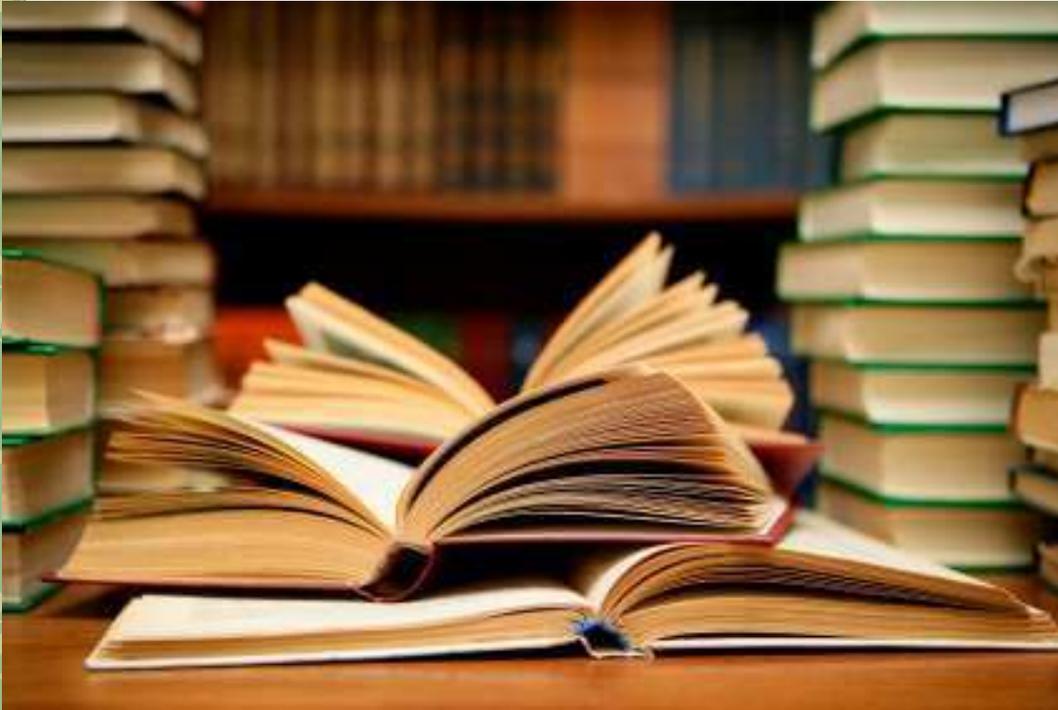


Universidad FASTA  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Licenciatura en Nutrición



# EDUCACIÓN ALIMENTARIA EN ESCUELAS DE NIVEL POLIMODAL

Autora  Juliana  Podio

Tutora  Lic.  María  Rosa  Vulich

Departamento  de  Metodología



DE LA FRATERNIDAD DE AGRUPACIONES SANTO TOMAS DE AQUINO



BIBLIOTECA UNIVERSITARIA  
UFASTA

ESTE DOCUMENTO HA SIDO DESCARGADO DE:

THIS DOCUMENT WAS DOWNLOADED FROM:

CE DOCUMENT A ÉTÉ TÉLÉCHARGÉ À PARTIR DE:



REPOSITORIO DIGITAL  
UFASTA

ACCESO: <http://redi.ufasta.edu.ar>

CONTACTO: [redi@ufasta.edu.ar](mailto:redi@ufasta.edu.ar)

**“Si planificas para un año, siembras trigo. Si planificas para una década, plantas árboles. Si planificas para una vida, educas personas”**

**Wanzu**



**BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA**

A mi mamá, mi papá y mi hermano

porque son los más importantes

que tengo en la vida



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



Agradezco a mi familia especialmente, ya que son ellos los que me acompañan cada día.

A mis amigas por siempre confiar en mí, y alentarme en cada momento.

A María Rosa Vulich, mi tutora, por su buena predisposición y sugerencias.

A Marisa Pajón y Jose Rocha, por su valiosa colaboración, por su tiempo y predisposición.

A Vivian Minaard, por sus sugerencias y correcciones que enriquecieron este trabajo.

A todas las personas que colaboraron directa o indirectamente dándome instrucciones o ideas.

A los docentes de la materia Salud y Adolescencia de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz, quienes brindaron su apoyo y dedicaron parte de su tiempo a colaborar con este trabajo.



El presente estudio tiene como objetivo indagar acerca de las temáticas seleccionadas por los profesores de “Salud y Adolescencia” sobre Alimentación y Nutrición, la capacitación que han realizado en relación al tema, las estrategias de aprendizaje que emplean en el aula y el tipo de representaciones sobre temas relacionados a Alimentación y Nutrición.

A partir de esto se realiza una encuesta al total de los docentes de “Salud y Adolescencia” del partido de Necochea para determinar el modo en que son abordados los temas sobre Alimentación y Nutrición; abarcando desde etapas previas, como la formación profesional y la capacitación realizada; la etapa de planificación del docente en cuanto a temáticas y material bibliográfico seleccionado; y las etapas de puesta en práctica, indagando sobre estrategias utilizadas en el aula y realización de proyectos escolares. A fin de realizar un análisis más exhaustivo, se entrevista a 21 los docentes de escuelas públicas y privadas, para analizar las representaciones que poseen sobre temas relacionados a Alimentación y Nutrición.

Los resultados del análisis muestran que la mayoría de los docentes son Prof. de Cs. Naturales y Biología. Menos del 35% del total realiza capacitación al respecto, y cerca del 70% incluye los temas en su planificación anual. Las estrategias utilizadas para el dictado de las clases guardan relación con las sugeridas por la materia. El análisis de las representaciones revela que al definir diferentes conceptos, las respuestas son muy variadas, algunas vagas o incompletas y otras erróneas. La mayoría de los docentes identifica la adolescencia como una etapa de vulnerabilidad y las patologías que consideran más prevalentes son la bulimia, anorexia, sobrepeso y obesidad; coincidiendo esto con las temáticas seleccionadas para su planificación anual.

Los títulos habilitantes para dar la materia son Prof. de Cs. Naturales; de Biología; de Cs. de la Educación, Lic. en Biología; en Psicología y Enfermería. Los Lic. en Nutrición no están habilitados, por lo que se considera apropiado que, siendo un profesional idóneo para brindar educación nutricional, pueda ejercer, con la debida capacitación docente, la práctica de “Salud y Adolescencia”, valiéndose de recursos como convocatoria a otros profesionales para el tratado de los demás temas que imparte la citada cátedra, al igual que lo hacen el resto de profesionales que actualmente dictan la materia.

Palabras Claves: **Educación alimentaria nutricional-Docentes-Salud y Adolescencia.**



Introducción.....	Página 1
Capítulo 1	
“Bases de la Educación” .....	Página 6
Capítulo 2	
“Situación alimentaria-nutricional en materia de Educación”.....	Página 19
Capítulo 3	
“Sistema de Educación Polimodal”.....	Página 35
Diseño Metodológico .....	Página 46
Análisis de datos .....	Página 60
Conclusiones.....	Página 111
Bibliografía.....	Página 120
ANEXO .....	Página 128



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



# INTRODUCCIÓN





La prevalencia de sobrepeso y obesidad es cada vez mayor en todo el mundo; este problema no escapa a la población argentina, presentándose en los diferentes grupos étnicos. La rapidez con que avanzan estas cifras, excluyen causas genéticas (1 cada 200 niños obesos) y tienen como principales causas, las de origen sociológico, cultural y ambiental, que promueven el aumento de consumo de “comidas rápidas”, ricas en grasas saturadas y grasas trans; gaseosas y jugos artificiales con alta proporción de hidratos de carbono simples, cuya densidad calórica es alta y su calidad nutricional es muy pobre.<sup>1</sup>

El éxito terapéutico, se logra sólo en un 25% de los pacientes con sobrepeso u obesidad, por este motivo, la prevención siempre es mejor que el tratamiento.<sup>2</sup>

Hoy en día, la mayor parte de los países modifican sus políticas, para dirigir el gasto público en salud hacia otros sectores, dando mayor prioridad a las acciones preventivas y de salud colectiva. Los principales instrumentos de prevención primaria son la educación para la salud y la prevención específica. La educación para la salud tiene un ámbito de competencia muy diverso, abarca aspectos tales como la promoción de una alimentación sana y equilibrada, una vivienda higiénica y funcional, fomento de la actividad física, acceso a fuentes de recreación, práctica del descanso reparador, así como la ampliación de la cultura sobre la salud.<sup>3</sup>

La alimentación y, consecuentemente, la educación nutricional son pilares fundamentales de la salud individual y colectiva de la población. Esto está contemplado por la OMS en sus objetivos de salud para el año 2000 y son tomados por los diversos países en sus planes de salud, haciendo hincapié en los hábitos alimentarios como determinantes de la salud.<sup>4</sup>

Una buena educación alimentaria es la base para elegir un plan alimentario nutritivo, para saber cómo preparar alimentos con bajos recursos,

---

<sup>1</sup> Pérez, Elisa C., et al. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina*. N° 179 – Marzo 2008

<sup>2</sup> Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. *Lineamientos para el cuidado nutricional*. Eudeba.p.464.

<sup>3</sup> Rivera Barragán, María del Rosario. La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. *Revista Cubana Salud Pública, ene.-mar. 2007, vol.33, no.1, p.0-0. ISSN 0864-3466*.

<sup>4</sup> Ibid



manipularlos de forma segura, así como evitar enfermedades de transmisión alimentaria.<sup>5</sup>

Una alimentación adecuada contribuye a evitar o disminuir la incidencia de patologías agudas o crónicas, alcanzar el desarrollo del potencial físico y mental y aportar reservas para las circunstancias de esfuerzo.<sup>6</sup>

Actualmente los adolescentes pasan la mayor parte del día en la escuela y, a menudo, se quedan a realizar actividades luego del horario escolar.<sup>7</sup> La escuela es el lugar ideal para realizar acciones de prevención contra el sobrepeso u obesidad, ya que cuenta con espacios e instrumentos que contribuyen al conocimiento de los alimentos y al establecimiento de comportamientos alimentarios saludables. Tanto el aula, espacio destinado a la adquisición de conocimientos y actitudes, como el comedor y el quiosco de la escuela, son espacios de gran importancia en el proceso de educación nutricional de niños y adolescentes,<sup>8</sup> sin dejar de lado el rol que cumple la familia en la formación de hábitos.

Como afirma Boutrif, E.:<sup>9</sup>

*“Enseñar nutrición en las escuelas puede ayudar a reducir el costoso impacto económico de las enfermedades relacionadas con la alimentación de las futuras generaciones. Los gobiernos deben convertir la educación nutricional en una prioridad.” (...)*

La adolescencia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo del ser humano, por lo cual es de suma importancia recibir una correcta alimentación en calidad, cantidad, adecuación y armonía.<sup>10</sup> La población escolar del nivel polimodal está comprendida en el período de la adolescencia,

---

<sup>5</sup> Boutrif, E. Buenos hábitos alimentarios contra la malnutrición y las enfermedades relacionadas con la dieta. *FAO*. 9 de octubre de 2007, Roma.

<sup>6</sup> Pérez, Elisa C., et al. op cit.

<sup>7</sup> Chacho, Candela. Estándares nutricionales para los alimentos en la escuela. Agosto 2007. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)

<sup>8</sup> ----- . Regulación de la oferta de alimentos en las escuelas. Diciembre 2007. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)

<sup>9</sup> Boutrif, E. Op cit.

<sup>10</sup> Pérez, Elisa C., et al. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina*. N° 179 – Marzo 2008



por estas razones, y a raíz de numerosos estudios que comprueban la importancia de realizar educación en nutrición, se considera conveniente realizar una propuesta para informar y guiar al profesor, cuyo rol es vital para poder incluir en el diseño curricular la educación en nutrición como pilar para mejorar la calidad de alimentación y con ella la calidad de vida de los alumnos.

Asintiendo lo dicho por Rivera Barragán: <sup>11</sup>

*(...) “Cuando se tenga conciencia de que la buena alimentación de cada día es el mejor seguro para la salud, se habrá adelantado un paso definitivo hacia la derrota de las enfermedades.”(...)*

A partir de esto se plantea el siguiente problema:

¿Cuáles son las temáticas seleccionadas por los docentes de “Salud y Adolescencia” sobre Alimentación y Nutrición, la capacitación que ha realizado en relación al tema, las estrategias de aprendizaje que emplean en el aula y el tipo de representaciones sobre temas relacionados a Alimentación y Nutrición?

El objetivo general es:

- Indagar acerca de las temáticas seleccionadas por los docentes de “Salud y Adolescencia” sobre Alimentación y Nutrición, la capacitación que han realizado en relación al tema, las estrategias de aprendizaje que emplean en el aula y el tipo de representaciones sobre temas relacionados a Alimentación y Nutrición.

Los objetivos específicos son:

- Determinar cuáles son las temáticas sobre Alimentación y Nutrición abordadas por los docentes de “Salud y Adolescencia” de nivel Polimodal.
- Examinar el tipo de capacitación realizada por los docentes de “Salud y Adolescencia” de nivel polimodal, sobre temas relacionados Alimentación y Nutrición.

---

<sup>11</sup> Rivera Barragán, María del Rosario. Op cit.



- Explorar las estrategias de aprendizaje utilizadas por docentes de “Salud y Adolescencia” de nivel Polimodal.
- Sondear el tipo de representaciones que tienen los docentes de la materia “Salud y Adolescencia” acerca de temas relacionados a Alimentación y Nutrición.





# CAPÍTULO III

## BASES DE LA

### EDUCACIÓN





□

La educación<sup>1</sup> es un proceso bidireccional, mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar, por medio de la palabra, así como mediante acciones, sentimientos y actitudes; formando parte del proceso de socialización de los individuos.

Se comparten ideas, cultura, conocimientos, asimilando así, normas de conducta, modos de ser y formas de ver el mundo de generaciones anteriores, creando además otros nuevos. Este proceso no siempre ocurre en la escuela, ya que existen tres diferentes tipos de Educación: la formal, la no formal y la informal<sup>2</sup>; y dependiendo del grado de concienciación, será para toda la vida o por un periodo determinado, pasando a formar parte del recuerdo en el último de los casos.<sup>3</sup>

En la práctica, y debido a la naturaleza misma del fenómeno educativo, las fronteras entre estas categorías; se pierden fácilmente, sobre todo entre la educación no formal y la informal. Esta distinción tripartita pasó a asociarse además a un nuevo concepto que surgió también por entonces en el ámbito de la política educativa: el del aprendizaje permanente o a lo largo de toda la vida.

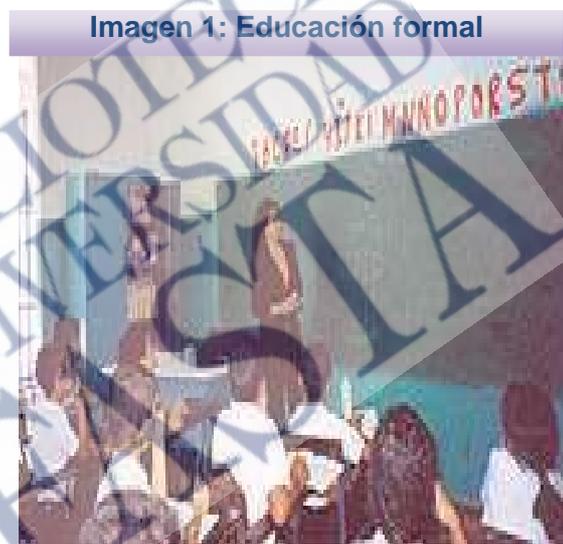


Imagen 1: Educación formal

Fuente: [www.dateunchance.org](http://www.dateunchance.org)

□

<sup>1</sup> Educación: Es la presentación sistemática de hechos, ideas, habilidades y técnicas a los estudiantes. Se refiere a la influencia ordenada y voluntaria ejercida sobre una persona para formarle o desarrollarle; de ahí que la acción ejercida por una generación adulta sobre una joven para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del hombre y la sociedad y apareció en la faz de la tierra desde que apareció la vida humana. Es la que da vida a la cultura, la que permite que el espíritu del hombre la asimile y la haga florecer, abriéndole múltiples caminos para su perfeccionamiento.

<sup>2</sup> **Educación formal:** aprendizaje ofrecido normalmente por un centro de educación o formación, con carácter estructurado (según objetivos didácticos, duración o soporte) y que concluye con una certificación. El aprendizaje formal es intencional desde la perspectiva del alumno.

**Educación informal:** aprendizaje que se obtiene en las actividades de la vida cotidiana relacionadas con el trabajo, la familia o el ocio. No está estructurado (en objetivos didácticos, duración ni soporte) y normalmente no conduce a una certificación. El aprendizaje informal puede ser intencional pero, en la mayoría de los casos, no lo es (es fortuito o aleatorio).

**Educación no formal:** aprendizaje que no es ofrecido por un centro de educación o formación y normalmente no conduce a una certificación. No obstante, tiene carácter estructurado (en objetivos didácticos, duración o soporte). El aprendizaje no formal es intencional desde la perspectiva del alumno.

<sup>3</sup> Definición de educación. 2 de Septiembre 2008. [www.bibliotecaesawu.com](http://www.bibliotecaesawu.com)







□

Los problemas de nutrición hoy en día dependen fundamentalmente de 3 factores: del desarrollo económico y agropecuario del país; de la cantidad y

**Imagen 2: Variedad de vegetales**



Fuente: <http://www.elviandon.com/Productos.html>

calidad de los alimentos disponibles a precios razonables, así como los hábitos alimentarios y los patrones culturales.<sup>12</sup>

El trabajo del nutricionista en la educación nutricional resulta esencial para identificar y evaluar problemas nutricionales y a partir de ahí poder intervenir en políticas generales de salud y programas de formación en nutrición.<sup>13</sup>

La ardua tarea que presenta el cambio de hábitos, actitudes y comportamientos, es razón suficiente para replantear aspectos de esta disciplina para contribuir a su perfeccionamiento, haciendo necesaria la intervención de todos y cada uno de los agentes que intervienen en materia alimentaria, incluyendo factores económicos y políticos que generalmente son los más difíciles de modificar debido a los intereses en juego. Un ejemplo claro es el de la publicidad alimentaria o los intereses de la industria alimentaria que cada vez mas promociona productos que provocan confusión. Todo esto debería hacernos reflexionar sobre la educación nutricional y su importancia.<sup>14</sup>

La educación debe contribuir a ampliar la capacidad de acción y reflexión de cada persona en el mundo en que vive, promover los espacios de acción, en lo procedimental, actitudinal y conceptual, para propiciar la transformación personal y colectiva; por lo tanto se expresa a través de distintas culturas, generaciones, diferentes épocas históricas y a lo largo de la vida. El proceso educativo no puede ser analizado por fuera del contexto socioeconómico y político del cual forma parte.<sup>15</sup>

□

<sup>12</sup> Arfuso Violeta. *Educación nutricional: para una alimentación saludable*. [www.enplenitud.com](http://www.enplenitud.com)

<sup>13</sup> Navas López, Julia. Op cit.

<sup>14</sup> Ibid

<sup>15</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.



□

El compromiso social del profesional es el del autoperfeccionamiento, el cual debe ser constante, llevarlo a mejorar como ser humano y como profesional, desarrollando capacidad crítica para mejorar el conocimiento de la realidad social, económica, política y nutricional, y contribuir al desarrollo social integral. Se debe conocer la realidad dada, el contexto; saber que la gente dispone de procedimientos empíricos y saber popular, que constituyen la manifestación de su cultura y que no pueden ser mecánicamente reemplazados. El significado político y social de la actuación del educador y de las disciplinas del área de salud y nutrición estriba fundamentalmente, en que debe brindarse el conocimiento de la realidad en que se vive, ayudando a entender la situación de alimentación y salud; a formar un espíritu crítico y a concientizar al individuo de su potencial en la solución de los problemas de salud y en sí, tiene efecto en el desarrollo integral del individuo y de la población, el cual avanza o se paraliza en la medida en que la formación del docente y el enfoque de las disciplinas sea adecuado a la realidad de medio.<sup>16</sup>

Actualmente se toma al individuo como un ente aislado y no como un ser biopsicosocial, asimismo los contenidos de nutrición y salud se brindan como piezas aisladas.<sup>17</sup>

Entre los principales modelos de educación en nutrición se destacan<sup>18</sup>, el CAP -Conocimiento, Actitudes y Practicas-, que supone que tener conocimiento en nutrición, conduce a modificar los hábitos y como consecuencia las practicas alimentarias. Apunta a la necesidad de incentivar a la persona para la acción por medio de mensajes que enseñan cómo debe hacerlo.

Otro de los modelos es el de Motivación y Cambio de Conducta, el cual apunta a lograr cambios de conducta a nivel individual como social o del entorno. Sostiene que la persona se decide a cambiar si tiene la garantía de que con la nueva propuesta obtendrá los resultados esperados. Usa amenazas o beneficios futuros como incentivo, ya que sirven para reforzar la acción.

Los modelos Comunitarios se basan en el fortalecimiento de la comunidad para que ella misma identifique sus necesidades y utilice sus

□

---

□

<sup>16</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

<sup>17</sup> Ibid

<sup>18</sup> Contento et al. *The effectiveness of nutrition education and implication for nutrition education policy, programs and research. A Review of research. Journal of Nutrition Education, 27:284-380.1995*



□

recursos para resolver sus problemas. Dándole así, mayor protagonismo y poder de decisión, promoviendo una conciencia crítica de la situación. La participación comunitaria se da en todas las etapas, en la Identificación de problemas y causas; de soluciones y recursos requeridos; de toma de decisiones con base en prioridades; de formulación y ejecución de proyectos; y de evaluación continua.

Incluye la resolución de problemas a través de la investigación- acción con ayuda externa desarrollando sentimiento de pertenencia y promoviendo consenso entre la población.

Un ejemplo de este modelo es el denominado “Escuelas Saludables” del INCAP/OPS/OMS, que actualmente se encuentra vigente en varios países latinoamericanos y el Caribe.

**Cuadro Nº 1**

Principales características de este modelo participativo:
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Privilegia el eje educador/profesional – educando/paciente;</li> <li>✓ Énfasis en las relaciones pedagógicas (docente-alumno, alumno-alumno, docente-docente);</li> <li>✓ Integra teoría y práctica, aula y sociedad;</li> <li>✓ La enseñanza y aprendizaje se integran como soportes de la formación;</li> <li>✓ Las estrategias pedagógicas deben ser mayormente grupales e innovadoras;</li> <li>✓ La formación debe incluir tanto lo intelectual, como lo afectivo, lo consciente y lo inconsciente de la persona;</li> <li>✓ La formación individual está constituida por múltiples determinantes familiares, institucionales, generacionales y sociales;</li> <li>✓ Promueve el dialogo, la reflexión, la solidaridad, la cooperación y el pensamiento crítico;</li> <li>✓ Educando y grupo son sujetos activos;</li> <li>✓ El rol del docente es de facilitador y orientador;</li> <li>✓ El error se asume como parte del proceso de aprendizaje y a su vez genera mayor motivación en el educando.</li> </ul>

Fuente: Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina.



□

Existen diferentes teorías que inciden en la práctica educativa aunque no siempre de forma explícita:

**Diagrama 1: Teorías del Aprendizaje**



Fuente: Adaptado de Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina.



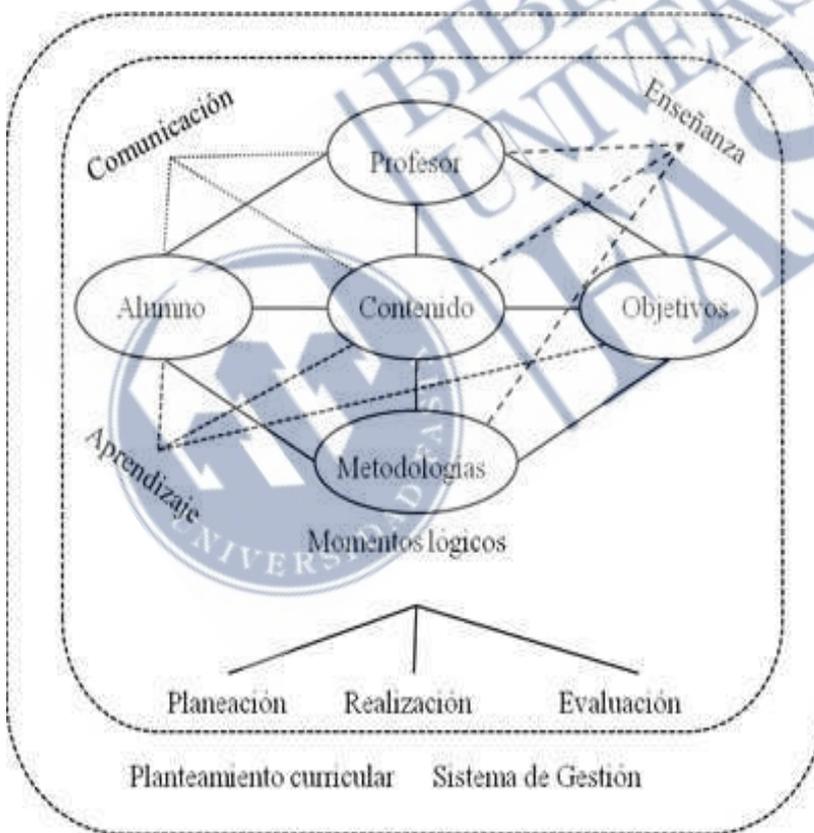
□

La didáctica<sup>19</sup> propone una enseñanza que ayude a comprender la sociedad apropiándose de conceptos de diferentes disciplinas. Para quienes tienen la responsabilidad de enseñar nutrición, de mediar entre el paciente o comunidad y el saber científico, se plantea la necesidad ineludible de pensar en la relación entre realidad, nutrición y educación.

Con esto se hace hincapié no solo en la actualización de la producción científica, sino también en la relevancia socio-cultural de los conocimientos, destrezas, valores para los individuos y los grupos que forman parte de la comunidad y en los efectos que pueda tener en la calidad de vida individual y colectiva lo que se enseña.

En el sistema didáctico pueden señalarse el lugar ocupado por el educador/profesor/nutricionista, el del educando-alumno/paciente/comunidad y

**Diagrama 2: Ejemplo de un Sistema didáctico**



el ocupado por el

saber; cuya relación es dinámica y forma parte de la relación didáctica. Este sistema es abierto, ya que el medio plantea las exigencias y las problemáticas justificando la construcción interior que luego traducida en acción, tendrá por objetivo la transformación del medio y la resolución del problema.

**FUENTE:** <http://www.cuaed.unam.mx/boletin/boletinesanteriores/boletinsuayed01/suayedjulieta.php>. Esta figura muestra los procesos implicados en la relación didáctica, como puede observarse, además de la enseñanza, aparecen imbricados la comunicación y el aprendizaje.

□

Es concebida como una teoría del aprendizaje integrada a una teoría de la enseñanza.

<sup>19</sup> Es concebida como una teoría del aprendizaje integrada a una teoría de la enseñanza.



□

La tarea de la Didáctica de la Nutrición es encontrar los caminos para llevar a cabo el aprendizaje de comportamientos alimentarios más saludables, de tal manera que repercuta favorablemente sobre el educando/paciente.

**Cuadro N° 2**

Principios didácticos en Nutrición
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Identificar con la comunidad/paciente factores causales de la problemática alimentaria-nutricional, intereses, experiencias y preconceptos en relación a salud y nutrición;</i></li> <li>✓ <i>Utilizar metodologías apropiadas para lograr la toma de conciencia;</i></li> <li>✓ <i>Aplicar técnicas variadas, no abusando siempre de la misma;</i></li> <li>✓ <i>Vincular y reestructurar el saber popular con el científico;</i></li> <li>✓ <i>Crear el ambiente adecuado, flexible, que permita el intercambio de opiniones;</i></li> <li>✓ <i>La reflexión sobre las propias practicas alimentarias es el punto de partida para modificar hábitos alimentarios;</i></li> <li>✓ <i>Los conocimientos deben ser accesibles a la población/paciente;</i></li> <li>✓ <i>Los contenidos que se desarrollen deben reflejar intereses, inquietudes, afectos, creencias de la comunidad/paciente;</i></li> <li>✓ <i>Utilizar comunicación no verbal para reforzar el lenguaje verbal y moverse adecuadamente dentro de espacio físico, sin distraer la atención.</i></li> </ul>

Fuente: Adaptado de Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina. p.56.

La comunicación en la relación pedagógica es un aspecto fundamental del proceso, ya que redefine la relación educador-educando y de los educandos entre sí. Esta relación debiera ser horizontal, recíproca, eliminando la concepción autoritaria o “bancaria” de la educación. El rol del docente implica calificar, legitimar, proponer, y a veces imponer, puntos de vista personales. Lo cual no significa que se ejerza en todos los casos una postura de superioridad y autoritarismo porque también puede ser capaz de generar los espacios para la reflexión y análisis crítico para que los educandos puedan construir sus propios conocimientos, habilidades, destrezas y sentimientos. Tanto los educadores como los educandos reciben la interacción de sentimientos y reaccionan a los mismos desde sus historias personales, las cuales refuerzan



el vínculo positivo o negativo entre ellos.<sup>20</sup> De esto se infiere que el proceso educativo está basado tanto en el saber cómo en los afectos que circulan entre Nutricionista/educador y paciente/educando; emociones, sentimientos, preocupaciones, preferencias y rechazos, condicionan y a veces determinan, los logros y dificultades de dicho proceso.

*“La relación pedagógica es ante todo una relación de comunicación”<sup>21</sup>*

Según Carls Rogers<sup>22</sup>, el principal objetivo de la Educación es la facilitación del aprendizaje, lo cual se refiere a la actividad que puede formular respuestas constructivas, cambiantes y flexibles a algunos de los problemas que se enfrentan los hombres. Entre enseñar y aprender no existe una relación directa de causalidad; para definir las condiciones adecuadas para facilitar el aprendizaje se deberá considerar desde que modelo se hace el análisis. La facilitación de un aprendizaje significativo depende de ciertas actitudes; como la autenticidad, cuando la persona es ella misma, se comporta como un ser humano y no con frialdad. Otra actitud a tener en cuenta es el aprecio, aceptación y confianza, es preocuparse por el otro, aceptarlo como un ser imperfecto, para crear confianza. Y por último, y no menos importante, la comprensión empática, que se refiere a la capacidad de comprender las reacciones del educando, teniendo una percepción sensible de cómo se presenta el proceso de aprendizaje, cuando ponerse en el lugar del otro, y ver el mundo desde el punto de vista del paciente-educando.<sup>23</sup>

Para concluir, la evaluación es el resultado del proceso de enseñanza/aprendizaje que contribuye a su mejora. Desde este punto de vista, la evaluación nunca termina, ya que debemos evaluar cada actividad que se realiza.

La evaluación busca indagar el aprendizaje significativo que se adquiere ante la exposición de un conjunto de objetivos previamente planeados, para los cuales institucionalmente es importante observar que los conocimientos demuestren que el proceso de enseñanza y aprendizaje tuvo lugar en el

20 Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

21 Ibid.

22 Rogers C., 1983. Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina.

23 Navarro A., Cristaldo P. Op cit.



□

individuo que ha sido expuesto a esos objetivos. Esto se refiere a la evaluación académica, en donde lo que importa es verificar y/u observar a través de diversos instrumentos cualitativos o cuantitativos, que la persona ha adquirido nuevas habilidades, destrezas, capacidades, métodos y técnicas, así como también la "calidad educativa" de su instrucción, que le permitan tener un buen desempeño para el bien de su comunidad, beneficio personal y desempeño laboral.

Según el momento en que se presentan se realizará; evaluación inicial que tiene como objetivo indagar en un alumno el tipo de formación que posee para ingresar a un nivel educativo superior al cual se encuentra; evaluación formativa es la que tiene como propósito verificar que el proceso de enseñanza-aprendizaje tuvo lugar, antes de que se presente la evaluación sumativa; la evaluación sumativa es la que se aplica al concluir un cierto periodo de tiempo o al terminar algún tipo de unidad temática, tiene la característica de ser medible, dado que se le asigna a cada persona que muestra este tipo de evaluación un número en una determinada escala, el cual refleja el aprendizaje que se ha adquirido, sin embargo, este número asignado no deja de ser subjetivo, ya que no se demuestra si en realidad el conocimiento aprendido puede vincularse con el ámbito social.

La evaluación es un proceso que procura determinar, de manera más sistemática y objetiva posible, la pertinencia, eficacia, eficiencia e impacto de actividades a la luz de los objetivos específicos. Constituye una herramienta administrativa de aprendizaje y un proceso organizativo orientado a la acción para mejorar tanto las actividades en marcha, como la planificación, programación y toma de decisiones futuras. No significa categorizar, ya que la categorización del conocimiento impide reconocer de manera efectiva el avance en el proceso de enseñanza-aprendizaje, es como enmarcar por episodios, la capacidad intelectual del aprendiz. Tampoco es generalizar, así como todo conocimiento es diferente, todo proceso que conlleva a él también es diferente de persona a persona, es decir, todos aprendemos de manera diferente, no podemos generalizar, aunque sí establecer criterios. Tampoco es calificar, asignar a un número no significa conocimiento, entonces, evaluar no es calificar. La misma nos ayuda a medir los conocimientos adquiridos, como así también, proporciona información de los avances logrados, con la finalidad



de conocer si se están cumpliendo o no los objetivos propuestos, como aporte a la Evaluación Educativa.<sup>24</sup>

Hoy en día, la enseñanza está al servicio de la educación, y por ende, deja de ser un objetivo central de los programas educativos la simple transmisión de información y conocimientos. Existiendo una necesidad, en donde la capacitación del alumnado está centrada en el autoaprendizaje, como proceso de desarrollo personal. Cada persona es un ser único, lo que muestra un elemento clave dentro del proceso de la evaluación: no evaluar nada más por evaluar, sino para mejorar el aprendizaje, la organización de las tareas entre otros aspectos metodológicos. Bajo la perspectiva educativa, la evaluación debe adquirir una nueva dimensión, y de esa manera darle un sentido de pertenencia a la enseñanza-aprendizaje.

La Evaluación puede conceptualizarse como un proceso dinámico, continuo y sistemático, enfocado hacia los cambios de las conductas y rendimientos, mediante el cual verificamos los logros adquiridos en función de los objetivos propuestos. Siendo éste para el docente el perfeccionamiento de su razón de ser.<sup>25</sup>



24

La evaluación educativa es un proceso sistemático y dirigido, en el cual intervienen una serie de elementos que pudieran ser: el ensayo, una representación teatral, un proyector integrador, una prueba de ensayo, etc. estos nos permiten determinar si un sujeto ha alcanzado todos los objetivos planteados, propiciando con ello un cambio en su actitud de una manera significativa.

<sup>25</sup> Definición de educación. 2 de Septiembre 2008. [www.bibliotecaesawu.com](http://www.bibliotecaesawu.com)



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASSTA

CAPÍTULO 11

SITUACIÓN  
ALIMENTARIA  
NUTRICIONAL EN  
MATERIA DE EDUCACIÓN





□

Comúnmente en Argentina, se ha dejado de lado la prevención y promoción de la salud y nutrición adecuada y ello se evidencia en la situación alimentaria-nutricional del país.<sup>1</sup>

Los recursos básicos para la salud son ingreso, vivienda y alimentación. La nutrición es la ciencia de los alimentos, nutrimentos y otras sustancias relacionadas con ello, su acción, interacción y balance en relación a la salud y la enfermedad, y a los procesos por los cuales el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta sustancias alimenticias. Pero el concepto también implica, el estudio de los hábitos alimentarios desde la producción, comercialización, selección, preparación, conservación, distribución y consumo de alimentos, asimismo sus efectos sobre la salud de los individuos y la comunidad, pero no hay que olvidar que además está interrelacionada con variables sociales, económicas, culturales y psicológicas de los alimentos y de la alimentación del ser humano considerada la perspectiva individual y social. Por lo tanto, sectores como, Educación, Salud, Agropecuario, Comercio e Industria, y Economía y Administración, constituyen áreas de desarrollo y aplicación de la Ciencia de la Nutrición.<sup>2</sup>

La nutrición no es solo una parte esencial del bienestar de las poblaciones sino que es un derecho humano básico.<sup>3</sup> Se encuentra en el centro de toda actividad y salud humanas, debido a la necesidad universal de la persona de contar con alimentos que le proporcionen energía, mantener la salud y sustentar la vida.<sup>4</sup>

La prevalencia de obesidad infantil está aumentando día a día de manera exagerada, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo<sup>5</sup> y esto se debe a que aumentan las conductas obesogénicas por el cambio en los patrones de alimentación y estilos de vida en la edad pediátrica.<sup>6</sup>

□

<sup>1</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Esta inserta en el artículo 11 de la Carta de los Derechos Humanos sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y también forma parte de otras declaraciones sobre derechos humanos.

<sup>4</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

<sup>5</sup> World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity. WHO technical report series 894. Ginebra WHO; 2000.

<sup>6</sup> Rubinstein A., Terrasa S. Medicina familiar y práctica ambulatoria. 2ªEd. Buenos Aires. Argentina. Editorial: Medica Panamericana, 2006: 1715-1721.



□

Al aumentar la prosperidad y urbanización, la alimentación tiende a ser por término medio, más rica en energía y grasas, especialmente saturadas; y a tener un contenido menor de fibras y carbohidratos complejos y a su vez un contenido mayor de alcohol, carbohidratos refinados y sal. En los medios urbanos disminuyen con frecuencia el ejercicio físico y el gasto de energía, mientras que tienden a aumentar el consumo de tabaco y el estrés.<sup>7</sup>

En América Latina los problemas nutricionales más comunes son, el déficit en la talla que existe paralelamente con sobrepeso y obesidad, cuyas tasas están en aumento.<sup>8</sup>

Kovalskys, Irina, et al. han realizado uno de los pocos estudios epidemiológicos representativos de la población adolescente de los diferentes países de América Latina, incluida Argentina. Los resultados del primer estudio de prevalencia de obesidad en la población adolescente de 10 a 19 años que asiste a la consulta pública y privada en la Argentina son: 20,8 % de los sujetos presentaban sobrepeso y un 5,4 % obesidad. Un 18,8 % de las mujeres y un 24,1 % de los varones tenían sobrepeso y presentaban obesidad el 3,4 % de las mujeres y el 7,9 % de los varones.<sup>9</sup>

La obesidad es un problema de salud pública mundial y su importancia durante la niñez y adolescencia está fundamentada en su compromiso biopsicosocial. La misma es un factor de riesgo importante de enfermedades crónicas no transmisibles, como hiperlipidemia, enfermedad cardiovascular isquémica, hipertensión arterial, diabetes tipo 2 y osteoartritis, aunque en la niñez, y especialmente en la juventud, la consecuencia más notoria es de orden psicosocial.<sup>10</sup> La segregación de los pares afecta la autoestima y promueve disconformidad con el propio cuerpo y hay evidencias de que esto sería un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios.<sup>11</sup> A su vez, el ser obeso en la infancia y adolescencia aumenta la probabilidad de ser

□

<sup>7</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

<sup>8</sup> Onis M, Blossner M. Prevalence and trends of overweight among preschool children in developing countries. *Am J clin Nutr* 2000; 72:1032-1039

<sup>9</sup> Kovalskys, Irina, Bay, Luisa, Rausch Herscovici, Cecile et al. *Prevalencia de obesidad en una población de 10 a 19 años en la consulta pediátrica. Rev. chil. pediatr.*, jun. 2005, vol.76, no.3, p.324-325. ISSN 0370-4106. [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)

<sup>10</sup> Dietz W. Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. *Pediatrics* 1998; 101:518-525.

<sup>11</sup> Engel GI. The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psych* 1980; 137: 535-544



obeso en la vida adulta.<sup>12</sup> La probabilidad de la Obesidad infantil de persistir en la adultez es 20% a los 4 años de edad y 80 % en la adolescencia.<sup>13</sup> El riesgo de padecer enfermedades crónicas asociadas se duplica en los que tuvieron exceso de peso en la niñez y es aún mayor si este se mantuvo en la adolescencia.<sup>14</sup> La prevención de la obesidad debería ser de alta prioridad en salud pública. El énfasis particular debería estar puesto en hábitos de vida saludables en todos los grupos de edad y especialmente, en niños y adolescentes. El adecuado tratamiento de la obesidad en la etapa pediátrica constituye la prevención de la obesidad del adulto,<sup>15</sup> ya que contribuye a evitar o disminuir la incidencia de patologías agudas o crónicas, alcanzar el desarrollo potencial físico y mental y aportar reservas para las circunstancias de esfuerzo,<sup>16</sup> disminuyendo los costos sociales y de atención de salud.<sup>17</sup>

El proceso de aterosclerosis comienza en la infancia, culminando como un factor de riesgo relacionado con el desarrollo de la placa vascular en la tercera y cuarta década de la vida. Una buena nutrición, actividad física y ausencia de consumo de tabaco, contribuyen a disminuir el riesgo de prevalencia e incluso retrasar o prevenir la aparición de enfermedad cardíaca.<sup>18</sup>

Otra de las problemáticas que se presenta en los adolescentes hoy en día, son los trastornos de la conducta alimentaria, siendo la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa los más comunes, o detectados con mayor frecuencia. Además existen otros trastornos de la conducta alimentaria, como la compulsión, la comilona, la bulimia sin acto compensatorio y la anorexia como síntoma de otra enfermedad.<sup>19</sup>

<sup>12</sup> Guo et al. The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35. *Am J Clin Nutr* 1994; 59: 810-819.

<sup>13</sup> Pérez, Elisa C., et al. Op cit.

<sup>14</sup> Must A. morbidity and mortality associated with elevated body weight in children and adolescents. *Am. J Clin Nutr* 1996;63: S445-S447

<sup>15</sup> Kovalskys, Irina, Bay, Luisa, Rausch Herscovici, Cecile et al. Op cit.

<sup>16</sup> Pérez, Elisa C., et al. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina*. N° 179 – Marzo 2008. [http://med.unne.edu.ar/revista/revista179/5\\_179.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista179/5_179.pdf)

<sup>17</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

<sup>18</sup> American Heart Association. Dietary Recommendations for Children and Adolescents: A Guide for Practitioners. *Pediatrics* 2006; 117: 544-559 [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)

<sup>19</sup> Torresani, Ma. Elena. Cuidado nutricional pediátrico. Eudeba.



□

Pero a estos debemos agregar nuevos trastornos como son la ortorexia<sup>20</sup>, vigorexia,<sup>21</sup> alcoholorexia<sup>22</sup> y diabolimia<sup>23</sup> que comienzan a escucharse cada vez más en ámbitos de adolescentes como una “moda”.

En relación a los jóvenes, uno de los aspectos que preocupa a los adultos gira en torno a la prevención. El consumo de alcohol en los adolescentes representa un problema importante y creciente en Salud Pública, en varios países del mundo, incluyendo la Argentina. La edad de iniciación de consumo ha descendido progresivamente hasta ubicarse entre los 11 y 12 años.<sup>24</sup>

Si asociamos adolescente-alcohol, sin llegar a relacionarlo con un componente patológico, el incremento del consumo de alcohol debería ser visto como un indicador clínico a nivel social de nuevas problemáticas y nuevas modalidades de relación, que esta población encuentra en las actuales modificaciones de la cultura y la vida social.<sup>25</sup>

En una encuesta realizada en adolescentes de una localidad de Buenos Aires, con el objetivo de determinar el grado de adicción a bebidas alcohólicas de los mismos, con una edad de entre 14 y mayores de 18 años se detectó que un 50% de los adolescentes menores consumen bebidas alcohólicas, y que este porcentaje aumenta con la edad. Los valores son considerablemente mayores en el sexo masculino. Se sabe que ante ingestas de altas concentraciones de alcohol, se producen alteraciones en componentes de los

□

<sup>20</sup> Ortorexia: obsesión por la comida sana, hasta un nivel que cabe considerar patológico. [http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia\\_y\\_vigorexia.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia_y_vigorexia.pdf)

<sup>21</sup> Vigorexia: deseo de ganar masa magra, no grasa, y una alteración de la imagen corporal, por la cual se veían pequeños y débiles cuando realmente eran grandes y musculosos. Los sujetos afectados tenían pensamientos obsesivos sobre su cuerpo y realizaban una práctica de ejercicio físico compulsiva para agrandarlo. Su vida psicológica y social se veía afectada porque preferían estar todo el tiempo en el gimnasio o evitaban situaciones donde los demás pudieran ver lo poco musculosos que estaban. Además la dieta era muy estricta y la suplementaban con sustancias proteicas, “quema grasas” u hormonas anabolizantes. [http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia\\_y\\_vigorexia.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia_y_vigorexia.pdf)

<sup>22</sup> Alcoholorexia: también llamada ebrioexia. El término aun no es oficial, es un trastorno que consiste en dejar de comer, con el fin de compensar las calorías que aporta el alcohol, de tal forma que éste se convierte básicamente en la única fuente de calorías con la que se sustentan estas personas. [http://www.salud.com/secciones/salud\\_femenina.asp?contenido=300295](http://www.salud.com/secciones/salud_femenina.asp?contenido=300295)

<sup>23</sup> Diabolimia: es una palabra que engloba los términos diabetes y bulimia y la padecen aquellas personas que sufren diabetes tipo 1. Su obsesión por adelgazar les lleva a evitar las inyecciones de insulina que necesitan administrarse para el buen funcionamiento de su organismo con el propósito de reducir su peso corporal. Con esta actitud ponen en riesgo su organismo, ya que sin la administración de la dosis de insulina se corre incluso el riesgo de muerte. <http://www.gastronomiaycia.com/2009/02/12/diabolimia/>

<sup>24</sup> Torresani, Ma. Elena. Op cit.

<sup>25</sup> ibid



diferentes metabolismos, encontrándose alterados la ingestión, absorción, metabolización y depósitos orgánicos de muchos principios nutritivos. Por otro lado es preocupante observar que el 41% de los adolescentes entre 14 y 16 años considera que el alcohol es “necesario para divertirse”.

El investigador Kandel sugirió que el consumo de drogas en la adolescencia mantiene una secuencia acumulativa de desarrollo, comenzando con bebidas alcohólicas, para continuar con tabaco, marihuana y por último el resto de las drogas ilícitas.

En nuestro país se estima que el 37.4% de los hombres y el 30.3% de las mujeres son adictos a la nicotina. Según datos de la OMS, más del 80% de los fumadores comienzan con el vicio antes de los 18 años.

Solo la prevención será posible cuando la familia, la escuela, los grupos de pertenencia y los profesionales de la salud, se entrecrucen para constituir la trama que sostenga al joven en la búsqueda de su identidad. Se debe realizar una lectura interdisciplinaria y buscar redes de acción a través de procesos grupales, para abrirse a la reflexión y entender mejor a los jóvenes, pudiendo establecer líneas de acción para actuar con verdadero significado preventivo.<sup>26</sup>

La OMS establece la recomendación sobre cantidades de energía y nutrientes diarios, de acuerdo a los diversos grupos de edad, sexo y actividad física. Ahora bien, la educación para una correcta alimentación es algo más que la consecución del equilibrio nutritivo y, por tanto, la educación nutricional ha de contemplar también los aspectos sociales y culturales que forman parte de ella.

El objetivo general de la educación nutricional es buscar actitudes y hábitos que resulten en una selección inteligente de alimentos y en

**Imagen 3: Desayuno con leche, frutas, cereales y miel**



Fuente: [www.metrogas.altavoz.net](http://www.metrogas.altavoz.net)

<sup>26</sup> Torresani, Ma. Elena. Op cit.



el consumo de una dieta nutritiva para todas las edades. Para lograr estos objetivos es necesario el conocimiento de los principios básicos de la educación nutricional y también el estudio profundo del hombre, en todas sus manifestaciones que guardan relación con la alimentación.

**Cuadro n°3**

Principios básicos de la educación nutricional
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>El hombre necesita aprender a comer, en la especie humana el instinto no es una guía segura para obtener una dieta adecuada. Se debe educar el paladar del niño e introducir gradualmente en su alimentación distintos alimentos para que su dieta llegue a ser apropiada.</i></li> <li>• <i>Los hábitos alimentarios son acumulativos, al introducir en una familia un nuevo hábito alimentario, este se trasmite a las siguientes generaciones. Así vemos familias que guardan recetas y recomendaciones dietéticas a través del tiempo, donde algunas fueron adquiridas por familiares, amigos o personas ajenas.</i></li> <li>• <i>Los hábitos alimentarios no son estáticos, pueden cambiar con nuevos enfoques y significados que adquiere el alimento, especialmente con las nuevas técnicas de elaboración que facilitan la labor culinaria.</i></li> <li>• <i>La educación puede modificar los hábitos alimentarios, cada individuo adquiere sus hábitos gracias a la enseñanza paciente y sistemática de los adultos que lo educaron, y también por medio de las personas ajenas al hogar, con quienes se relacionó.<sup>27</sup></i></li> <li>• <i>Esta educación alimentaria debe cumplir una función social, una sociedad mal nutrida no puede bastarse a sí misma. Es más propensa a enfermedades y su rendimiento mental también se afecta.</i></li> </ul>

**Fuente:** Adaptado de Rivera Barragán, María del Rosario. La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. *Revista Cubana Salud Pública*, ene.-mar. 2007, vol.33, no.1, p.0-0. ISSN 0864-3466.

27

La neuroplasticidad es la capacidad natural del cerebro para crear nuevas conexiones y circuitos neuronales a cualquier edad. La adaptación puede ser tanto positiva como negativa. Como por ejemplo: Comer bien/moverse/cuidarse; sería una adaptación positiva; comer mucho/moverse poco/mirar mucha televisión-vida sedentaria sería una adaptación negativa. Se crea un hábito de manera intencional y se repite la actitud. Cormillot. Neuroplasticidad. Simposio: Cambios conceptuales en el enfoque y tratamiento de la obesidad. XVII Congreso Argentino de Nutrición. Mar del Plata. 2009.



□

Como resultado del alejamiento progresivo de sus condiciones naturales y de su intrincado carácter biopsicosocial, la alimentación del ser humano se torna cada día más compleja, más sujeta a determinantes no biológicos y más vulnerable a información incorrecta que pueden desviarla cualitativa y cuantitativamente de lo deseable, ya que los mecanismos exclusivamente biológicos para regularla resultan hoy insuficientes.<sup>28</sup>

Los comportamientos y los estilos de vida nos son asuntos únicamente individuales e íntimos, no se reducen a decisiones individuales, sino que dependen de los límites impuestos por el entorno físico, socio-cultural y están influenciados directamente por sus medios económicos. Partiendo de esta base, convendría tenerse en cuenta que la educación nutricional deberá intervenir en los distintos contextos en los que interactúan niños y jóvenes, sobre todo en el seno de la familia y en el colegio o institutos.<sup>29</sup>

Las escuelas representan entornos vitalmente importantes a través de los cuales se puede promover la buena nutrición e implementar iniciativas que conduzcan a ella. De hecho, ofrecen oportunidades más efectivas, eficaces e igualitarias, que cualquier otro espacio, para promover una salud y alimentación saludables, ya que se ofrecen a los jóvenes en una etapa crítica de desarrollo, precisamente cuando se consolidan los estilos de vida y los hábitos alimenticios. Asimismo, las escuelas tienen un gran potencial en términos de poder llegar fácilmente al personal escolar, a los maestros, a los padres y a los demás integrantes de la comunidad.

Las intervenciones escolares relacionadas con la nutrición, estarían orientadas a prevenir comportamientos negativos como, por ejemplo, los malos hábitos de alimentación. Un diseño curricular sobre salud escolar rigurosamente planificado e implementado; del mismo modo, la evaluación de aquellos programas escolares de alimentación que mejoran la disponibilidad de alimentos y que, junto con educar, proporcionan apoyo nutricional; puede facilitar un avance en cuanto a calidad de la alimentación, así como un mejoramiento en los niveles de asistencia y logros académicos de los niños participantes.

□

<sup>28</sup> Rivera Barragán, María del Rosario. Op cit.

<sup>29</sup> Navas López, Julia. Op cit.



□

Las establecimientos educativos pueden ofrecer intervenciones relacionadas con la nutrición a un costo muy razonable, ya que si se compara con otras iniciativas de salud pública, los programas de salud escolar que proporcionan servicios seguros y de bajo costo, representan una de las inversiones más costo-eficientes que un país puede adoptar hacia el mejoramiento de la salud.<sup>30</sup>

La AHA, American Heart Association provee algunas estrategias que actualmente están siendo implementadas en muchas instituciones, estas son:

**Cuadro Nº4: Estrategias Propuestas por la AHA**

- Establecer un equipo multidisciplinario, incluyendo representantes estudiantiles, para evaluar todos los aspectos del medio ambiente escolar utilizando Índice de Salud Escolar (Centros para la prevención y Control de enfermedad) o evaluaciones similares.
- Identificar programas nutricionales a nivel local, regional y nacional y seleccionar aquellos que han sido probados como efectivos.
- Desarrollar políticas que promuevan la salud escolar e identificar los problemas nutricionales de la escuela.
- Trabajar en la promoción de alimentos saludables disponibles en la escuela y restringir la disponibilidad de alimentos nutricionalmente pobres.
- Maximizar las oportunidades para los programas de actividad física y utilizar a los maestros y entrenadores como modelos a seguir.
- Presionar para lograr cambios regulatorios que mejoren la capacidad de la escuela de servir u ofrecer alimentos nutritivos.
- Prohibir la publicidad de alimentos en las escuelas.

□

**Fuente:** Adaptado de American Heart Association. **Recomendaciones Nutricionales para niños y adolescentes: Guía para el profesional. *Pediatrics* 2006; 117:544-559**

<sup>30</sup> [www.portal.unesco.org/education](http://www.portal.unesco.org/education)

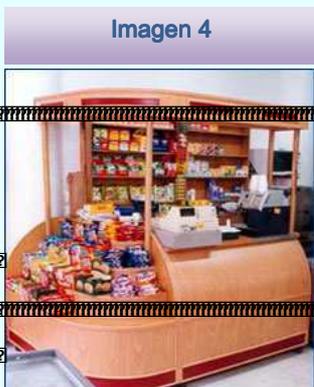
□



En la Argentina se llevan a cabo actualmente, diferentes proyectos aplicados en el ámbito escolar, algunos ejemplos son:

**Diagrama N°3: Ejemplos de proyectos escolares en la Argentina**

**Kiosco escolar:**



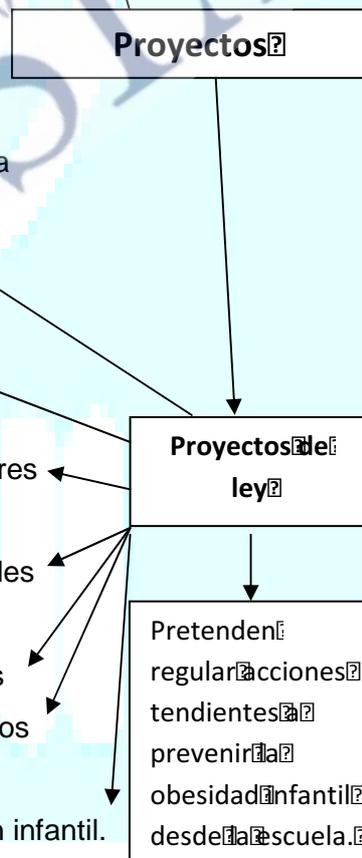
Fuente: www.pasodeloslibresar.com.ar

**Guía para la enseñanza de la nutrición en la escuela- “Enseñar a comer”:**

Se realizó en el partido de Lomas de Zamora se trata de una herramienta de trabajo básica para los docentes de las escuelas que forman parte del proyecto: “Nutrición en la Escuela”.

La experiencia incluye incorporar la oferta de alimentos saludables en el kiosco de la escuela para promover la Educación Alimentaria. El Cesni<sup>31</sup> propone que se tomen medidas que apunten a la promoción y no a la prohibición del consumo. Todos los alimentos deben tener un lugar en la dieta de los niños; en frecuencia y una cantidad adecuados a la edad y al nivel de actividad física que realice c/u.

- Prohibición de instalación y uso de maq expendedoras de alimentos y bebidas(excepto lácteos y bebidas hipocalóricas).
- Elaboración de listados de alimentos saludables para comedores y kioscos escolares.
- Prohibición de la venta de alimentos considerados no saludables (alto contenido en grasa, azúcares y sales).
- Obligación de la materia Educación Física en todos los niveles
- Capacitación a directivos, docentes y encargados de los kioscos escolares en hábitos alimentarios saludables.
- Organización de compañías de difusión dirigidas a la población infantil.



Fuente: adaptado de Chacho, Candela. Estándares nutricionales para los alimentos en la escuela. Agosto 2007. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)

<sup>31</sup> El CESNI es el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil



□

Un ejemplo de intervención en materia alimentaria en la escuela, es el de la “*Guía para comer sano en la escuela*” publicada en abril de 2007, por el IOM –Institute of Medicine de los Estados Unidos. Debido a que todos los alimentos y bebidas disponibles en la escuela representan un significativo ingreso calórico, según la propuesta del IOM, deberían ser seleccionados sólo aquellos que alcancen determinados estándares nutricionales. La guía organiza los alimentos en 2 niveles; un nivel para alimentos y bebidas para todos los estudiantes y el segundo nivel para alimentos y bebidas para estudiantes de educación superior luego del horario escolar; además da algunas consideraciones especiales y sugiere la limitación del marketing de alimentos y bebidas en las escuelas.<sup>32</sup>

La nutrición saludable contribuye a reducir los riesgos asociados con los principales problemas de salud que afectan al mundo moderno.<sup>33</sup> La educación y una alimentación adecuadas fortalecen la economía. Las personas instruidas que además han recibido una buena nutrición son más productivas y, en consecuencia, mejoran sus propios ingresos y contribuyen en mayor medida a la economía nacional.<sup>34</sup>

La educación es un medio para el mejoramiento de la salud, y por lo tanto debe comprometerse con el análisis, la valoración y la transformación de la realidad para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida. Debe capacitar para el cambio, la creación y la difusión de innovaciones.

Los proyectos en mejoras de salud deben basarse en: proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar y ejercer un mayor control sobre la misma. Un individuo o un grupo para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de modificar o adaptarse a su ambiente. Debe tender también a lograr equidad entre sus beneficiarios. Su acción debe dirigirse a reducir las diferencias y asegurar la igualdad de oportunidades y recursos que faciliten a toda la población los medios para desarrollar al máximo su potencial de salud.

□

<sup>32</sup> Chacho, Candela. Estándares nutricionales para los alimentos en la escuela. Agosto 2007. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)

<sup>33</sup> [www.portal.unesco.org/education](http://www.portal.unesco.org/education)

<sup>34</sup> Ibid.



□

#### Imagen 4: Establecimiento educativo



Fuente: [www.desdeelaula.blogspot.com](http://www.desdeelaula.blogspot.com)

El proceso educativo, en todas sus manifestaciones, debe ser un instrumento para el crecimiento y la potencialización personalizada de cada sujeto en la realidad que le toca vivir. Esto implica una formación integral, que atiende a sus intereses y necesidades y a los de su comunidad y, además, al desarrollo de una conciencia crítica que le permita ser capaz de reflexionar sobre su realidad, priorizar sus problemas y buscar caminos compartidos de solución.

Para ello se propone una educación basada en aprender a pensar en un mundo de complejidad creciente; en la propia realidad, los problemas son también sistémicos y multicausales, un ejemplo son los problemas alimentario-nutricionales; y aprender a vivir en comunión con la naturaleza. Asumir la responsabilidad de generar acciones que contribuyan a mantener la ecología del planeta.<sup>35</sup>

Una de las principales directrices en materia de políticas alimentarias, es el compromiso de promover el bienestar nutricional: Cada país debe asumir el firme compromiso social, económico y político de alcanzar el objetivo de promover el bienestar nutricional de toda su población como parte integrante de sus políticas, planes y programas de desarrollo a plazos corto y largo. Al mismo tiempo, los sectores y los ministerios que se ocupan de la agricultura, la salud, la enseñanza, el bienestar social y todos los demás aspectos pertinentes deben tener presente objetivos de nutrición, y cuando sea apropiado, incorporarlos en sus planes, programas y proyectos.<sup>36</sup>

Los gobiernos deberían evaluar la ingestión dietética y el estado de nutrición de la población; evaluar las pruebas de que existe una relación entre alimentación y enfermedad y a su vez determinar qué objetivos alimentarios

□

<sup>35</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.

<sup>36</sup> FAO/OMS. *Conforme Internacional sobre Nutrición*. Informe Final de la Conferencia. Roma, 1992.



son apropiados en el contexto de la prevalencia de carencias y enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación; además deberían elaborar políticas detalladas para mejorar el suministro de alimentos, adaptadas a las condiciones de cada país, asesorar al público sobre la base de recomendaciones de energía y nutrientes, mediante medios de comunicación masivos; como así también deberían ejecutar y apoyar el diseño de programas adecuados de enseñanza en materia de nutrición basados en la comunidad. Otro de los deberes del gobierno es estimular a que los programas de intervención e información sobre nutrición para el consumidor tengan en cuenta las diferentes condiciones socioeconómicas, barreras lingüísticas, creencias y actitudes culturales en lo que respecta a los alimentos, la salud y la enfermedad, igualmente promover desde edades tempranas, el conocimiento sobre cuestiones de alimentación y nutrición, inocuidad de los alimentos, preparación de los mismos, alimentación y modo de vida sanos, a través de los planes de estudio de escolares, maestros, profesionales sanitarios, así como la capacitación del personal de extensión agraria. Los gobiernos deberían estimular a los servicios de comedores y alimentación colectiva para que suministren y promuevan una alimentación saludable; tomar medidas adecuadas para disuadir de fumar, del uso de drogas y del consumo excesivo de alcohol; patrocinar y promover programas de ejercicio físico para todos con la participación de organizaciones comunitarias y ofrecer instalaciones recreativas y deportivas. Y por último, pero no menos importante, apoyar la realización de actividades especiales de enseñanza sobre nutrición y educación del consumidor, intervención nutricional y actividades de asistencia complementaria para los grupos de inmigrantes que puedan necesitar atención especial.<sup>37</sup>

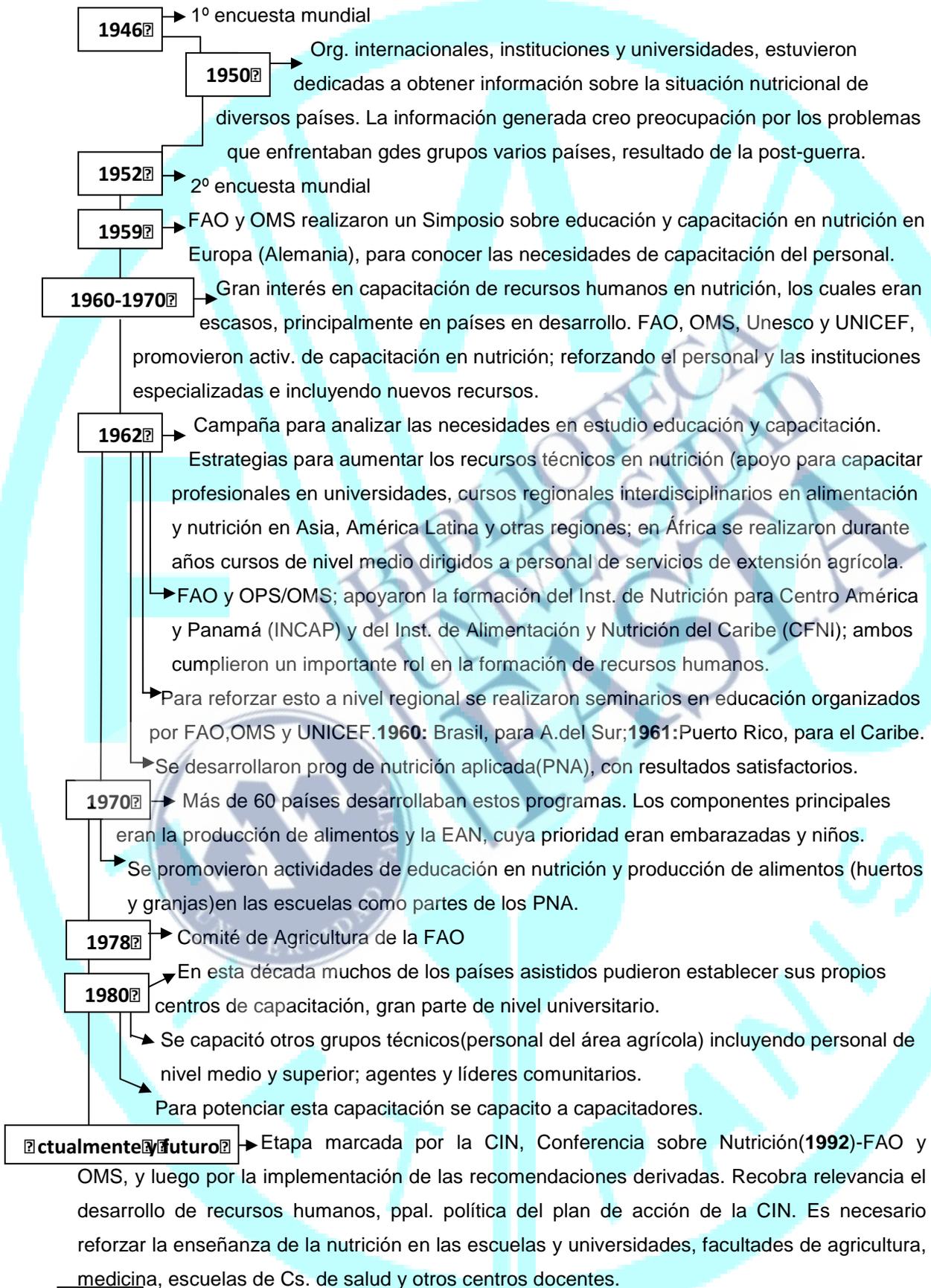
Las áreas de educación y capacitación en alimentación y nutrición de la FAO han desarrollado a lo largo de la historia numerosas actividades tendientes a la capacitación de profesionales y técnicos en nutrición, agronomía, mejoramiento del hogar, etc.; además de la educación en nutrición para grupos específicos o público en general.

<sup>37</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.



?

**Diagrama N°3: Línea histórica de las actividades de capacitación de profesionales y EAN de la FAO**



**2007?** → FAO publica una guía para la educación nutricional en las escuelas.

Fuente: adaptado de Calderón, E. Educación y Capacitación en Alimentación y Nutrición. [www.fao.org](http://www.fao.org)



□

La situación de la educación en nutrición en el mundo, según un estudio realizado por la FAO en 1998 que abarco 55 países de América Latina, el Caribe, África, Asia y el Cercano Oriente, determina que, de 15 países latinoamericanos, solo el 53% tiene una política oficial de educación en nutrición. En los países que cuentan con dicha política, esta es apoyada por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud. Los responsables de la enseñanza de la nutrición son principalmente, los docentes de la enseñanza básica o primaria (90%), también enseñan profesores de disciplinas específicas como biología y otros profesionales de la salud. El 85% utiliza métodos tradicionales para la educación en nutrición. Las principales limitaciones para la educación en nutrición son: carencia de formación en nutrición de los docentes, carencia de materiales educativos apropiados para profesores y alumnos, carencia de apoyo político para incorporar la enseñanza de la nutrición en la educación primaria y secundaria, carencia de financiamiento. El 70% de las opiniones sobre la calidad de la educación en nutrición impartida en América Latina, la califico como insuficiente o muy insuficiente; constituyendo nuestra región la que presenta el mayor porcentaje de baja calidad. En los países donde se realiza educación en nutrición, como parte de la política oficial, ocupa entre 3 y 32 horas anuales en la enseñanza obligatoria.<sup>38</sup>

Realmente el aprendizaje en el área de salud y nutrición no debe tender hacia la transformación del medio, puesto que se pierde la verdadera función de la escuela, la de brindar la instrumentalización cognoscitiva, afectiva y psicomotora de los estudiantes y no solamente realizar acciones ante las necesidades que van surgiendo en el medio. Ante esto debe haber una integración de conocimientos y de experiencias de aprendizaje, así como entre los programas y las acciones de salud y nutrición desarrolladas por la escuela. La situación alimentaria-nutricional tiene una raíz multicausal y debido a eso el corregir la presente situación rebasa al sector educación; por lo tanto, para que se produzcan éxitos permanentes, el sector educación debe realizar acciones coordinadas y concertadas con otros sectores. Conforme a esto, los contenidos de nutrición y salud deben presentarse como elementos integrados al contexto

□

<sup>38</sup> FAO. Educación en nutrición en las escuelas primarias. Olivares S., et al. *Alimentación, nutrición y agricultura*, 22:57-60. 1998.



□

político y social específico, que el docente ejerce un papel político relevante en el desarrollo de ellos; la función que cumple en la formación de escolar.

Finalmente, de lo anterior se deduce que es una solución importante la formación de un docente que sea capaz de conocer la realidad, de estar consciente de ella y además de formar individuos adaptando a ellos el conocimiento.<sup>39</sup>

- 
- 
- 
- 



<sup>39</sup> Navarro A., Cristaldo P. Op cit.



CAPÍTULO I  
SISTEMA DE  
EDUCACIÓN  
POLIMODAL





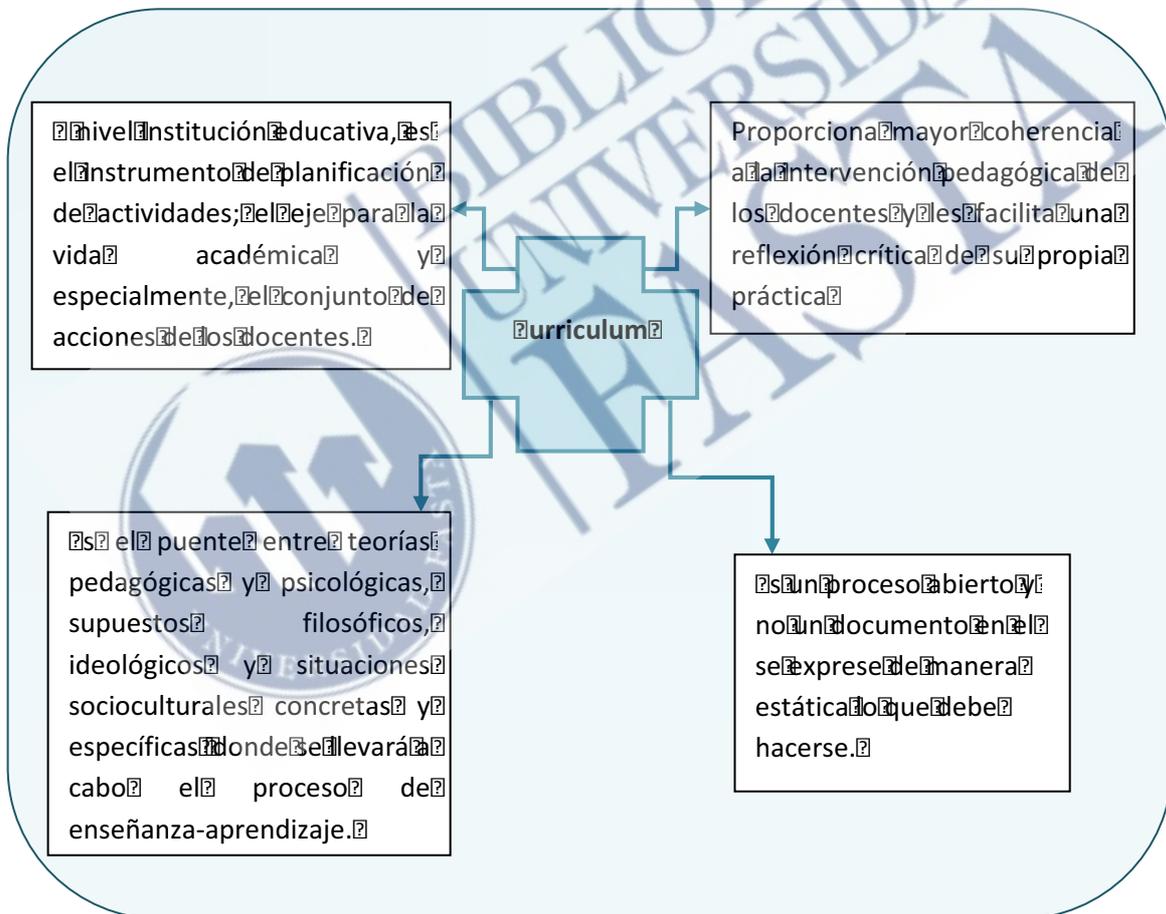


2

Los planes globales, políticas, programas y proyectos como productos de un proceso de planificación democrática que debe atender necesidades sociales específicas; contrasta con una realidad donde los principales afectados suelen tener poca o ninguna intervención en las decisiones en su supuesto beneficio,<sup>5</sup> como es el caso del diseño curricular y los alumnos.

El curriculum incluye dos niveles de concreción: el Diseño Curricular como dimensión prescriptiva que corresponde a la propuesta educativa realizada por el Estado y/o distintas jurisdicciones e incluye los contenidos básicos comunes; y el Desarrollo Curricular como dimensión operativa, que se desarrolla a nivel de la Institución educativa para adaptarlo a las características del alumnado de cada centro educativo.<sup>6</sup>

**Diagrama N°4: Aspectos comunes que caracterizan el concepto de curriculum.<sup>7</sup>**



Fuente: adaptado de Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina

5 Navarro A., Cristaldo P. *Op cit.*

6 Ibid.

7 Existen diversidad de definiciones y concepciones de lo que es un curriculum. En este trabajo se considerará como el conjunto de contenidos de la enseñanza que se incluyen en un determinado nivel del sistema educativo, también sinónimo del plan de estudio



2

La propuesta pedagógica de la Educación Polimodal está centrada en el desarrollo de competencias, entendidas como capacidades complejas que se ponen en juego en una multiplicidad de situaciones y ámbitos de la vida, que integran y articulan conjuntos de saberes de distinta naturaleza y características, en el marco del ejercicio de valores éticos compartidos.<sup>8</sup> Actualmente existe una nueva propuesta de Educación que reemplazaría el Sistema de Educación Polimodal. (VER ANEXO N°1)

La Estructura Curricular Básica<sup>9</sup> para la Educación Polimodal de todo el país está integrada por diferentes modalidades, en las que se diferencian tres tipos de espacios curriculares constituidos como referencia para la organización de las distintas propuestas del nivel: los espacios curriculares de todas las modalidades; los espacios curriculares propios de cada modalidad; y los espacios curriculares de definición institucional.

**Tabla 1: Modalidades del Nivel de Educación Polimodal en Argentina**

Ciencias Naturales;	
Economía y Gestión de las Organizaciones;	
Humanidades y Ciencias Sociales;	
Comunicación, Artes y Diseño	
Producción de Bienes y Servicios;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con orientación en alimentación</li> <li>• Con orientación en electrónica</li> <li>• Con orientación en construcción</li> <li>• Con orientación en informática</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Los espacios curriculares de todas las modalidades tienen como función garantizar una formación integral que supone experiencias formativas en todos los campos del conocimiento, definidos por los Contenidos Básicos: Lengua y Literatura; Lenguas extranjeras; Matemática; Formación Ética y Ciudadana; Educación Física o Corporal; Ciencias Naturales; Humanidades y Ciencias

8

<sup>8</sup> Ministerio de Cultura y Educación de la Nación Consejo Federal de Cultura y Educación. Documentos para la concertación serie a, n° 17 estructura curricular básica para la educación polimodal.

<sup>9</sup> Se define a la *estructura curricular básica* como una matriz abierta que permite organizar y distribuir en el tiempo los contenidos a enseñar en un tramo del sistema educativo, de acuerdo con reglas comprensibles. Define un conjunto de espacios curriculares dentro de los cuales se pueden agrupar esos contenidos.



2

Sociales; Tecnología; Artes y Comunicación. Dichos contenidos tienen diferente carga horaria según la modalidad.

Los espacios curriculares propios de cada modalidad facilitan el aprendizaje de las competencias fundamentales en relación con los contenidos de los campos del saber y del quehacer que se han definido para cada modalidad, articulándose con los otros espacios. La Estructura Curricular Básica incluye un total de siete espacios curriculares propios de cada modalidad: cuatro comunes y tres opcionales, que serán establecidos por cada provincia, o bien, seleccionados por las instituciones a partir de un listado que la provincia proponga como indicativo para cada modalidad.

Por último, los espacios curriculares de definición institucional tienen la función de incorporar los requerimientos y particularidades de cada contexto institucional y las demandas, necesidades e intereses de los/as alumnos/as.

Una diferencia significativa se marca con la articulación entre la Educación Polimodal y los Trayectos Técnico Profesionales (TTP). Los espacios curriculares opcionales propios de cada modalidad y los espacios curriculares de definición institucional podrán reemplazarse por módulos de los TTP, para desarrollar procesos contextualizados de aprendizaje. De esta forma, los estudiantes podrán elegir entre alternativas de formación en determinadas áreas profesionales de la producción y de los servicios.<sup>10</sup>

Los contenidos curriculares son de dos tipos: las materias curriculares, cuyos contenidos constituyen históricamente el eje fundamental de la enseñanza de tipo vertical; y los temas transversales distribuidos en otra dimensión que se entrelazan con los longitudinales o de las materias curriculares.<sup>11</sup>

Los temas transversales tienen la ventaja de resolver problemas reales de los alumnos vinculando la teoría con la práctica. Son el centro de las preocupaciones sociales actuales, e introducen en la escuela las problemáticas cotidianas. Entre los distintos temas transversales está la educación para la

10 Ministerio de Cultura y Educación de la Nación Consejo Federal de Cultura y Educación. Op cit.

11 Navarro A., Cristaldo P. *Op cit.*











□

planteadas a los alumnos excedan lo abstracto y puedan materializarse en la formulación e implementación de proyectos y/o actividades de promoción y prevención de la salud dirigida a su grupo de pares, familia y/o comunidad en general.<sup>22</sup> (VER ANEXO N°2)

**Tabla 3: Estrategias didácticas**

<p>Estrategias de enseñanza y de aprendizaje propuestas por Busquets y cols.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1- Facilitar la identificación de quien aprende con la tarea propuesta en virtud de la proximidad de aquello que se plantea con su vida cotidiana. (datos, ejemplos, etc.)</li> <li>2- Estimular la exteriorización del pensamiento y facilitar la participación activa mediante propuestas de trabajo abiertas, búsqueda personal de explicaciones, recursos, estrategias, para elaboración propia de hipótesis, definiciones y conclusiones.</li> <li>3- Integrar los aportes, formas de pensar, dudas, errores, de los educandos en el proceso de enseñanza y aprendizaje.</li> <li>4- Plantear contradicciones que movilicen la forma de pensar.</li> <li>5- Contrastar opiniones “entre” los estudiantes, que exige argumentos para defender las ideas propias (trabajo en equipo, puesta en común, asambleas, plenarios)</li> <li>6- Aportar nueva información para avanzar en el conocimiento.</li> <li>7- Articular los diferentes niveles evolutivos y estilos cognitivos que pueden existir en el grupo.</li> <li>8- Evaluar los resultados obtenidos del aprendizaje, integrados en un proceso continuo y particular para cada sujeto.</li> </ol>
<p>Aportes de Díaz Barriga y Hernández Rojas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activar conocimientos previos y establecer objetivos de enseñanza. Deben ser usadas al inicio. Ej: torbellino o lluvia de ideas, interrogatorios, etc.</li> <li>• Organizar la nueva información. Ej: resúmenes, esquemas, cuadros.</li> <li>• Relacionar los conocimientos previos con la nueva información. Ej: comparativos, expositivos, uso de analogías.</li> <li>• Mantener la atención de los alumnos. Ej: preguntas, uso de ilustraciones, uso de pistas tipográficas o expositivas como comentarios, repetición de conceptos, informaciones.</li> </ul>

Fuente: Adaptado de Navarro A., Cristaldo P. *Op cit.*

□

<sup>22</sup> Espacio curricular de Adolescencia y Salud. *Op cit*





BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
EASIA



# DISEÑO METODOLÓGICO





2

El estudio es de carácter cuanti-cualitativo. Cuantitativo porque cuantifica o traduce a cantidad los datos y cualitativo porque algunos de los mismos son transcripciones de entrevistas o registros narrativos.<sup>1</sup>

El mismo se desarrolla en forma transversal, ya que las variables se estudian conjuntamente en un momento determinado y por única vez; y es descriptivo, ya que describe la situación actual en relación a la información dada en las escuelas sobre nutrición, las temáticas seleccionadas por los docentes, su capacitación, las estrategias de aprendizaje utilizadas y las representaciones que tienen los mismos sobre diferentes conceptos relacionados con la Alimentación y Nutrición.

La población encuestada coincide con la muestra, y la misma está conformada por docentes del Nivel Polimodal de escuelas públicas y privadas, de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz.

Para la realización de las entrevistas se tomó una muestra de 21 docentes de escuelas, tanto públicas como privadas de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz.

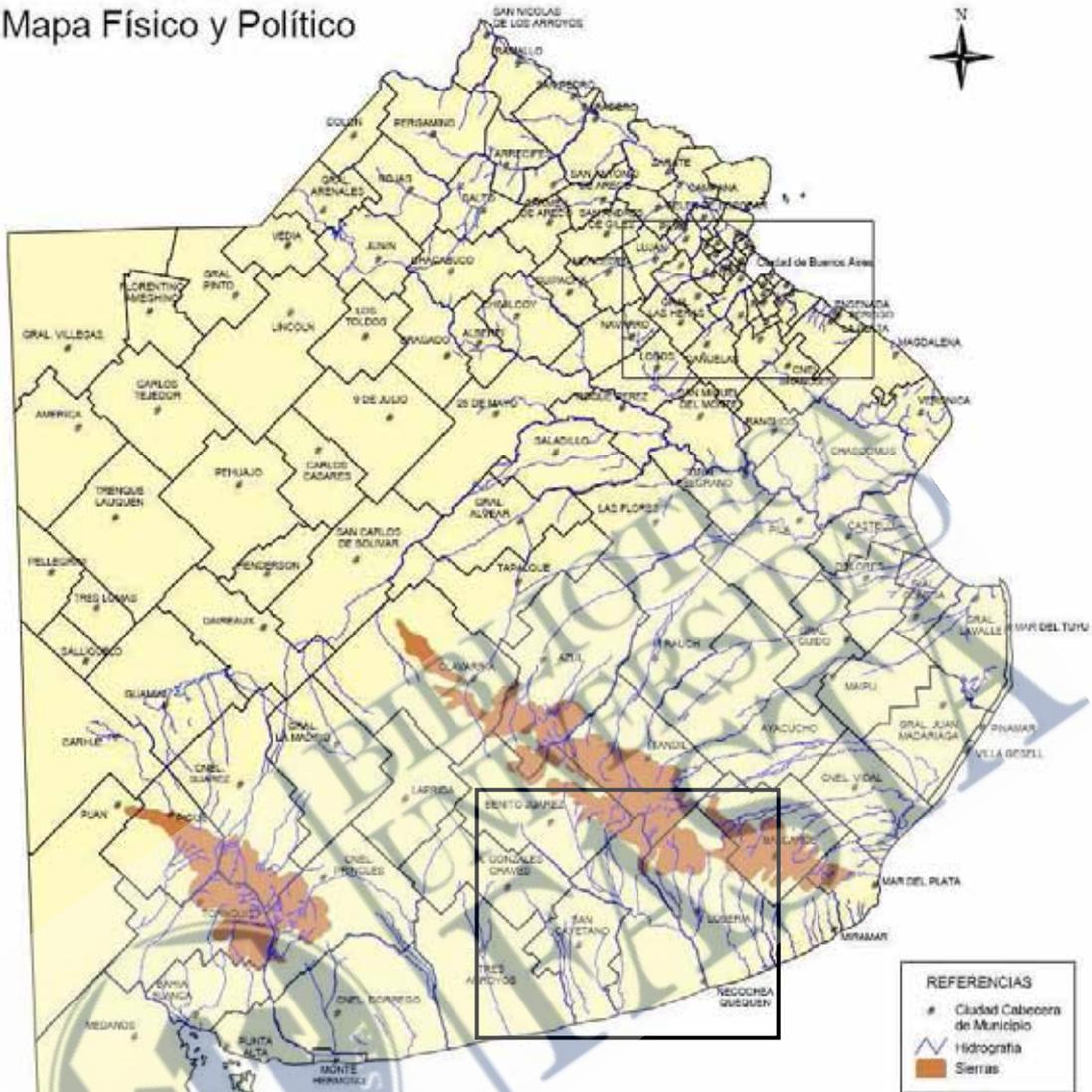
A continuación se presenta un mapa con la ubicación de las ciudades de Necochea, cabecera del Partido que lleva el mismo nombre; Quequén, ciudad que limita con la ciudad de Necochea; y Claraz, pueblo ubicado a 100 km. de la ciudad de Necochea cuya escuela de Nivel Polimodal es una extensión de la escuela del pueblo de Juan N. Fernández.

1

<sup>1</sup>Echevarria; Hugo Darío. *La Investigación cualitativa y el análisis computarizado de datos*, Argentina, Ediciones Homo Sapiens, 2008.



# Provincia de Buenos Aires Mapa Físico y Político







P

## TEMATICAS DE ALIMENTACION Y NUTRICIÓN INCLUIDOS EN LA FORMACION PROFESIONAL:

- Definición conceptual: Conjunto de temas relacionados a la Alimentación y Nutrición, que integran el diseño curricular de una o más cátedras durante la formación profesional del docente.
- Definición operacional: Conjunto de temas relacionados a la Alimentación y Nutrición, que integran el diseño curricular de una o más cátedras durante la formación profesional del docente que dicta la materia “Salud y Adolescencia” en escuelas de nivel Polimodal de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz. Las mismas son obtenidas mediante una encuesta dirigida a los docentes.

## TIPO DE CAPACITACION:

- Definición conceptual: Acciones y efectos realizados por el docente, independientemente de su formación profesional, que lo habilitan o hacen apto para dictar una cátedra.
- Definición operacional: Acciones y efectos realizados por el docente, independientemente de su formación profesional, que lo habilitan o hacen apto para dictar la materia “Salud y Adolescencia”. La misma es obtenida mediante una encuesta dirigida a los docentes.

## IMPLEMENTACION DE PROYECTO:

- Definición conceptual: Disposición detallada por escrito, de acciones que se llevan, llevaron o llevarán a cabo por una escuela.
- Definición operacional: Disposición detallada por escrito, de acciones que se llevan, llevaron o llevarán a cabo por una escuela de nivel



?

Polimodal de la ciudades de Necochea, Quequén y Claraz. El mismo es obtenido mediante una encuesta dirigida a los docentes.

#### TIPO DEL PROYECTO:

- Definición conceptual: Cualidades distintivas de un proyecto.
- Definición operacional: Cualidades distintivas de un proyecto implementado en un establecimiento de nivel Polimodal, obtenido mediante una encuesta dirigida a los docentes que dictan la materia “Salud y Adolescencia”.

#### TEMATICAS SOBRE ALIMENTACION Y NUTRICION:

- Definición conceptual: Conjunto de temas relacionados a alimentación y Nutrición, que seleccionan e incluyen los docentes de una cátedra.
- Definición operacional: Conjunto de temas relacionados a Alimentación y Nutrición, que seleccionan e incluyen los docentes de la cátedra de “Salud y Adolescencia” de nivel Polimodal de escuelas de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz; obtenido mediante una encuesta dirigida a los docentes.

#### ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE:

- Definición conceptual: Sistema de técnicas aplicadas, consciente e intencionalmente, por los docentes de una cátedra, que consiste en seleccionar los conocimientos, conceptuales, procedimentales y actitudinales, necesarios para cumplir un determinado objetivo, en función de las condiciones de la situación educativa en que se produce la acción.



?

- **Definición operacional:** Sistema de técnicas aplicadas, consciente e intencionalmente, por los docentes de la materia “Salud y Adolescencia”, que consiste en seleccionar los conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales, necesarios para cumplir un determinado objetivo, en función de las condiciones de la situación educativa en que se produce la acción; obtenido mediante una encuesta dirigida a los docentes. Las mismas se clasifican en:

Talleres;
Exposiciones;
Dramatizaciones;
Torbellino o lluvia de ideas orales o con tarjetas;
Juegos de roles;
Pequeños grupos de discusión;
Noticiero popular;
Cuestionarios;
Redes conceptuales;
Juegos;
Lección magistral;
Crucigramas;
Sopas de letras;
Proyectos
Elaboración de folletos
Charla con profesionales
Entrevista del alumno a un profesional
Clases especiales
Nuevas Tecnologías:
Power Point;
Movie maker;
Casa del tesoro;
Web quest;
Foros;
Wiki;
Blog

**TIPO DE FUENTE UTILIZADA POR EL DOCENTE:**

- **Definición conceptual:** Bibliografía de referencia y/o consulta que seleccionan los docentes para su planificación anual.
- **Definición operacional:** Bibliografía de referencia y/o consulta que seleccionan los docentes que dictan la materia “Salud y Adolescencia” de nivel Polimodal de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz para



?

su planificación anual; obtenido mediante una encuesta dirigida a los docentes.

#### RECURSOS UTILIZADOS POR EL DOCENTE:

- Definición conceptual: Medios especiales de referencia y/o consulta que seleccionan los docentes para preparar una clase.
- Definición operacional: Medios especiales de referencia y/o consulta que seleccionan los docentes que dictan la materia “Salud y Adolescencia” para preparar una clase; obtenido mediante una encuesta dirigida a los docentes.

#### TIPO DE REPRESENTACIONES

- Definición conceptual: Imagen, idea, noción o pensamiento que se forma en el psiquismo y está presente, de un modo consciente, al espíritu. Puede ser de tipos muy diferentes: captación intelectual de un objeto presente, reproducción intelectual de situaciones pasadas, anticipación de acontecimientos futuros, unión de diferentes contenidos.<sup>3</sup>
- Definición operacional: Imagen, idea, noción o pensamiento que se forma en el psiquismo y está presente, de un modo consciente, al espíritu. Puede ser de tipos muy diferentes: captación intelectual de un objeto presente, reproducción intelectual de situaciones pasadas, anticipación de acontecimientos futuros, unión de diferentes contenidos. Es obtenido mediante una entrevista dirigida a los docentes de la materia “Salud y Adolescencia” de nivel Polimodal de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz. Las categorías surgen a partir de la recolección de datos, sin construir las variables anteriormente, sino que

?

<sup>3</sup> <http://diccionario.babylon.com/Representaci%C3%B3n>



□

se refieren a alguna propiedad de esta unidad de análisis o simplemente que se vincula a un segmento de la base de datos.<sup>4</sup>

Los datos necesarios para realizar la investigación serán recabados a través de:

- Una encuesta dirigida a los docentes de la materia “Salud y Adolescencia” del nivel Polimodal de escuelas públicas y privadas de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz. Se plantearán las mismas preguntas para cada docente.
- Una entrevista oral y grabada, dirigida a los docentes de la materia “Salud y Adolescencia” del nivel Polimodal de escuelas públicas y privadas de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz. Se plantearán las mismas preguntas para cada docente.



□

<sup>4</sup> Echevarria; Hugo Darío. Op cit.



2

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La siguiente es una encuesta dirigida a docentes de la materia “Salud y Adolescencia”; con el propósito de indagar las temáticas sobre Alimentación y Nutrición seleccionadas por los mismos, la capacitación realizada y las estrategias de aprendizaje utilizadas. La misma es llevada a cabo por una alumna de la Universidad FASTA, formando parte de su Tesis de Licenciatura. Esta información servirá para una mejor situación de salud y nutrición en adolescentes que concurren al nivel Polimodal.

Se garantiza el secreto estadístico y la confidencialidad de la información brindada.

Por esta razón le solicitamos su autorización para participar de este estudio, que consiste en responder una serie de preguntas.

La decisión de participar es voluntaria.

Agradezco desde ya su colaboración.

Acepto participar de la encuesta sobre “Educación Alimentaria Nutricional en escuelas de nivel Polimodal”



FECHA.....

FIRMA.....

Encuesta N°: .....

Escuela:

Título habilitante:

1- ¿Estaban incluidos temas sobre Alimentación y Nutrición durante su formación profesional?

SI  NO

↓ (Si la respuesta es SI, indíquelos)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2- ¿Realizó algún tipo de capacitación al respecto? Marque con una X.

SI  NO

3- ¿Qué tipo de capacitación? Marque con una X.



- Cursos presenciales;
- Cursos a distancia;
- Simposios;
- Congresos;
- Talleres;
- Charlas;
- Ateneos;
- Otros, ¿Cuáles?:

.....

Si ha concurrido, nombre ejemplos de cursos, simposios, congresos, talleres, charlas o ateneos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) ¿Actualmente la escuela tiene un proyecto en relación a temas de nutrición?

Marque con una cruz: SI  NO

5) ¿Cuál?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6) ¿Incluye temas sobre Alimentación y Nutrición en la planificación anual?  
Marque con una X.

SI NO

(Si la respuesta es SI pase a la pregunta N° 8)

7) ¿Por qué no los incluye? Marque con una X.

- No le interesa;
- No alcanza el tiempo durante el ciclo lectivo;
- Piensa incluirlos en otra oportunidad;
- Otros, ¿Cuáles?:

.....  
.....  
.....

Fin de la encuesta

8) ¿Por qué cree importante incluir dichos temas?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9) ¿Convoca profesionales para dar dichos temas? Marque con una X.

SI  NO



10) ¿Qué profesionales convoca? \_\_\_\_\_

11) ¿Por qué los convoca? \_\_\_\_\_

12) ¿Qué temas incluye? Marque con una cruz.

Tipos de nutrientes Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas) Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	
Ovalo de alimentación saludable Pirámide de alimentos Grupos de alimentos Cereales Vegetales Frutas Carnes y huevo Lácteos Aceites y grasas Azúcar y Dulces	
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas: Niñez, Adolescencia, Adulthood, Embarazo, Vejez	
Patologías: Bulimia, Anorexia, Otros trastornos alimentarios, Desnutrición, Desnutrición oculta(déficit de micronutrientes), Sobrepeso y obesidad No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias, Trastornos endocrinos	
Manipulación de alimentos: Higiene de los alimentos; Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad; Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos) Contaminación cruzada Almacenamiento y conservación	
Enfermedades de transmisión alimentaria: Botulismo; Brucelosis; <i>Eschericcia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico; Hepatitis A; Síndrome colérico; <i>Staphylococco</i> <i>Salmonella</i> Toxoplasmosis; Triquinosis	



?

13) ¿De qué forma los incluye? Marque con una X.

Talleres;	
Exposiciones;	
Dramatizaciones;	
Torbellino o lluvia de ideas orales o con tarjetas;	
Juegos de roles;	
Pequeños grupos de discusión;	
Noticiero popular;	
Cuestionarios;	
Redes conceptuales;	
Juegos;	
Lección magistral;	
Crucigramas;	
Sopas de letras;	
Proyectos	
Elaboración de folletos	
Charla con profesionales	
Entrevista del alumno a un profesional	
Clases especiales	
Nuevas Tecnologías:	
Power Point;	
Movie maker;	
Casa del tesoro;	
Web quest;	
Foros;	
Wiki;	
Blog	

- Otros, ¿cuáles?:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14) ¿Qué bibliografía utiliza para los mismos? Nombre 3 libros que emplee.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15) ¿Utiliza además otro material? Marque con una X.

SI  NO

(Si la respuesta es Si pase a la siguiente pregunta)



?

16) ¿Cuál? Marque con una X.

- Internet;
- Revistas;
- Diarios;
- Proyecciones;
- Videos;
- Otros:.....

Nombrar al menos 3 ejemplos:

---



---



---



---

Entrevista:

- 1) ¿Qué considera usted que significa “alimentación saludable”?
- 2) ¿Qué considera como desnutrición?
- 3) ¿Qué entiende por sobrepeso? ¿y por obesidad?
- 4) ¿Observa algunos de los casos anteriores en el aula?
- 5) ¿Considera que los alumnos necesitan realizar actividad física extracurricular?
- 6) ¿Qué opinión tiene acerca del tipo de alimentación de los mismos?
- 7) ¿Conoce cuales son patologías más prevalentes en la adolescencia en relación al tipo de alimentación?
- 8) ¿Cuál cree que son las poblaciones/grupos etáreos más vulnerables ante los problemas alimentarios?
- 9) ¿Cree que el nivel socioeconómico influye en el tipo de alimentación?  
¿Cómo influye?
- 10) ¿Ha tenido una experiencia en el aula de un adolescente con problemas de adicción a las drogas y/o al alcohol? ¿Cómo cual?
- 11) ¿Y con trastornos alimentarios como bulimia, anorexia u otros?  
¿Cómo cual? ¿Cómo lo tratan o que se hace en esos casos?



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
EASTA

# ANÁLISIS DE DATOS

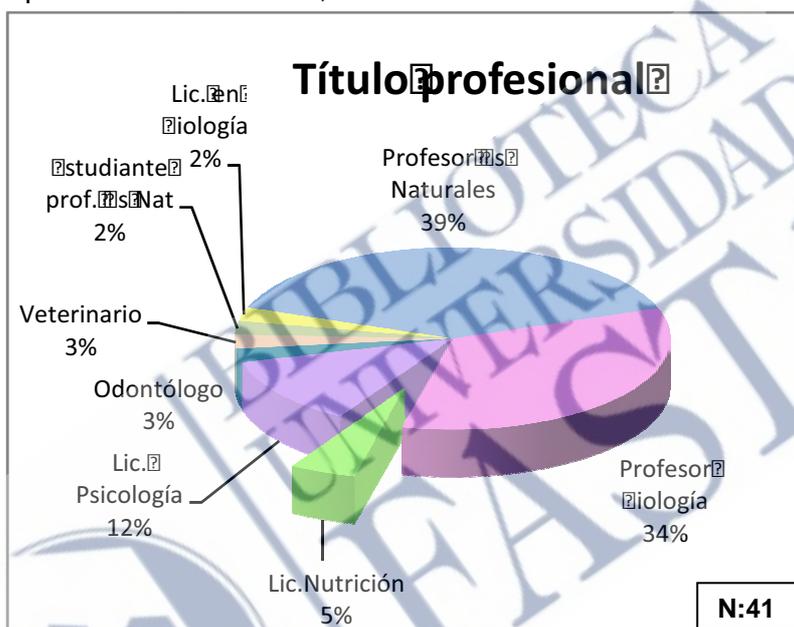




Se encuestaron 41 docentes de 10 escuelas públicas y 8 privadas de las ciudades de Necochea y Quequén.

Al realizar el análisis de la información, se observa que el 73% de los docentes son profesores de Ciencias Naturales y Biología y el 12% Lic. en Psicología. El 15% restante se encuentra dividido entre Lic. en Nutrición, Odontólogo, Veterinario, Lic. en Biología y estudiante de profesorado de Cs. Naturales.

Gráfico 1: Distribución de la población por título profesional. Necochea, 2009.



Fuente: Elaboración propia

La mayor parte de la población, el 70.73%, refirió haber tenido incluidos en el diseño curricular de su formación profesional, temas relacionados a la Alimentación y Nutrición.

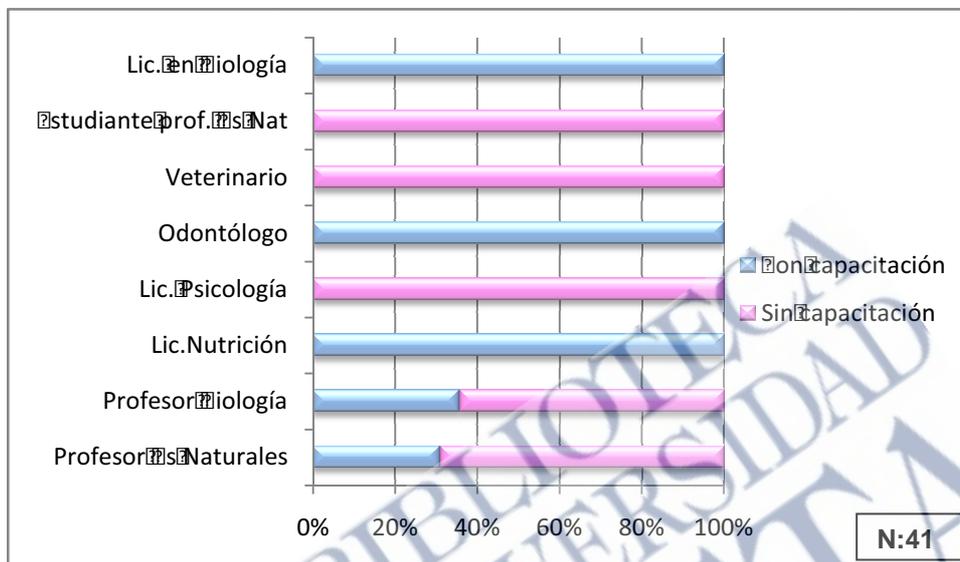
Los temas más incluidos fueron grupos de alimentos, pirámide nutricional, composición química de los alimentos, enfermedades de transmisión alimentaria; bulimia, anorexia; sistema digestivo; metabolismo de nutrientes.

Con respecto a la capacitación realizada, el 34.14% del total de la población realizó algún tipo de capacitación. Al analizar su distribución según el Título profesional, se observa que menos de la mitad de los profesores de Biología y Cs. Naturales realizaron capacitación; tanto el odontólogo, como el Lic. en Biología y las Lic. en Nutrición realizaron todos algún tipo de



capacitación, y los Lic. en Psicología, Veterinario y estudiante de Prof. de Cs. Naturales no realizaron capacitación alguna.

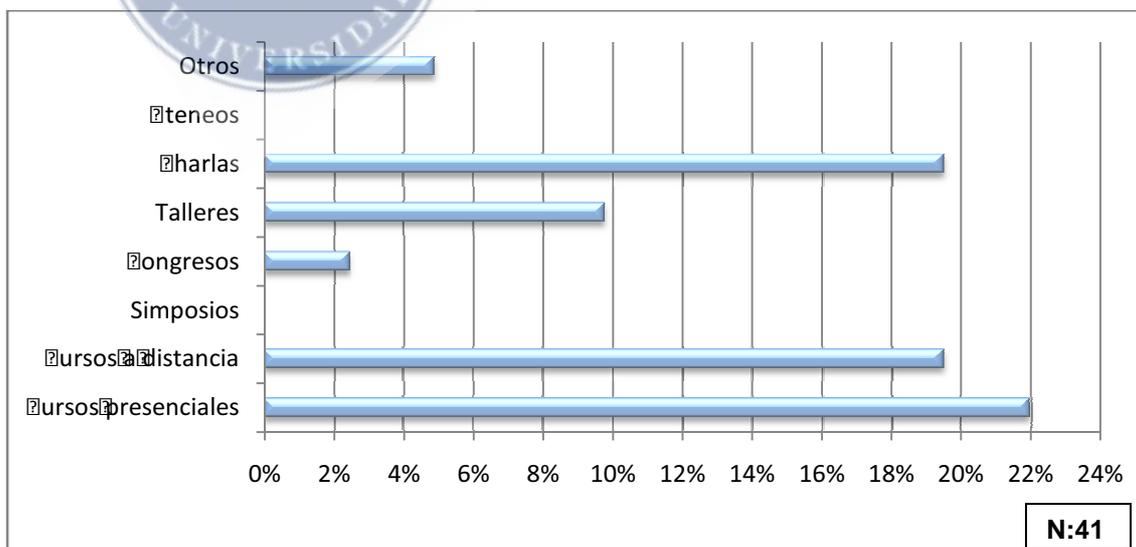
Gráfico 2: Distribución de la capacitación realizada por título profesional. Necochea, 2009.



Fuente: Elaboración propia.

Los tipos de capacitación en relación a Alimentación y Nutrición realizados son en su mayoría, cursos presenciales, cursos a distancia y/o charlas. Menos de un 10% concurre a diferentes talleres, poco más de un 2% a congresos y un 5% realizó otro tipo de capacitación como seminarios o trabajos de investigación al respecto. Nadie asistió a ateneos o simposios.

Gráfico 3: Tipos de capacitación realizada por los docentes. Necochea, 2009.



Fuente: Elaboración propia.



La capacitación realizada es, en su mayoría, relacionada a los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia.

Del total de escuelas, el 27,7% (5) posee un proyecto en relación a la Alimentación y Nutrición. De las cuales son 3 escuelas públicas y 2 privadas.

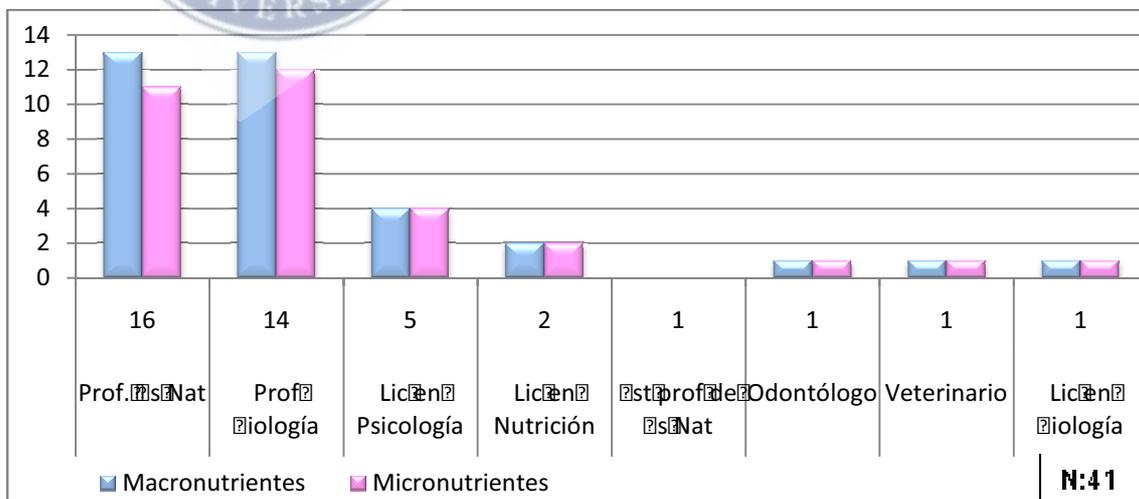
Los proyectos son casi la totalidad en relación al quiosco escolar con medidas para incorporar mayor variedad de alimentos en el mismo, y uno de los proyectos consiste en una serie de charlas a los padres sobre trastornos de la conducta alimentaria.

El 48.78% de los docentes convoca a otros profesionales, siendo en su mayoría Lic. en Nutrición, algunos Psicólogos, Médicos y diferentes profesionales que pertenecen a la Asociación de Celiaquía de la ciudad de Necochea. Las razones por las que los convocan son, generalmente, porque pueden responder preguntas o dudas específicas de los alumnos; y el resto por interés de los alumnos o porque considera que los mismos prestan mayor atención.

El 95.12% de los encuestados incluye temas sobre Alimentación y Nutrición en su planificación anual.

Al indagar acerca de los temas que prefieren o deciden incluir, se observa que la mayoría incluye tanto micro como macronutrientes, no habiendo una diferencia significativa entre los mismos; sólo 1 de los docentes no incluye ninguno de los dos temas.

Gráfico 4: Distribución por título profesional del tipo de nutrientes incluidos en la planificación anual. Necochea, 2009.

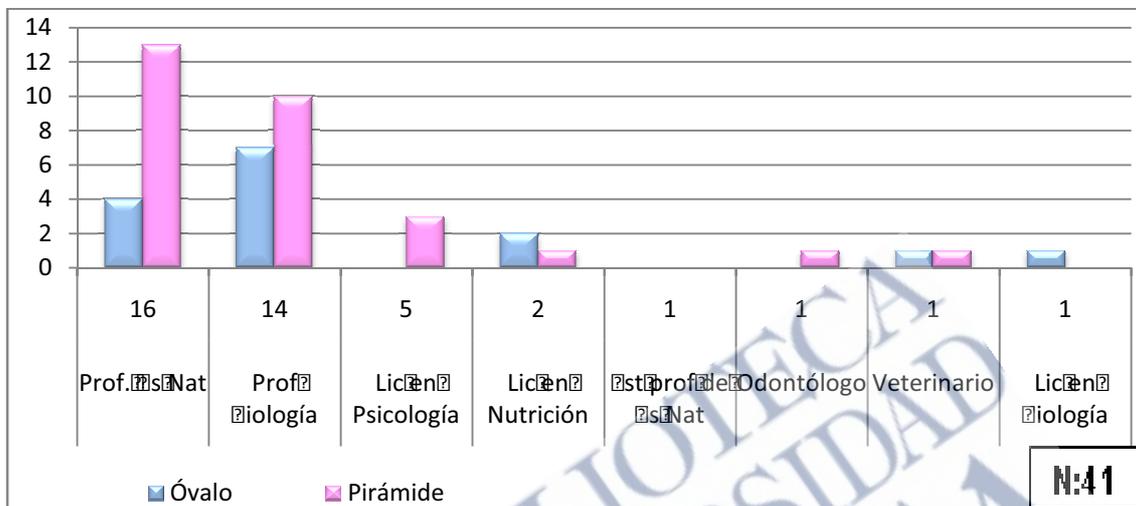


Fuente: Elaboración propia.



Con respecto a la gráfica elegida, la gran mayoría utiliza la pirámide de alimentos por sobre la gráfica de alimentación saludable, “óvalo” o “rueda”.

Gráfico 5: Distribución por título profesional del tipo de gráfica de alimentación incluida en la planificación anual. Necochea, 2009.



Fuente: Elaboración propia

Si se analiza por grupos de alimentos, poco más de la mitad de los encuestados los incluye en su planificación anual, aunque no se observan diferencias entre grupos de alimentos. Los profesores de Cs. Naturales y de Biología se comportan como la mayoría, ya que poco más de la mitad los incluyen, pero se destaca que sólo 1 Lic. en Psicología los incluye y el estudiante de profesorado de Cs. Naturales no incluye ningún grupo en detalle. El resto, incluyendo a las Lic. en Nutrición, incluye todo los grupos.

Tabla 1: Distribución por título profesional de los grupos de alimentos incluidos en la planificación anual. Necochea, 2009.

Docente	Cant.	Cereales	Veg.	Frutas	Carnes y huevo	Lácteos	Aceites y grasas	Azúcar y dulces
Prof. Cs Naturales	16	10	10	9	9	9	8	8
Prof. Biología	14	9	9	9	9	9	8	8
Lic. en Psicología	5	1	1	1	1	1	1	1
Lic. en Nutrición	2	2	2	2	2	2	2	2
Estudiante Prof. de Cs Naturales	1	0	0	0	0	0	0	0
Odontólogo	1	1	1	1	1	1	1	1
Veterinario	1	1	1	1	1	1	1	1
Lic. en Biología	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>N: 41</b>		<b>25</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>21</b>

Fuente: Elaboración propia



La mayoría de los docentes deciden incluir en su planificación la adolescencia para abordar las necesidades nutricionales específicas en esa etapa. El embarazo y la niñez son incluidos por poco menos de la mitad, y la adultez y vejez son incluidas por menos de un cuarto de los encuestados. El estudiante de profesorado de Cs. Naturales no opta por ninguna de las etapas y los Lic. en Psicología abordan la etapa de Adolescencia; sólo uno incluye la niñez excluyendo también las demás etapas. Las Lic. en Nutrición incluyen todas las etapas biológicas, excluyendo la vejez.

Tabla 2: Distribución por título profesional de las necesidades nutricionales para cada etapa biológica incluidas en la planificación anual. Necochea, 2009.

Docente	Cant.	Niñez	Adolescencia	Adultez	Embarazo	Vejez
Prof. Cs Nat	16	5	14	2	6	1
Prof Biología	14	6	11	5	7	5
Lic en Psicología	5	1	4	0	0	0
Lic en Nutrición	2	2	2	2	2	0
Est prof de Cs Nat	1	0	0	0	0	0
Odontólogo	1	0	1	0	0	0
Veterinario	1	1	1	1	1	1
Lic en biología	1	0	1	0	1	0
<b>N: 41</b>		<b>15</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>7</b>

Fuente: Elaboración propia

Al examinar qué patologías son abordadas por los docentes, se observa que los temas bulimia y anorexia son elegidos por casi la totalidad de la población; sobrepeso y obesidad por casi 3 cuartas partes; y desnutrición, desnutrición oculta y otros trastornos de la conducta alimentaria, son seleccionados por cerca de la mitad de los encuestados. En cuanto a diabetes, hipertensión, dislipemias y trastornos endócrinos, la minoría opta por incluirlos. Por último, la única diferencia que se observa entre los diferentes docentes, es el estudiante de profesorado de Cs. Naturales que sólo incluye anorexia y sobrepeso y obesidad. Una vez más, las Lic. en Nutrición optan por incluir casi todos los temas, exceptuando trastornos endócrinos.



Tabla 3: Distribución por título profesional de patologías asociadas a la alimentación o conducta alimentaria, incluidas en la planificación anual. Necochea, 2009.

Docente	Cant	Bulimia	Anorexia	Otros trast. alim	DNT	DNT oculta	SP y OB	DBT, HTA, DLP	Trastornos endócrinos
Prof. Cs Nat	16	16	16	3	9	7	13	5	3
Prof Biología	14	11	12	10	8	7	8	1	2
Lic en Psicología	5	4	4	3	3	2	2	1	0
Lic en Nutrición	2	2	2	2	1	1	2	1	0
Est prof de Cs Nat	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Odontólogo	1	1	1	1	0	0	1	0	1
Veterinario	1	1	1	1	1	1	0	0	0
Lic en biología	1	1	1	1	1	0	1	0	0
<b>N:41</b>		<b>36</b>	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>8</b>	<b>6</b>

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a manipulación de alimentos, el tema más elegido es higiene de los alimentos, aunque sólo es incluido por la mitad de los docentes, cocción de los alimentos es elegido por poco menos de la mitad y tanto los microorganismos en los alimentos, como almacenamiento, conservación y contaminación cruzada es abordada por una cuarta parte de los encuestados. Cabe destacar que el estudiante de prof. de Cs. Naturales no incluye ningún tema, el Odontólogo, y la Lic. en Biología sólo incluyen higiene de los alimentos, y el Veterinario, higiene y cocción. Uno de 5 Lic. en Psicología incluye higiene, cocción y contaminación cruzada.

Las Lic. en Nutrición incluyen ambas higiene, cocción y sólo una de ellas el resto de los temas.

Tabla 4: Distribución por título profesional de temas sobre manipulación de alimentos incluidos en la planificación anual. Necochea, 2009.

Docentes	Cant	Higiene	Cocción	Microorg. en los alimentos	Contaminación cruzada	Almacenam. y conservación
Prof. Cs Nat	16	10	9	4	5	4
Prof Biología	14	7	5	6	2	6
Lic en Psicología	5	1	1	0	1	0
Lic en Nutrición	2	2	2	1	1	1
Est prof de Cs Nat	1	0	0	0	0	0
Odontólogo	1	1	0	0	0	0
Veterinario	1	1	1	0	0	0
Lic en biología	1	1	0	0	0	0
<b>N:41</b>		<b>23</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

Fuente: Elaboración propia



Se observa que cerca de la mitad de los docentes incluye las diferentes enfermedades de transmisión alimentaria (ETAs). Los profesores de Cs. Naturales y Biología se comportan como la mayoría, ya que alrededor de la mitad incluye las diferentes ETAs; sólo un Lic. en Psicología las incluye y el veterinario y el estudiante de Profesorado de Cs. Naturales no incluye ninguna. Sólo 1 de las Lic. en Nutrición incluye 3 de la ETAs.

Tabla 5: Distribución por título profesional de las ETAs incluidas en la planificación anual. Necochea, 2009.

Docentes	Cant	Botulismo	Brucelosis	E.coli/SHU	Hep A	S.Cole rico	Staph.	Salmonella	Toxoplasmosis	Triquinosis
Prof. Cs Nat	16	7	5	10	12	8	8	9	8	8
Prof Biología	14	4	4	7	7	3	6	7	5	4
Lic en Psicología	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Lic en Nutrición	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Est prof de Cs Nat	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Odontólogo	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Veterinario	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lic en biología	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
<b>N:41</b>		<b>14</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>14</b>

Fuente: Elaboración propia.

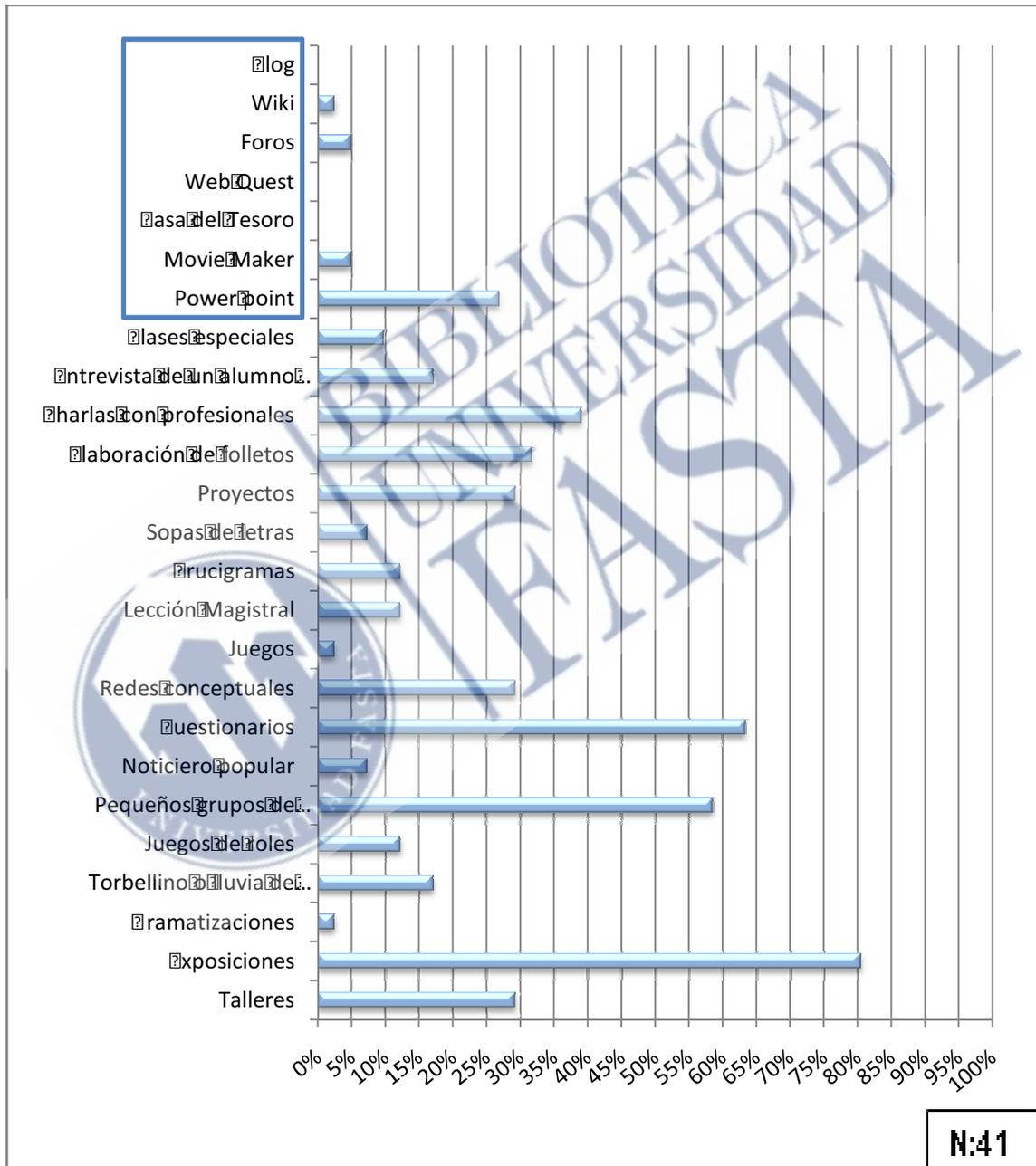
Si comparamos los totales de los docentes que incluyen en su planificación la manipulación de alimentos y las diferentes ETAs, se observa que un mayor porcentaje opta por éstas últimas, sin incluir las primeras.

Al sondear las estrategias utilizadas por los docentes para preparar sus clases, se observa que las más utilizadas son las exposiciones con un 80%, luego los cuestionarios y los pequeños grupos de discusión con un 63.41% y 58.54% respectivamente. Los talleres, las redes conceptuales, proyectos, elaboración de folletos y charlas con profesionales son elegidos entre un 25% y un 40%. Las entrevistas de un alumno a un profesional, crucigramas, lecciones magistrales, juegos de roles y torbellino o lluvia de ideas orales o con tarjetas, entre un 10% y un 20%. Las menos utilizadas, con un porcentaje menor al 10%, son el noticiero popular, las sopas de letras, los juegos variados, dramatizaciones y clases especiales.



Con respecto a las nuevas tecnologías utilizadas, la más utilizada es Power point, con un porcentaje mayor al 25%, Wiki, Foros y Movie Maker fueron elegidas por menos del 5% de los entrevistados y tanto los Blog, como la Casa del Tesoro y los Web quest no son utilizados por ninguno de los docentes.

Gráfico 6: Estrategias utilizadas por los docentes. Necochea, 2009.



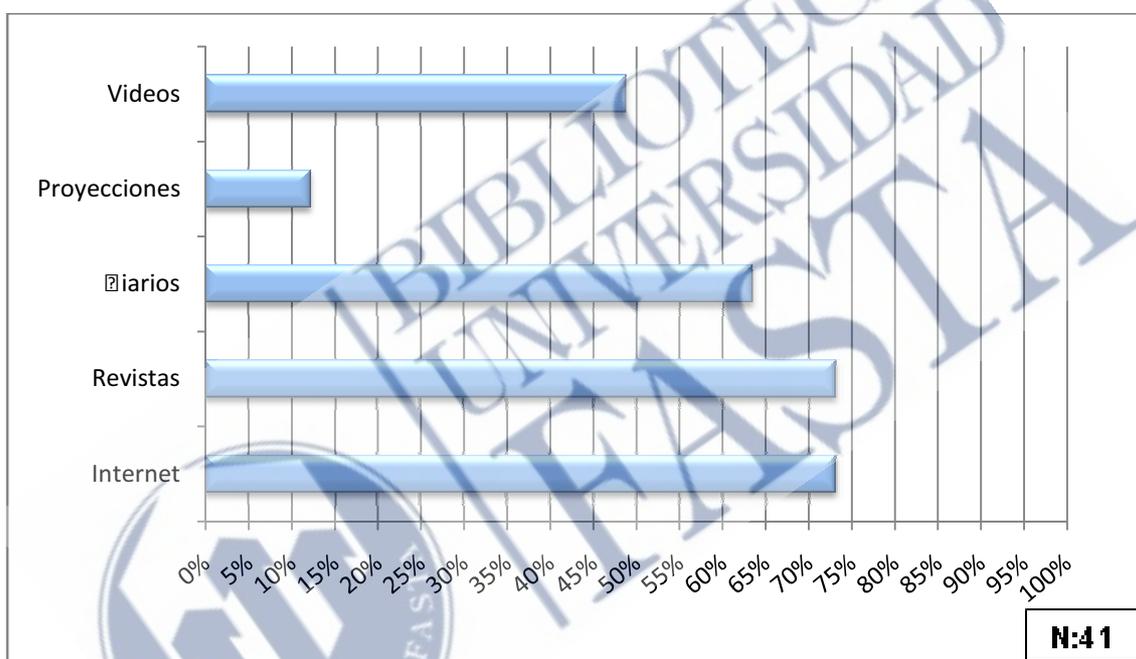
Fuente: Elaboración propia.



Los libros más utilizados son los libros específicos para Salud y Adolescencia de las diferentes editoriales, Tinta Fresca, Santillana, Aique, Estrada, Puerto de Palos, Kapelusz, Longseller, y libros de Biología como Curtis y Villeé. (VER ANEXO N°3).

El 85.36% utiliza además otro tipo de material bibliográfico, los más utilizados son páginas de internet variadas y revistas de moda (73.17% c/u), los diarios y videos son utilizados por el 63.41% y el 48.78% respectivamente y las proyecciones sólo por el 12.20% de los encuestados.

Gráfico 7: Material de apoyo utilizado por los docentes. Necochea, 2009.



Fuente: Elaboración propia.

A continuación se presentan los datos obtenidos por una pregunta abierta incluida en la encuesta realizada a los 41 docentes de los cuales respondieron 38 de los mismos.



¿Por qué cree importante incluir temas de Alimentación y Nutrición en la planificación anual?	
1	Porque en la actualidad <b>no hay suficiente información</b> entre nutrición y nutrición sana.
2	Porque es un tema relacionado a la <b>salud</b> , y la salud es un concepto multidimensional. Por otra parte la nutrición y/o problemas relacionados con la misma, son preocupaciones de los adolescentes actuales.
3	Porque el alumno debe saber que gozar de una <b>vida saludable</b> , debe tener una <b>dieta equilibrada</b> y saber cómo poder llevarla a cabo, y que la felicidad no pasa únicamente por ser bello y delgado como se trata de mostrar.
4	<b>Me toca abordar esos temas.</b>
5	Porque hay muchos <b>mitos, desconocimientos</b> y patologías que aparecen frecuentemente en adolescentes. Alto porcentaje no tiene formados <b>hábitos alimenticios</b> .
6	Porque constituye una problemática muy importante; por las patologías asociadas y por su <b>importancia en la conservación de la salud</b> .
7	Porque son importantes para el <b>desarrollo físico y cognitivo</b> .
8	Porque los adolescentes necesitan saber cómo se alimentan, saber que pueden <b>cambiar los hábitos</b> .
9	Por ser fundamental educar desde pequeña edad acerca de <b>buenos hábitos alimentarios</b> .
10	Porque la alimentación es importante en todas las etapas y porque la materia se refiere a <b>la salud</b> .
11	Porque es muy <b>importante educar en materia de salud</b> , ya sea nutrición, como sexualidad, etc.
12	Los adolescentes no se <b>alimentan correctamente</b> , por lo tanto <b>debe enseñárseles</b> lo importante de una buena nutrición.
13	Son <b>importantes para la salud</b> .
14	Porque es una problemática actual y característica de muchos adolescentes que, por diferentes motivos ( <b>falta de conocimiento</b> , mala alimentación, etc.), no tienen una alimentación saludable.
15	Los adolescentes actuales están expuestos a modelos continuos que exigen desnutrición produciendo trastornos. Otros <b>sufren sobrepeso</b> .
16	La alimentación es la base del <b>desarrollo de nuestro organismo</b> tanto física como psicosocialmente.
17	Porque <b>noto muchos adolescentes con sobrepeso o trastornos en su alimentación</b> .
18	Por la <b>necesidad de informar</b> a los adolescentes, ya que por <b>mal información</b> pueden ser grupos de riesgo.
19	<b>Información</b> y formación del adolescente sobre ¿Qué come? ¿Cuándo? Y ¿Cómo?
20	Porque el convenio de <b>Convención de los Derechos del Niño incluye conocer su cuerpo</b> .
21	<b>Están en el diseño</b> , es una temática importante. Dentro de las problemáticas adolescentes.(...)



24	Porque hoy en día es un tema que está muy en auge y que es importante a considerarlo e <b>informarlo</b> desde tempranas edades.
25	Porque desde la nutrición podríamos abordar enfermedades, no solo la <b>bulimia, anorexia</b> , etc., sino también de <b>dietas equilibradas</b> en nutrientes.
26	Porque el alumno debe disfrutar de una <b>vida saludable</b> sin que eso se refiera necesariamente al “ser bellos” como prototipo social.
27	Porque la vulnerabilidad de los grupos con que trabajo y la necesidad de <b>formarlos</b> en una actitud responsable sobre su <b>propia salud y cuidado</b> .
28	Se observa <b>obesidad, “colesterol”, diabetes y delgadez extrema</b> .
29	Porque es una problemática social importante e influye directamente en la <b>calidad de vida</b> de los individuos.
30	Porque generan <b>conciencia en cuanto a la alimentación</b> y los nutrientes y además enseñar estos contenidos <b>me agrada</b> .
31	Porque actualmente la <b>bulimia y la anorexia afecta a un porcentaje importante de jóvenes</b> y porque es importante comenzar a <b>cambiar hábitos alimenticios</b> .
32	Porque a partir del conocimiento, los adolescentes pueden darse cuenta de lo importante de la <b>buena alimentación</b> .
33	De acuerdo a las vivencias como profesor, se nota la <b>necesidad de que los alumnos sepan</b> la diferencia entre alimentarse y alimentarse sanamente.
34	Son temas importantes para <b>cambiar los malos hábitos alimentarios</b> que no se tratan en profundidad.
35	Por los <b>trastornos habituales de obesidad, bulimia y anorexia que existen</b> .
36	Para la <b>salud</b> y hábitos.
38	Porque la realidad actual nos muestra que los adolescentes <b>desconocen</b> un montón de temas.
39	<b>Porque está en la currícula</b> .
40	<b>Al tratar trastornos</b> .
41	Es un intento de <b>mejorar la calidad de vida</b>



Categoría: Representación de la inclusión de temas sobre Alimentación y Nutrición en la planificación anual.

-  Falta de conocimiento o información.
-  Importancia para la salud y/o el desarrollo.
-  Por estar sugerido en el diseño curricular.
-  Herramienta para cambiar hábitos o tener una alimentación equilibrada.
-  Detección de casos de sobrepeso, obesidad, bulimia y/o anorexia.
-  Para mejorar la calidad de vida.
-  Porque los derechos del niño incluyen conocer su cuerpo.
-  Por ser un problema social.
-  Por afinidad con los temas.

La mayoría de los docentes encuestados considera importante incluir temas sobre Alimentación y Nutrición por falta de conocimiento o información de los mismos o porque es importante para la salud y/o el desarrollo; un porcentaje importante consideró que es necesario para cambiar hábitos alimentarios o que los adolescentes tengan una alimentación equilibrada. Algunos observaron casos de sobrepeso, obesidad, bulimia y/o anorexia y por esa razón deciden incluir los temas. La minoría los incluye como una forma de mejorar la calidad de vida; porque lo consideran un problema social en relación a la imagen; o porque los derechos del niño incluyen conocer su cuerpo. Por último un encuestado consideró incluir los temas en la planificación anual porque le agrada.



Se tomó una muestra de 21 docentes de los 41 encuestados para realizárseles una entrevista; los mismos pertenecen tanto de escuelas públicas como privadas de las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz.

¿Qué considera usted que significa “alimentación saludable”?	
1	(...) Es la que está basada en la <b>pirámide y en las leyes de la alimentación</b> , de cantidad, calidad, <b>adecuación</b> , etc.
2	(...) Desde mi punto de vista, cuando se implementa digamos una <b>dieta equilibrada</b> a través de la alimentación y la actividad física y el descanso se lo puede considerar como algo importante.
3	(...) La alimentación saludable para mi es o sea, no significa comer en cantidad como mucha gente considera, sino tener una <b>alimentación sana</b> en cuanto a los <b>nutrientes</b> que se ingieren, <b>según la edad, el sexo por supuesto de cada persona, las actividades que realice y demás.</b>
4	(...) Elegir según la <b>franja etaria</b> que uno trabaja, es decir la edad de la gente con que uno está trabajando, que requerimientos nutricionales necesita según la <b>actividad</b> que hace y según la <b>contextura</b> del cuerpo, buscar que siempre esté <b>equilibrada</b> la cantidad de <b>alimento</b> que consume.
5	(...) Hacer 6 ingestas diarias, en primer término un desayuno, almuerzo, merienda y cena e intermedio colaciones y con la cantidad de <b>alimentos equitativos</b> en cuanto a frutas, verduras, proteínas de origen vegetal y animal y todo lo que es calcio y nutrientes del grupo de los lácteos y cereales.
6	(...) Es la que tiene en cuenta la <b>edad, el sexo, la ocupación, los problemas de salud</b> que pueda tener o no; si es diabético, hipertenso, hipotenso, si tiene problemas de tiroides, o sea de acuerdo al estado <b>biológico, psíquico, social, ambiental</b> de la persona en sus distintas etapas de la vida. Reunir con un plan de <b>alimentación correcto</b> a cada momento y a cada persona.
7	(...) Es aquella <b>alimentación que es equilibrada</b> básicamente, que incluye distintos nutrientes y básicamente que tenga en cuenta también el <b>momento biológico</b> de la persona y también además el <b>tipo de vida</b> que lleve adelante, no es lo mismo la nutrición para un <b>deportista</b> que para una persona que es <b>sedentaria</b> o para una persona <b>obesa</b> que para una persona que <b>no tiene problemas de peso</b> ; es una alimentación equilibrada que tiene que ver con distintas variables que se evalúa en relación a las circunstancias personales.
8	(...) Depende de la dieta que necesita incorporar la persona, <b>dieta equilibrada</b> , relacionada siempre con <b>los nutrientes</b> que necesita incorporar para una vida saludable.
9	(...) Que incorpore todos los <b>grupos de alimentos</b> , vegetales, frutas, cereales, carnes y hortalizas.
10	(...) Es la <b>alimentación equilibrada</b> .
11	(...) Es la incorporación de <b>nutrientes</b> necesaria para el buen funcionamiento del



	organismo.
12	(...) Es la <b>alimentación equilibrada</b> , que incorpora todos los <b>grupos de alimentos</b> , cereales, frutas, verduras, carnes y huevo, lácteos, grasas y dulces en proporciones <b>adecuadas a la edad, etapa biológica, actividad física que realice</b> , consumiendo agua diariamente y realizando al menos 4 comidas diarias.
13	(...) Cuando se balancea bien el grupo de alimentos, se incluyen todos en la dieta, obviamente se sabe que no se va a comer todo el mismo día, sino que se hace un planteo de la semana y lo <b>equilibramos</b> con <b>proteínas, hidratos de carbono y lípidos</b> en el nivel saludable, pero bueno, siempre nos comemos algo de mas pero forma parte de toda la alimentación, o sea, a veces hay que darse un permiso.
14	(...) Es la alimentación que cubre con todos los <b>nutrientes</b> , se los puede incorporar con alimentos o suplirlos de otra forma.
15	(...) En mi caso particular yo siempre tuve sobrepeso, entonces empecé a cuestionarme porque tenía sobrepeso y empecé a buscar recursos fuera de mi casa, que fueron participar en ALCO <sup>1</sup> , y ahora estoy con una nutricionista. Entonces, para mí, en base a esa experiencia que tengo implica buscar, dentro de lo que a uno le gusta comer, aquello que <b>te equilibre</b> y te incorpore todo lo que el organismo necesita para funcionar óptimamente, o sea tener la energía necesaria, con el balance necesario de <b>nutrientes</b> , vitaminas y demás.
16	(...) Básicamente la alimentación saludable hoy en día es comer <b>lo que cocina la mama</b> , no <b>comidas</b> rápidas, no comida chatarra, carne, verdura, pescado, una comida variada sin grasas, mucha fruta y verdura y lácteos, es mi opinión.
17	(...) Tiene que ver no solamente con lo que uno come, sino también que acciones hace para alimentarse, desde la elección de los alimentos en cuanto a los distintos momentos que hay para alimentarse, ya sea desayuno, almuerzo, o sea, poder cumplir con esas etapas para la alimentación, y también tener en cuenta en <b>que etapas esta uno del desarrollo</b> ; porque no va a ser lo mismo un <b>niño</b> que un <b>adolescente</b> o un <b>adulto</b> para saber qué tipo de <b>alimentos</b> hay que ingerir en mayor cantidad y según las necesidades de cada uno también, que <b>tipo de actividad realiza</b> , es bastante amplio el tema.
18	(...) Consistiría en <b>alimentos naturales y balanceados</b> sobre todo, y que cubran las <b>expectativas de cada una de las edades</b> .
19	(...) Es la <b>alimentación equilibrada</b> , que incluye distintos <b>nutrientes</b> y que tiene en cuenta la <b>edad</b> de la persona.
20	(...) Que tenga todos los <b>nutrientes</b> .
21	(...) Es la mejor forma de coordinar los <b>alimentos</b> que tenemos que ingerir en la cantidad adecuada y en la parte nutritiva que nos sirva en la mejor proporción.

<sup>1</sup> La Fundación ALCO es una institución de autoayuda que brinda apoyo a personas con obesidad. La Fundación ALCO, cuya principal actividad son los grupos de autoayuda para bajar de peso, fue fundada en 1967 por el Dr. Alberto Cormillot, quien la dirige desde entonces. [http://www.fundacionalco.org/index\\_.php](http://www.fundacionalco.org/index_.php)



Categoría: Representación del concepto de alimentación saludable

-  Alimentación sana o correcta.
-  Alimentación equilibrada
-  Asocia a las leyes de la alimentación.
-  Asocia a “Lo que cocina la mamá”.

Categoría: Representación de las características de una alimentación saludable

-  Incorporación de alimentos, grupos de alimentos o comida
-  Incorporación de nutrientes.
-  Asocia a recomendaciones según características personales.

La gran mayoría de los entrevistados define la alimentación saludable como una alimentación equilibrada, pero sólo algunos explica las características de la misma. Unos pocos casos la definieron como sana, “lo que cocina mamá”, o basada en las leyes de la alimentación.

Más de la mitad caracteriza la “alimentación saludable” como adecuada a diferentes características personales y el resto la identifica sólo con la incorporación de alimentos/comida/grupos de alimentos o con la incorporación de nutrientes; sin hacer diferencias, en ninguno de los dos casos a la edad, sexo o actividad de un individuo.



¿Qué considera como desnutrición?	
1	(...) Tiene que ver con la carencia de <b>nutrientes</b> , por falta de recursos y también por enfermedades metabólicas por alto metabolismo o desnutrición, por la ingesta inadecuada.
2	(...) Es por la falta de incorporación de los <b>nutrientes esenciales</b> .
3	(...) Es opuesto a la obesidad en cuanto a que la persona no ingiere los <b>nutrientes</b> que necesita y las causas podrían ser cuestiones económicas, por ejemplo, cuestiones sociales y demás. Por ejemplo tengo un caso de un chico que tiene problemas como si fuera desnutrido, es un pibe alto y es flaquito, pero no es porque el chico no come o no ingiere alimentos con los nutrientes necesarios para su edad y demás, pero aparentemente <b>debe ser deficiencia de vitaminas, por ahí no se habla de una desnutrición</b> , pero si un tema de falta de peso para su edad; es muy flaco y muy alto para la edad que tiene y el mismo lo manifiesta.
4	(...) Es un término bastante amplio, pero desnutrición es la <b>falta de alimentación</b> , muchas veces se lo confunde con malnutrición, se dice que están desnutridos cuando en realidad están malnutridos, eso lo trabajamos en clase, la <b>diferencia entre desnutrición y malnutrición</b> .
5	(...) Es la <b>carencia de nutrientes esenciales</b> para el metabolismo, cuando ya empieza a afectar obviamente a la parte muscular, a todo.
6	(...) Es cuando está por <b>debajo de 18 de IMC</b> , ese es el límite mínimo para considerar desnutrición, pero tengo una opinión personal y siempre lo analizo, una desnutrición provocada o una desnutrición por causas socioeconómicas, ¿no?, son distintos enfoques de la desnutrición, pero en forma general es aquella persona que está por debajo del límite mínimo.
7	(...) Es obviamente una <b>falta de nutrientes</b> en el organismo debido a la mala alimentación. Siendo en la niñez casi tremendo, porque altera todo su desarrollo, limitándolo porque incide en todas las aéreas básicas de su desarrollo que luego no se recuperan; termina destruyendo lo intelectual.
8	(...) Es la <b>falta de nutrientes</b> .
9	(...) Es la <b>falta de nutrientes</b> en el organismo para la obtención de materia y energía.
10	(...) Es la <b>falta de ingesta de alimento</b> .
11	(...) Es la falta de <b>elementos</b> indispensables para el buen funcionamiento del organismo o falta de alguno de ellos.
12	(...) Es la <b>pérdida de peso</b> del paciente, a expensas del consumo de sus propios tejidos, cuando sus reservas se agotan.
13	(...) <b>Depende de qué estadio de la vida estamos hablando</b> . Si estamos hablando de un <b>chico</b> , cuando hay <b>carencia de nutrientes</b> , cuando el peso está por debajo del nivel normal en la época de crecimiento y en el caso de los <b>adolescentes por mala alimentación</b> propia de ellos, porque no son de comer en forma regular, una por los horarios y otra porque



	cuando salen comen un pancho o lo que sea que comen por ahí; o sea que también están desnutridos, aunque se los vea bien en peso; pero les falta, cuando se les hace un análisis, uno se da cuenta que les falta lo que necesitan, también es una desnutrición encubierta. Y llegando a la <b>tercera edad</b> también hay desnutrición, porque de por sí, los abuelos <b>no comen</b> , entonces ahí también tenemos una desnutrición, ya más evidente.
14	(...) Es el <b>peso más bajo del normal</b> .
15	(...) En nuestra sociedad, para mi desnutrición son las “mono dietas” en harinas por ejemplo para los chicos, es muy fácil caer en una dieta de sólo pastas, sólo papas fritas, eso sería una desnutrición o una mala nutrición. En otras sociedades por ahí es más drástica porque justamente <b>es falta de alimentación, falta de alimento</b> .
16	(...) El hecho de que en general se come mal y lo que se come no tiene los <b>nutrientes necesarios</b> para afrontar los gastos energéticos del día, eso <b>es estar no malnutrido, sino desnutrido</b> .
17	(...) Tiene que ver con la <b>falta de determinados nutrientes</b> , en diferentes etapas de la vida, hoy en día hay déficit de nutrientes por el tipo de alimentación que se lleva, también tiene que ver con el estilo de vida que uno tiene, el sedentarismo, que hace que determinados nutrientes directamente no se incorporen, que van a llevar cada vez más a una desnutrición y porque no a otro tipo de enfermedades.
18	(...) Cuando falta alguno de los <b>parámetros elementales</b> para que se cumplan las funciones fisiológicas necesarias.
19	(...) Es la <b>falta de nutrientes</b> por una mala alimentación.
20	(...) Es la <b>falta de todos los nutrientes</b> , no solamente que le falte comida, sino que puede ser que coma pero que no coma todo lo que necesite el organismo.
21	(...) Es la <b>falta de equilibrio alimentario</b> que hace que se genere una situación extrema de <b>falta de alimentación</b> .

Categoría: Representación del concepto de desnutrición.

-  Falta o carencia de nutrientes.
-  Falta de alimentos o de alimentación.
-  Falta de elementos o parámetros elementales.
-  Asocia al peso o al IMC.
-  Opuesta a la obesidad.
-  Diferencia desnutrición de déficit de vitaminas.
-  Diferencia desnutrición de malnutrición.
-  Distingue la desnutrición según etapa biológica.



Más de la mitad (12 de 21) identifica la desnutrición con la falta o carencia de nutrientes, gran parte la considera una falta de alimento o de alimentación y la minoría la asocia al peso o al IMC.

Hubo algunos casos particulares; en 2 de 21 casos se relaciona la desnutrición a elementos o parámetros elementales, y otros 2 casos diferenciaron la malnutrición de la desnutrición. Un solo caso realiza una distinción de desnutrición según la etapa biológica. Por último, uno de los entrevistados hizo referencia a la desnutrición como opuesta a la obesidad, y diferencia el déficit de vitaminas de la desnutrición.



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



¿Qué entiende por sobrepeso? ¿Y por obesidad?	
1	(...) <b>Sobrepeso y obesidad</b> es por la malnutrición, donde se exagera el consumo de hidratos de carbono y grasas en desmedro de las proteínas. Tiene que ver con la <b>educación</b> , la <b>familia</b> y el <b>contexto sociocultural</b> .
2	(...) El sobrepeso es cuando solo tenés <b>algunos kilos de mas</b> que no implica un riesgo para la salud. En el caso de la <b>obesidad</b> si hay <b>riesgo</b> para la salud, aunque también están los factores <b>genéticos</b> , <b>depresión</b> , <b>factores psicológicos</b> .
3	(...) No son términos exactamente iguales, si los considero muy relacionados, sobrepeso, como la palabra lo dice <b>supera el peso</b> de una persona a una <b>determinada edad</b> , sexo y demás. <b>Obesidad</b> ya se habla de una <b>enfermedad</b> alimenticia que puede tener diferentes causas no solamente el hecho de un problema psicológico porque la persona ingiere mas nutrientes de los que su organismo necesita, sino también por <b>cuestiones sociales</b> , <b>cuestiones relacionadas con la cultura y demás</b> .
4	(...) Cuando lo trabajamos en el aula, yo les explico a los chicos que hay un índice que uno puede calcular, para más o menos saber si tiene sobrepeso o si está obeso, de todas maneras eso lo determina el médico, por la textura del cuerpo de cada uno y la historia clínica que tiene, pero si uno <b>sobrepasa en unos pocos números</b> el IMC yo lo consideraría sobrepeso, <b>pasado cierto límite se considera obesidad</b> .
5	(...) El sobrepeso es cuando una persona esta excedida en algunos pocos kilos. Ya <b>si tenés sobrepeso es obesidad</b> , el tema es la <b>obesidad si implica riesgo</b> para la salud o no.
6	(...) El sobrepeso es cuando está <b>por encima del límite superior</b> de IMC. La <b>obesidad</b> la considero como una <b>enfermedad</b> que desemboca en un mayor IMC, <b>acumulación de grasa</b> y demás, pero sobre todo de una enfermedad psíquica que tiene que ver con muchos factores: <b>genéticos</b> , <b>biológicos</b> , <b>hormonales</b> , <b>ambientales</b> , <b>climáticos</b> , <b>sociales</b> , <b>económicos</b> .
7	(...) El sobrepeso es simplemente tener algún <b>exceso de peso</b> , <b>teniendo en cuenta también las características físicas</b> de la persona, siempre en relación a la normalidad, la <b>talla y la estructura física</b> . La <b>obesidad</b> es cuando implica un <b>riesgo</b> para la salud, porque se ve afectado todo lo que tiene que ver con el metabolismo del cuerpo, es una <b>patología</b> .
8	(...) Cuando una persona tiene <b>kilos de más</b> pero no afecta su salud es sobrepeso, y la <b>obesidad</b> es una <b>enfermedad</b> que trae apareados otros tipos de enfermedades.
9	(...) Sobrepeso es cuando <b>es mayor la relación entre altura y masa corporal</b> y la <b>obesidad</b> es una <b>enfermedad</b> .
10	(...).El sobrepeso es un <b>exceso de peso solo en unos kilos</b> y la <b>obesidad ya es lo que se nota a la vista, son muchos kilos de más</b> .
11	(...) El sobrepeso, se toma teniendo en cuenta el IMC, el <b>peso excesivo a lo normal para la edad</b> . Y la obesidad es una <b>enfermedad</b> a causa del sobrepeso.
12	(...) El sobrepeso se define como un <b>exceso de peso en relación a la talla</b> , tomando como



	<p>parámetro un IMC por encima de 25 y la obesidad es el <b>aumento excesivo de grasa</b>, es una <b>enfermedad</b> que se determina cuando el IMC es mayor o igual a 30.</p>
13	<p>(...) <b>El sobrepeso y la obesidad</b> es cuando se pasa el límite normal de peso de acuerdo a la altura y a la actividad, porque hay personas que no pueden por más que quieran, tener un peso indicado para su altura porque la <b>actividad</b> que desarrollan o bien la <b>genética</b> que ya traen de por sí no les permite estar en su peso, pero eso se evalúa en cada caso. Pero en líneas generales obesidad es cuando ya pasa el IMC que tiene en cuenta altura y edad. Es importante porque 3, 4, 5, kg. de más es también un <b>problema de salud</b>, y a largo plazo van a tener colesterol, hipertensión arterial y esas cosas, que si tuvieran una buena alimentación pueden llegar a una adultez más sana.</p>
14	<p>(...) Sobrepeso es el <b>peso por encima del normal</b>. <b>Obesidad es un aumento de peso mayor al sobrepeso</b>.</p>
15	<p>(...) <b>Sobrepeso no tengo bien definida</b> cual es la diferencia con la obesidad, la <b>obesidad son 8 o 9 kilos de más</b>, es como un síndrome, un conjunto de otras cosas que te llevan a desembocar en la obesidad que <b>es lo que se ve</b>.</p>
16	<p>(...) El sobrepeso es <b>lo que decimos comúnmente las mujeres, "los rollitos"</b>. Hay un índice que yo doy siempre en clase, el índice de masa corporal, para que lo tomen como referencia, que es la proporción que hay que tener de altura con respecto al peso y hay un límite y te das cuenta enseguida cuando una persona es obesa, tiene más de 30 de IMC, y cuando tiene un pequeño sobrepeso. La <b>obesidad</b> pasaría a ser una <b>enfermedad</b>.</p>
17	<p>(...) El sobrepeso es una puerta a la obesidad que ya es más grave, <b>aunque es lo mismo casi</b>. Comer determinados alimentos que no tienen los nutrientes necesarios van a llevar obviamente a un sobrepeso y por lo tanto en un futuro un posible obeso; eso acompañado de <b>sedentarismo, la falta de actividad física, ¿sí?, comer alimentos que son hipercalóricos</b>. El sobrepeso y la obesidad tendrían que ser tomados más en cuenta, ya que pueden traer <b>consecuencias a nivel sistema respiratorio, circulatorio</b>, es decir, afecta un montón de cosas.</p>
18	<p>(...) El sobrepeso hoy en día es muy discutido, es cuando <b>el peso de la persona excede al que corresponde por su talla</b>, por la región geográfica en la que vive y también tiene q ver con las pautas culturales, porque hoy en día pesar 50 kilos es sobrepeso para las chicas y en realidad es un modelo cultural que nos quieren imponer. Con la obesidad ya estamos en el tema de que muchos casos de <b>obesidad que también caen en el sobrepeso</b> estarían dados por múltiples causas, porque en realidad no sólo es el que come mucho y mal, sino que a veces por problemas <b>hormonales</b> como problemas con el páncreas y demás, pueden presentar obesidad sin ser necesariamente una ingesta muy alta en alimentos y <b>después bueno caen en el sobrepeso o no</b>, depende de cómo lo vaya regulando metabólicamente el cuerpo.</p>
19	<p>(...) El sobrepeso es tener <b>exceso de peso, teniendo en cuenta la talla</b> y la estructura física. La <b>obesidad es una patología</b>.</p>
20	<p>(...) Es <b>pesar más de lo que corresponde</b>, y <b>obesidad</b> es estar <b>mal alimentado</b>, y el</p>



	sobrepeso es lo mismo.
21	(...) sobrepeso es una situación de exceso de peso en base a una relación de masa corporal, la altura y la conformación física. Y obesidad es la enfermedad que presenta un desequilibrio de la parte alimentaria que hace que la persona tenga un exceso de peso.

Categoría: Representación del concepto de sobrepeso.

-  Exceso de peso mayor al normal
-  Exceso de peso asociado a la talla o al IMC.
-  Exceso de peso asociado a la edad.
-  No diferencia sobrepeso de obesidad.

Categoría: Representación del concepto de obesidad.

-  Enfermedad/patología o riesgo para la salud.
-  Más visible que el sobrepeso o aumento de peso mayor al sobrepeso.
-  Asociada al aumento o acumulación de grasa.
-  Patología que puede tener como consecuencia el sobrepeso.
-  No diferencia obesidad de sobrepeso.

Categoría: Representación de las causas del sobrepeso y la obesidad

-  Son multicausales.
-  Genéticas u hormonales.
-  El sedentarismo y/o el tipo de alimentación.

En 6 casos no se diferencia el sobrepeso de la obesidad, ya sea afirmando que son términos equivalentes o por desconocimiento de las diferencias entre ambos términos. Y 1 de los 21 entrevistados define la obesidad como previa al sobrepeso, es decir, que el sobrepeso es una consecuencia de la misma.



Dentro de los que distinguieron entre sobrepeso y obesidad, se observa que la mayoría define el sobrepeso como un exceso de peso relacionándolo con la talla, en 5 casos lo definen como un exceso de peso mayor al normal y en sólo 2 casos se relaciona el peso con la edad.

En cuanto a la representación del concepto de obesidad, más de la mitad la define como una enfermedad, patología o riesgo para la salud; el resto, como un aumento de peso mayor o más visible que el sobrepeso. Cabe destacar que sólo en 2 casos se hizo referencia a la acumulación o el aumento de grasa corporal.

En cuanto a la representación de las causas del sobrepeso y/u obesidad, una pequeña parte de los entrevistados señaló sus causas, y entre quienes lo hicieron, la mayoría considera que es multicausal, el resto se dividió entre genética, hormonal, sedentarismo y tipo de alimentación.



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



¿Observa algún caso de desnutrición, sobrepeso y/u obesidad en el aula?	
1	(...) No hay casos de desnutrición, sólo algunos casos de obesidad típica del adolescente.
2	<p>(...) Sí, tengo acá una alumna que tiene problemas de obesidad, al igual que el hermano y están en tratamiento. El hermano ya bajo alrededor de 40 kilos y ella lleva bajados 25 kilos, pero está en un centro privado en tratamiento con nutricionista, psicólogo y actividad física. Esto fue detectado anteriormente, por lo que al comienzo del año lo pude incorporar en el diagnóstico, porque tengo otros casos con otro tipo de enfermedades. Lo que puedo observar es que ella se trae barritas de cereal, o por ahí una fruta, lo que es bueno, que vaya cambiando el hábito. Lo que sucedió fue que el hermano comenzó el tratamiento y ella vio que el pudo cambiar, entonces como que se entusiasmó para hacerlo y tuvieron que cambiar toda la familia la heladera y todo lo demás. Porque pasa por una cuestión de que te ayuden, porque si estás comiendo tu ensalada, tu milanesa, lo que sea y el otro se come una hamburguesa completa con papas fritas, te querés morir y más que ellos tienen más necesidad de comer esas calorías.</p> <p>Por ejemplo en la otra escuela que los padres no tienen trabajo y van sin comer a la escuela, la escuela tiene comedor pero nos trasladamos porque estaban arreglando, se quedaron sin comedor, por eso optamos por llevar por semana algunas cosas que tengamos y es lo que se les da. Están delgados, extra-delgados y la asistente social se ocupa mucho y los llevó al hospital, les hizo análisis de sangre y todo por tener médico conocido, le dieron vitaminas y eso gratuitamente, se lo consiguió la pediatra de ella. Eso se detectó porque encontramos que uno de los nenes se dormía en clase y después empezó a faltar.</p>
3	<p>(...) Sobrepeso sí, en el aula, muchos adolescentes, es más, tengo un caso de un adolescente ahora. Lo que se observa es cierta, no sé si llamarlo discriminación, pero algunos comentarios desubicados de los compañeros más que nada, pero en si no se ha abordado el tema con el chico.</p> <p>(...) También se derivan a psicopedagogos generalmente cuando hay algún problema de aprendizaje más que nada en los chicos, lo cual podría estar relacionado con algún tipo de patología, desnutrición, por ejemplo.</p>
4	<p>(...) Tenemos casos, por eso vemos ampliamente los temas de nutrición, mas encarados por el lado de la biología, más que por el lado social o estético, y después trabajamos lo que es cultural; cual sería el inicio y las causas de las alteraciones de la nutrición. Esos temas nosotros los tratamos con mucho cuidado acá en el aula porque hay chicos que se podrían considerar entre sobrepeso y obesidad, entonces para no dañar a nadie, se lo trata con mucho cuidado. Hay dos o 3 chicos, las chicas no, pero si estos chicos con un sobrepeso importante, no sé si se los considera obesidad, pero si sobrepeso, y que por ahí uno trata de estar atento con los adolescentes que todo lo toman como muy personal.</p> <p>Desnutrición no he visto.</p>
5	(...) Sobrepeso si, obesidad cada vez más, pero desnutrición no.
6	(...) Sí, se observan , más bien con respecto a la desnutrición provocada por los



	<p>adolescentes en cuanto a que no ingieren, o ingieren pocos alimentos para adelgazar; sobre todo, lo que se observa es en las chicas esa predisposición o ese interés por adelgazar de forma compulsiva, rápida, entonces viven contando las calorías. Otros años hemos hecho trabajos prácticos donde contamos las calorías de los alimentos, la cantidad que se gasta por actividad por hora y qué cantidad de calorías otorgan los alimentos; y los miden minuciosamente y buscan todas las formas posibles para bajar de peso y aumentan la actividad física.</p> <p>Sobrepeso no se observa, pero sí que tienen mucho interés por el plan de alimentación, es uno de los puntos que ellos destacan en cuanto a las problemáticas de la adolescencia, tanto mujeres como varones.</p>
7	(...) Yo doy Salud y Adolescencia en el alemán y es una población particular, con características acotadas dentro de lo que es la sociedad. No me ha tocado obviamente ver desnutrición, ni nada por el estilo, ni sobrepeso, ni obesidad.
8	(...) No, no tengo casos demasiado obvios como para notarlos.
9	(...) No, ningún caso, por lo menos yo no creo, capaz algunos con un poco de sobrepeso, que eso por ahí interviene mucho en su seguridad como adolescentes.
10	(...) No, la verdad no he observado algún caso que me llame la atención.
11	(...) No, no he tenido casos, yo creo que es genético.
12	(...) No, tuve casos de obesidad, ni de desnutrición, por supuesto que no les hice una evaluación nutricional, pero algún caso marcado no.
13	(...) En general he notado sobrepeso, pero de acuerdo a las características de las chicas y chicos en algunos casos es como que no están muy conscientes de su condición quizás los ves haciendo gimnasia, pero al ratito se comen un pebete gigante. Pero no se trata en forma puntual ni muy evidente para que no haya el tema del "gordito" del aula o algo por el estilo, entonces lo tratamos hablando desde el punto de vista de alimentación. Que es sano, que es estar mal, que es comer mal, y a veces explicar que esa alimentación no es buena para ellos.
14	(...) Algunos casos de sobrepeso se observan peor nada grave.
15	(...) Sobrepeso y obesidad sí, algunos, desnutrición no te sabría decir, pero si hay chicas muy delgadas para la estatura que tienen como observación a grandes rasgos.
16	(...) Casos de sobrepeso muy pocos, yo tengo varios cursos y sólo he visto 2 o 3 chicos con sobrepeso. La desnutrición es más difícil de captar, salvo que este muy marcada.
17	(...) Sobrepeso no, por lo menos en los cursos que he tenido, pero por ahí desnutrición sí, y eso se ve básicamente en la capacidad intelectual, en el rendimiento de los chicos, vos ves que llegan a determinado horario y no quieren hacer nada, están dispersos y vos ves que no rinden, porque por ahí a la noche no han comido, entonces al otro día en la escuela, vos ves que a ese chico le faltan los nutrientes para poder responder y hacer la actividad de una mejor forma y por ahí si se ve esa diferencia con el resto de los chicos.



18	(...) No, en general no hay casos de sobrepeso, porque la mayoría están “pegando el estirón”, y no hay casos de sobrepeso, las chicas al contrario siempre hablamos de que son flaquitas pero la ropa igual no les entra. Ha habido varones con sobrepeso otros años, pero nunca las chicas.
19	(...) Si hay casos de sobrepeso.
20	(...) Sí, hay muchos casos de sobrepeso y obesidad, se ve a simple vista, pero desnutrición no, no sé.
21	(...) Sí, en el aula hay situaciones variadas, principalmente de sobrepeso por mala alimentación, no veo casos de desnutrición.

Categoría: Representación de la presencia de casos de desnutrición en el aula.

- Observación de casos de desnutrición
- No observa casos de desnutrición
- No sabe cómo detectarlos.

Categoría: Representación de la presencia de casos de sobrepeso y/u obesidad en el aula.

- Observa más de un caso de sobrepeso y/u obesidad
- No observa casos de sobrepeso y/u obesidad
- Observa un caso particular de sobrepeso u obesidad.

Se observa que sólo 4 de los entrevistados refiere haber observado casos de desnutrición, la mitad señala que no hay casos y 3 de los entrevistados refiere no saber cómo identificar un caso de desnutrición.

En relación a los casos de sobrepeso y obesidad, poco más de la mitad nota más de un caso; el resto no ha observado casos de sobrepeso y/u obesidad. Cabe destacar que 2 de los entrevistados marcaron 1 caso particular de obesidad; uno es seguido de cerca mediante observación, fue incluido en el diagnóstico áulico y está en tratamiento fuera de la institución. El otro caso destaca la presencia de comentarios por parte de los alumnos, que lo agreden por su condición.



¿Considera que los alumnos necesitan realizar actividad física extracurricular?	
1	(...) <b>Sí</b> , es importantísimo, no alcanzan las 2 horas de la escuela <b>para formar un cuerpo armónico</b> .
2	(...) Los chicos cada vez son más <b>sedentarios</b> , con la <b>compu</b> y todo lo demás, no realizan prácticas deportivas y <b>tendrían</b> . Tengo 3 o 4 alumnos que hacen aparte de la actividad física en la escuela, <b>rugby</b> . Todos están en la casa con la computadora, y en el caso de las chicas ninguna realiza ningún <b>deporte</b> aparte de la escuela.
3	(...) <b>Sí, por supuesto que sí</b> .
4	(...) <b>Sí, es necesario</b> porque tienen mucha sobrecarga de energía, son adolescentes así que necesitan, siempre aparte se les dice. Ellos <b>tienen actividad física extra acá en la escuela</b> , además participan en torneos de la escuela, salvo los chicos con sobrepeso, el resto son <b>bastante activos en general</b> , los vemos jugar, etc.
5	(...) <b>Sí, actividad física</b> , mas <b>vida al aire libre</b> , no sé si actividad física encerrados en un gimnasio a hacer pesas; sí mas contacto y vida al aire libre que es lo que trato de inculcarles, que muchos la tienen, o practican algún <b>deporte</b> , cada vez <b>está desapareciendo mas eso</b> , la práctica de algún deporte.
6	(...) Depende de las instituciones, porque hay instituciones que tienen un perfil deportivo o predominan las <b>actividades deportivas</b> , hay un <b>énfasis en la cantidad horaria de actividad física y creo que con eso es suficiente</b> y en otras instituciones solo tienen las horas curriculares y creo q no, <b>que tendrían que hacer algo más</b> . De todas maneras <b>creo que las actividades físicas o las artísticas pasan fundamentalmente por el interés del chico, si el chico quiere hacer actividad física y le hace feliz eso que lo haga</b> , va a tener su tiempo. En una de las instituciones que trabajo, la actividad física es bastante elevada, o sea que con esa cantidad que se le exige ya está. Pero en las otras instituciones solo tienen 2 horas semanales y me parece q no es suficiente, porque es importante <b>para el crecimiento y el desarrollo</b> , acompañar con la parte física.
7	(...) En el alemán es un caso especial porque tienen bastante actividad física, en general los chicos son bastante activos, hay chicos que no hacen nada, pero en general hay una oferta bastante completa y se trata de que los chicos participen en todo tipo de actividades, pero <b>en general, yo veo que sí, los chicos necesitan hacer actividad física</b> a esa edad. Depende de la situación de cada colegio o de cada grupo, porque siempre los chicos son distintos.  Siempre también pensando en la actividad física como algo que <b>contribuye a la salud</b> , en su justa medida, siempre correspondiente con la edad, siempre adaptándolo, y teniendo cuidado con la vigorexia y ese tipo de cosas por ejemplo, para no relacionarlo directamente con estar feo o lindo, sino en el tema de la salud básicamente.
8	(...) <b>Sí, totalmente</b> , pasan mucho tiempo en la casa y algo tienen que hacer.
9	(...) <b>Sí, por supuesto</b> .
10	(...) <b>No, con lo que hacen en la escuela está bien</b> .
11	(...) <b>Sí, por supuesto</b> , es lo que trato de inculcar también.



12	(...) <b>Sí, siempre es bueno</b> realizar actividad física. <b>Teniendo en cuenta las características de la escuela y la actividad física que se practique.</b>
13	(...) No, algunos la hacen porque les gusta, porque hacen un deporte directamente peor porque les gusta, pero creo que con la cantidad de horas, si están bien hechas por parte de ellos, porque el profesor les exige, pero si ellos se quedan en un rincón charlando obviamente no van a hacer nada. Pero <b>me parece que está bien con todas las actividades que tienen</b> , con todo el desgaste que tienen, <b>esas 2 horas de actividad física está bien para ellos</b> . Te vuelvo a repetir, algunos hacen <b>deporte</b> , otros hacen gimnasia, pero porque les gusta, no porque a lo mejor se vean gordos.
14	(...) <b>Con lo del colegio alcanza</b> , si les gusta que hagan, sino no. Las mujeres si podrían hacer mas actividad porque <b>generalmente no hacen ningún deporte</b> . Lo importante es que lo hagan <b>por salud</b> , no para adelgazar.
15	(...) <b>Sí</b> , porque la misma actividad física, <b>hacer un deporte</b> , genera un conjunto de particularidades que te llevan casi obligadamente a una alimentación sana, porque tenés que tener determinado tipo de respuesta, determinado tipo de compromiso. <b>Te distrae, te quita ansiedad, entonces, todo eso genera que casi obligadamente, tengas una alimentación más equilibrada y una conducta más equilibrada en muchas cuestiones.</b>
16	(...) y, el sedentarismo cuenta mucho, salen de la escuela, van a la casa, a algunos los van a buscar con el auto, otros van en bicicleta hacen un poco mas de actividad, algunos <b>hacen deporte, van a natación</b> y otros directamente no hacen nada. <b>Creo que sí es necesario</b> por supuesto, hablando del deporte no en exceso.
17	(...) <b>Sí, por supuesto.</b>
18	(...) Llevan una vida bastante sedentaria fuera del colegio, y si hicieran un deporte, eso hace que posiblemente no fumen, no "necesitan" drogarse, porque por ahí tienen un cable a tierra con el <b>deporte</b> ; ellos se sienten mal por algo en su casa o por lo que sea y salen a correr y no a juntarse con otros chicos y a fumarse un porro; y a su vez me parece como que no sólo en lo que hace a la drogodependencia, sino que hace en lo que es el metabolismo de un adolescente tiene que existir esto que a nosotros nos dicen los adultos que media hora por día hay que caminar y que se ha descubierto que es tan bueno (...) esto para los chicos <b>tendría que ser fundamental</b> , que media hora por día pongan en funcionamiento su metabolismo, porque ahora hay muchos casos de diabetes a edades tempranas, colesterol, de estrés, de un montón de cosas que con una actividad extra en forma permanente y no <b>sentados en la computadora</b> sino alguna <b>actividad al aire libre</b> o una actividad cualquiera, <b>me parece que hace a la salud</b> de estos futuros chicos; porque encima cuando se sientan a la computadora por ahí comen cosas chatarras, (...) antes en nuestra época se hacía más actividad al aire libre.
19	(...) En este colegio tienen doble turno, asique <b>no les queda mucho tiempo para hacer actividad física. Pero si es importante.</b>
20	(...) <b>Sí, para mi sí</b> , están todo el día sentados haciendo nada, y bueno, la actividad física del colegio no alcanza, porque el profesor elige un deporte y listo y no necesariamente a



	todos los chicos les gusta ese deporte y además la carga horaria es muy poca.
21	(...) Sí, tendrían que realizar actividad física fuera del ámbito escolar, mas en esta época de mucha exposición a la televisión, o computadora.

Categoría: Representación del concepto de actividad física



Práctica de un deporte.



Vida al aire libre o una actividad cualquiera.

Categoría: Representación de la necesidad de realizar actividad física.



No necesitan realizar actividad física.



Necesitan realizar actividad física.

Categoría: Representación del beneficio o propósito de realizar actividad física.



Es necesaria para formar un cuerpo armónico.



Es una forma de mantener una vida saludable desde el punto de vista psicosocial.



Es beneficiosa para la salud.

Categoría: Representación de la suficiencia de la actividad física realizada.



La actividad física realizada es suficiente.



La actividad física realizada es insuficiente.

En cuanto a la representación del concepto de actividad física, casi la mitad de los entrevistados la define como la práctica de algún deporte, sólo 2 la definen como actividad al aire libre y el resto no la define.

En relación a la representación de la necesidad de realizar actividad física, sólo 4 no consideran necesario realizar actividad física extracurricular, y el resto afirma que sí lo es.



Al analizar la representación del beneficio o propósito de realizar actividad física, un entrevistado la considera necesaria para formar un cuerpo armónico, la mayoría la considera beneficiosa para la salud y en 2 casos destacaron la importancia de la misma desde una mirada psicosocial.

Por último, se observa que en pocos casos tienen actividad física extra en la escuela, en los cuales se considera suficiente la misma; el resto remarcó su insuficiencia en cuanto a carga horaria y acompañada del sedentarismo como característico en esta población.





¿Qué opinión tiene acerca del tipo de alimentación de los mismos?	
1	(...) El problema de la alimentación de los adolescentes es el déficit de información que tienen, su alimentación no es ni sana ni completa. En los recreos comen golosinas, muchas harinas, grasas. Acá en el kiosco se han adicionado yogures por ejemplo, pero por un tema cultural elijen el alfajor.
2	(...) Antes la mujer cocinaba más. Yo acá les pregunto a los chicos y te puedo asegurar que le 99% de los chicos no desayunan. Yo les digo que tomen un café con leche con galletitas o aunque sea una cucharada de azúcar. Antes si vos hacías las 4 comidas, no eras gordo, yo creo que porque jugábamos más, andábamos todo el día, al elástico, la sogá. Yo he visto que tienen el pupitre lleno de papeles de caramelos a mitad de tarde y es increíble que se haya comido todo eso, comen muchos caramelos. (...) lo ideal creo q es leche con café. La mayoría de los chicos no come ni carne, ni frutas, ni verduras porque dicen que no les gusta y porque la mayoría de los chicos se cocinan ellos porque los padres trabajan todo el día y eso me parece que es uno de los grandes cambios de hábitos que tienen.
3	(...) Un desastre, los chicos comen mal, por lo menos los que yo observo, por ejemplo algunos toman gaseosas toda la mañana, después comen sándwiches, que los comen al mediodía antes de entrar a educación física, pero también los comen a las 8:30 de la mañana en el primer recreo. Golosinas, todo lo que les ofrece el quiosco. No vas a ver a ninguno comiendo una fruta a media mañana, aunque en el quiosco tienen otras opciones, yogures por ejemplo, jugos, agua mineral; eligen porque quieren, chocolates, alfajores, todos comen esas porquerías, me refiero a que no tienen ningún valor nutricional.
4	(...) Acá siempre se les dice lo de la alimentación por el quiosco, pero este año no hay quiosco, justamente por eso, para evitar que coman cosas que no deben en horario escolar. Lo único que traen son facturas que las hacen especialmente para la escuela, son medianamente grandes, pero los chicos los vemos que traen barras de cereal, frutas, están bastante informados, porque nosotros trabajamos desde los chiquitos con eso, con el cuidado de la salud, más que nada, no por lo estético sino por lo saludable, para que ellos se sientan bien. Por ahí ves a alguna que tiene hambre y dice “ay no porque estoy a dieta” y se le dice que no, que no corresponde, que coma una barra de cereal, que coma una galletita, algo, se busca la forma, se trabaja con algunas dietas; que comer según la actividad.
5	(...) Generalmente la alimentación es como la de casi todos en este momento, por razones de trabajo, por ausencia de la madre, que no son justificables, pero es así: cuando haces una encuesta de cómo es su alimentación en una semana, te encontrás con que aparece el sandwichito de la escuela a la mañana; no aparece desayuno, o el desayuno es té con leche o un mate en algunos casos, o una tostada; son pocos los que describen un buen desayuno. Siempre traen dinero para las 10 de la mañana que les agarra hambre y se compran una factura, nunca otra opción, tampoco por ahí en cualquier



	<p>institución ofrecen otras opciones, no solo esta, muchas otras.</p> <p>Una vez me sorprendió un chico comiendo una ensalada de frutas y le dije que bien. Y ahora hay ensaladas de frutas y los chicos están empezando a consumir. Pero generalmente comen pizza, salchichas, papas fritas, la salida rápida, comidas elaboradas les nombrás y muy poquitos comen.</p>
6	<p>(...) En realidad saben, tienen los conocimientos para tener un plan de alimentación bueno, pero no lo cumplen; es como todo en general en la adolescencia, esta la información, está el conocimiento, pero la falta de conciencia falta o faltan hábitos en la casa, hábitos de un plan de alimentación, chicos que comen apurados, bueno, otra cosa, cuando a veces hablamos de cuáles son ciertos puntos importantes en la alimentación, no le dedican el tiempo por ejemplo al almuerzo, a la cena, cuanto se debe masticar; se asombran cuando uno les nombra o cuando leen la cantidad de veces que tienen que masticar un alimento: "no, no, yo ni loco dicen"; porque en 10 minutos comen y ya está, así de rápido. En general te dicen que no cumplen ellos los requisitos de un plan correcto de alimentación.</p>
7	<p>(..) En general comen bastantes pavadas, comen mucha golosina, pero también depende de la escuela, nosotros planteamos: ¿Qué comían? Y en general tenían una dieta bastante armónica; comían comida chatarra, aparecían las hamburguesas por ejemplo, pero en general tenían una conducta bastante ordenada con respecto al tema de las comidas.</p>
8	<p>(...) Principalmente es la falta de tiempo el problema, la familia empieza a perder el rol que le corresponde y en esa pérdida de roles se pierden los hábitos de sentarse en la mesa, de hacer todas las comida; ya sea por problemas de horarios o lo que sea.</p>
9	<p>(...) Les gusta mucho la comida chatarra, pero yo creo que es un problema social, es lo que venden las publicidades.</p>
10	<p>(...) Yo los veo comer bien, el único problema es que en esta escuela tienen doble turno y almuerzan acá en el colegio muchas veces, pero se traen sándwiches de milanesa, yogures, frutas.</p>
11	<p>(...) Mucha comida chatarra, y no tienen buena disciplina, saltean comidas. Algunos tienen TTP a la tarde y comen en la escuela, no se traen nada, comen lo que encuentran que no es lo que necesitan. Comen golosinas todo el día.</p>
12	<p>(...) Los chicos comen bastante bien, tienen opciones en el quiosco y creo que tienen una alimentación normal; los podes ver comiendo alfajores, pero no es lo habitual.</p>
13	<p>(...) En líneas generales no es buena, por una cuestión de que ellos tienen horarios extraños, por ejemplo el fin de semana salen a bailar, duermen toda la mañana, juntan desayuno con almuerzo, (...) después se van al parque y toman mate toda la tarde con facturas, con lo que sea y a la noche como no tienen hambre no comen y comen cuando salen a bailar un pancho, una hamburguesa y en líneas generales no es buena. Y durante la semana a veces corren tanto, sobre todo en ésta época del año, que quieren terminar trabajos, que quieren entregar, que tienen pruebas que a veces ni comen, saltean</p>



	comidas.
14	(...) Los chicos <b>comen lo que les dan los padres</b> , por eso yo no veo importante informarlos acerca de una buena alimentación, porque eso viene de la casa, es más una cuestión social y psicológica.
15	(...) Pienso que al chico se lo educa en la alimentación como se lo educa en cualquier otra cuestión. Si el adulto, <b>padre, tutor, no le dedica el tiempo suficiente en la casa</b> como para educarlo al chico en la alimentación, el chico no va a saber cómo alimentarse el resto de la vida. Si la madre o el padre por ahí <b>trabajan demasiado, no están para el almuerzo, no están para la cena</b> , el chico va a alimentarse con lo que encuentre en la casa y generalmente no va a ser una comida elaborada, sino mucho envasado, con mucho conservante, mucho frito, entonces va a generar un hábito a elegir eso rápido que ya viene envasado, <b>el chico no va a estar instruido</b> .
16	(...) Por lo que me cuentan y lo que veo, <b>comen mal</b> , comen alfajores, papas fritas, chizitos, galletitas a media mañana y mucha comida con conservante. Siempre a principio de año les hago llevar una fruta a cada uno y los hago hacer ensalada de frutas y quedan enganchadísimos y vos ves que ese día por ejemplo no comen chupetines que es muy habitual; generalmente les encanta la ensalada de frutas que no hay en el quiosco pero tendrían que estar. También podrían traerla de la casa o un yogur o un jugo Cepita por ejemplo, eso tendría que empezar <b>cambiando</b> la mentalidad del chico y después en conjunto con <b>el quiosco</b> .
17	(...) Lo que yo veo y también escuchándolos a ellos, básicamente en los recreos, por ahí se alimentan de mucha comida chatarra, comen muchos alimentos que tienen mucha grasa, papas fritas y por ahí <b>no se alimentan bien</b> , porque desayunan y el período que tienen que almorzar no almuerzan, entonces llegan tarde a la escuela y ¿Qué hacen?, comen galletitas, gaseosas y lo mismo pasa a la tarde, hay un <b>vacío importante en lo que es la alimentación, tendrá que ver con la casa. Como se alimentan en la casa, vos ves que están mucho tiempo solos</b> , eso hace que no se cocinen entonces es mucho más fácil agarrar un paquete de papas fritas y comen eso y así están todos los días con la misma alimentación.
18	(...) Yo creo que <b>hay adolescentes que se alimentan bien</b> y que <b>hay adolescentes que se alimentan mal</b> , y creo que <b>la célula fundamental es la familia</b> indudablemente, no tengo ninguna duda de que en realidad pasa por hábitos que se generan en la familia (...), yo no creo que el chico que tenga malos hábitos en la casa los pueda reparar en el colegio. Yo creo que es bastante difícil, hábitos instalados, revertirlos, para eso está esta materia, para que ellos puedan repensar esto, pero si llegan a la casa, en vez de ponerle carne y verdura le ponen un plato con chizitos, ¿Qué van a comer? El plato con chizitos y cuando llega el fin de semana comen toda comida chatarra.
19	(...) <b>Bien comen</b> , yo a principio de año les pregunte, y creo que es una alimentación normal, incorporan carne, verduras, frutas, leche, queso.
20	(...) <b>Mala, la alimentación</b> de los adolescentes es mala. Tienen días que comen de todo y



	después días de ayuno total. Y ese tipo de alimentación lo favorecen el quiosco de la escuela, por ejemplo <b>en esta escuela hay unas facturas gigantes que venden por 70 centavos, entonces los chicos se compran eso y “explotan”.</b> Yo he visto kioscos de escuelas más carenciadas que otras y se ven distintas porquerías, pero porquerías de <b>todas formas.</b>
21	(...) La alimentación de los adolescentes <b>depende mucho de la situación familiar.</b>

Categoría: Representación de la calidad de la alimentación de los adolescentes.

- Se alimentan bien.
- No se alimentan bien

Categoría: Representación de las causas de la alimentación de los adolescentes en la jornada escolar.

- Depende de la familia/padres/tutores
- Se alimentan mal porque en el kiosco no hay opciones.
- El kiosco tiene opciones, la causa de la mala alimentación es otra.
- El kiosco tiene opciones y se alimentan bien.
- Consideran que el kiosco no debe existir.
- Falta de información.
- Las publicidades.

La gran mayoría considera que los adolescentes no se alimentan bien, y unos pocos afirman que los ven comer bien.

Cuando se analiza la representación que tienen acerca de las causas de dicha alimentación, las opiniones son muy variables, atribuyendo el problema en su mayoría a la familia, y el resto se encuentran divididos entre la falta de opciones del kiosco escolar, la falta de información, las influencia de las publicidades; 3 de los 21 entrevistados consideran que el kiosco escolar tiene



opciones, pero uno cree que eligen bien, y los 2 restantes que eligen mal a pesar de las opciones.

Cabe destacar un caso en el que creyeron que el problema era el quiosco escolar, por lo que optaron por que no haya quiosco en la escuela, trayendo facturas diariamente en su reemplazo.





¿Conoce cuales son patologías más prevalentes en la adolescencia en relación al tipo de alimentación?	
1	(...) Sí, <b>bulimia, anorexia</b> , son las dos que están haciendo estragos y el 90 % de esa población son mujeres.
2	(...) Si, la <b>desnutrición</b> , la <b>obesidad</b> .
3	(...) Sí, la <b>bulimia y la anorexia</b> .
4	(...) <b>Anorexia, bulimia</b> , malnutrición, <b>desnutrición</b> , que por ahí no se da en la adolescencia, pero puede ser que sí. Aparte hay afecciones nuevas como la <b>ebriorexia</b> , síndromes de atracón, porque hay mucho documental y todo, que lo muestra, y yo lo que hago es explicarles un poco y traerles material documentado para que ellos vean que lo que uno les dice es así.
5	(...) <b>Desnutrición, bulimia, anorexia</b> y puede haber otras, todo lo que es hígado, si sumamos otras cositas que puede haber o influir en la adolescencia.
6	(...) <b>Sobrepeso, obesidad</b> , trastornos relacionados con el mantenimiento del peso dentro del IMC mínimo mejor para ellos, sobre todo las chicas, asique trabajamos con <b>bulimia, anorexia, vigorexia, alcohorexia</b> . Hay algo que me llama la atención y siempre surgen 2 o 3 casos por lo menos por grupo, y son los <b>vegetarianos</b> ; vos les preguntas que ingieren y porque son vegetarianos y me dicen "porque las plantas no sufren, y como a mí no me gusta matar...". Entonces trabajamos comportamiento en ese caso y les di un artículo de comportamiento vegetal, de cómo las plantas responden a los estímulos. Es decir no lo hacen por alimentación saludable, sino por ideas. Cuando uno les explica que son importantes las proteínas de origen animal te dicen que las compensa con la soja; y comen muchas harinas.
7	(...) <b>Sobrepeso, obesidad, bulimia, anorexia</b> .
8	(...) <b>Bulimia y anorexia</b> .
9	(...) <b>Bulimia y anorexia</b> .
10	(...) No sé. <b>Sobrepeso</b> , supongo.
11	(...) <b>Bulimia, anorexia</b> , nuevas como <b>ebriorexia, vigorexia</b> , lo comentan en clase, toman para no comer el fin de semana.
12	(...) <b>Bulimia y anorexia</b> son enfermedades características de la adolescencia, pero se pueden presentar en otras etapas de la vida.
13	(...) <b>Anorexia</b> , que se da tanto en las chicas como también en los chicos, y después <b>sobrepeso</b> .
14	(...) <b>Bulimia y anorexia</b> ; y <b>sobrepeso</b> a veces.
15	(...) <b>Sobrepeso</b> podría ser, y <b>anorexia y bulimia</b> . Sé que es muy fácil o muy común que se den estas patologías en los adolescentes, además cuesta que los adultos responsables reaccionen frente a eso, entonces la patología se extiende mucho tiempo y se va haciendo más común.
16	(...) <b>Anorexia, bulimia, desnutrición, obesidad</b> y vigorexia.



17	(...) Lo que esta mas en auge y se ve son los trastornos alimentarios como bulimia y anorexia y son temas puntuales que siempre se ven. (...) Estos serían los dos problemas más importantes que se observan además el sobrepeso. Es como que siempre se le da mucha más importancia a esas dos enfermedades y el sobrepeso queda en un segundo plano.
18	(...) Anorexia, bulimia.
19	(...) Bulimia, anorexia, sobrepeso y obesidad.
20	(...) Bulimia, anorexia y la obesidad, porque lo es.
21	(...) Obesidad y desnutrición.

Categoría: Representación de patologías relacionadas al tipo de alimentación, de mayor prevalencia en la adolescencia.

- Desnutrición.
- Ebriorexia/alcohorexia/vigorexia.
- Sobrepeso y/u obesidad.
- Bulimia y/o anorexia.
- Vegetarianismo.

A partir de este análisis se observa que la gran mayoría de los entrevistados considera a la bulimia y la anorexia como las patologías más prevalentes en la adolescencia, a su vez también fue opinión de la mayoría que el sobrepeso y la obesidad son patologías prevalentes en esta etapa.

Sólo 5 de los entrevistados señalan a la desnutrición como prevalente en esta etapa y sólo 1 entrevistado resalta la prevalencia de vegetarianos observada como experiencia personal. Con respecto a los trastornos alimentarios que han tomado mayor repercusión actualmente, como lo son la alcohorexia, también llamada ebriorexia, y la vigorexia, 3 casos hicieron referencia sobre su prevalencia en la adolescencia.



¿Cuál cree que son las poblaciones/grupos etáreos más vulnerables ante los problemas alimentarios?	
1	(...) <b>Todas</b> , con diferentes características, pero todos somos vulnerables.
2	(...) Los <b>chicos</b> y los <b>adolescentes</b> .
3	(...) El <b>adolescente</b> fundamentalmente lo que es bulimia y anorexia. Lo que es <b>niños</b> y <b>ancianos</b> con el tema de la desnutrición y <b>el sobrepeso y la obesidad abarca a todos</b> , niños y <b>adultos</b> .
4	(...) Con respecto a las edades hace unos años atrás decíamos <b>adolescencia</b> y ahora tenemos que hablar de nenes <b>más chicos</b> también, (...) asique ya no sé si es un problema tan adolescente, me parece que tiene que ver con otras cuestiones.
5	(...) <b>¡Todas!</b>
6	(...) <b>Todas las poblaciones</b> en algún punto, los <b>adolescentes</b> son una población vulnerable de por sí.
7	(...) Los <b>adolescentes</b> , sin duda.
8	(...) <b>Todas</b> , no depende de la edad
9	(...) Yo creo que los <b>adolescentes</b> .
10	(...) Los <b>adolescentes</b> , los <b>niños</b> .
11	(...) Los <b>adolescentes</b> , porque los chicos mal o bien, están controlados, por la mama, la niñera...pero los adolescentes se "arreglan solos", se cocinan solos, los papas trabajan, entonces comen bien por ahí a la noche, pero muy mal al mediodía.
12	(...) Las poblaciones más vulnerables son los <b>niños</b> y los <b>adolescentes</b> , quienes están en crecimiento; las <b>embarazadas</b> , por el aumento en sus requerimientos y <b>los ancianos</b> .
13	(...) <b>Los mas chiquitos</b> . (...) y los grandes más o menos, como ya crecieron, entonces ya esta, pero como los chicos están en plena etapa de desarrollo, es como que necesitan todo ese aporte de sustancias para poder desarrollar sus huesos, sus músculos, su sistema.
14	(...) <b>Todos</b> por igual, en diferentes aspectos, pero todos somos vulnerables.
15	(...) Los <b>niños</b> , las primeras infancias y los <b>pre-adolescentes</b> , es cuando, pienso yo que mas vulnerabilidad tienen, porque se están definiendo en muchas cuestiones, están intentando definirse como adolescentes. La adolescencia es un periodo de buscar definiciones sobre su personalidad, pero el pre-adolescente por ahí ni siquiera está definido como adolescente, entonces en ese punto de inflexión me parece que es donde más vulnerabilidad hay, y en las primeras infancias si no hay asistencia de los adultos responsables que sea adecuada.
16	(...) 12 y 13, en la <b>pubertad</b> y 17, 18, 19, 20 en la <b>adolescencia</b> .
17	(...) En los países como el nuestro, donde no se le da demasiada importancia a la alimentación, si bien en las escuelas tampoco y se lo toma como un tema más, al pasar, yo pienso que por ahí, desde <b>mas chiquitos</b> habría que darle un ajuste y darle más importancia a lo que es la alimentación, porque es la base de cómo se va a desarrollar la



	persona. (...)
18	(...) Los <b>chiquitos, los niños</b> y <b>adolescentes</b> .
19	(...) Los <b>adolescentes</b> son vulnerables para todo.
20	(...) Los <b>adolescentes</b> .
21	(...) Pienso que los <b>adolescentes</b> son los grupos etéreos mas vulnerables influidos por publicidades o por usos y costumbres inadecuados. La adolescencia es una edad que es muy cambiante, que uno puede influir fácilmente en las decisiones que pueda tomar.

Categoría: Representación de grupos etéreos más vulnerables ante los problemas alimentarios.

- Los niños.
- Los pre-adolescentes.
- Los adolescentes.
- Las embarazadas.
- Los adultos.
- Los ancianos.
- Todos los grupos etéreos.

Al interrogar acerca de cuáles consideraban que eran las poblaciones más vulnerables, la cuarta parte de los entrevistados respondieron que todos los grupos etéreos tienen la misma vulnerabilidad; en cuanto al resto, más de la mitad señaló a los adolescentes, remarcando su vulnerabilidad característica en muchos aspectos, cerca de la mitad señaló a los niños y sólo 2 de 21 entrevistados hacen referencia a los pre-adolescentes.

Uno de los casos hizo referencia al embarazo como etapa de vulnerabilidad y dos casos a los ancianos. Sólo uno de los entrevistados resalta a los adultos como vulnerables o predispuestos a la obesidad.



¿Cree que el nivel socioeconómico influye en el tipo de alimentación? ¿Cómo influye?	
1	(...) <b>Si</b> , yo lo dividiría en dos partes; la <b>desnutrición, malnutrición</b> y la ingesta inadecuada en las <b>clases más bajas</b> ; y la <b>bulimia y anorexia en las clases más activas</b> y mejor preparadas. Además las personas de <b>mayor nivel socioeconómico tienen buena educación</b> , por lo que están más preparados.
2	(...) <b>Sí</b> , por supuesto, los más <b>carenciados</b> no pueden alimentarse bien por <b>falta de dinero y se desnutren</b> .
3	(...) <b>Sí</b> , la gente con <b>menos recursos</b> no se alimenta bien porque <b>pasa días sin comer</b> o comen cualquier cosa.
4	(...) Yo no sé si ya depende solamente de una cuestión de los medios o del nivel socioeconómico, la cuestión de la imagen, me parece que ya pasa por otro lado, por una <b>cuestión cultural</b> , (...) chicos de jardín de 5 o 6 años que ya se ha empezado a ver algunas alteraciones como nenas que no quieren comer para no ser gordas o que no quieren tomar la leche porque la leche engorda, o sea, cuestiones que tienen que ver con lo más arraigado de la sociedad y en la casa lo ven como más normal. Yo conozco un caso de madres que llevan al nutricionista a las nenas porque ya están gorditas a los 6 o 7 años, ¡dejala crecer! Con respecto a lo económico, la <b>desnutrición tiene que ver con el nivel social</b> y las condiciones.
5	(...) El que no tiene recursos porque no tiene recursos, <b>el que los tiene porque no los sabe aprovechar, o porque tiene un ritmo de vida acelerado</b> ; y el que tiene demasiados recursos por ahí ni cocina y vive de restaurante en restaurante y hay que ver lo que come; es decir, vulnerables todos, <b>no pasa por el nivel económico</b> . A mí me llama la atención en el supermercado, <b>mujeres con la tarjeta del plan y van con muy poco recurso</b> , y llenan de leche, fruta, apuntan a ciertos alimentos, poquitos, pero <b>apuntan a ciertos alimentos básicos que ellos piensan que los chicos tienen que comer</b> y por ahí <b>ves otros carros con demasiado pero mucha "porquería"</b> . Yo los mando a los alumnos a que vean en el super lo que come la gente; vos ves gente con mucho recurso o con recurso normal, todo descremado, todo light; es decir, es amplio, no sé si es un factor.
6	(...) <b>Sí</b> , por supuesto que influye, yo creo que <b>la gente que menos tiene, no tiene herramientas para poder comer bien</b> , por más que quiera. O a veces lo que llegan a ingerir son muchos hidratos de carbono por justamente un problema o déficit económico para llegar a un plan de alimentación correcto.
7	(...) <b>Y sí</b> , estos chicos por ejemplo, que provienen de <b>lugares sociales privilegiados, pueden tener sus cereales, su lechita, su yogur, su quesito; asique obviamente eso ayuda, que no quiere decir que vayan a tener una dieta equilibrada</b> igualmente, pero por lo menos están las posibilidades.
8	(...) <b>No</b> , no influye la clase social, el que tiene recursos utiliza su tiempo para hacer otras cosas, y en definitiva va perdiendo el enfoque familiar.
9	(...) <b>No</b> influye me parece, todos <b>comemos mal porque no sabemos</b> .



10	(...) Si, la gente de clase baja no puede acceder a todos los alimentos, como la carne y la verdura por ejemplo que es lo más caro, aunque todo esta caro.
11	(...) Los que no tienen, no tienen para comprarse y los que tienen, el problema es que generalmente trabajan todo el día, por eso no comen bien.
12	(...) Si, influye en la forma de alimentarse, la gente con menos recursos va a optar por cereales, fideos, polenta, arroz, papa, no tienen acceso a carne, lácteos, verduras, entonces van a sufrir de sobrepeso y obesidad porque la dieta está basada en hidratos de carbono, y por el otro lado van a tener déficit de micronutrientes. La clase media y alta generalmente por falta de tiempo, o por desinformación, optan por comida rápida, envasados, es decir tienen acceso a los alimentos, pero quizás no saben elegir, o sea que el sobrepeso y la obesidad van a estar dados por un exceso de grasas saturadas...aunque también pueden sufrir déficit de micronutrientes, porque se ve mucho gente que tiene los recursos pero que de todos modos no consume prácticamente frutas y verduras por ejemplo
13	(...) El tema es económico, porque muchas veces los padres carecen de tiempo o si no trabajan los padres, no pueden tener una alimentación adecuada para toda la familia, entonces los más perjudicados son los chicos porque generalmente son los que necesitan la leche, necesitan queso, necesitan carne y muchas veces les es difícil acceder a los padres a comprarla e ingieren hidratos de carbono, porque es más barato, fideos, pan, arroz, porque es más económico, es como que se forma un círculo vicioso y entonces los más vulnerables son los chicos.
14	(...) No, todos comemos mal, unos por mucho y otros por poco.
15	(...) El hábito se forma en base a la posición social que se tiene, si tiene nivel social bajo, lo va a llevar a que no esté bien instruido y por eso mal alimentado.
16	(...) Sí, tiene muchísimo que ver y ha cambiado en los últimos años es terrible, vos ves que de repente chicos que comen muchos hidratos de carbono, que aportan fuente de energía rápida, pero falta la carne, el pescado que casi no consumen porque es caro, la fruta y la verdura también esta cara. Así que algo rápido fideos, un poco de salsa de tomate, o polenta y estamos nada más que a hidratos de carbono, por eso es que también hay sobrepeso, porque comer tanto hidrato de carbono influye en el aumento de peso; la mala alimentación de la mano del problema económico que hay.
17	(...) Por ahí está muy marcado en los diferentes niveles sociales que hay, por ahí en las poblaciones que son mas carenciadas va a estar afectada también por eso, porque al no tener recursos económicos están obligados a comer lo que puedan entonces obviamente eso va a llevar a un montón de enfermedades relacionadas a la alimentación. Nuestro país sería uno de esos, al tener pocos ingresos la alimentación va a ser cada vez más deficiente y lo mismo pasa con otros países que están en la misma situación. Aunque también países muy desarrollados que tienen buena situación económica, también hay mucha obesidad, así que es medio contradictorio.
18	(...) Las zonas socioeconómicas carenciadas son más vulnerables porque hay cosas que



	no las pueden adquirir; pero creo que se las arreglan mejor que los niveles socioeconómicos altos, porque digamos, por ejemplo en un <b>colegio privado</b> , si los <b>padres trabajan los dos, y no están nunca tampoco hay una comida aceptable almuerzo y cena</b> si no tienen una empleada que se las prepare. Yo creo que esos padres que son abandonicos influyen mucho más en el tema de la salud alimentaria que <b>uno carenciado, donde saben que es lo que tienen que darle al chico pero no les alcanza, pero de alguna manera lo suplís, porque no podrás comprar carne pero compras lenteja; creo que son más conscientes y yo creo que comen mejor.</b>
19	(...) <b>Y si</b> , influye, aunque todos comemos mal, diferente según lo que podamos comprar según los recursos que tengamos, pero mal.
20	(...) <b>Si</b> , es decir, consumen alimentos, que si bien son de marca, son tan perjudiciales como los que no lo son. Comen grasa de marca o grasas que no son de marca.
21	(...) <b>Si</b> , el nivel socioeconómico influye notoriamente, y no implica mayor nivel económico mejor alimentación, sino que <b>depende de la formación o las costumbres de cada familia. Un nivel socioeconómico alto puede consumir mucha comida chatarra y sin embargo no significa que esté bien.</b> Con un nivel socioeconómico medio el niño o la familia puede tener bien administrada una alimentación saludable.

Categoría: Representación de la influencia del nivel socioeconómico en el tipo de alimentación.

 Influye.

 No influye.

Categoría: Representación de la forma en que influye el nivel socioeconómico en la alimentación.

 Los que menos tienen/más carenciados se desnutren o no se alimentan bien por falta de recursos.

 Los que menos tienen se alimentan mejor.

 El acceso económico a los alimentos no garantiza una buena alimentación

 Las clases más activas sufren bulimia y anorexia.

 Cuestión cultural.

 Depende de la educación/formación.



La gran mayoría considera que el nivel socioeconómico influye de alguna manera en el tipo de alimentación y unos pocos afirman que el mismo no influye; al mismo tiempo, la generalidad de los entrevistados consideran que la población no se alimenta correctamente cualquiera sea su condición social, es decir que al acceso económico a los alimentos no garantiza una buena alimentación.

La mitad opina que las personas de menor ingreso no pueden alimentarse bien, porque lo que se desnutren; y sólo dos entrevistados, contrariamente a esto, hicieron referencia a que, con un menor ingreso, saben administrar mejor el dinero, por lo que se alimentan mejor que la gente con más recursos.

Los casos particulares relacionaron los problemas alimentarios con la desinformación, con una cuestión cultural, y uno de los entrevistados identifica a la bulimia y la anorexia como propia de las clases más activas.





¿Ha tenido una experiencia en el aula de un adolescente con problemas de adicción a las drogas y/o al alcohol? ¿Cómo cual?	
1	(...) Alcohol especialmente, han aparecido chicos internados en coma alcohólico, es más fácil detectarlo, y con el tema de las drogas es más difícil detectarlo porque siempre es mas escondido, es más difícil llegar.
2	(...) Hubo un chico que estaba en La Morada <sup>2</sup> , y hay otro que no reconoce pero lo han visto consumir marihuana. Y con el alcohol, la mayoría, ellos cuentan que consumen mucho, y mucho más las chicas que los varones, y dicen que lo hacen para divertirse un poco más.
3	(...) Justamente este año estamos con un alumno que es bastante detectable su comportamiento, en clase es como si no estuviera, molesta; es un caso medio particular, que estamos tratando de ver como lo llevamos adelante. Pero después en general no he observado otros casos. (...) Nosotros como docentes derivamos las problemáticas a la dirección, es decir, derivar no implica deshacerse de la problemática, sino transmitir la información para que en conjunto podamos resolverlo, ya sea citando al padre; viendo de que manera lo encaramos, porque tampoco es fácil decirle al padre: "mira me parece que tu hijo se está drogando", no le puedes decir así.
4	(...) Se trabajan adicciones, cuando uno trabaja con alteraciones de la nutrición, ahí tocas como afectan las drogas, pero después específicamente tenemos un bloque aparte que es el de adicciones, que yo lo dejo para lo último porque como que me cierra todo el resto. Se trabaja que efectos tienen las drogas, el alcohol, sobre las enfermedades de transmisión sexual, sobre las alteraciones de la nutrición. (...) y acá no, en esta escuela específicamente no, tampoco alcohólicos enfermos, si se siente mucho, porque uno trabaja el alcoholismo, que en realidad es grave, y se los hace ver desde otra manera, desde el lado del adulto, por ahí 2 semanas se cuidan y después...son adolescentes, van a volver, pero a la larga algo les queda y hay algunos que cuidan de otros, es como todo, toman, pero yo creo que toman menos ahora.
5	(...) Y...yo no he detectado ningún caso en particular....pero bueno, el alcohol es un tema viste, porque los chicos toman y mucho, ahí si los escuchas como terminan los fines de semana y demás.
6	(...) Drogas...Hm, marihuana que se conoce un caso, y lo sigue el centro de psicopedagogía del colegio. Y el alcohol es el principal problema, la cantidad de cosas que compran para tomar, vos los ves, que organizan y es impresionante lo que toman, las chicas y los chicos.
7	(...) En este colegio en general no aparecen estas cuestiones. El año pasado hubo un caso aislado de una chica que tomó alcohol en exceso en un campamento y se desmayó y bueno a raíz de esto se detectó que ella se estaba iniciando en algunas drogas, porque tenía un novio que era adicto y demás. A raíz de esto el colegio interviene, la chica

<sup>2</sup> La Morada es un C.P.A. (Centro Preventivo Asistencial), ubicado en la ciudad de Necochea.



	consulta, presionada un poco por todos, va al CPA y termina tratándose, pero bueno bien, porque estaba en el camino del inicio y se detectó rápido porque en general no aparecen este tipo de problemáticas y como es algo tan visible se interviene rápido y más cuando es un solo caso aislado, por ahí en otros colegios es más complicado manejarlo.
8	(...) Sí, ha habido chicos adictos y en realidad yo no estoy preparada para trabajar con chicos con esas problemáticas, asique lo que trato de hacer es mandarlo a gabinete, si está, y si no, si él está tranquilo y controlado lo dejo y cuando empieza a exasperarse o estar inquieto le digo: "calmate, si querés dormir, dormí, pero tratar de no confrontar porque no se la reacción que puede tener, no conmigo sino con el resto del alumnado que es más peligroso.
9	(...) No, en esta escuela no.
10	(...) No un caso especial.
11	(...) No, nunca.
12	(...) No, no me ha tocado estar en contacto con un chico con adicciones.
13	(...) Lo que se da mucho es el alcohol, los fines de semana especialmente y después al otro día están que no saben ni como se llaman. Asique en clase se les habla sobre drogodependencia, alcoholismo.
14	(...) Sí, porque se escucha, mucho alcohol, pero no un caso particular.
15	(...) En esta escuela no, los chicos que tengo se nota que son muy sanos, en el primer diagnóstico cuando charlas un poquito con ellos, la mayoría hace deportes, la mayoría viene de una familia bastante bien consolidada, que eso ayuda mucho a que el chico no caiga en adicciones o en alcohol, no los he escuchado comentar a ellos ni nada, si me ha pasado en escuelas más grandes, ver chicos que se me duermen o que están muy mal, los ves con cierta sintomatología, viste, los ojos muy rojos, por ahí reacciones muy que te contestan así de la nada, no lo puedo atribuir tampoco a una adicción determinada(...). Generalmente derivo estas cosas a gabinete, si veo que el chico no está o si veo que ha mejorado, voy y pregunto cómo fue la evolución del chico, pero la mayoría de las veces lo soluciona gabinete, yo hago el primer diagnostico y nada más.
16	(...) No, ningún caso, ni alcohol ni drogas, en todos estos años.
17	(...) Por lo menos en las escuelas en las que yo estoy no es tan notable. El problema del alcohol se ha hecho muy generalizado, vos empezás a indagar y es todo el tiempo, todos los fines de semana. El problema ya está muy instalado y ellos lo viven como algo normal; ellos lo viven y te lo cuentan como que es algo de todos los fines de semana, que se descomponen, quedan tirados. El tema del alcohol se ve en todos lados, pero después el otro tema, así puntual, no.
18	(...) Generalmente si tienen un caso cercano a ellos piden que se dé el tema en clase. Sí ha habido experiencias, pero es re complicado, porque con lo que se ve en la clase no alcanza, y se llama a dirección e intervienen. Hubo un caso hace unos años que un chico no lo podía hacer sentar, estaba fuera de sí, se llamo al padre para que lo venga a buscar y el padre no vino. Con Salud y Adolescencia se puede prevenir, pero el chico que está



	con uso y abuso de drogas, con esto a lo sumo que el entorno que todavía no está en uso lo puede ayudar de alguna manera, como <b>uno trata los efectos que produce a corto y a largo plazo</b> , yo creo que puede ser que el resto lo ayude.
19	(...) Un caso en particular no, pero bueno en clase se ve, porque <b>el tema del alcohol</b> más que nada, que <b>es lo más común</b> y las drogas también <b>lo vemos</b> , no solo afectan la salud, su cuerpo, sino también su salud mental, afectándolos en los social, de manera que si te pones a pensar un chico que se alcoholiza todos los fines de semana por ejemplo no va a llevar una vida ordenada, y eso incluye su alimentación, además de todos los problemas que trae en el cuerpo.
20	(...) Sí, a las dos. <b>Pero prevalece mas la droga.</b>
21	(...) <b>No, no</b> he tenido experiencias por suerte.

Categoría: Representación de la presencia de casos de alcoholismo en los alumnos.

-  “La mayoría”, “mucho alcohol”, “generalizado”.
-  Casos aislados, fácil de detectar.
-  Por la condición de adolescentes.
-  No tuvo experiencias.

Categoría: Representación de la presencia de casos de drogadicción en la adolescencia.

-  No tuvo experiencias.
-  Experiencias con casos aislados.
-  Difícil de detectar o atribuir como adicción .
-  Prevalece la droga.

Categoría: Representación de la forma de intervenir ante las adicciones.

-  Lo ven en clase.
-  Se deriva a gabinete/dirección.



En relación a la representación de los casos de alcoholismo en la adolescencia, las ideas u opiniones están divididas, ya que un tercio de los entrevistados admite que era algo muy generalizado y que lo veían mucho, y la misma cantidad afirma no haber tenido experiencias. El resto se divide en experiencias con casos aislados, afirmando que es fácil de detectar o que los adolescentes toman o beben en exceso por su condición de adolescentes.

Con respecto a la representación de la presencia de casos de drogadicción en la adolescencia, la mitad comenta que no ha tenido experiencias, 2 entrevistados señalan que es más difícil de detectar o atribuir determinado comportamiento a una adicción, y el resto comento casos aislados, aunque un solo entrevistado marco que es mayor la prevalencia de drogas que la del alcohol.

Por último, menos de la mitad comenta como se actúa ante casos de adicciones, entre los que lo hicieron, la mitad dice que lo trata en clase, y el resto deriva el caso específico a dirección o a gabinete, ya sea por no sentirse preparado/a para intervenir o porque es la forma en que se trabaja en la institución.





¿Y con trastornos alimentarios como bulimia, anorexia u otros? ¿Cómo cual? ¿Cómo lo tratan, o que se hace en esos casos?	
1	(...) Hace 2 o 3 años, <b>anorexia</b> , tomadas muy a tiempo y que se resolvieron rápido, tuvieron <b>buen apoyo de la institución, hubo un seguimiento personal</b> , que en los colegios grandes por ahí no se da.
2	(...) El año pasado en una escuela pública <b>se detectó una chica anoréxica. Se citó a los padres para informarles</b> lo que se suponía, y la chica empezó un tratamiento con psiquiatra, nutricionista y psicólogo; aunque en realidad me parece que si no trabajan en conjunto mucho no sirve, pero como acá no hay ALUBA <sup>3</sup> y es muy caro el tratamiento, bueno.
3	(...) <b>El año pasado sí</b> ; teóricamente ya lo tenía superado, pero había tenido años atrás un episodio de bulimia, con lo cual generó que cada vez que se hablaba del tema, yo notaba cierta tensión de ella que un día la llame y me dijo que ella había pasado por eso y después bueno <b>la derivé a la directora para que ella pudiera tomar cartas en el asunto</b> . Ella estaba muy abierta, se notaba que era algo que le incomodaba, pero como que lo tenía superado de alguna manera, porque viste que la gente que está pasando por esa etapa o por ese tipo de enfermedad lo esconde, entonces ella es como que lo asumía, tampoco sé hasta qué nivel, porque como teóricamente ya había pasado, tampoco sé hasta dónde, porque a lo mejor se obsesionaba por el físico y no comía un poco y por ahí no era una cosa tan grave, anda a saber. Había estado con tratamiento, pero no se si se había ido a ALUBA o algún lado de esos. Además daba a entender que no tenía apoyo en la casa, como que los padres no se hacían cargo de la situación, esa puede haber sido una de las causas también. Estos casos vemos como los tratamos, porque tampoco les podemos decir a los padres que nos parece que la hija no come, o que la ves muy flaca, que tiene determinada característica o actitud que nos lleva a pensar que..., ¿entendés? Es medio complejo. <b>Acá generalmente se trabaja en equipo, en toda la institución se trabaja así, pero siempre estando al tanto los directivos por supuesto</b> . En este momento <b>no hay gabinete psicopedagógico, porque en los privados no es obligatorio; aparentemente ahora se va a ser obligatorio</b> , asique va a haber tanto psicopedagogos, como trabajadores sociales, psicólogos y demás, pero por el momento no, no tenemos.
4	(...) Y... <b>trabajamos lo que es anorexia y bulimia con cuidado, porque en realidad están sobrecargados de información y en realidad lo importante no lo saben, por eso se trata desde otro punto de vista para que no sea para el alumno más de lo mismo</b> . No tenemos ninguna anoréxica tampoco y no tenemos nenas con riesgo. <b>Con bulimia</b> puede haber habido, pero por ahí no es tan manifiesto. Lo <b>importante es que los padres vengan a decirte</b> porque por ahí uno dice: "¡ay que delgado que estas!", bueno ahora se trata con más cuidado, porque hace unos años

<sup>3</sup> Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia



	<p>sucedió, y los padres se acercaron a la escuela y la idea no era hablarles directamente a los chicos, pero sí controlarlos, y he tenido casos de compañeras anoréxicas que uno está controlando permanentemente que hace, que come más que nada para estar preparados para ver si pasa algo, una descompensación, porque cuando no se ingiere alimento no sabes que puede llegar a pasar.</p> <p>Pero lo importante es que la escuela tiene que estar informada, o sea que los padres tienen que acercarse a la escuela. Hay padres que se hacen cargo, hay padres que no se dan por enterados. He tenido casos de chicas que ya estando en tratamiento lo han dicho en el aula abiertamente, “yo tengo esta enfermedad, y estoy haciendo esto...”, hoy por hoy es una enfermedad, los chicos son en general, o sea los adolescentes, como muy protectores de sus propios compañeros, o sea que si hay alguno, por ahí vienen y me dicen: -“fíjate como esta adelgazando aquella, hay que controlarle que come.” Y -“bueno chicas, pregúntenle, por ahí está haciendo alguna actividad física extra, o esta con alguna enfermedad y no necesariamente esta anoréxica”, asique ellos también se fijan en esas cosas, como que se cuidan entre ellos y eso está bien.</p>
5	<p>(...) Siempre lo que te plantean en el aula es un caso conocido o amigo de..., pero en eso hay que tener ojo, porque por ahí están manifestándose cosas que les están pasando a ellos, pero si siempre se plantea, pero no, nunca surgió un caso testigo.</p>
6	<p>(...) Se ven todos los trastornos relacionados con la anorexia, si bien no llegan a ser casos físicamente visibles, pero se les nota la tendencia psíquica que tienen, como ya te digo, los adolescentes son vulnerables. Lo vemos en clase siempre con cuidado.</p>
7	<p>(...) El año pasado había una chica con problemas de bulimia. Al inicio cuando estaba con toda la sintomatología bulímica, estaba muy delgada y luego, cuando empezó a recuperarse, empezó a recuperar peso y llegó a tener un poquito de sobrepeso digamos. Por suerte justamente sucedió que ella comenzó tratamiento y el tratamiento que ella empezó a llevar adelante justamente empezó a estar controlada con respecto al tema de toda la sintomatología, yo le hice un seguimiento con respecto a cuál iba siendo el adelanto. No es fácil la tarea del docente, porque digamos, yo soy psicóloga, tengo, o me paro desde otro lugar; asique lo que yo hice fue observarla de cerca. Incluso en el momento crítico yo no quise tratar el tema con ella porque estaba en medio de una crisis y el momento de la crisis no es el momento justamente de tratar el tema de lo informativo de alguna forma. Asique fui siguiéndola, preguntándole, aparte es una persona que algo iba contando y se la veía bastante bien, mejoro bastante y este año incluso está bastante bien. El tema de la bulimia es una patología muy compleja, y con respecto a que estadío estaba ella, no estaba en una situación grave, ni corría riesgo su vida. Luego cuando ya tratamos el tema, ella participo muy activamente de todo. Lo que pasa que el problema es el grupo, porque muchas veces aparecen estas voces de – “sí, porque son todas unas taradas”, y todas estas cuestiones, y aparecieron, desde ya, yo por eso no lo quise tratar en el momento, porque yo sentía que si bien el grupo era bueno, sentía que ella no lo hubiera podido resistir. Especialmente surgieron las voces masculinas y bueno, tratándolo</p>



	para que ella no se viera afectada y siempre tratándolo desde el lado de la salud. También se vio las publicidades, cuales son las estrategias sociales, que aparecen en las revistas y todo ese tipo de cosas como para ver que pasa socialmente digamos, porque circunscribir la patología a que esa persona falla es una mentira absoluta, porque en verdad es un problema social grande que tiene que ver con la imagen corporal y todo el tema de que es lo bello y los modelos de belleza de algunas épocas. El renacimiento, donde el modelo de belleza era para nosotros, hoy en día, “gorditas” o en algunas décadas atrás donde la mujeres no eran como ahora sino naturales, trabajando un poco sobre la idea de la imagen y otra época como para contrastar y ver que es una problemática social y no individual, porque la bulimia y la anorexia no existían ni en la edad media, renacimiento ni en el neoclasicismo, sino que es propia del siglo XX.
8	(...) Ellos refieren que sí, pero se manejan en grupos y lo ocultan entre ellos, asique no.
9	(...) No, ya no se ven anoréxicas, antes si.
10	(...) No he visto un caso especial, además yo no sé cómo tratarlo, no me siento preparada.
11	(...) No me ha tocado.
12	(...) En la escuela se ha dado una característica particular, que son casos de chicos con trastornos desde los 6 años. Se observó esto, y bueno lo que se está haciendo son charlas con los padres.
13	(...) Anoréxicas no, no hay, por lo menos visibles, o que muestren síntomas. Uno los ve comer en los recreos “como lima nueva”, pero se ve que comen no se si se nutren, pero sí que comen, comen. (...) Igual en clase tenemos una unidad de bulimia y anorexia.
14	(...) Todas las chicas están preocupadas por ser flacas, por sacarse el rollito y les importa eso. Pero en clase no surgió un caso que diga: - “yo soy..”. Asique yo trato de trabajar en eso, en que levanten el autoestima y se sientan mejor con ellos mismos, desde el punto de vista psicológico.
15	(...) No he tenido la oportunidad, o por lo menos no he tomado conciencia de estar con chicas o chicos anoréxicos o bulímicos, se que ocurre y que está cerca, no me ha pasado, no lo he visto.
16	(...) Surgieron varios casos de bulimia en el aula. Un caso particular, una chica que tiene la enfermedad hace años, pero se complica tratarla, porque viene muy poco a clase, además es diabética, muy inteligente, pero tiene este problema.
17	(...) No, nunca.
18	(...) Una de las nenas se estaba tratando en Mar del Plata y en realidad la nena no lo hizo público en la clase, sólo lo sabía la institución. Y la otra nena sí, ella se levantó y lo dijo delante de todos y que quería que lo tratáramos y que ella se estaba tratando, re valiente lo dijo así abiertamente.
19	(...) Si se descubre un caso se lo sigue desde dirección.
20	(...) No, reales no, sospechas si, de anorexia. Se observa la extremada delgadez, y se los



	pasa a gabinete y el equipo de orientación escolar, que lo que hace es asesorarlos para ver qué tipo de profesionales tienen que ver.
21	(...) Cuando se descubre un caso se trata de conversar con los padres de la manera más comprensible posible y se les sugiere que la familia consulte con un profesional

Categoría: Representación de la presencia de casos de trastornos de la conducta alimentaria en el aula.

 Observa casos.

 No observa casos.

Categoría: Representación de la mejor manera de abordar los casos de bulimia y anorexia.

 La institución interviene

 La institución debe ser informada por parte de los padres.

 Se trata desde la clase.

 No sabe cómo tratarlo.

Al indagar acerca de la representación de la presencia de casos con trastornos de la conducta alimentaria, ya sea bulimia, anorexia u otros, la gran mayoría observa o tiene la sospecha de que alguno de sus alumnos está atravesando ese tipo de patología.

Un tercio de los entrevistados afirma que la institución interviene de alguna forma, ya sea en el seguimiento o informando a los padres el problema, a su vez un tercio también considera necesario tratarlo en clase, y el resto no sabe cómo tratarlo, o cree que son los padres quienes deben informar el problema.



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



# CONCLUSIONES





La educación en nutrición, concebida como una combinación de experiencias de aprendizaje, con el intento de facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias saludables; es reconocida como elemento esencial para la prevención y control de problemas relacionados con la alimentación en el mundo.<sup>1</sup>

El propósito de la educación en nutrición en la escuela es generar en los alumnos una capacidad crítica para que sepan optar por una alimentación saludable ante la continua diversificación de alimentos procesados que se ofrecen, y la pérdida de estilos de alimentación familiar.<sup>2</sup>

El estudio de la salud en el hombre ha estado limitado al campo de la Biología, que opera descomponiendo al ser humano (órganos, tejidos, células, moléculas, genes) para comprender “lo normal” y “lo patológico”. El abordaje de la problemática de la salud desde las Ciencias Sociales permitió descubrir relaciones causales en los problemas de salud que van más allá de la determinación biológica.<sup>3</sup>

Por las razones mencionadas, el objetivo general de este trabajo es indagar acerca de las temáticas seleccionadas por los docentes de “Salud y Adolescencia” sobre Alimentación y Nutrición, la capacitación que han realizado en relación al tema, las estrategias de aprendizaje que emplean en el aula y el tipo de representaciones sobre temas relacionados a la Alimentación y Nutrición. Para esto se realiza en primera instancia, una encuesta a los docentes que dictan la materia en las ciudades de Necochea, Quequén y Claraz, la cual revela que casi la totalidad de los mismos (95.12%) incluyen temáticas en relación a la Alimentación y Nutrición, aunque menos del 35% realizan capacitación al respecto, y quienes lo hacen, los temas de dicha capacitación se reducen, en su mayoría, a trastornos de la conducta alimentaria por medio de charlas, cursos presenciales y/o a distancia. Además menos de la mitad (48.78%) convoca profesionales idóneos para tratar dichos temas a pesar de la aclaración expresada en el espacio curricular, donde se

<sup>1</sup> FAO/OMS, 1992; FAO, 1995; Contento et al, 1995. En FAO. Educación en nutrición en las escuelas primarias. Olivares S., et al. *Alimentación, nutrición y agricultura*, 22:57-60. 1998.

<sup>2</sup> FAO. Educación en nutrición en las escuelas primarias. Olivares S., et al. *Alimentación, nutrición y agricultura*, 22:57-60. 1998.

<sup>3</sup> Espacio curricular de Salud y Adolescencia. <http://www.fmmeduccion.com.ar/sisteduc/buenosaires/documentos/2003/res6247/contenidos/adolescenciaysalud.doc>



considera necesario contar con el aporte de especialistas para el tratado de determinadas problemáticas de salud. Esto puede estar indicando algún tipo de falencia en el dictado de dichos temas.

El 70.73% de los docentes refiere haber tenido incluidos temas sobre Alimentación y Nutrición en su formación profesional, aunque los mismos se limitan a la pirámide de alimentos, composición química y grupos de alimentos, enfermedades de transmisión alimentaria, bulimia, anorexia, sistema digestivo y metabolismo de nutrientes.

Las razones por las que la mayoría cree importante incluir temáticas en relación a la Alimentación y Nutrición son, porque consideran que los adolescentes no están debidamente informados y/o porque entienden que es importante para la salud.

“Salud y Adolescencia” está dada mayoritariamente por profesores de Ciencias Naturales, Profesores de Biología y en menor medida por Lic. en Psicología, lo cual se debe a que, junto con Enfermería, Lic. en Biología, y Profesores de Cs. de la Educación son los títulos habilitantes para dar dicha materia.<sup>4</sup> Ahora bien, aunque existen Odontólogos, Veterinarios y Lic. en Nutrición a cargo de la misma, se desempeñan en institutos de orden privado, ya que no pueden formar parte del listado oficial.

El nombrado espacio curricular considera a la Escuela como Promotora de Salud, lo cual, desde esta concepción, sería propicio que los Lic. en Nutrición, desde su rol de educadores, estuvieran avalados y les fuera permitido estar a cargo de una materia cuyo objetivo principal es el desarrollo de acciones para la promoción y prevención de la salud en la adolescencia, ya que el objetivo de esta ciencia es conseguir que tanto personas sanas como enfermas, tengan un mejor estado nutricional que les permita disfrutar de una vida digna y plena.<sup>5</sup> (VER ANEXO N°4)

En cuanto a los temas seleccionados por los docentes para dar en sus clases, suelen coincidir o tener cierta relación con los temas que tuvieron incluidos durante su formación profesional. La mayoría incluye tanto macro como micronutrientes; poco más de la mitad (entre 21 y 25 de 41 docentes)

<sup>4</sup> Información brindada por el Consejo Escolar del Partido de General Pueyrredón y confirmada por el Consejo Escolar del Partido de Necochea.

<sup>5</sup> Descripción de la carrera. [www.ufasta.edu.ar](http://www.ufasta.edu.ar)



señala a los diferentes grupos de alimentos como temas incluidos en su planificación anual, aunque la gráfica de alimentación utilizada es, en su mayoría, la pirámide de alimentos, de origen norteamericano; en desmedro del “óvalo” o gráfica de alimentación saludable, la cual ha sido especialmente diseñada para la población argentina.

La gran mayoría (34 de 41 docentes) selecciona la adolescencia para abordar las necesidades nutricionales de ésta etapa, no obstante, la materia, es “Salud y Adolescencia”, y una nutrición adecuada es imprescindible para mantener un correcto estado de salud, por lo cual es esperable la inclusión automática de las necesidades nutricionales para dicha etapa, es decir, la totalidad de los docentes deberían incluirla, quedando el resto de las etapas biológicas sujetas al criterio del docente.

Es interesante destacar que en el espacio curricular de “Salud y Adolescencia” se enuncia el siguiente objetivo:

*“Lograr una conceptualización de la salud y de los procesos de salud enfermedad como producto social superando la visión estrictamente biologista de la enfermedad.”<sup>6</sup>*

Los docentes que incluyen diferentes enfermedades de transmisión alimentaria en sus clases, están entre 10 y 21 de 41 encuestados; lo mismo ocurre con la higiene y la cocción de los alimentos, que es abordada por 23 y 18 docentes de 41 respectivamente; pero son abordadas por la minoría los demás puntos a saber para una correcta manipulación de alimentos, es decir, el objetivo enunciado anteriormente puede no estarse cumpliendo en algunos casos, ya que se informa acerca de las enfermedades de transmisión alimentaria sin informarse de manera completa acerca del modo de prevención de las mismas.

Con respecto a las estrategias didácticas, el espacio curricular propone una amplia variedad de las mismas con el propósito de permitir a los alumnos una apropiación activa de los contenidos teóricos fortaleciendo al mismo tiempo el protagonismo de los jóvenes; lo cual es cumplido ampliamente por la

---

<sup>6</sup> Espacio curricular de Salud y Adolescencia. Op cit.



mayoría de los docentes de los cuáles un 80% utiliza las exposiciones y un 58.54% los pequeños grupos de discusión; luego los talleres, las redes conceptuales, proyectos, elaboración de folletos y charlas con profesionales que son elegidos entre un 25% y un 40%. Las menos utilizadas son los crucigramas, lecciones magistrales, juegos de roles y torbellino o lluvia de ideas orales o con tarjetas, entre un 10% y un 20%. En el espacio curricular se propone también:

*(...) “la implementación de encuestas y entrevistas a informantes calificados y la observación y el desarrollo de investigaciones bibliográficas y empíricas que permitirán a los alumnos un acercamiento a los métodos de investigación.*

Siendo la investigación por medio de guías o cuestionarios el medio más elegido (63.41%), no así las entrevistas del alumno a un profesional, cuya estrategia es utilizada por menos del 20% de los docentes.

Las nuevas tecnologías merecen una mención especial, ya que es mínima su utilización y en casos nula, y podría ser útil el uso de las mismas como una forma de aprovechar los avances que brinda la ciencia en la actualidad.

El uso de diferentes estrategias tiene como fin permitir que los alumnos vuelquen lo aprendido formulando e implementando proyectos y/o actividades de promoción y prevención de la salud dirigidas a su grupo de pares, familia y/o comunidad en general; no obstante, menos del 30% de las escuelas poseen un proyecto en relación a la Alimentación y Nutrición. Los proyectos puestos en marcha por las escuelas son en casi todos los casos en relación a mejoras en el quiosco escolar.

El material bibliográfico utilizado corresponde en su mayoría a libros especialmente diseñados para el dictado de la materia, lo cual es sumamente importante; a su vez el 85.36% de los docentes optan por una amplia variedad de recursos como internet, revistas, diarios y videos como recursos de apoyo para sus clases.



En segunda instancia se realiza una entrevista a 21 de los 41 docentes encuestados. El análisis de las mismas revela que al tratar de definir conceptos como “alimentación saludable”, “desnutrición”, “sobrepeso” y “obesidad”, los docentes tienen respuestas muy variadas, algunas vagas o incompletas y otras erróneas.

En cuanto al concepto de “alimentación saludable”, la mayoría la caracteriza como una alimentación equilibrada, adecuada a diferentes características personales. El concepto de “desnutrición” es definido por 12 de 21 entrevistados como una falta o carencia de nutrientes. El “sobrepeso” y la “obesidad” no fueron identificados como conceptos diferentes en 6 de 21 casos, aunque la mayoría define el sobrepeso como un exceso de peso y la obesidad como una enfermedad. Uno de los entrevistados define a la obesidad como previa al sobrepeso, es decir, el sobrepeso como consecuencia de la obesidad, y sólo en 2 de 21 casos se hace referencia a la obesidad como un aumento de grasa corporal. Ocho de los 21 entrevistados nombraron las causas del sobrepeso y la obesidad, coincidiendo la mitad de los mismos en que tanto el sobrepeso como la obesidad, son multicausales.

Con respecto a las patologías relacionadas a la alimentación que identifican como más prevalentes en la adolescencia; la gran mayoría considera a la bulimia, anorexia, sobrepeso y obesidad; coincidiendo esto con las temáticas seleccionadas para su planificación anual, ya que la encuesta las revela como las patologías nutricionales más abordadas por los docentes. Además, esto coincide también con las experiencias de casos en el aula, de desnutrición, sobrepeso, obesidad, bulimia y anorexia expresadas en la entrevista, ya que sólo 4 de 21 entrevistados refiere haber observado casos de desnutrición, no siendo, por ende, en su opinión, alta su prevalencia. Más de la mitad, 13 de 21 docentes, ha observado casos de sobrepeso y obesidad y casi la totalidad (16 de 21 docentes) observa alumnos con diferentes trastornos de la conducta alimentaria, refiriendo diversos modos de tratar o manejar a los adolescentes con estas patologías, de los cuales, lo más habitual, es la intervención del docente en la detección y derivación a gabinete psicopedagógico o dirección para una intervención directa en el caso. Llama la atención que uno de los entrevistados nombra como patología prevalente en la



adolescencia al vegetarianismo, la cual no debería ser considerada patología ni tampoco existe evidencia suficiente para afirmar su prevalencia en la adolescencia. Además 3 de los 21 entrevistados nombraron los nuevos trastornos ampliamente difundidos en los medios de comunicación masiva como lo son la ebrorexia y la vigorexia, de los cuales tampoco existe evidencia suficiente para afirmar su prevalencia en la adolescencia.

Al preguntar acerca de la opinión personal sobre la alimentación de los adolescentes, la gran mayoría considera que no se alimentan bien y la opinión acerca de las causas de la mala alimentación varían desde la falta de información; la ausencia de los padres durante la comida; el quiosco escolar y la influencia de las publicidades en la conducta alimentaria. A su vez, la adolescencia es considerada por más de la mitad de los entrevistados como la población más vulnerable en relación a los diferentes problemas alimentarios y nutricionales.

La gran mayoría, 17 de 21 docentes, piensa que los alumnos necesitan realizar actividad física extracurricular, y las razones, son porque la consideran un beneficio directo para la salud, ya sea física como psicosocial. Además en la mayoría de los casos se remarca la insuficiencia de la actividad física en la escuela, ya que la misma es de 2 horas semanales; y sólo se consideró suficiente en los casos en que el establecimiento incorpora mayor cantidad de carga horaria a las clases de Educación Física. Es interesante destacar que cerca de la mitad de los docentes definieron la actividad física como la práctica de un deporte, y sólo 2 de los entrevistados tuvieron en cuenta la actividad física al aire libre o recreativa.

La opinión que despierta la relación entre el nivel socioeconómico y el tipo de alimentación, es que la mayoría considera que el ingreso del hogar influye o afecta de alguna manera la forma de alimentación; sin embargo, creen que la población en general no se alimenta correctamente cualquiera sea su condición social, es decir, las personas con menor ingreso tienen limitado el acceso a los alimentos y las de mayor adquisición económica, aunque pueden acceder a los alimentos, no siempre eligen adecuadamente por diversas razones, ya sea falta de tiempo, déficit de información u otras.



Al indagar acerca de diferentes problemas sociales que pueden aparecer en la adolescencia repercutiendo en su salud; el alcoholismo aparece como un problema preocupante, ya que es considerado habitual o “normal” que los menores beban en exceso; no así con las drogas, que sólo aparecen casos aislados. La forma de intervenir en estos casos, al igual que ante la presencia de trastornos de la conducta alimentaria, es derivar el alumno a gabinete psicopedagógico o a dirección, según corresponda si es una escuela pública o privada respectivamente; y tratar el tema, con cuidado, desde la clase.

Ante las razones enunciadas anteriormente, y teniendo presentes las funciones educativas del Lic. en Nutrición, como son:

*(...) “Educar y orientar a nivel individual, familiar y/o colectivo en el área Nutrición y Alimentación a sanos y enfermos; capacitar en Nutrición y Alimentación recursos humanos multisectoriales; dirigir unidades técnicas en establecimientos donde se sirvan y/o se imparte educación alimentaria.”<sup>7</sup>*

Se considera apropiado, que el Lic. en Nutrición, siendo un profesional idóneo para brindar educación nutricional, pueda ejercer, con la debida capacitación docente, la práctica de “Salud y Adolescencia”, valiéndose además de recursos como convocatoria a otros profesionales para el tratado de los demás temas que imparte la citada cátedra, al igual que lo hacen el resto de profesionales que actualmente dictan la materia.

Como fue citado en el capítulo 2 del presente trabajo, las principales limitaciones para la educación en nutrición son: carencia de formación en nutrición de los docentes, carencia de materiales educativos apropiados para profesores y alumnos<sup>8</sup>, entre otros.

<sup>7</sup> Descripción de la carrera. Op cit.

<sup>8</sup> FAO. Educación en nutrición en las escuelas primarias. Olivares S., et al. *Alimentación, nutrición y agricultura*, 22:57-60. 1998.



Los resultados de este trabajo se corresponden en muchos casos con los de la FAO, por lo que se recomienda a futuro:

- Formar o utilizar material extracurricular para adiestrar Licenciados/as en Nutrición para brindar información a los docentes como una salida a la comunidad.
- Brindar material adecuado, u orientativo de parte de la Universidad por ser una institución formal, no particular.





BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



# BIBLIOGRAFÍA





- \* American Heart association, et al. Dietary recommendations for children and adolescents: Guide for practitioners. *Pediatrics* 2006; 117: 544-559. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)
- \* Arfuso Violeta. *Educación nutricional: para una alimentación saludable*. [www.enplenitud.com](http://www.enplenitud.com)
- \* Barberi M.G., et al. *Biología*. Santillana.
- \* Beryl levinger. *La nutrición, la salud y la educación para todos*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 1994, New York.
- \* Boutrif, E. Buenos hábitos alimentarios contra la malnutrición y las enfermedades relacionadas con la dieta. *FAO*. 9 de octubre de 2007, Roma.
- \* Calderón T.A. Educación y capacitación en alimentación y nutrición. [www.fao.org](http://www.fao.org)
- \* Calvo, Claudia. Tesis de Licenciatura. Educación comparada. Interdisciplinarietà educativa: una alternativa posible. Mar del Plata. Julio, 2007.
- \* Casas Donneys M. E. educación para la salud. Aspectos metodológicos. *Educación médica Salud*, 25:194-2001. 1991
- \* Chacho, Candela. Estándares nutricionales para los alimentos en la escuela. Agosto 2007. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)
- \* ----- . Regulación de la oferta de alimentos en las escuelas. Diciembre 2007. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)
- \* *Como será la secundaria básica en la provincia*. Diario El Día, 8 de enero de 2006. <http://www.eldia.com.ar/ediciones/20060108/titular0.asp>
- \* Contento et al. The effectiveness of nutrition education and implication for nutrition education policy, programs and research. A review of research. *Journal of Nutrition Education*, 27: 284-380. 1995.



- \* Cormillot. Neuroplasticidad. Simposio: Cambios conceptuales en el enfoque y tratamiento de la obesidad. XVII Congreso Argentino de Nutrición. Mar del Plata. 2009.
- \* Cuniglio, Francisco et al. Educación para la salud. Polimodal. Santillana. Buenos Aires, 2000.
- \* Definición de educación. 2 de Septiembre 2008. [www.bibliotecaesawu.com](http://www.bibliotecaesawu.com)
- \* Dietz W. Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. *Pediatrics* 1998; 101:518-525.
- \* Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Manual Sopena. Tomo I. Ed. Ramón Sopena. Provenza, 1995. Barcelona.
- \* Diseño curricular para la educación secundaria. Construcción de ciudadanía. 1º-3º año. Dirección General de Cultura y Educación.
- \* Echevarria; Hugo Darío. *La Investigación cualitativa y el análisis computarizado de datos*. Argentina, Ediciones Homo Sapiens, 2008.
- \* Engel GI. The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psych* 1980; 137: 535-544
- \* Espacio curricular de Adolescencia y Salud. <http://www.fmmeduacion.com.ar/Sisteduc/Buenosaires/Documentos/2003/Res6247/Contenidos/Adolescenciaysalud.doc>
- \* FAO/OMS. *Conforme Internacional sobre Nutrición*. Informe Final de la Conferencia. Roma, 1992.
- \* FAO. Educación en nutrición en las escuelas primarias. Olivares S., et al. *Alimentación, nutrición y agricultura*, 22:57-60. 1998.
- \* Fonseca Pérez, Juan José. El Diseño curricular flexible y abierto. Una vía de profesionalización del docente. *Revista Digital de Educación y Nuevas Tecnologías*.
- \* Gagliardi Raul, Rolando Martina, Miguel Daniel. *Salud y Adolescencia*. Tinta Fresca. Buenos Aires, 2005.



- \* García Méndez Julieta Valentina, et al. El sistema universidad abierta y la educación a distancia. [www.cuaed.unam.mx/boletin/boletinesanteriores/boletinsuayed01/suayedjulieta.php](http://www.cuaed.unam.mx/boletin/boletinesanteriores/boletinsuayed01/suayedjulieta.php).
- \* Giberti, H et al. Atención integral de adolescentes y jóvenes. *SAP* vol II.
- \* Goldstein, B. et al. *Adolescencia y Salud*. 1 Polimodal en estudio. Puerto de Palos. Buenos Aires, 2005.
- \* Gómez Gutiérrez, Luis Ignacio. Intervención del Ministro de Educación en el XL aniversario de la creación de los Centros de Documentación e Información Pedagógica y las Bibliotecas Escolares. La Habana, noviembre de 2000.
- \* Guo et al. The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35. *Am J Clin Nutr* 1994; 59: 810-819.
- \* Judith Garófalo, et al. *Nutrición y metabolismo celular: modelos representacionales y estrategias cognitivas que operan en docentes y estudiantes universitarios*. Tercer Encuentro de Investigadores en Didáctica de la Biología.
- \* Kornblit Ana Lía, Mendes Diz. Ana María. *Adolescencia y Salud*. Aique. Buenos Aires, 2005.
- \* Kovalskys, Irina, Bay, Luisa, Rausch Herscovici, Cecile et al. *Prevalencia de obesidad en una población de 10 a 19 años en la consulta pediátrica*. *Rev. chil. pediatr.*, jun. 2005, vol.76, no.3, p.324-325. ISSN 0370-4106. [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)
- \* Meinardi E., et al. *Biología*. Aique
- \* Mercedes Recalde. *Adolescencia y Salud*. Ed. Aula Taller. 2005.
- \* Michel A, Beghin I. *Nutrición y Comunicación*. De la Educación en Nutrición convencional a la comunicación social en nutrición. Universidad Iberoamericana. 1º edición. México, 2001.



- \* Ministerio de Cultura y Educación de la Nación Consejo Federal de Cultura y Educación. Documentos para la concertación serie a, nº 17 estructura curricular básica para la educación polimodal.
- \* Must A. morbidity and mortality associated with elevated body weight in children and adolescents. *Am. J Clin Nutr* 1996;63: S445-S447.
- \* Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina.
- \* Navas Lopez, Julia. *La educación nutricional: una herramienta imprescindible*. 2005. [www.educaweb.com](http://www.educaweb.com)
- \* Onis M, Blossner M. Prevalence and trends of overweight among preschool children in developing countries. *Am J clin Nutr* 2000; 72:1032-1039
- \* Patiño S., Elijú. *Educación nutricional y participación; claves del éxito en la nutrición comunitaria*. Fundación Bengoa. 2008, Caracas, Venezuela. [www.scielo.org.ve](http://www.scielo.org.ve)
- \* Pérez, Elisa C., et al. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la Cátedra de Medicina*. Nº 179- Marzo 2008. [http://med.unne.edu.ar/revista/revista179/5\\_179.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista179/5_179.pdf)
- \* Perfiles nutricionales de América Latina y el Caribe. [www.rlc.fao.org.bases](http://www.rlc.fao.org.bases)
- \* Prevención de la obesidad y el sedentarismo en los niños. *Ecos Diarios Digital*. 4 de junio de 2008. [www.ecosdiariosweb.com.ar](http://www.ecosdiariosweb.com.ar)
- \* Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Informe de resultados. [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)
- \* Pueyrredón P., Rovirosa, A. Consumo de alimentos obesogénicos y rasas en niños y adolescentes de diferente nivel socio-económico. Noviembre 2004. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)
- \* ----- Ingesta de ácidos grasos trans en niños y adolescentes. Noviembre 2004. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)



- \* Pueyrredón P., et al. Encuesta sobre hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes de Buenos Aires y Rosario de Nivel SE medio-alto y alto. Junio – octubre de 2005. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)
- \* Rascovan, Sergio. *Adolescencia y Salud: Una mirada integral hacia el bienestar del adolescente*. Polimodal. Longseller. Buenos Aires, 2004.
- \* Recalde, Ma. Mercedes. *Adolescencia y Salud*. Ediciones Aula Taller.
- \* Rivera Barragán, María del Rosario. La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. *Revista Cubana Salud Pública*, ene.-mar. 2007, vol.33, no.1, p.0-0. ISSN 0864-3466.
- \* Rogers C., 1983. Navarro A., Cristaldo P. *Hacia una didáctica de la nutrición*. Ed. Científica Universitaria-Universita libros. Marzo 2006, Córdoba, Argentina.
- \* Rovirosa, A., Britos, S. Estudio sobre la alimentación en niños en edad escolar que concurren a comedores escolares en la provincia de Río Negro. Noviembre – Diciembre 2003. [www.cesni.org.ar](http://www.cesni.org.ar)
- \* Rubinstein A., Terrasa S. *Medicina familiar y práctica ambulatoria*. 2ºEd. Buenos Aires. Argentina. Editorial: Médica Panamericana, 2006: 1715-1721.
- \* Suarez de Ronderos, M. del Pilar, Esquivel Solis Viviana. Modelo educativo nutricional para la reducción de factores de riesgo cardiovascular en niños escolares obesos. *Revista Costarricense de Salud pública*. issn 1409-1429. 2003.
- \* Suarez, H, et al. *Organismos humanos, salud y enfermedad*. Longseller. Buenos Aires, 2005.
- \* Torresani, Ma. Elena. *Cuidado nutricional pediátrico*. Eudeba.
- \* Torresani, María Elena; Somoza, María Inés. *Lineamientos para el cuidado nutricional*. Eudeba.p.464.
- \* UNESCO/OREALC. *Conclusiones y Recomendaciones*. Seminario Taller Subregional de Educación en Materia de Nutrición y Salud. Chile, 1988.



- \* Valli, Rosana; Bustos, Daniel. *Adolescencia y Salud*. Polimodal. Santillana. Buenos Aires, 2005.
- \* Witriw A.M., et al. *Relación entre la ingesta de alimentos a través del registro alimentario y el estado de las reservas orgánicas*. XIV Encuentro Anual de Nutricionistas. Buenos Aires, 9 y 10 de octubre de 2007. [www.aadynd.org.ar](http://www.aadynd.org.ar)
- \* World Health Organization. *Obesity: Preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation on obesity*. WHO technical report series 894. Ginebra WHO; 2000.

Otros sitios web visitados:

- \* [www.abc.gov.ar/consultadenomencladores/jsps/page001](http://www.abc.gov.ar/consultadenomencladores/jsps/page001)
- \* [www.abc.gov.ar/diseñocurricular](http://www.abc.gov.ar/diseñocurricular)
- \* [www.abcpedia.com/diccionario/definicion-educacion.html](http://www.abcpedia.com/diccionario/definicion-educacion.html)
- \* [www.adbia.com.ar/eidibi\\_archivos/aportaciones/paneles/trabajos\\_completos/gar%F3falo\\_tesis.pdf](http://www.adbia.com.ar/eidibi_archivos/aportaciones/paneles/trabajos_completos/gar%F3falo_tesis.pdf)
- \* [www.babylon.com/definition/s%C3%ADncresis/Spanish](http://www.babylon.com/definition/s%C3%ADncresis/Spanish)
- \* [www.dateunchance.org](http://www.dateunchance.org)
- \* [www.desdeelaula.blogspot.com](http://www.desdeelaula.blogspot.com)
- \* [www.eclap.es/contenidos/calidad/GLOSARIO/GLOSARIO.doc](http://www.eclap.es/contenidos/calidad/GLOSARIO/GLOSARIO.doc)
- \* [www.elviandon.com/Productos.html](http://www.elviandon.com/Productos.html)
- \* [www.fmmeduccion.com.ar/Sisteduc/Buenosaires/Secundario/Comparapolimodalysecundario.doc](http://www.fmmeduccion.com.ar/Sisteduc/Buenosaires/Secundario/Comparapolimodalysecundario.doc)
- \* [www.fundacionalco.org/index\\_.php](http://www.fundacionalco.org/index_.php)
- \* [www.gastronomiaycia.com/2009/02/12/diabulimia/](http://www.gastronomiaycia.com/2009/02/12/diabulimia/)
- \* [www.gbsite.com.ar/colectr/galery/a/alimentacionsaludable.pdf](http://www.gbsite.com.ar/colectr/galery/a/alimentacionsaludable.pdf)
- \* [www.infinito.org.ar/prevencion/alimentacion\\_saludable.htm](http://www.infinito.org.ar/prevencion/alimentacion_saludable.htm)



- \* [www.lapampa.edu.ar/documentos/mce\\_Guias\\_Alimentarias.pdf](http://www.lapampa.edu.ar/documentos/mce_Guias_Alimentarias.pdf)
- \* [www.pais-global.com.ar/html/argentina/pba/pba01.htm](http://www.pais-global.com.ar/html/argentina/pba/pba01.htm)
- \* [www.portal.unesco.org/education](http://www.portal.unesco.org/education)
- \* [www.rlc.fao.org/es/nutricion/perfiles](http://www.rlc.fao.org/es/nutricion/perfiles)
- \* [www.rosario.gov.ar/sitio/salud/alimentacion\\_saludable.jsp](http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/alimentacion_saludable.jsp)
- \* [www.salud.com/secciones/salud\\_femenina.asp?contenido=300295](http://www.salud.com/secciones/salud_femenina.asp?contenido=300295)
- \* [www.sectormatematica.cl/pedagogia](http://www.sectormatematica.cl/pedagogia)
- \* [www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia\\_y\\_vigorexia.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia_y_vigorexia.pdf)
- \* [www.ufasta.edu.ar](http://www.ufasta.edu.ar)



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA



# ANEXO I





## ANEXO N°1: COMPARACIÓN DE CURRÍCULAS ENTRE EL 1º POLIMODAL Y 4º SECUNDARIA SUPERIOR.<sup>1</sup>

### CIENCIAS NATURALES

POLIMODAL ACTUAL		NUEVA SECUNDARIA	
1º AÑO		4º AÑO	
HORAS	MATERIAS	HORAS	MATERIAS
3	Química	3	Química
2	Derechos Humanos y Ciud.	2	Biología
2	Educación Física	2	Educación Física
3	Física	3	Física
2	Geografía	2	Geografía
2	Historia Argentina y Lat.	2	Historia
2	Lengua Extranjera	2	Inglés
2	Lengua y Literatura	3	Literatura
4	Matemática	3	Matemática
2	Salud y Adolescencia	2	Salud y Adolescencia
2	Tec. de la Inform. y la Com.	2	Tec. de la Inform. y la Com.
Total:	26 horas en 11 materias	Total:	26 horas en 11 materias

### CAMBIOS

Desaparece Derechos Humanos y Ciud. que es reemplazada por Biología.

Historia Argentina y Lat. es reemplazada por Historia.

Lengua y Literatura es reemplazada por Literatura y sube una hora.

Matemática baja una hora.

<sup>1</sup><http://www.fmmeducacion.com.ar/Sisteduc/Buenosaires/Secundario/Comparapolimodalysecundario.doc>



## CIENCIAS SOCIALES

POLIMODAL ACTUAL		NUEVA SECUNDARIA	
1º AÑO		4º AÑO	
HORAS	MATERIAS	HORAS	MATERIAS
2	Cultura y Comunicación	2	Psicología
2	Derechos Humanos y Ciud.	2	Biología
2	Educación Física	2	Educación Física
2	Física	2	Física
3	Geografía	3	Geografía
3	Historia Argentina y Lat.	3	Historia
2	Lengua Extranjera	2	Inglés
2	Lengua y Literatura	3	Literatura
4	Matemática	3	Matemática
2	Salud y Adolescencia	2	Salud y Adolescencia
2	Tec. de la Inform. y la Com.	2	Tec. de la Inform. y la Com.
Total:	26 horas en 11 materias	Total:	26 horas en 11 materias

### CAMBIOS

Desaparece Cultura y Comunicación que es reemplazada por Psicología.

Desaparece Derechos Humanos y Ciud. que es reemplazada por Biología.

Historia Argentina y Lat. es reemplazada por Historia.

Lengua y Literatura es reemplazada por Literatura y sube una hora.

Matemática baja una hora.



## ECONOMÍA Y GESTIÓN

POLIMODAL ACTUAL		NUEVA SECUNDARIA	
1º AÑO		4º AÑO	
HORAS	MATERIAS	HORAS	MATERIAS
		2	Teoría de las Organizaciones
4	Sistemas de Inf. Contable	2	Sistemas de Inf. Contable
2	Derechos Humanos y Ciud.	2	Biología
2	Educación Física	2	Educación Física
2	Física	2	Física
2	Geografía	2	Geografía
2	Historia Argentina y Lat.	2	Historia
2	Lengua Extranjera	2	Inglés
2	Lengua y Literatura	3	Literatura
4	Matemática	3	Matemática
2	Salud y Adolescencia	2	Salud y Adolescencia
2	Tec. de la Inform. y la Com.	2	Tec. de la Inform. y la Com.
Total:	26 horas en 11 materias	Total:	26 horas en 12 materias

### CAMBIOS

Aparecen 2 horas de Teoría de las Organizaciones.

Sistemas de Inf. Contable baja 2 horas.

Desaparece Derechos Humanos y Ciud. que es reemplazada por Biología.

Historia Argentina y Lat. es reemplazada por Historia

Lengua y Literatura es reemplazada por Literatura y sube una hora.

Matemática baja una hora.

Serán 12 materias en lugar de 11.



## ARTE ESPECIALIZADO EN ARTES VISUALES

POLIMODAL ACTUAL		NUEVA SECUNDARIA	
1º AÑO		4º AÑO	
HORAS	MATERIAS	HORAS	MATERIAS
4	Lenguajes Artísticos	4	Prod. y Análisis de la Imagen
2	Derechos Humanos y Ciud.	2	Biología
2	Educación Física	2	Educación Física
2	Física	2	Física
2	Geografía	2	Geografía
2	Historia Argentina y Lat.	2	Historia
2	Lengua Extranjera	2	Inglés
2	Lengua y Literatura	3	Literatura
4	Matemática	3	Matemática
2	Salud y Adolescencia	2	Adolescencia y Salud
2	Tec. de la Inform. y la Com.	2	Tec. de la Inform. y la Com.
Total:	26 horas en 11 materias	Total:	26 horas en 11 materias

### CAMBIOS

Desaparece Lenguajes Artísticos que es reemplazada por Producción y Análisis de la Imagen.

Desaparece Derechos Humanos y Ciud. que es reemplazada por Biología.

Historia Argentina y Lat. es reemplazada por Historia

Lengua y Literatura es reemplazada por Literatura y sube una hora.

Matemática baja una hora.

# ANEXO Nº2: Ejemplos de Diagnóstico áulico y trabajo práctico

Diagnostico áulico inicial

Curso 1º 3º Salud y Adolescencia

17/04/2009

En el tiempo transcurrido a lo largo de mis clases se observa que el curso presenta un total de 25 alumnos de entre 14 y 21 años de edad.

(...) del total, 12 alumnos recusan 1º año de polimodal, por lo cual ya han tenido contacto con dicha asignatura

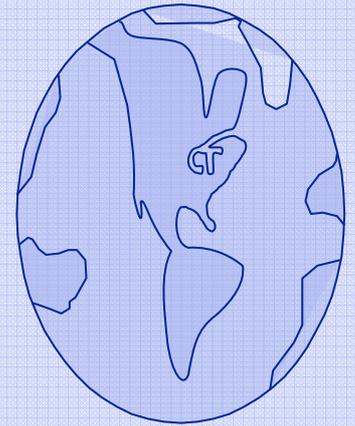
(...) El curso presenta alumnos de otras nacionalidades.

(...) Dentro de los aspectos pedagógicos el grupo tiene un nivel de comprensión óptimo, mantiene un elevado nivel de compromiso con las actividades dentro y fuera del aula, realizan aportes de forma voluntaria de material extra para la asignatura, muestran compromiso e interés con la propuesta pedagógica que se les ofrece.

(...) Este espacio de Salud y Adolescencia es propicio para el intercambio de información y de experiencias que permiten generar conocimientos y habilidades que ayuden a transformar los valores, las prácticas y las conductas de manera tal que sean favorables para la aplicación en la salud individual y colectiva.

(...) Se tomarán 3 núcleos temáticos principales: salud sexual y reproductiva, salud nutricional y salud mental y adicciones.

FUENTE: Información brindada por una escuela pública.



Paginas web:  
[www.clarin.com.ar](http://www.clarin.com.ar)  
[www.alimentacionsana.com](http://www.alimentacionsana.com)

Unidad  
Nutrición y  
Salud en la  
Adolescencia

- Trabajo Practico
- 1) Investiga el síndrome urémico hemolítico. Concepto, síntomas, tratamiento, forma de contagio, prevención.
  - 2) Busca artículos de diarios o revistas donde se nombre.
  - 3) ¿Qué significa Nutrición? ¿Qué sistemas del cuerpo participan?
  - 4) ¿Qué es ALIMENTO?
  - 5) Caracteriza Hidratos de Carbono, lípidos, proteínas y vitaminas.
  - 6) Leyes de la alimentación. Explicalas.
  - 7) Diferencia dieta de régimen.
  - 8) ¿Cuáles son los requisitos nutricionales para un adolescente, una embarazada, un diabético y un hipertenso?
  - 9) Selecciona de revistas una dieta para adolescentes y compara con respuesta anteriores. Conclusiones.
  - 10) ¿Qué factores influyen en la obesidad?

Fuente: Información brindada por una escuela privada.





ANEXO N°3: MATERIAL DE COMPETENCIA BIBLIOGRÁFICA A PARTIR DEL CUAL SE ELABORA LA ENCUESTA A LOS DOCENTES PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PRESENTE TRABAJO.

Las X señalan los temas incluidos por cada libro:

- Valli, Rosana; Bustos, Daniel. Adolescencia y Salud. Polimodal. Santillana. Buenos Aires, 2005.

Tipos de nutrientes	
Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas)	X
Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	X
Ovalo de alimentación saludable	
Pirámide de alimentos	X
Grupos de alimentos	
Cereales	X
Vegetales	X
Frutas	X
Carnes y huevo	X
Lácteos	X
Aceites y grasas	X
Azúcar y Dulces	X
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas:	
Niñez,	
Adolescencia,	X
Adulthood,	
Embarazo,	
Vejez	
Patologías:	
Bulimia,	X
Anorexia,	X
Otros trastornos alimentarios,	X
Desnutrición,	X
Desnutrición oculta(déficit de micronutrientes),	
Sobrepeso y obesidad	X
No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias,	
Trastornos endocrinos	
Manipulación de alimentos:	
Higiene de los alimentos;	
Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad;	
Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos)	
Contaminación cruzada	
Almacenamiento y conservación	
Enfermedades de transmisión alimentaria:	
Botulismo;	
Brucelosis;	
<i>Eschericcia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico;	
Hepatitis A;	
Síndrome colérico;	
<i>Staphylococco</i>	
<i>Salmonella</i>	
Toxoplasmosis;	
Triquinosis	



- Goldstein, B. et al. Adolescencia y Salud. 1 Polimodal en estudio. Puerto de Palos. Buenos Aires, 2005.

Tipos de nutrientes	
Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas)	X
Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	X
Ovalo de alimentación saludable	X
Pirámide de alimentos	X
Grupos de alimentos	
Cereales	
Vegetales	
Frutas	
Carnes y huevo	
Lácteos	
Aceites y grasas	
Azúcar y Dulces	
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas:	
Niñez,	
Adolescencia,	X
Adulthood,	
Embarazo,	
Vejez	
Patologías:	
Bulimia,	X
Anorexia,	X
Otros trastornos alimentarios,	X
Desnutrición,	X
Desnutrición oculta (déficit de micronutrientes),	X
Sobrepeso y obesidad	X
No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias,	X
Trastornos endocrinos	X
Manipulación de alimentos:	
Higiene de los alimentos;	X
Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad;	X
Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos)	X
Contaminación cruzada	X
Almacenamiento y conservación	
Enfermedades de transmisión alimentaria:	
Botulismo;	X
Brucelosis;	X
<i>Escherichia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico;	X
Hepatitis A;	X
Síndrome colérico;	X
<i>Staphylococco</i>	X
<i>Salmonella</i>	X
Toxoplasmosis;	X
Triquinosis	X



- Cuniglio, Francisco et al. Educación para la salud. Polimodal. Santillana. Buenos Aires, 2000.

Tipos de nutrientes	
Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas)	X
Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	X
Ovalo de alimentación saludable	
Pirámide de alimentos	X
Grupos de alimentos	
Cereales	
Vegetales	
Frutas	
Carnes y huevo	
Lácteos	
Aceites y grasas	
Azúcar y Dulces	
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas:	
Niñez,	
Adolescencia,	
Adulthood,	
Embarazo,	
Vejez	
Patologías:	
Bulimia,	X
Anorexia,	X
Otros trastornos alimentarios,	X
Desnutrición,	X
Desnutrición oculta(déficit de micronutrientes),	X
Sobrepeso y obesidad	X
No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias,	
Trastornos endocrinos	
Manipulación de alimentos:	
Higiene de los alimentos;	
Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad;	
Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos)	
Contaminación cruzada	
Almacenamiento y conservación	X
Enfermedades de transmisión alimentaria:	
Botulismo;	X
Brucelosis;	X
<i>Eschericcia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico;	X
Hepatitis A;	X
Síndrome colérico;	X
<i>Staphylococco</i>	X
<i>Salmonella</i>	X
Toxoplasmosis;	X
Triquinosis	X



- Rascovan, Sergio. Adolescencia y Salud: Una mirada integral hacia el bienestar del adolescente. Polimodal. Longseller. Buenos Aires, 2004. : No incluye ningún tema en relación a Alimentación y Nutrición.
- Recalde, Ma. Mercedes. Adolescencia y Salud. Ediciones Aula Taller.

Tipos de nutrientes	
Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas)	X
Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	X
Ovalo de alimentación saludable	
Pirámide de alimentos	
Grupos de alimentos	
Cereales	
Vegetales	
Frutas	
Carnes y huevo	
Lácteos	
Aceites y grasas	
Azúcar y Dulces	
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas:	
Niñez,	
Adolescencia,	
Aduldez,	
Embarazo,	
Vejez	
Patologías:	
Bulimia,	X
Anorexia,	X
Otros trastornos alimentarios,	X
Desnutrición,	X
Desnutrición oculta(déficit de micronutrientes),	X
Sobrepeso y obesidad	X
No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias,	
Trastornos endocrinos	
Manipulación de alimentos:	
Higiene de los alimentos;	
Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad;	
Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos)	
Contaminación cruzada	
Almacenamiento y conservación	
Enfermedades de transmisión alimentaria:	
Botulismo;	
Brucelosis;	
<i>Eschericcia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico;	
Hepatitis A;	
Síndrome colérico;	
<i>Staphylococco</i>	
<i>Salmonella</i>	
Toxoplasmosis;	
Triquinosis	



- Gagliardi Raul, Rolando Martina, Miguel Daniel. Salud y Adolescencia. Tinta Fresca. Buenos Aires, 2005.

Tipos de nutrientes	
Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas)	X
Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	X
Ovalo de alimentación saludable	X
Pirámide de alimentos	
Grupos de alimentos	
Cereales	
Vegetales	
Frutas	
Carnes y huevo	
Lácteos	
Grasas y Dulces	
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas:	
Niñez,	
Adolescencia,	
Adulthood,	
Embarazo,	
Vejez	
Patologías:	
Bulimia,	X
Anorexia,	X
Otros trastornos alimentarios,	X
Desnutrición,	X
Desnutrición oculta (déficit de micronutrientes),	
Sobrepeso y obesidad	
No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias,	X
Trastornos endocrinos	
Manipulación de alimentos:	
Higiene de los alimentos;	
Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad;	
Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos)	
Contaminación cruzada	
Almacenamiento y conservación	
Enfermedades de transmisión alimentaria:	
Botulismo;	
Brucelosis;	
<i>Escherichia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico;	
Hepatitis A;	
Síndrome colérico;	
<i>Staphylococco</i>	
<i>Salmonella</i>	
Toxoplasmosis;	
Triquinosis	



- Kornblit Ana Lía, Mendes Diz. Ana María. Adolescencia y Salud. Aique. Buenos Aires, 2005.

Tipos de nutrientes	
Macronutrientes (Hidratos de Carbono, Proteínas y Grasas)	X
Micronutrientes (vitaminas, minerales y oligoelementos)	X
Ovalo de alimentación saludable	X
Pirámide de alimentos	X
Grupos de alimentos	
Cereales	
Vegetales	
Frutas	
Carnes y huevo	
Lácteos	
Grasas y Dulces	
Necesidades nutricionales para diferentes etapas biológicas:	
Niñez,	
Adolescencia,	
Adultez,	
Embarazo,	
Vejez	
Patologías:	
Bulimia,	X
Anorexia,	X
Otros trastornos alimentarios,	
Desnutrición,	X
Desnutrición oculta (déficit de micronutrientes),	X
Sobrepeso y obesidad	X
No transmisibles: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias,	X
Trastornos endocrinos	
Manipulación de alimentos:	
Higiene de los alimentos;	
Cocción de los alimentos, temperaturas de seguridad;	
Microorganismos en los alimentos (bacterias, hongos, levaduras, parásitos)	
Contaminación cruzada	
Almacenamiento y conservación	
Enfermedades de transmisión alimentaria:	
Botulismo;	X
Brucelosis;	X
<i>Eschericcia Coli</i> : síndrome gastrointestinal y síndrome urémico hemolítico;	X
Hepatitis A;	X
Síndrome colérico;	X
<i>Staphylococco</i>	X
<i>Salmonella</i>	X
Toxoplasmosis;	X
Triquinosis	X



## ANEXO Nº4: NOMENCLADOR VIGENTE INSCRIPCIÓN 2008 – LISTADO 2009<sup>2</sup>

Título: Licenciado en Nutrición. Requiere Conjunción con título o Capacitación Docente.

### HABILITANTES

Nivel	Área	Puntaje
Secundaria Ciclo Básico	(CIU) Construcción de ciudadanía	18.0
Secundaria Ciclo Básico	(/PR) Preceptor	25.0
Secundaria Ciclo Superior	(CDA) Conservación de alimentos	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(EQQ) Encargado medios apoyo tec-ped. Química	10.0
Secundaria Ciclo Superior	(-Ñ7) Ensayos químicos y físicos-químicos (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-P9) Eq. E instal. p/análisis microbiológicos (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-P3) eq. p/análisis qcqs.aplic.control de proc (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-O6) Instrumental para ensayos físicos (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-8G) introduc. A la biología celular y a microbiol. (TIP)	10.0
Secundaria Ciclo Superior	(LAB) La Biotecnología	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-N8) Operac. Y roc. Físicos y químicos (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-N2) Operac. Unitarias y Represent. Grafica (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(/PR) Preceptor	25.0
Secundaria Ciclo Superior	(-5B) Procesos productivos c/art TTP industrias de proce	10.0
Secundaria Ciclo Superior	(-Ñ3) Procesos Productivos Industriales (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-8K) Proyecto de Procesos Indust.Productivos (TIP)	10.0
Secundaria Ciclo Superior	(PTI) Proyecto tecnológico orient. Industrias de procesos	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-3B) Proyectos de investigación	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-5E) Proyectos y Producción c/Art TTP Indust. De Proces.	10.0
Secundaria Ciclo Superior	(-8H) Química Organica y Biológica (TIP)	10.0
Secundaria Ciclo Superior	(-O3) Tecnicas Analiticas I –II (TTP-TIP)	18.0
Secundaria Ciclo Superior	(-6G) Tecnología de los Mat.C/art TTP Industrias de pro.	10.0
Secundaria Ciclo Adultos	(/5B) Area Alimentación	18.0
Secundaria Ciclo Adultos	(/5C) Area Alimentación	18.0
Secundaria Ciclo Adultos	(/5D) Area Alimentación	18.0
Secundaria Ciclo Adultos	(/PR) Preceptor	25.0

<sup>2</sup> [www.apps.abc.gov.ar/consultadenomencladores/jsps/page001\\_Consultatitulos.jsp](http://www.apps.abc.gov.ar/consultadenomencladores/jsps/page001_Consultatitulos.jsp)



## ANEXO N°5: GLOSARIO

**Alcohorexia:** También llamada ebriorexia. El término aun no es oficial, es un trastorno que consiste en dejar de comer, con el fin de compensar las calorías que aporta el alcohol, de tal forma que éste se convierte básicamente en la única fuente de calorías con la que se sustentan estas personas.

**Barreras lingüísticas:** Barreras: fig. Obstáculo. Lingüística: Que estudia las lenguas. Barreras lingüísticas, obstáculo que se presenta en personas de diferente lengua.

**Biopsicosocial:** El "modelo biopsicosocial" es un modelo holístico de salud y enfermedad que considera al individuo un ser que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales.

Para este modelo, no se entiende ya la enfermedad como la mera ausencia de salud, o simplemente de la salud física, sino que además cualquier alteración psicológica o social puede determinar el estado de enfermedad/discapacidad de un individuo.

Por ello, el tratamiento curativo ha de estar enfocado en el abordaje terapéutico de estas tres esferas, pues sólo considerando al individuo en toda su dimensión se puede garantizar con éxito una recuperación o un mantenimiento completo de su lesión, trastorno o enfermedad.

**Concienciación:** f. Acción y efecto de concienciar o concienciarse.

**Conductuales:** de conductismo o teoría conductista. **Conductismo:** Que estudia el conjunto de hábitos aprendidos, como patrón o repertorio de aprendizajes previos y como fuerza y jerarquía de los hábitos resultantes de experiencia de aprendizaje, pertenecientes en cierto modo al pasado, pero realmente influyentes en la conducta presente.

**Contextualizada:** (contexto): fig. encadenamiento del discurso, de la narración, etc.



**Diabulimia:** es una palabra que engloba los términos diabetes y bulimia y la padecen aquellas personas que sufren diabetes tipo 1. Su obsesión por adelgazar les lleva a evitar las inyecciones de insulina que necesitan administrarse para el buen funcionamiento de su organismo con el propósito de reducir su peso corporal. Con esta actitud ponen en riesgo su organismo, ya que sin la administración de la dosis de insulina se corre incluso el riesgo de muerte.

**Diretrices:** (directriz) f. Conjunto de instrucciones o normas generales para la ejecución de alguna cosa.

**Empática (empatía):** f. sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra: la empatía consiste en ser capaz de ponerse en la situación de los demás. Escuchar empáticamente es captar las palabras, los gestos, el tono de voz, la postura y el rostro, los sentimientos de la otra persona y luego ponerte delante de ellas como si fueras un espejo de tal manera que logre ver, reflejado a través de tus palabras y gestos, sus sentimientos y pensamientos.

**Empíricos (empírico, ca):** (Del lat. *empíricus*, y este del gr.  $\epsilon\mu\pi\epsilon\rho\iota\kappa\omicron\varsigma$ , que se rige por la experiencia). adj. Perteneciente o relativo a la experiencia. adj. Fundado en ella. adj. Que procede empíricamente. U. t. c. s. adj. Partidario del empirismo filosófico. U.t.c.s.V.

**Estriba:** (estribar) v. intrs. Descansar una cosa en otra. Fig. fundarse, apoyarse.

**Heterónomo, ma.:** (De *hetero-* y el gr.  $\nu\omicron\mu\omicron\varsigma$ , ley, costumbre). adj. Dicho de una persona: Que está sometida a un poder ajeno que le impide el libre desarrollo de su naturaleza.

**Hiperlipidemia:** f. *Med.* Nivel de lípidos en la sangre superior al normal.

**Inocuidad:** f. Calidad de inocuo. (Inocuo, cua): adj. Que no hace daño



Interaprendizaje: inter-: prefijo que significa entre o en medio. Aprendizaje: m. acción de aprender un arte u oficio. (aprender): adquirir conocimientos estudiando. Interaprendizaje: Adquirir conocimientos en medio de algo o alguien.

Intervención nutricional: Intervención: f. Acción de intervenir. (intervenir) Tener parte en un asunto. Examinar con la debida autoridad para ello. Intervención Nutricional: examinar, tomar parte de un asunto referente a la nutrición de un individuo.

Multicausal: multi-: prefijo que expresa la idea de multiplicidad. Múltiple: de muchos modos, complejo. Causal: f. razón y motivo en que se funda alguna cosa o que la ocasiona.

Nutrimientos: m. nutrición (acción de nutrir). Sustancia de los alimentos.

Obesogénicas: Sustancias que generan obesidad.

Ortorexia: obsesión por la comida sana, hasta un nivel que cabe considerar patológico.

Pertinencia: f. calidad de pertinente. Pertinente: Perteneiente a una cosa. Que viene a propósito. For. Concerniente al pleito.

Prevalencia: f. Acción y efecto de prevaler. f. Acción y efecto de prevalecer. f.med. En epidemiología, proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio.

Sistémico: sistémico, ca: adj. De la totalidad de un sistema o relativo a ella: funcionamiento, error sistémico. Med. De la circulación general de la sangre o relativo a ella. Med: del organismo en su conjunto o relativo a él.



Vigorexia: deseo de ganar masa magra, no grasa, y una alteración de la imagen corporal, por la cual se veían pequeños y débiles cuando realmente eran grandes y musculosos. Los sujetos afectados tenían pensamientos obsesivos sobre su cuerpo y realizaban una práctica de ejercicio físico compulsiva para agrandarlo. Su vida psicológica y social se veía afectada porque preferían estar todo el tiempo en el gimnasio o evitaban situaciones donde los demás pudieran ver lo poco musculosos que estaban. Además la dieta era muy estricta y la suplementaban con sustancias proteicas, “quema grasas” u hormonas anabolizantes.



BIBLIOTECA  
UNIVERSIDAD  
FASTA