

¿Mal alimentados o no alimentados?.

María Belén Longobucco y María Florencia Paiardini.

Cita:

María Belén Longobucco y María Florencia Paiardini (2021). *¿Mal alimentados o no alimentados?.* XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-074/349>

¿Mal alimentados o no alimentados?

Ponencia 1472

Longobucco, María Belén

Paiardini, María Florencia

Valdebenito, Cintia

Vignone, Camila

XIV Jornadas de Sociología - Sur, pandemia y después

Facultad de Ciencias Sociales - UBA

1. Resumen

Según el Tercer Informe de Relevamiento Nutricional de Mar del Plata-Batán, es preocupante la vulnerabilidad nutricional en la que se encuentran los niños/as y adolescentes de la región, que están siendo afectados por una alimentación inadecuada para su edad: la malnutrición, tanto por bajo peso como por sobrepeso, limita su crecimiento y desarrollo integral, deteriorando su calidad de vida y predisponiendo a enfermedades en la edad adulta.

El presente trabajo surge en el marco de la articulación de la Unidad de Aprendizaje “Epidemiología Crítica, Social y Comunitaria” y el escenario Campo, de la Escuela Superior de Medicina de la UNMdP, en donde se problematiza en torno a los hábitos alimentarios de los adolescentes entre 13 y 17 años, pertenecientes al Área Programática del CAPS Faro Norte de la ciudad de Mar del Plata, entre los años 2017-2019.

El objetivo general del presente trabajo es conocer, a través de los testimonios de los cuidadores, los principales hábitos alimenticios de los adolescentes entre 13 y 17 años, pertenecientes a dicha Área Programática de la ciudad, entre los años 2017-2019.

El estudio es de tipo cualitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. El método de muestreo es no probabilístico, tipo bola de nieve. Los datos son recolectados mediante entrevistas abiertas, que permiten conocer los alimentos que los entrevistados consumen, ya sea por elección o no, y las características de los mismos.

2. Introducción

El presente trabajo fue realizado por estudiantes de 5to año de la Escuela Superior de Medicina de la Universidad Nacional de Mar del Plata, en el marco de la Unidad de Aprendizaje *Epidemiología Crítica, Social y Comunitaria*, retomando las experiencias vividas en el Escenario Campo, en donde se pretende articular e integrar los conocimientos adquiridos en las distintas unidades de aprendizaje con la realidad de las comunidades del Partido de General Pueyrredón y alrededores, utilizando como herramienta fundamental la planificación estratégica para la realización de actividades de promo-prevención de la salud. La inclusión temprana de los estudiantes de Medicina de currículas innovadas en el territorio, donde las comunidades viven y desarrollan todas sus actividades diarias, es de suma importancia para el diseño de actividades de promo-prevención de la salud identificando, en primera mano, las necesidades y demandas reales de las personas que allí conviven.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria se logra cuando, a nivel del individuo, hogar, nación y global, se consigue que todas las personas tengan acceso físico, social y económico a alimentos que sean suficientes, seguros y nutritivos, que satisfacen sus necesidades alimenticias y preferencias, permitiendo así el desarrollo de una vida activa y sana (PESA, 2011).

Sin lugar a dudas, la Seguridad Alimentaria constituye uno de los derechos básicos de todos los seres humanos y, como tal, debe ser garantizado por los estados nacionales para toda la población; sin embargo, en muchos países, priman los intereses económicos por sobre los sociales.

Según los datos presentados en su resumen anual (BM, 2019), el Banco Mundial afirma ciertas conclusiones respecto a temáticas de índole social, y llega a una conclusión de gran utilidad para ejemplificar la desigualdad en torno a la Seguridad Alimentaria: más de la mitad de los 736 millones de personas extremadamente pobres del mundo vivían en solo 5 países, a saber, India, Nigeria, la República Democrática del Congo, Etiopía y Bangladesh, en el año 2015.

Una de las conclusiones de gran parte de los trabajos relacionados con la seguridad alimentaria y nutricional se vincula con el hecho de su impacto positivo sobre el individuo y sobre la comunidad, puesto que esto les permite tener un mejor rendimiento físico e intelectual y buen estado anímico y emocional, lo que contribuye al desarrollo de una buena calidad de vida (Ministerio de Educación de España, 2019).

En líneas generales, se puede definir como mala alimentación a aquella que se encuentra vinculada con el consumo de alimentos ultraprocesados, que se relaciona con elevadas tasas de obesidad y sobrepeso en sus poblaciones y sus comorbilidades asociadas, a saber, diabetes, hipertensión arterial, dislipemias, entre otras (UNCUYO, 2019).

En otros casos, la problemática se relaciona con la falta de alimentos para el consumo o la mala calidad nutricional de los mismos, lo que se vincula, en muchos casos, con una serie de políticas económicas que perjudican a aquellos sectores de la población con menos recursos, relacionado a su vez con cuestiones como la malnutrición y la consecuente deficiencia de nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento del organismo.

Si bien la problemática afecta a todas las personas por igual aunque de modos distintos, tiene un mayor impacto global en los niños, puesto que los mismos se encuentran en un estado constante de crecimiento, durante el cual una correcta nutrición es fundamental para garantizar igualdad de oportunidades para el futuro ingreso a la vida adulta.

A nivel mundial, la alimentación constituye también una problemática prevalente, no sólo teniendo en cuenta el aumento de las tasas de obesidad y sobrepeso, sino también el número de personas que en el mundo presentan malnutrición, que según datos de la Organización de las Naciones Unidas oscila en unas 821 millones de personas en el año 2017 (ONU, 2017).

En cuanto a la problemática del sobrepeso y la obesidad puntualmente, la Organización Mundial de la Salud ha proporcionado, como parte de diversos estudios realizados, que en los países en vías de desarrollo, siendo el caso de nuestro país y de tantos otros, la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil entre los niños en edad preescolar supera el 30% (OMS, 2019).

En Argentina, un 50% de los niños y niñas en edad escolar tienen sobrepeso y un 6% de ellos, obesidad. Sólo el 17,6% consume 5 porciones diarias de frutas y verduras, el 50% consume 2 o más bebidas azucaradas por día y semanalmente están expuestos a más de 60 publicidades de alimentos no saludables (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).

El período más crítico para el crecimiento y el desarrollo en la vida de un niño es el que transcurre desde el embarazo hasta la infancia, etapa conocida también como los 1.000 primeros días (UNICEF, 2019). Los logros nutricionales que se alcanzan durante este período continúan beneficiando al niño toda la vida, mientras que el daño que supone una pérdida nutricional en esta etapa dura para siempre.

De esta forma, queda claro que la formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde la niñez ya que, instalados de forma temprana en la vida del niño, los mismos tienden a perdurar toda la vida. La exposición a diversos entornos contraproducentes, especialmente entornos obesogénicos, dificulta la adquisición de pautas alimentarias saludables.

Al hacer mención al concepto de entorno obesogénico, se hace referencia a “aquel ambiente determinado por la suma de influencias que en sus alrededores, y desde las oportunidades, o las condiciones de vida promueven la obesidad en individuos o poblaciones” (Ghebreyesus, 2018).

Para mantener una alimentación adecuada, se deben consumir diferentes grupos de alimentos a lo largo del día, disminuir el consumo de sal, realizar actividad física todos los días y elegir agua segura para beber y preparar los alimentos.

Pero la obesidad no se trata sólo de comer poco o ejercitar más; a su vez, requiere entender que el sistema alimentario está fallando en proveer un entorno amigable con la alimentación sana, segura y sustentable, tanto para el ambiente como para la sociedad. ¿Cómo hacer actividad física al aire libre cuando no hay polideportivos o centros de recreación gratuitos? ¿Cómo consumir alimentos frescos, frutas y verduras cuando la canasta básica sube y sube cada vez más?

Sentarse a comer es también un acto familiar, cultural y de festejo. Es, tal vez, el único momento del día en el que la familia se reúne para compartir una misma mesa, un mismo espacio. Particularmente con los adolescentes, esta ceremonia puede llegar a ser el único acercamiento que tengan con sus padres durante la jornada, una ceremonia que se ve atravesada, en gran parte de los casos, por los alimentos “express”, los ultraprocesados y los hidratos de carbono de bajo costo.

Nuestra sociedad cambió, y trajo aparejado un cambio en los hábitos cotidianos de las familias; de esta forma, queda planteado de forma implícita un gran interrogante acerca de las fallas en la alimentación durante las últimas décadas y las posteriores consecuencias que esto tiene para la salud; se encuentra comprometiendo el futuro de nuestros hijos y nietos.

Como futuros profesionales de la salud, se considera de suma importancia para quienes suscriben, tener un acercamiento temprano con la problemática, que será una problemática probablemente vista a diario en nuestros lugares de trabajo y con la que debemos trabajar como sociedad para hacer ni más ni menos que prevención primaria en nuestro día a día.

Considerando, entonces, la situación en el Partido de General Pueyrredón, se pueden destacar diferentes trabajos llevados a cabo en relación a la alimentación, como por ejemplo el “*Proyecto Alimentación Saludable*”, que se inició en el año 2013, y cuyo objetivo fue realizar un monitoreo nutricional de los alumnos que asisten a los servicios de comedor y, posteriormente, se ofrecieron talleres sobre la importancia de la alimentación saludable, el reconocimiento de las frutas y verduras en la dieta diaria, las golosinas saludables, las prácticas culinarias saludables, la elaboración de barras de cereales saludables y la organización y desarrollo de un cumpleaños saludable, entre otros (MGP, 2013).

Por otro lado, el “Observatorio de la Ciudad” de la Universidad Fasta se propuso llevar a cabo un estudio a fin de evaluar el consumo de los escolares en los recreos y los factores que condicionan la elección alimentaria de los mismos, dentro del marco del Programa “Ciudad Saludable” lanzado por la Municipalidad de General. Pueyrredón, y en concordancia con el proyecto de ordenanza “Kioscos Saludables” (FASTA, 2012).

Los resultados de dicho estudio concluyeron que:

- Es elevado el porcentaje de niños que concurren habitualmente al kiosco de la escuela durante el recreo: el 75% de los niños compra habitualmente en el kiosco de la escuela.
- La frecuencia semanal de compra es alta, ya que casi el 60% compra de 3 a 5 veces por semana.
- Los principales productos consumidos son golosinas, jugos, gaseosas, sándwiches, snacks y pastelerías.
- Casi todos los productos consumidos aportan cantidades importantes de calorías, grasas, azúcares y sodio, superando todos estos el límite recomendado por porción.
- Existe un amplio conocimiento por parte del alumnado sobre la propuesta de incorporar kioscos saludables en las escuelas y acerca del significado de esta propuesta.

Analizando los datos aportados en el presente marco teórico, que sientan las bases de este trabajo, se puede concluir que la alimentación y la calidad de la misma es una problemática prevalente en todos los países del mundo, y que afecta a todas las personas sin distinción alguna, pero que resulta particularmente relevante en torno a los niños en edad escolar. Es por esta razón que se considera sumamente importante reconocer el problema y desarrollar proyectos de intervención en esta población en particular, objetivo que persigue el presente trabajo.

3. Problema

¿Cuáles son los principales hábitos alimenticios de los adolescentes de entre 13 y 17 años que concurren al CAPS “Faro Norte” de la ciudad de Mar del Plata entre los años 2017-2019?

4. Metodología

El presente estudio es del tipo cualitativo, con una metodología observacional, descriptiva, ya que intentamos medir situaciones o componentes del fenómeno que vamos a investigar, y transversal, puesto que no involucra continuidad en el tiempo.

La muestra utilizada está constituida por los cuidadores, de distintas generaciones, de los niños y adolescentes de las familias de la zona que concurren al CAPS, obteniendo un total de 10 testimonios. El método de muestreo es no probabilístico tipo bola de nieve. La recolección de datos se realiza mediante entrevistas abiertas, lo que permitió conocer qué alimentos llevan a su mesa dichas familias, si pueden elegirlos o no, por qué lo hacen, y conocer las raíces y fundamentación del tipo de alimentación que tienen dichas familias.

Criterios de inclusión de las entrevistas abiertas:

- Cuidadores de adolescentes de entre 13 y 17 años.
- Cuidadores de aquellas familias que concurren al CAPS "Faro Norte".

Técnica de indagación: Entrevista en profundidad.

Los tópicos seleccionados para estar incluidos en las entrevistas son:

- Edad.
- Hábitos alimentarios.
- Preparación de las comidas.
- Acceso a los alimentos.
- Variedad de grupos de alimentos en las preparaciones.
- Gustos, preferencias y disponibilidad de dinero para acceder a alimentos.
- Consumo de agua y otras bebidas.
- Kioscos y oferta de productos comestibles en las escuelas.

Asimismo, se incluyen entrevistas semi-estructuradas realizadas recientemente a algunos de los referentes del CAPS, que auspician de informantes claves para el desarrollo de este estudio.

5. Desarrollo

01. Ubicación y funcionamiento del CAPS

Resulta pertinente comenzar este desarrollo temático realizando una contextualización del Centro de Atención Primaria de la Salud "Faro Norte" y su Área Programática de injerencia. El CAPS "Faro Norte" se encuentra ubicado en la calle Sánchez de Bustamante 3460 de la ciudad de Mar del Plata, bajo la dirección de la Dra. Alejandra Veloso. Presta atención a la comunidad de Lunes a Viernes en el horario de 7:30 a 17:00 hs., y cuenta con servicio de turnos programados a través de la línea 147 de atención al vecino que es habilitada a partir de las 8:00 hs. Esta forma de trabajo lógicamente se vio afectada y modificada como consecuencia del surgimiento del COVID-19.

El equipo de trabajadores del Centro de Salud está integrado por las siguientes especialidades:

- Medicina General
- Pediatría
- Enfermería
- Psicología
- Acompañante Terapéutico
- Nutricionista
- Trabajador social
- Estimulación temprana
- Ginecología (1 vez x semana)
- Laboratorio de análisis clínicos (1 vez por semana)
- Sector administrativo
- Maestranza

02. Área programática

El Área Programática de la Unidad Sanitaria abarca el barrio Faro en su totalidad, gran parte

del barrio Bosque Peralta Ramos y un sector del barrio Punta Mogotes.

Hacia el norte llega hasta la Av. Cervantes Saavedra para continuar con la calle Don Arturo (bosque).

Al este por la calle San Antonino (punta mogotes) y continuando por la Av. Martínez de Hoz hacia el sur.

Al oeste, el límite lo marca la Diagonal Estados Unidos (límite geográfico entre barrio Faro y Alfar) conectándose con Don Arturo y cerrando el sector.

03. Actores sociales, políticos, pautas culturales y estilos de vida

Es un barrio de clase media trabajadora; las viviendas, en su gran mayoría, con construcciones de material (ladrillo, cemento). No se observan viviendas precarias. Cuentan con servicios de luz, gas natural, agua potable, teléfono, servicios municipales (alumbrado, barrido y limpieza), cloacas por sectores (el Centro de Salud carece de este servicio, así como también las escuelas y el jardín de infantes de la zona).

En cuanto al asfaltado de las calles, se pueden distinguir dos zonas bien diferenciadas: un sector con asfalto, preferentemente cerca de la zona costera y otro con mucha problemática de calles (sector alejado de la costa) donde las mismas son prácticamente de tierra, intransitables.

El CAPS se localiza en un lugar estratégico del barrio ya que, frente a él, se encuentran los establecimientos educativos:

- Escuela Primaria Municipal Nº3 “Alfredo Martínez Baya”
- Escuela Secundaria Municipal Nº203 “Alberto Torres”
- El Centro de Jubilados “La casa del Hornero”
- El Jardín Municipal Nº9 “Guardacostas Thompson”
- Sociedad de Fomento

Los establecimientos antes mencionados articulan su actividad con la Unidad Sanitaria fomentando actividades de promoción de la salud mediante charlas informativas de educación sexual, nutrición, etc., preferentemente dirigidas a niños y adolescentes.

Dentro del Área Programática, se encuentra un comedor barrial llamado “Abuela Carmen”,

situado en la calle Darregueyra Nº 3698, esquina Comunidad de Oneglia. El mismo entrega viandas de Lunes a Viernes, y depende de APAND. Si bien el CAPS no trabaja con él, lo ofrece como referencia para aquellas familias que lo necesiten.

En cuanto a los rasgos culturales locales, se puede decir que no existen etnias o comunidades específicas de forma prevalente en el Área programática, y entre los concurrentes al CAPS. Sin embargo, los profesionales manifiestan la presencia de algunas pocas familias de origen ruso, ucraniano y de República Dominicana.

Algunos de los miembros de estas familias concurren al CAPS para su atención, utilizando aquellos que lo necesitan por el tema del idioma, algún familiar que maneje un poco mejor el idioma castellano. Si bien el idioma es una barrera, las consultas se realizan igual.

En cuanto a la existencia de redes, durante los años recorridos en el escenario se puede analizar que, a pesar de que el CAPS tenga variabilidad de instituciones en su Área Programática con las que sería capaz de articular de forma interdisciplinaria y realizar distintos trabajos en red, se percibe una brecha comunicacional entre ambas, que dificulta la planificación de actividades.

04. Programas vigentes

Los siguientes programas se encontraban vigentes durante los años en los cuales se recabó la información que sustenta este trabajo:

- Plan de Vacunación

Se trata de un plan Nacional que pone a disposición vacunas gratuitas y obligatorias que son dirigidas a todas las etapas de vida, situaciones especiales o grupos específicos.

- Plan de Lactantes y control del niño sano
- Programa de Planificación Familiar
- Programa de prevención de Cáncer genito-mamario (PROGEMA)

Es un programa que articula con los Programas de Salud Reproductiva y Procreación Responsable, que consiste en acciones de protección, promoción y reparación de la salud sobre la población femenina de la provincia de Buenos Aires, con el fin de disminuir la morbi-mortalidad por cáncer genito-mamario en dicha población

- PRODIABA (Diabetes)

El Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Paciente Diabético de la Provincia de Buenos Aires brinda a los pacientes diabéticos las herramientas que permiten un adecuado control de su patología, y está dirigido a la población que padece diabetes y no

cuenta con cobertura de obra social ni capacidad económica para afrontar el tratamiento.

- Atención de la embarazada
- Programa de Asistencia Alimentaria

Es un programa provincial dirigido a personas en situación de vulnerabilidad social, con el objetivo de garantizar la seguridad alimentaria en estos grupos.

- Plan REMEDIAR - CUS

Es un programa nacional que contribuye a garantizar tu derecho al acceso y cobertura a los medicamentos esenciales a través de la distribución directa a los Centros de Salud. Garantiza la cobertura de medicamentos a personas dependientes exclusivamente del Sistema Público de Salud.

- PRO-HUERTA - INTA

Es un programa Nacional que está gestionado junto al Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA). Consiste en promover las prácticas productivas agroecológicas para el autoabastecimiento, la educación alimentaria, la promoción de ferias y mercados alternativos con una mirada inclusiva de las familias productoras.

El PRO-HUERTA está dirigido a la población en situación de pobreza, que enfrenta problemas de acceso a una alimentación saludable, promoviendo una dieta más diversificada y equilibrada mediante la autoproducción en pequeña escala de alimentos frescos por parte de sus destinatarios. El conjunto de prestaciones brindadas se concreta en modelos de huertas y granjas orgánicas de autoconsumo a nivel familiar, escolar, comunitario e institucional.

Se trata de un programa que propugna la seguridad y soberanía alimentarias, cuya piedra angular amalgama la capacitación progresiva, la participación solidaria y el acompañamiento sistemático de las acciones en terreno, resultando estratégicos en su operatoria la intervención activa del voluntariado (promotores) y de redes de organizaciones de la sociedad civil.

Esta iniciativa de carácter nacional cuenta ya con 20 años de desarrollo (en momentos en que el país había atravesado una crisis hiperinflacionaria que, entre sus consecuencias, agudizó los problemas de abastecimiento alimentario de los sectores más vulnerables de su población), siendo implementada por el INTA (Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria) conjuntamente con el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (MDS) y se encuentra integrada como componente del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA). Es un programa que se implementa a nivel nacional, provincial y municipal.

El PRO-HUERTA es un programa que requiere para su concreción de la activa participación de sus destinatarios, quienes acceden a él a través mecanismos sencillos y mediante libre adhesión, valorando la capacitación y asistencia técnica brindadas, al tiempo que propicia el empoderamiento y la gestión asociada en redes en los espacios locales, se constituye en una herramienta versátil y sinérgica para la ya aludida construcción de una política social de carácter integral.

05. Entrevistas a cuidadores y familias que concurren al CAPS

Como consecuencia de la pandemia de COVID-19, el escenario Campo y todas las prácticas asistenciales en salud fueron suspendidas, razón por la cual, los datos aquí expuestos son aquellos que han sido recabados en años anteriores, durante los cuales transcurrió nuestra formación práctica en dicho CAPS.

Los datos recabados surgen de los 10 testimonios realizados mediante entrevistas a los cuidadores de los niños, niñas y adolescentes de 13 y 17 años, que concurren al CAPS Faro Norte, por vivir dentro del Área Programática del mismo.

Los cuidadores refieren que la alimentación de dichas familias está basada, en gran parte, por alimentos de tipo ultraprocesados. Manifiestan que, muchas veces, estos alimentos ofrecen una salida rápida y fácil para cuando no hay tiempo para cocinar o cuando los niños menores deben quedar al cuidado de sus hermanos mayores, habitualmente por cuestiones de trabajo de los adultos mayores del hogar. Productos ultraprocesados, snacks, embutidos como salchichas y pre-listos, como hamburguesas o papas fritas, constituyen gran parte de los almuerzos y las cenas de estos niños.

Con respecto al consumo de frutas y verduras, existe cierta variabilidad interfamiliar e interindividual, teniendo en cuenta gustos, preferencias y disponibilidad de dinero para acceder a estos alimentos pero, en líneas generales, todos los cuidadores manifiestan que no son consumidores habituales de frutas y verduras, salvo esporádicamente. Muchos refieren que esto se debe a que son alimentos un poco más caros que el resto; otros, atribuyen este menor consumo simplemente a gustos y preferencias de los niños. Gran cantidad de estos niños y adolescentes prefieren consumir otros productos, como golosinas y snacks.

En relación al consumo de agua, el mismo es prácticamente nulo: los entrevistados refieren que los niños prefieren consumir gaseosas y jugos en polvo, que son sus bebidas predilectas, antes que agua.

Finalmente, la cuestión de los productos que los niños y adolescentes compran en los kioscos de las escuelas e instituciones a las que concurren es problemática. La oferta en dichos kioscos consiste en múltiples productos ultraprocesados, de gran aporte calórico y poco valor nutricional, y los niños y adolescentes los prefieren frente a opciones más sanas, como frutas y verduras que, hasta el momento, no son parte de la oferta de estos lugares.

06. Entrevistas al personal de salud del CAPS

En el siguiente apartado, se consignan las conclusiones de las entrevistas realizadas a diferentes informantes claves que forman parte del equipo interdisciplinario que desempeña sus actividades en el CAPS "Faro Norte", en referencia al Programa PRO-HUERTA. Se considera pertinente agregar la conclusión de dichas entrevistas, puesto que es el único programa vigente en la actualidad que se vincula con la temática de este estudio. Se entrevistó a Marcela Almadros, referente del programa PRO-HUERTA, a Estefanía Oteiza, nutricionista del CAPS, y a Alejandra Veloso, directora del CAPS.

A modo de resumen de las mismas, se puede decir que el programa lleva un tiempo de implementación de más de 10 años, habiendo más de 500 huertas en la zona Sur de la ciudad. Como parte del mismo, se realizan distintas capacitaciones sobre la implementación de la huerta junto con el equipo interdisciplinario del CAPS para complementarlas con charlas de alimentación saludable o talleres de cocina para utilizar los productos generados con las semillas que se otorgan, por ejemplo, charlas sobre compostaje y elaboración de comidas dependiendo de las frutas y verduras disponibles según la época del año.

Las tres entrevistadas coincidieron en la importancia de realizar un relevamiento de indicadores de la salud, como IMC o parámetros de laboratorio, como método de evaluación del programa y del cumplimiento de sus objetivos, algo que desde el CAPS no se está haciendo hasta el día de la fecha. Pese a esto, se han registrado datos a través de entrevistas y valoraciones subjetivas de las personas que tienen huerta. Evidenciándose un aumento en la incorporación de verduras y sentimiento de bienestar, elevando así la autoestima.

Como positivo también se puede destacar que el programa tiene una alta adherencia en la zona y la participación de los talleres y charlas se realizan con entusiasmo e interés por adquirir herramientas para alimentación diaria.

6. Intervención

01. Propósitos

- Mejorar el estado de salud en cuanto a los hábitos alimenticios de los estudiantes de la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar, a partir de la intervención realizada mediante actividades, talleres, folletería, etc.
- Disminuir el índice de trastornos alimenticios, entendiendo estos como obesidad, sobrepeso, desnutrición, a causa de una alimentación inadecuada en los estudiantes de la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar.
- Formar efectores de salud, los propios niños con quienes se realizará la intervención, para impactar de esta forma no sólo en sus hábitos alimenticios sino también en la comunidad.

02. Objetivos

Objetivo general

- Conocer los hábitos alimenticios de los estudiantes de 5to grado de la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar de la Ciudad de Mar del Plata, en el año 2019, para la intervención mediante prácticas de promoción.

Objetivos específicos

- Planificar actividades recreativas, juegos, talleres, charlas, etc. sobre hábitos alimenticios saludables.
- Articular interdisciplinariamente entre el CAPS y la escuela para futuras intervenciones en otros ciclos escolares.
- Entregar folletería sobre el tema a los estudiantes para que transmitan lo aprendido a sus familias.

03. Metas

- Lograr la concurrencia del 80% de los estudiantes de la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar a los talleres, charlas y actividades sobre hábitos alimenticios saludables.

- Entregar folletería al 60% de los familiares, vecinos y amigos de los estudiantes de la Escuela Primaria Provincial n° 80 del barrio Alfar.
- Intervenir un 30% más en la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar de forma interdisciplinaria con el CAPS "Faro Norte".
- Modificar un 15% los hábitos alimentarios de los niños que concurren a la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar, siendo esto evaluado mediante modificaciones en el IMC, luego de seis meses de realizada la intervención.

04. Población seleccionada

- Estudiantes de 5to grado de la Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar, calle 34 al 4650, Ciudad de Mar del Plata.

La población elegida para la realización de la intervención comprende a un curso de niños de aproximadamente 10 años de edad, con la particularidad de ser en su mayoría vecinos del barrio Alfar y aledaños. Gracias a esta característica se puede abarcar el área programática del CAPS, teniendo en cuenta las futuras entregas de folletería que los niños realizarán luego por cuenta propia.

Además, el grupo fue seleccionado en función de las características físicas de los mismos, mencionadas éstas por la docente titular, en donde ella ve problemas de sobrepeso y obesidad en su mayoría; así mismo, mencionando los alimentos que consumen estos en los recreos, en su mayoría a base de carbohidratos y comida "chatarra".

05. Localización

Escuela Primaria Provincial n° 80 del Barrio Alfar, calle 34 al 4650, Ciudad de Mar del Plata.

06. Estrategias de intervención

- Juego de Postas
- Folletería
- Taller de cocina

07. Análisis de viabilidad del proyecto

Fuerzas internas a la institución que van a condicionar la actividad propuesta:

- Cantidad de alumnado abocado a la actividad.

- Predisposición docente y estudiantil.
- Espacios físicos para la realización de la intervención.
- Horarios de la institución.

Fuerzas externas a la institución que van a condicionar la actividad propuesta:

- Horarios del CAPS.
- Recurso humano para la realización de las actividades.
- Profesionales del CAPS.

Gráfico 1. FODA

<p>Fortalezas</p>	<p>Debilidades</p>
<p>Buena predisposición docente y de los directivos.</p>	<p>Falta de disponibilidad horaria para la realización de actividades tanto en la institución como en el CAPS.</p>
<p>Entusiasmo de los estudiantes.</p>	
<p>Oportunidades</p>	<p>Amenazas</p>
<p>La institución está abierta para que allí se lleven a cabo intervenciones por parte de otras instituciones y sus representantes.</p>	<p>Ausencia de estudiantes el día de la intervención.</p>
<p>Trabajo en red.</p>	<p>Falta de espacio destinado a la incorporación de temas relacionados con la salud dentro de la currícula.</p>

Orientación sobre temáticas de salud, que permitan el reconocimiento de problemáticas por parte de la población (empoderamiento).

Falta de continuidad de actividades propuestas para trabajar articulando conocimientos.

08. Actividades

Una vez en la institución, se harán los preparativos de las postas, con sus respectivas fichas, en el espacio acordado, la biblioteca. Una vez con los niños/as, la coordinadora (elegida previamente) dará la bienvenida a la actividad, y presentará el juego de postas, para ello dividiremos al curso en subgrupos más pequeños.

Para incentivar la interacción de los niños/as, se los a rotará por las postas, según un cronómetro, cada 15 minutos.

Primera posta: “El semáforo de los colores”

El primer grupo llevará a cabo una actividad acerca de nutrición y alimentación, donde se utilizará como recurso recortes de diversos alimentos (saludables y no saludables) y un semáforo:

- ROJO: alimentos que se pueden consumir en ocasiones especiales.
- AMARILLO: aquellos que se pueden consumir 3 o 4 veces por semana.
- VERDE: los que pueden consumirse todos los días.

En esta actividad, los alumnos y alumnas deberán colocar dichos recortes en el color del semáforo que corresponde según el alimento que les toca. Así, podremos tener conocimiento de los saberes previos referidos a nutrición y alimentación con los que cuentan. De esta manera, podremos despejar dudas que surjan y corregir o reforzar lo que hiciera falta.

Segunda posta: “¿Es saludable o no?”

El tercer grupo realizará una actividad que consiste en que los niños coloquen diversas situaciones, que se presentarán en forma de fichas, en un afiche dividido en dos columnas, una de actividades saludables y otra de aquellas que no lo son, entendiendo que, muchas veces, no sólo realizamos conductas saludables a la hora de alimentarnos sino también en nuestro andar cotidiano. Los niños deberán poner cada una de las fichas en donde les parezca correcto, para luego realizar una puesta en común.

Tercera posta: “Cocinando saludable y rico”

Se plantea la realización de un taller de cocina, en conjunto con la nutricionista del CAPS, con la intención de que los niños con sus familias, las cuales estarán invitadas a participar del taller, puedan adquirir estrategias para cocinar barato, rico y saludable.

Cuarta posta: “Promoviendo lo aprendido”

Entrega de folletería para que los niños lleven a sus hogares, familias, amigos y vecinos, con el fin de crear una especie de red de promoción de la salud.

09. Recursos

- Recursos humanos: Estudiantes de la carrera de Medicina, docentes de la institución y directivos, alumnos de la institución.
- Recursos materiales: Afiches, recortes, tarjetas, fibrones, cinta adhesiva, folletos, ingredientes para el taller de cocina, micrófono y parlante para la coordinación de la actividad. Espacio físico para desempeñar la actividad: aula, biblioteca o SUM.

10. Sistema de evaluación

Instrumento de evaluación:

- Examen físico, en distintas situaciones, a los estudiantes que participaron de los talleres para medir el IMC. Evaluar si aumentó, disminuyó o se mantuvo igual. Se realizará una primera medición en el momento previo a la realización del taller y las posteriores mediciones serán en forma de seguimiento, lo que permitirá evaluar si hubo alguna posible modificación de hábitos. Los seguimientos se realizarán a los seis meses y al año de concluida la actividad, luego del cierre de la misma con las devoluciones por parte de los estudiantes.
- Encuestas cerradas, con preguntas puntuales, a los estudiantes participantes de los talleres. La intención es analizar el conocimiento que los mismos obtuvieron de la intervención. Para lograr esto, se llevará a cabo la realización de dos encuestas cerradas, una antes de comenzar con las actividades y otra posterior a la finalización de la actividad. Esto nos permitirá evaluar no sólo los conocimientos previos que los niños tenían acerca de la temática, sino también comparar estos con los aprendidos en el transcurso de la actividad propuesta en el presente trabajo.

11. Conclusiones de la propuesta

Con la intervención, se espera fortalecer y/o aumentar el conocimiento de los niños desde una perspectiva integrada, interdisciplinaria y didáctica. Con propuestas distintas, divertidas y de enfoque, en una edad en donde se absorben las estrategias nuevas, se espera fomentar la promoción de la salud a una edad temprana y que, desde la socialización secundaria que se genera en la escuela, esas conductas sean implementadas y transmitidas al entorno que constituye la socialización primaria de los niños: la familia.

7. Conclusiones

Si bien la alimentación inadecuada y la obesidad infantil son asuntos que se vienen planteando desde hace años como problemáticas presentes en los niños y adolescentes, éstas siguen estando presentes. Surge así el siguiente interrogante ¿qué es lo que dificulta el accionar para lograr una verdadera solución? Existe el programa SAE (Servicio Alimentario Escolar) el cual busca garantizar una prestación alimentaria adecuada a todos los escolares con necesidades nutricionales y/o en situación de riesgo social en la provincia de Buenos Aires. Sin embargo, esto.

Con respecto a esta cuestión, es imposible no preguntarse si se están resolviendo las raíces de la problemática planteada, o si solo se buscan soluciones a corto plazo, cuestionando si se le está brindando un valor esencial a la alimentación, otorgando a la comunidad las herramientas necesarias para la toma de decisiones con respecto a la misma.

A su vez, la actualidad se ve atravesada por una pandemia que, como se mencionó anteriormente, repercutió directamente en la problemática mencionada. Esto se notó en las consultas pediátricas del CAPS “Faro Norte”. Como se ve, la alimentación no se trata sólo del ‘poder comer’, sino que influye el contexto social: sanitario y cultural.

También se puede decir que no existe un programa específico para niños y adolescentes de alimentación adecuada en el CAPS. ¿A qué se debe esto? Si las estadísticas aumentan hacia una dirección desfavorable, y considerando que la población a la que afecta recién está en su primera etapa de vida, ¿cuáles son las proyecciones que hace el Estado con respecto a esto? ¿Tiene presente realmente las implicancias a largo plazo que podría generar que este problema se perpetúe? ¿Cuál es la calidad de vida que queremos que tengan nuestros niños y adolescentes? ¿Cómo repercutirá esto en el futuro al Sistema de salud?

8. Referencias

- Banco Mundial. (2019). *Resumen anual: El año 2019 en 14 gráficos*. Washington DC, EE. UU. Recuperado de <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2019/12/20/year-in-review-2019-in-charts>
- Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Cuyo. Unidad de Nutrición Pública INTA. Universidad de Chile. (2018). *La escuela como formadora de hábitos alimentarios a través de los comedores escolares: un estado del arte*. Recuperado de http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10620/laescuelacomoformadora.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2018). Las repercusiones permanentes en la nutrición. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_lifelong-impact.html
- Ghebreyesus, Tedros A., OMS. (2018). ¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?. Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es
- Ministerio de Educación de España. (2011). Guía didáctica para docentes del nivel de educación inicial. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-au012s.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2019). *Alimentación saludable, sobrepeso y obesidad*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001137cnt-2017-09_cuadernillo-obesidad.pdf
- Municipalidad de General Pueyrredón. (2013). *Proyecto Alimentación Saludable en Jardines Municipales*. Recuperado de <https://www.mardelplata.gob.ar/Contenido/educacion-saludable-0>
- Organización de las Naciones Unidas. (2017). *Alimentación*. Recuperado de <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/food/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Comisión para acabar con la obesidad infantil. Datos y cifras sobre obesidad infantil*. Recuperado de <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
- Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) en Centroamérica. (2011). *Seguridad alimentaria y nutricional, conceptos básicos*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>

Universidad FASTA. (2012). *Kiosco saludable*. Recuperado de <https://www.ufasta.edu.ar/observatorio/files/2016/10/Trabajo-final-Kioscos-saludables-2012.pdf>