar a aprender*. Bibliociencias. Recuperado de <http://www.bibliociencias.cu/gsdll/collect/libros/index/assoc/HASH143c.dir/doc.pdf>
- 55.Pajuelo, J., Rocca, J., y Gamarra, M. (2003). *Obesidad infantil: sus características antropométricas y bioquímicas*. Anales de la Facultad de Medicina, 64 (1), 21-26. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37964104>.
- 56.Pallares, N, J., y Baile, A, J. (2012). *Estudio de la obesidad infantil y su relación con la imagen corporal en una muestra española*. Psychologia. Avances de la

- disciplina, VI (2), 13-21. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225788001>.
57. Perloff, R., Perloff, E., y Sussna, E. (1976). *Conceptos básicos en evaluación de programas*. Recuperado de <http://aborges.webs.ull.es/ep%20tema%201.pdf>.
58. Plaza, A, J., Siurana, R, J., Vergara, G, L., Mateos, R, F., y Romero, B, M. (2008). *Prevalencia de Obesidad en escolares*. Revista Clínica de Medicina de Familia, II (3), 106-110. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000100004
59. PND (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018*. Gobierno de la República. Recuperado de <http://pnd.gob.mx/>.
60. Ponce y Ponce de León, G., Arce, T. M., Núñez, S. A., Ruiz, E. C., Mayagoitía, W. J., y Haro, A. (2010). *Obesidad y Tejido Adiposo*. Revista Salud Pública y Nutrición. Recuperado de <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/265>.
61. Riecken, H, W. (1972). *Conceptos básicos en evaluación de programas*. Recuperado de <http://aborges.webs.ull.es/ep%20tema%201.pdf>.
62. Ríos, V., Gasca, G, A., Ordoñez, A., Vera, E., Franco, M, M., Tolentino, M, L. (2013). *Reducción de la obesidad infantil a través del componente de nutrición de una iniciativa de Escuela Promotora*. Salud Pública de México, 55 (3), S431-S433. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000900010.
63. Rodríguez, E. (1986). *Modelo de programas*. Grupo de Tecnología Educativa. Recuperado de <http://tecnologiaedu.us.es/formate/curso/modulo7/programas.htm>.
64. Rodríguez, N, G., Sánchez, O, A., López, G, B., Pérez de la Cruz, A., Manzano, R, B., y Planells del Pozo, E. (2012). *Estudio comparativo del estatus clínico-nutricional en mujeres obesas posmenopáusicas incluidas en un*. Nutrición Hospitalaria, 27 (2), 606-611. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200038.

65. Rodríguez, R, E., López, P, B., López, S, M., y Ortega, M. (2011). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles*. *Nutrición Hospitalaria*, 355-363. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200017.
66. Rodríguez, R, R. (2006). *La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación*. *Investigación en Salud*, III (2), 95-98. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14280207>.
67. Ronda. (2012). *Modelo pedagógico de desarrollo de los modos de actuación pedagógicos profesionales en el plano de contraste del programa nacional de formación de educadores*. Enciclopedia y Biblioteca Virtual de las Ciencias Sociales, Económicas y Jurídicas. Recuperado de http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/yjqc/estrategia_pedagogica_para_el_desarrollo_de_los_modos.html.
68. Rosales, C. (1990). *La evaluación*. DIALNET. Recuperado de dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3629230.pdf.
69. Rosental, M., y Iudin. P. (1973). *Conocimiento*. EcuRed. Recuperado de <http://www.ecured.cu/index.php/Conocimiento>.
70. Ruiz, A, J., Aschner, P., Puerta, M., y Cristancho, R, A. (2012). *Estudio IDEA (International Day for Evaluation of Abdominal Obesity): prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo asociados en atención primaria en Colombia*. *Biomédica, Revista del Instituto Nacional de Salud*, 32 (4), 610-616. Recuperado de <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/799/1669>.
71. Ruiz, J, M. A. (2003). *Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes*. España: Editorial Díaz de Santos.
72. SALUDMED. (2000). *Conceptos Básicos de Nutrición*. SALUDMED. Recuperado de <http://www.saludmed.com/Salud/Nutricion/ConcptBa.html>.

73. SEP. (2012). *Criterios para el diseño de los programas*. Secretaría de Educación Pública. Recuperado de http://www.dgespe.sep.gob.mx/planes/les/criterios/disenio_prog.
74. Serra, M, L., Aranceta, B, J., y Mataix, V, F. (2006). *Nutrición y Salud Pública. Métodos, Bases y Aplicaciones*. España: Editorial MASSON.
75. Serrano, R, M. (2009). *Nutrición y Alimentación Nuevas perspectivas*. (p. 55-56). España: McGRAW-HILL.
76. Servín, R. M. (2013). *Nutrición Básica y Aplicada*. México: UNAM SUAyED.
77. SMU. (S/A). *Familia y Sociedad*. Sindicato Médico del Uruguay. Recuperado de <https://www.smu.org.uy/elsmu/comisiones/reencuentro/familia-y-sociedad.pdf>.
78. SSA. (1999). *Norma Oficial Mexicana, NOM-169-SSA1-1998. Para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo*. Secretaría de Salud. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/169ssa18.html>.
79. SSA. (2000). *Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño*. Secretaría de Salud. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>.
80. SSA. (2006). *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar información*. Secretaría de Salud. Recuperado de http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/2_norma_oficial_mexicana_nom_043_SSA2_2005.pdf.
81. SSA. (2010). *Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria*. Secretaría de Salud. Recuperado de <http://activate.gob.mx/documentos/acuerdo%20nacional%20por%20la%20salud%20alimentaria.pdf>.
82. SSA. (2010). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/2010.

- 83.SSA. (2014). *Ley General de Salud*. Secretaría de Salud. Recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf.
- 84.SSA. (2014). *Promoción de la Salud*. Secretaría de Salud. Recuperado de <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgpps/interior1/promocion.html>.
- 85.SSA. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Secretaria de Salud. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.
- 86.SSA. (28 de Julio de 1994). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio*. Secretaría de Salud. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/008ssa23.html>.
- 87.SSM. (2017). *Programa Estatal de Nutrición*. Servicios de Salud de Morelos. Recuperado de <http://www.ssm.gob.mx/portal/index.php/programas/programas-salud/22-nutricion>
- 88.Torres, O, J., Peñaranda, C, F., Bastidas, A, M., Escobar, P; G., Pérez, B, F., Arango, A., y Rivas, E. (2010). *El educador como investigador de su práctica pedagógica: la importancia de la reflexión en la educación para la salud*. Facultad Nacional de Salud Pública, 161-168. <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/3056>.
- 89.UNICEF. (2005). *Definición de la Infancia*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de <https://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>.
- 90.Valle, A., González, C. R., Cuevas, G. L., y Fernández, S. A. (1998). *Las estrategias de aprendizaje: características*. Universidad del País Vasco. Recuperado de <http://www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/viewFile/87/83>.
- 91.Whitehead, M., y Dahlgren, G. (2010). *Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales*. Dinamarca: O.M.S.