



*Cocina de*  
PRÁCTICAS  
SALUDABLES

MANUAL PARA TALLERES ACERCA DE  
LA ALIMENTACIÓN DE ADOLESCENTES



*Cocina de*  
PRÁCTICAS  
SALUDABLES

MANUAL PARA TALLERES ACERCA DE  
LA ALIMENTACIÓN DE ADOLESCENTES



[www.fagran.org.ar](http://www.fagran.org.ar)



*Federación Argentina de Graduados en Nutrición*

*Cocina de prácticas saludables: manual para talleres acerca de la alimentación de adolescentes / contribuciones de Malena Gai; Cecilia Andiazábal; Carina Facchini; coordinación general de Andrea Graciano. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Federación Argentina de Graduados en Nutrición, 2020.*

*Libro digital, PDF*

*Archivo Digital: descarga y online*

*ISBN 978-987-46624-2-2*

*1. Educación Nutricional. 2. Nutrición del Niño. 3. Nutrición. I. Gai, Malena, colab. II. Andiazábal, Cecilia, colab. III. Facchini, Carina, colab. IV. Graciano, Andrea, coord. V. Título.  
CDD 613.2083*

## Autoridades FAGRAN

---

### Secretariado Ejecutivo

---

Presidenta	Lic. Andrea Graciano
Secretaria Adjunta	Lic. Mercedes Paiva
Secretaria Administrativa	Lic. Eliana Kosiorek
Tesorera	Lic. Valeria Abajo
Protesorera	Lic. Susana Buamden
Secretaria de Relaciones Públicas	Lic. Stefanía Kimel
Prosecretaria de Relaciones Públicas	Lic. Andrea Alvarez Montaña
Secretaria de Asuntos Gremiales y Laborales	Lic. Laura Barbieri
Prosecretaria de Asuntos Gremiales y Laborales	Lic. Cynthia Musso
Secretaria de Acción y Previsión Social	Lic. Luciana García Pasquaré

---

### Manual para Talleres acerca de la alimentación de adolescentes

---

Elaboración y redacción:	Cecilia Andiazabal Carina Facchini Malena Giai
Revisión de contenidos:	Andrea Graciano Andrea Alvarez Montaña
Diseño:	Verónica Spitznagel

*Este Manual fue desarrollado en el marco del Proyecto: "Promoviendo estilos de vida saludables en el marco de los derechos de niños, niñas y adolescentes", ejecutado por FAGRAN con financiamiento de la Dirección Nacional de Promoción y Protección Integral de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia.*

## ÍNDICE

Presentación Pág. 6

---

**A.** ¿Por qué talleres para promover prácticas saludables en niños, niñas y adolescentes? Pág. 7

---

**B.** Almacén de ideas saludables: buscando ideas claves para la comprensión, la revisión y la transformación de prácticas con adolescentes Pág. 11

### MÓDULO 1.

Adolescencias: Alimentación, Salud y Derechos

Ficha conceptual

Taller “Derechos Adolescentes”

Pág. 12

### MÓDULO 2.

La epidemia del sobrepeso y la obesidad

Ficha conceptual

Taller “Más allá del peso”

Pág. 18

### MÓDULO 3.

Alimentación saludable y actividad física en la adolescencia

Ficha conceptual

Taller “¿Qué es una alimentación saludable?”

Pág. 22

### MÓDULO 4.

La construcción social del gusto

Ficha conceptual

Taller “¿Todos comemos lo mismo?”

Pág. 27

### MÓDULO 5.

El camino de los alimentos

Ficha conceptual

Taller “Uno, dos, tres...talleres!”

Pág. 31



**C.** Adolescentes a la mesa: revisando prácticas alimentarias y de actividad física más frecuentes Pág. 41

**MÓDULO 6.** Pág. 42  
El consumo de productos ultraprocesados  
Ficha conceptual  
Taller “Somos lo que comemos”

**MÓDULO 7.** Pág. 46  
El consumo de frutas y verduras  
Ficha conceptual  
Taller “¡A la cocina!”

**MÓDULO 8.** Pág. 50  
El consumo de bebidas azucaradas  
Ficha conceptual  
Taller “La importancia de mantenernos hidratados”

**MÓDULO 9.** Pág. 55  
El consumo de bebidas alcohólicas  
Ficha conceptual  
Taller “El consumo de bebidas alcohólicas te quita más de lo que te da”

**MÓDULO 10.** Pág. 60  
El sedentarismo  
Ficha conceptual  
Taller “Quemando el sedentarismo”

**MÓDULO 11.** Pág. 63  
“Hacer Dieta”  
Ficha conceptual  
Taller “¿El mejor cuerpo? Mi cuerpo tal cual es”

**MÓDULO 12.** Pág. 68  
Los modos contemporáneos de consumir alimentos  
Ficha conceptual  
Taller “¿Qué ponemos sobre la mesa?”



# PRESENTACIÓN

Alimentarse es un derecho humano básico y comer es una actividad compleja, en la que nos guiamos -frecuentemente sin darnos cuenta- por motivos que no son estrictamente nutricionales, por ejemplo: cuestiones culturales, económicas y de inclusión social.

Estos aspectos 'no nutricionales' de la alimentación son ingredientes muy significativos en los platos frente a los que nos sentamos a la hora de comer.

El propósito general de este trabajo es promover una manera más sana de alimentarnos e impulsar prácticas que nos proporcionen salud alimentaria a partir de etapas tempranas de la vida.

Por esto, proponemos la tarea de analizar y transformar las prácticas alimentarias con adolescentes es un gran desafío, y requiere poder hablar de cómo nos alimentamos.

Los ingredientes con los que se 'cocina' este tema tienen raíces profundas, y responden a mandatos que no percibimos a primera vista. Y aunque 'se vean', muchas veces, permanecen invisibles. Nos referimos, por ejemplo, a tradiciones familiares existiendo al mismo tiempo que 'modas' impulsadas por publicidades de las industrias alimentarias; a disponibilidades (o no) de alimentos conviviendo con indicaciones saludables provenientes de diversas fuentes, entre otros.

Así, esta propuesta para el abordaje de prácticas alimentarias con adolescentes pretende contribuir a hacer visible lo invisible, el 'detrás de escena' de nuestro acceso a alimentos y comidas.

Para esto consideramos necesario desarrollar estrategias que pongan en relación maneras más saludables de alimentarnos y mandatos

a los que respondemos inconscientemente al hacerlo. Estamos convencidas que si los y las adolescentes pueden desconstruir y desnaturalizar algunas ideas en torno a lo que comemos y a los motivos que nos mueven a hacerlo de un determinado modo, incrementaremos las posibilidades de que elijan de manera autónoma e informada, configurando opciones que convengan más a su salud.

Respecto al modo de vehicular esta comprensión, consideramos que no se trata de forzar o reforzar posturas rígidas, restrictivas, vías únicas. Creemos que debemos despertar interés en la complejidad de esta problemática y advertir los muchos perjuicios que ciertas formas de alimentarse tienen, en especial si se convierten en opción única y exclusiva durante mucho tiempo.

Como decíamos al principio de este apartado, son numerosos los aspectos involucrados. Nos demos cuenta o no, comemos para pertenecer, para parecer, para conformar, para cumplir, para sentirnos mejor, para pasarla bien... ¡Son tantas cosas! Al elegir lo que comemos estamos respondiendo a muchas, a algunas, a varias de estas cuestiones.

Por eso nos parece importante no proponer una única manera de alimentarnos. Nos interesa, en cambio, cuestionar aquello que hacemos de manera mecánica, acrítica, sin pensar. Y poder 'darle la vuelta' contando con información sistemática, veraz y actualizada. Poner disponible información de este tipo, y acompañarla con la reflexión acerca de lo que hacemos, nos parece una 'receta' adecuada para posibilitar cambios elegidos y meditados.

Por lo que venimos diciendo, esta propuesta para la construcción de prácticas saludables con niños, niñas y adolescentes (NNyA) se basa en el desarrollo de talleres.

¿POR QUÉ TALLERES PARA  
PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES  
EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES?

A





Todas las personas tenemos experiencias y saberes acerca de prácticas de alimentación, y de la alimentación y la salud como derecho. Su modificación implica un reto que no se agota en la incorporación o la extinción de una conducta. Tampoco en la transmisión/adquisición de información de manera individual.

Un primer recaudo que tomamos es que, a pesar de que usualmente se utilizan de forma indistinta, optamos por hablar de prácticas, en lugar de hábitos alimentarios.

Consideramos que **“hábito”** refiere a un aprendizaje relacionado con la repetición de una conducta individual. Mientras que hablar de **“práctica”** remite a una complejidad mayor, que involucra múltiples dimensiones como la afectividad, los condicionantes biológicos y los determinantes colectivos - sociales y culturales- que inciden en su construcción.

Es esperable que las prácticas alimentarias, al llevarse adelante en forma automática, se encuentren ‘ocultas’ a los sujetos. Por eso es que sólo después visualizarlas es posible actuar para modificarlas. En este sentido, consideramos que las actividades que proponemos a los y las adolescentes deberían tener como punto de partida acciones que ayuden a registrar estas prácticas y los estímulos ambientales que las sostienen.

Además, enfocarnos en el desarrollo de prácticas alimentarias saludables, implica brindar acompañamiento continuo y a largo plazo.

Por eso este material, dirigido a quienes se involucran en la promoción y la protección de los derechos de los y las adolescentes, ofrece

una secuencia variada y flexible de talleres, proporcionando reiteradas oportunidades para acercarnos a ellos y ellas, e intercambiar sobre los temas que requieren ser tratados.

Los talleres – por formato y contenido- permiten un abordaje integral, revisando distintos aspectos de las prácticas alimentarias en adolescentes. Esto podrá ser así, en especial si se los planifica apuntando a:

- **Reflexionar** sobre las prácticas desde las vivencias de cada participante.
- **Compartir** información acerca de alternativas más saludables, una vez que estas prácticas han sido visibilizadas.
- **Reiterar** el acercamiento a las prácticas alimentarias, desde diferentes ángulos y con distintas experiencias grupales, en distintos momentos.

Nos parece adecuado que este abordaje integral se realice en forma grupal, puesto que las personas nos alimentamos bajo la influencia de aquellos espacios y compañías que nos rodean al hacerlo. De ahí que resulte interesante profundizar colectivamente, entre pares, acerca del acelerado crecimiento de la producción, la distribución y el consumo de productos ultraprocesados, facilitando que se produzcan intercambios y reflexiones al respecto.

Incluso los prejuicios, las creencias, los mitos y los estereotipos que todas y todos, en mayor o menor medida, reproducimos, pueden ser materia de intercambio, sosteniendo un formato de construcción colectiva de conocimientos.



Por esto presentamos talleres, que son dispositivos de trabajo grupal. Nos parecen útiles para abordar temas o problemas integrando el pensar, el sentir y el hacer.

Se requiere de coordinadores que puedan poner en marcha dinámicas con objetivos específicos, como los que señalábamos párrafos antes.

Los talleres permiten trabajar y poner en palabras cuestiones que suelen estar naturalizadas, invisibilizadas o que son realizadas sin pensar. Es importante que cada participante se movilice a partir de sus propias experiencias y de sus propios saberes.

De este modo, vamos a producir condiciones para construir conocimientos genuinos, mediante el intercambio, la reflexión y la participación.

Este formato acorta distancias entre los y las adolescentes y aquellas personas que coordinan los espacios: operadores, técnicos, facilitadores. Promueven una cercanía que habilita a los participantes a plantear dudas y creencias, a realizar preguntas. Compartir un espacio grupal es construir saberes a partir de los saberes de otros.

En un taller no es necesario llegar a una única conclusión o tener una única respuesta. Hay muchísimas preguntas cuyas respuestas deben ser encontradas en espacios que los y las adolescentes transitan cotidianamente: sus familias, su comunidad, sus escuelas, los espacios públicos, etc. Cuando proponemos talleres ofrecemos herramientas, tal como si brindásemos una brújula, para orientar las decisiones que luego habrán de producirse.

Por este motivo, nos interesa inspirar a quienes llevarán adelante estos talleres, advirtiéndoles que su tarea no es cargar 'recipientes vacíos' con la información, sino posibilitar la recuperación de la 'mochila' de cada adolescente, junto a sus pares y las personas que coordinan. Si los saberes se comparten pueden cuestionarse, ratificarse, rectificarse y transformarse.

Este Manual pretende ser un aporte para la planificación. Sabemos que no basta con la aplicación de técnicas participativas. Es preciso sostener una concepción de aprendizaje como proceso que se moviliza a partir de la recuperación de saberes y experiencias previos, para **"amasarlos"** mediante la reflexión compartida.

El material que ofrecemos es una herramienta para pensar la tarea y organizarla, para lo cual es imprescindible tener en cuenta las necesidades y características de los y las adolescentes con quienes se va a trabajar. Y hace falta una actitud flexible por parte de quienes coordinan, para que exista un margen de adecuación entre lo que proponemos y lo que surja en cada grupo.

Pensamos que la dinámica de cada encuentro tendría que contar con:

**1. Apertura:** Si bien este Manual no describe recursos específicos en este sentido, se alude al momento del caldeamiento o entrada en clima. Puede incluir la presentación de los y las participantes y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

**2. Desarrollo:** Durante este tramo de la reunión se lleva a cabo la dinámica elegida para trabajar el tema propuesto. Momento central



ALMACÉN DE IDEAS SALUDABLES:  
BUSCANDO IDEAS CLAVES PARA  
LA COMPRENSIÓN, LA REVISIÓN  
Y LA TRANSFORMACIÓN DE  
PRÁCTICAS CON ADOLESCENTES

B



# MÓDULO 1

## ADOLESCENCIAS: ALIMENTACIÓN, SALUD Y DERECHOS

### FICHA CONCEPTUAL

#### **La adolescencia ¿es sólo una y depende de la edad?**

Una pregunta que frecuentemente se escucha es: ¿A qué edad empieza y termina la adolescencia? Por eso transformamos la pregunta, para dar lugar a lo que se viene pensando últimamente en relación con estas cuestiones. En este sentido, se considera que no hay una adolescencia “normal” y que es prudente pensar en distintas adolescencias: en relación a culturas, situaciones socioeconómicas, diversidad sexual, etc. Esto va moldeando las distintas formas de vida de cada adolescente.

Las ideas y prejuicios que tengamos respecto a las adolescencias (ahora en plural) tienen consecuencias cuando trabajamos con ellos/as. Por eso proponemos reflexionar sobre el “adultocentrismo”, que es concebir las adolescencias contemplando únicamente el punto de vista de las personas adultas y excluyendo el de los/as adolescentes.

Se propone, también, adoptar una perspectiva cercana a la de ‘curso de vida’, la cual brinda la posibilidad de entender a la persona como un todo, y a su vida y su salud como un camino continuo, que no puede dividirse en etapas aisladas. Comprendemos así que lo

que pasa en un momento (hoy, por ejemplo) se ve afectado por lo que sucedió antes y al mismo tiempo dejará huellas para el futuro. Distintos aspectos de la vida se entrecruzan, afectando la salud y el modo de vivir cada momento. Esto nos permite considerar mucho más que un período de transición, y entender que la autonomía y la responsabilidad de las personas dependen de un conjunto de circunstancias, y no sólo de la edad cronológica.

#### **¿Cómo nos ayudan las definiciones de adolescencia y pubertad?**

Existen, no obstante, ciertas características que suelen ser tomadas como ‘universales’ y vale tenerlas a la vista y hacerlas jugar con lo que decíamos en los párrafos anteriores.

La adolescencia suele ser pensada como una etapa de la vida en la que ocurren intensos cambios no solo físicos, sino también psicológicos, emocionales y sociales. Es una época de rápido crecimiento y transformación hacia un grado mayor de independencia social y económica, desarrollo de la identidad, capacidad de lograr un razonamiento abstracto y adquisición de las aptitudes para encarar una vida adulta.

Según la Organización Mundial de la Salud,

ese período de la vida se da entre los 10 y los 19 años de edad. Se la suele dividir en tres etapas.

**1.** La adolescencia temprana, entre 10 y 14 años, está marcada principalmente por los cambios corporales, pero también por los cambios del estado de ánimo: de la irritabilidad a la impulsividad pasando por la apatía. Hay egocentrismo, intentos de autonomía que desafían a la autoridad simultáneamente con conductas infantiles. Se vuelven desaliñados como una expresión de rebeldía. Prevalece la pertenencia al grupo de pares, generalmente del mismo sexo.

**2.** Entre los 14 y 18 años, la adolescencia media, los cambios físicos más importantes ya han tenido lugar. Aparece el pensamiento abstracto y los cuestionamientos a los adultos, las primeras relaciones de parejas que suelen ser de corta duración y la exploración de la sexualidad, la necesidad de pertenencia a un grupo de pares. Ya se muestran más independientes, pero todavía son muy impulsivo/as, centrados/as en sí mismos/as y se sienten invulnerables.

**3.** A partir de los 18 años, se afianzan en su independencia. Algunos se van insertando en el mercado laboral. Hay proyectos, aunque puede haber cierta desorientación.

Como decíamos, estos límites etarios no son fijos y son simplemente orientativos. Están influenciados por el desarrollo y el contexto en el que vive y se desarrolla ese/a adolescente.

Para referirnos al proceso biológico que comienza con los primeros cambios corporales -en las edades que por convención se consideran 'adolescencia'- utilizamos el término de 'pubertad'.

En las mujeres, el primer signo de desarrollo puberal es el desarrollo de las mamas (aparición del botón mamario) entre los 10 y los 11

años y culmina con la llegada de la menarca o primera menstruación. En los varones, se inicia con el aumento del volumen testicular, hacia los 11 a 12 años y finaliza cuando llegan a su volumen final y dejan de crecer.

La pubertad es muy variable entre los/as adolescentes, ya que este proceso está afectado por la interacción de variables genéticas, factores reguladores o señales propias como neurotransmisores y hormonas, y factores ambientales.

Durante esta etapa, los/as adolescentes incrementan el 50% de su peso y la masa esquelética y el 20% de su altura, aproximadamente. Por lo cual, aumenta el requerimiento calórico, proteico, de calcio, hierro y de zinc.

### **¿Cuál es la participación de los y las adolescentes en su propia salud?**

En la adolescencia, al igual que en la infancia, continúan construyéndose prácticas que, en condiciones regulares, prevalecerán en la vida adulta. Por eso es importante una buena alimentación, hacer actividad física, tener espacios para la recreación y el descanso.

El Código Civil Argentino, en su art. 26, considera que la adolescencia abarca desde los 13 a los 18 años.

Sirve de apoyo el concepto de salud integral, el cual apunta a preservar el bienestar físico, mental y social de los y las adolescentes, tomando en cuenta no sólo lo biológico sino, también, sus oportunidades educativas, su participación en la comunidad y en la cultura, y el desarrollo máximo de sus potencialidades.

Cuando nos referimos a la salud, tenemos que tener en cuenta que los Niños, Niñas y Adolescentes (en adelante NNyA) tienen derecho a participar en todas las decisiones que afecten a su propia salud y sus opiniones deben ser siempre tenidas en cuenta.

### **¿Cómo ponemos en juego el marco de derechos en la producción de estilos de vida saludable con NNyA?**

Es muy importante que quienes estamos en contacto con NNyA, tengamos en cuenta algunos conceptos jurídicos como la autonomía progresiva y el interés superior, como guía para interpretar las normativas relacionadas en todos los niveles. También es importante considerar que dichos conceptos deben trascender el ámbito de lo normativo para convertirse en criterios que nos orienten a la hora de planificar acciones, establecer vínculos con los y las adolescentes y realizar intervenciones para la identificación y la protección de sus derechos.

La interpretación del marco normativo en relación a la atención de NNyA se apoya en los principios rectores de la Convención de los Derechos del Niño (CDN), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989 e incorporada a nuestra Constitución Nacional en la reforma de 1994. La CDN señala a los NNyA como sujetos de derecho. Esto significa que son titulares de sus derechos, que podrán ejercerlos de forma autónoma y que se requiere del compromiso de los/as adultos/as para garantizar que esto se lleve a cabo. El Estado debe garantizar su cumplimiento, los/as adultos/as responsables debemos ejercer un rol de acompañamiento y la comunidad apoyar su desarrollo autónomo y pleno.

### **¿Qué es la Autonomía Progresiva?**

La autonomía progresiva es el reconocimiento de que la niñez y la adolescencia son períodos de la vida de las personas, en las que se va consolidando su capacidad de discernimiento. La autonomía es una de muchas habilidades que comienza a desarrollarse durante la infancia y continúa durante la adolescencia. Para que los y las adolescentes logren tomar estas decisiones es necesario se les ofrezca información de forma completa, de tal manera que puedan comprenderla y que tengan libertad para poder evaluar las opciones.

Cuando ofrecemos información de calidad, en forma accesible y dando oportunidad para que hagan su elección contribuimos con su capacidad de asumir responsabilidades respecto a sus derechos, mientras va disminuyendo su necesidad de orientación y dirección por parte de sus padres/madres o adultos/as a cargo de su cuidado.

Esto quiere decir que, de manera progresiva, los NNyA, profundizan habilidades para comprender la información y aplicarla en la toma de sus propias decisiones. El respeto y el acompañamiento a esa autonomía nos permite brindarles atención cuando existe alguna demanda de salud, inclusive si se presentan en forma espontánea en un servicio de salud y aunque lo hagan sin acompañamiento adulto.

### **¿A qué nos referimos con interés superior del niño?**

Sirve como guía para interpretar todas las normas del ordenamiento jurídico: se debe tomar la interpretación de las normas que garantice mayor alcance o protección de los derechos de NNyA y, por tanto, la que restrinja en la menor medida posible el ejercicio de derechos.

El interés superior del niño alude a la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos por la Ley Nacional de Protección Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes (Ley N° 26.061). Se trata del cumplimiento pleno y efectivo de sus derechos.

### **¿Cómo se plasman estos aspectos con la atención en salud de los y las adolescentes?**

Para la atención en los servicios de salud no hace falta concurrir con el DNI. Según la Ley 26.743 de Identidad de Género, los niños, niñas y adolescentes como el resto de las personas, tienen derecho a ser llamadas por el personal

de salud con el nombre con el cual se auto perciben, aún cuando no tengan realizada la rectificación en su documento de identidad.

No solo se deben alentar las consultas al sistema de salud ante situaciones de enfermedad: aunque el /la adolescente se sienta sano, se recomienda realizar consultas en los servicios de salud (control periódico de salud cada 6 meses cuando inician los cambios puberales para pasar a ser anuales, cuando el desarrollo ya se encuentra avanzado).

Además de la realización del examen físico, -que permite también la detección de algunas situaciones que pueden requerir una consulta con algún especialista (por ejemplo: un soplo cardíaco o una desviación de la columna)- durante la consulta se presentan oportunidades de abordar otras cuestiones como la escolaridad, los consumos, la sexualidad y sus cuidados, el uso del tiempo libre, la realización de la actividad física y la alimentación.

Es muy importante tener en cuenta que, cuando el/la adolescente toma contacto con el sistema de salud, los profesionales tienen la obligación de asegurar la confidencialidad de la información sobre la salud relativa a los y las adolescentes. La información sólo puede divulgarse con el consentimiento del/la adolescente o ante situaciones de riesgo inminente para la propia vida, en el caso de mediar orden judicial o ante una urgencia cuando no se pueda contar con la autorización del/la adolescente. Por lo tanto, los profesionales de la salud, tienen el deber ético y jurídico de guardar el “secreto profesional” que sólo puede ser revelado a otras personas, esto incluye a sus progenitores y otros miembros del equipo de salud, previa autorización de el/la adolescente o en las situaciones enumeradas más arriba. En los casos en que se nieguen a permitir la participación de sus progenitores u otros adultos, se debe escuchar y tener en

cuenta su opinión para diseñar estrategias de acompañamiento eficaces.

### **¿Qué dice el Nuevo Código Civil respecto a la salud y los derechos de los/as adolescentes?**

Según el Código Civil, Art. 26, es tarea de los adultos, el acompañamiento de NNyA en el ejercicio autónomo de sus derechos, que incluye el derecho a decidir sobre su propio cuerpo y el cuidado de su salud:

- **Menores de 13 años** de edad: podrían brindar su consentimiento con asistencia de persona adulta referente, siempre considerando el interés superior y su autonomía progresiva.
- **Entre 13 y 16 años**, tienen aptitud para decidir por sí sobre toda práctica que no implique riesgo grave para su salud o su vida (práctica no invasiva).
- **A partir de los 16 años**, están en condiciones de tomar todas las decisiones sanitarias autónomamente.

Este enfoque de derechos los y las reconoce como actores sociales en sus propios derechos, al tiempo que los y las hace merecedores/as al más alto nivel posible de salud y a tomar medidas para asegurarlo, garantizando que vivan y se desarrollen en entornos saludables.

### **¿Qué tiene que ver este enfoque de derechos con la promoción de prácticas alimentarias y de movimiento en adolescentes?**

En este manual nos ocuparemos de promover prácticas alimentarias más saludables porque la salud y la alimentación se encuentran unidas al constituirse en derechos básicos y necesarios para alcanzar un nivel de vida digno. Entendemos el derecho a la alimentación -como el deber del Estado de respetar, proteger y garantizar una alimentación adecuada- no sólo debe protegernos contra el hambre, sino

La adolescencia es una etapa de la vida en la que...

que debe garantizarnos los alimentos nutricionalmente apropiados para el crecimiento y desarrollo.

El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer, niño o niña, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla (Observación General 12. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas). En las últimas décadas, varios países han desarrollado e implementado reformas constitucionales, leyes nacionales, estrategias, políticas y programas que tienen como objetivo el cumplimiento del derecho a la alimentación para todos.

### **¿Cómo podemos contribuir los y las adultos/as con la visibilización y la transmisión de estos derechos?**

En principio, conociéndolos y haciendo hincapié en su implementación, a diario. Luego, charlando con los y las adolescentes, de manera sencilla, acerca de ellos. Si los tenemos presentes también podremos ayudar a los y las adolescentes a llevar a cabo acciones para evitar que sean vulnerados, en especial para enfrentar situaciones naturalizadas, es decir, cuando esas vulneraciones se presentan como 'lo normal'. Tal como se dijo anteriormente, la

CDN señala a los NNyA como sujetos de derecho. Esto significa que son titulares de sus derechos, que podrán ejercerlos de forma autónoma y que se requiere del compromiso de los/as adultos/as para que esto se lleve a cabo.

El Estado debe garantizar su cumplimiento, los/as adultos/as responsables debemos ejercer un rol de acompañamiento y la comunidad apoyar su desarrollo autónomo y pleno.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*Pasqualini, D. y Llorens, A. (2016). Manual de Adolescencia y Salud, un abordaje Integral. Capítulo 3 Cambios físicos: crecimiento y desarrollo. Buenos Aires, Argentina: Ed. Journal.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Guía sobre derechos de adolescentes para el acceso al sistema de salud. Buenos Aires, Argentina.*

# TALLER Derechos adolescentes

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan

- Familiarizarse con algunos conceptos relacionados al acceso a la salud
- Identificar dificultades en el acceso a la atención

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Derecho a la Salud - Autonomía Progresiva - Interés Superior del Niño - Confidencialidad - Secreto Profesional.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Historietas Viñetas (se pueden mostrar o imprimir) se pueden descargar de:

[http://bit.ly/tallermodulo\\_1](http://bit.ly/tallermodulo_1)

Afiches. Hojas. Birome. Fibrones.

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

## Cadáver Exquisito

Tomar una larga tira de papel. La idea es pensar entre todos la definición de adolescencia. Entonces escribir la primera palabra y enrollar el papel y así sucesivamente. Cada uno de los integrantes tiene que agregar a la definición una palabra que identifique su vivencia de esta etapa, pero sin leer lo que han escrito anteriormente. Al terminar la actividad, se desenrolla la tira de papel y se lee entre todos.

## Desarrollo

### Utilización de historietas/viñetas.

Dividir en 2 grupos. Cada grupo trabajará sobre una de las historietas/viñetas. Cada una de ellas trabaja algunos conceptos desarrollados en la Ficha Conceptual del Módulo 1 del manual. Se les pedirá que anoten en un papel afiche lo que vaya surgiendo durante el desarrollo de la actividad y que posteriormente puedan compartir las producciones y sacar algunas conclusiones.

## Historieta/Viñeta

**1.** Color Amarillo. Derecho a la Salud. Autonomía Progresiva.

“Los/as adolescentes tienen derecho a participar en todas las decisiones que afecten a su propia salud y sus opiniones deben ser siempre tenidas en cuenta. Cuando los Niños, Niñas y adolescentes demandan atención y se presentan en forma voluntaria en un servicio de salud, los/as profesionales deben brindarles la atención tanto si están acompañados como si concurren sin acompañamiento”.

¿Tienen en su barrio una salita u hospital cerca?

¿Cuáles son los motivos por los cuáles consultan?.

¿Si consultan solos, les suelen pedir que algún adulto los acompañe? ¿Durante las consultas: pasan solos o acompañados? ¿Consideran que los lugares dónde se atienden son “amigables”? ¿Encuentran barreras en la atención?

**2.** Color verde. Confidencialidad.

“Los profesionales de la salud tiene la obligación de guardar el “secreto profesional” que solo puede ser revelado ante situaciones puntuales”.

¿Saben cuáles son estas situaciones puntuales?

¿Alguna vez sintieron que algún profesional de la salud, sin su permiso, le reveló a otra persona algo que ustedes le habían contado durante la consulta? ¿Están de acuerdo con que el profesional les tiene que pedir permiso?

Es importante que las personas que coordinen la actividad puedan apoyarse en la Ficha conceptual de este módulo para guiar y enriquecer la discusión.

## Cierre

Los/as representantes de cada equipo compartirán lo comentado por cada grupo y los/as coordinadores de la actividad tomarán nota de los conceptos que serán tenidos en cuenta para el trabajo de las actividades desarrolladas en el resto del manual. Como propuesta grupal podrían confeccionar historietas/viñetas en las cuales se ilustren situaciones en los que se cumplen los derechos analizados.

# MÓDULO 2

## LA EPIDEMIA DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

### FICHA CONCEPTUAL

#### **¿Qué problemas relacionados con la alimentación afectan hoy a las personas en nuestro país?**

Escuchamos a diario “subnutrición”, “desnutrición”, “hambre”, “emergencia alimentaria”, “sobrepeso”, “obesidad”, “malnutrición”, “celiaquía”, “diabetes”, “anemia”, etc., etc... pero... ¿cuánto sabemos realmente de todo esto? ¿Cómo se relacionan estos temas entre sí? ¿Cuáles son los problemas que afectan a mayor cantidad de personas? ¿Y cómo afectan a los/as adolescentes en particular? ¿Cuáles son sus causas?

Algunas de estas preguntas son las que intentaremos responder en este Módulo.

#### **Para empezar... ¿Malnutrición, desnutrición, exceso de peso?**

La Organización Mundial de la Salud define malnutrición como “las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona”.

“El término malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Por un lado, la desnutrición: tanto el bajo peso como la baja talla. Y por el otro, el exceso de peso (sobrepeso y obesidad), que también es considerado una forma de malnutrición. Es importante saber que en ambos casos puede haber falta de vitaminas y minerales esenciales para el cuerpo.”

En nuestro país conviven distintos problemas de malnutrición. A diferencia de lo que mucha gente piensa, la desnutrición como bajo peso, es poco frecuente, y su forma más habitual es la baja talla.

Sin embargo, en Argentina, la forma de malnutrición que afecta a mayor cantidad de personas es el exceso de peso (sobrepeso y la obesidad) en todas las edades.

#### **¿Cómo se expresa la epidemia del sobrepeso y la obesidad en números?**

El sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes (NNyA), así como en adultos/as, es una epidemia en aumento en todo el mundo.

En Argentina casi el 70% de las personas adultas tienen exceso de peso. Y en el caso de NNyA, se presenta en 4 de cada 10 chicos. Además, la frecuencia de la obesidad en la adolescencia casi se duplicó en sólo 11 años: del 4,4%, en 2007, al 7,8%, en 2018.

Asimismo, es interesante saber que el exceso de peso afecta a personas de todos los grupos socioeconómicos. Incluso los datos indican que en muchos casos en los grupos económicamente más desfavorecidos es más frecuente la obesidad. En este sentido, un estudio constató la relación entre el exceso de peso y la pobreza: los/as adolescentes en peores condiciones socioeconómicas tienen un 31% más de riesgo de padecer sobrepeso.

#### **¿Qué consecuencias tiene el exceso de peso en la calidad de vida de las personas?**

Tener exceso de peso es un factor de riesgo muy importante para una serie de enfermedades como diabetes, cáncer, enfermedades del corazón y respiratorias, entre otras. A estas enfermedades se las conoce como Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y causan el 70% por ciento de las muertes en el mundo.

La obesidad también puede afectar el rendimiento escolar y aumenta la posibilidad de sufrir discriminación de pares y estigmatización, pudiendo causar trastornos psicológicos relacionados con la baja autoestima.

### **¿Cuáles son las principales causas del sobrepeso y la obesidad?**

En las últimas décadas cambiaron los ritmos de vida y las formas en que las personas producimos, elegimos y comemos alimentos. Ciertos cambios sociales, económicos y ambientales favorecen que los entornos donde vivimos sean principalmente “obesogénicos”.

### **¿A qué llamamos entorno obesogénico?**

Un entorno obesogénico es aquel que favorece la elección y el consumo de alimentos y bebidas no saludables, además de no facilitar la práctica de actividad física y promover el comportamiento sedentario. Por ejemplo, una cuestión que tiene un rol decisivo en la construcción de un entorno obesogénico es la publicidad de los alimentos y bebidas de bajo valor nutricional. En particular cuando los que están expuestos son los/as NNyA. Está ampliamente comprobado que la publicidad influye directamente en lo que comen y en las decisiones de compra de ellos/as y de sus familias.

Influyen en el crecimiento del sobrepeso y la obesidad las siguientes circunstancias:

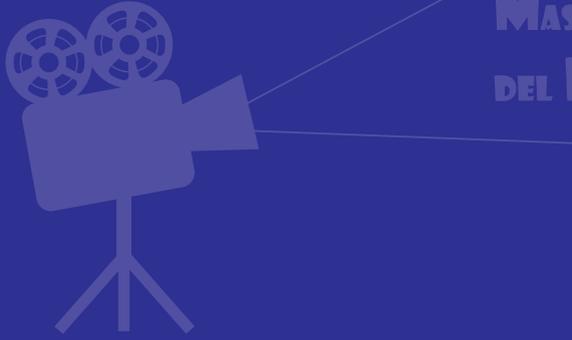
- La amplia oferta de productos ultraprocesados (por ej.: bebidas azucaradas, las golosinas, los snacks salados, los postres, los embutidos, entre otros.) que no son saludables (altos en azúcar, grasa y sal) que son de fácil consumo y se consiguen a precio accesible. Estos productos también se venden en las escuelas o cerca de ellas, y hasta en algunas farmacias.
- La falta de acceso tanto físico como económico a alimentos saludables, como las frutas y verduras.
- La falta de tiempo para elaborar alimentos y preparaciones caseras. En muchos casos las familias prefieren productos listos para consumir, que no son saludables.
- Entornos escolares, laborales y comunitarios poco propicios para realizar actividad física, y el avance de la tecnología que ha reemplazado actividades al aire libre por actividades de tipo sedentario, principalmente frente a pantallas.

### **¿Son suficientes las decisiones personales para mejorar y mantenernos saludables?**

Si tenemos en cuenta todo lo anterior, es evidente que la mejora o mantenimiento de la salud no solo depende de las prácticas de consumo y hábitos de vida individual. La responsabilidad y las decisiones personales son importantes a la hora de cuidar la salud, pero no suficientes. Es fundamental además poder identificar las características del entorno y la comunidad donde pasamos nuestra vida y nos desarrollamos (el hogar, los sitios de estudio, los lugares de trabajo y esparcimiento, el comedor, etc.).

### **En este contexto, ¿qué sabemos de las prácticas alimentarias y de actividad física de los/as adolescentes?**

Sabemos que los/as adolescentes en nuestro país comen frutas y verduras con poca frecuencia. Como contracara, toman usualmente bebidas azucaradas (como gaseosas, aguas saborizadas, jugos artificiales, etc.), comen otros productos ultraprocesados (como golosinas, galletitas, snacks, fiambres, etc.) y comidas rápidas. También sabemos que el consumo de bebidas con alcohol es frecuente y que se comienza a edades cada vez más tempranas, muchas veces acompañado de bebidas energizantes. Además, entre los/as jóvenes la realización de actividad física es poco habitual, y por el contrario son comunes prácticas sedentarias.



Otras prácticas como saltar o suprimir comidas principales (ej: no desayunar), hacer dietas, no cocinar, realizar las comidas acompañados/as por pantallas (Tv o celular), comer mientras se realiza otra cosa, también fueron identificadas como características de la alimentación adolescente.

### **¿Cómo actuar siendo adultos/as y referentes?**

Es importante que los/as adultos/as y referentes puedan compartir con los/as adolescentes información sobre la magnitud de esta problemática y la complejidad de las causas del sobrepeso y la obesidad.

En particular ayudar a comprender cómo los entornos alimentarios influyen en el avance del sobrepeso y la obesidad. Esto es fundamental, porque muchas veces se responsabiliza individualmente a las personas por ser

gordas, poniendo el foco en la “falta de voluntad” e invisibilizando la variedad de factores que influyen socialmente en su desarrollo.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*UNICEF (2018). Obesidad: una cuestión de derechos de niños, niñas y adolescentes. Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2019). Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Indicadores priorizados. Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Encuesta Mundial de Salud escolar, Resumen Ejecutivo Total. Buenos Aires, Argentina.*

*UNICEF- FIC (2016). Brechas sociales de la obesidad en la niñez y adolescencia: Análisis de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE). Buenos Aires, Argentina*

# TALLER Más allá del peso

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los adolescentes puedan:

- Identificar la problemática del sobrepeso y la obesidad y las consecuencias que pueden tener para la salud.
- Registrar las propias prácticas alimentarias.
- Reflexionar sobre las características del entorno alimentario donde viven.

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Situación del Sobrepeso y la Obesidad en la Argentina y en el mundo. Las causas y condicionantes del Sobrepeso y la obesidad. Las prácticas alimentarias individuales y la influencia de los entornos obesogénicos en las mismas.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

1 proyector, 1 computadora, parlantes. O celulares con conexión a internet. Hojas de papel, biromes, afiches, fibrón. Película “Mas allá del peso” de Estela Renner disponible en youtube:

[http://bit.ly/documental\\_masalladelpeso](http://bit.ly/documental_masalladelpeso)

Se puede ver online si se dispone de señal de internet o descargarla.

**Ficha técnica de la película:** Más allá del Peso es un documental que discute por qué 33% de los niños brasileños pesan más de lo que debían. Las respuestas involucran a distintos aspectos que condicionan socialmente la aparición del sobrepeso y la obesidad. Con historias reales, el documental promueve una discusión sobre la obesidad infantil en Brasil y en el mundo. Duración Total: 1 hora y 24 minutos.

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas. Para iniciar el encuentro se les pedirá a los/as adolescentes que de forma individual anoten en un papelito lo que les surja como respuesta de la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los problemas relacionados con la alimentación que identifican en su familia, barrio, comunidad?

Luego los papelitos se guardarán en una bolsa para utilizarlos más adelante.

## Desarrollo

Se proyectará (o mirará desde los celulares) la película documental brasilera “Más allá del Peso” de Estela Renner. Se elegirá si visualizar la totalidad de la película o solamente algunas escenas de acuerdo al tiempo disponible. Los tramos que se sugiere proyectar son los siguientes:

Tramo 1: los primeros 17 minutos de la película  
Tramo 2: desde el minuto 39 hasta el minuto 45  
Tramo 3: desde minuto 49 hasta 1 hora 11 minutos  
En total los 3 tramos suman 45 minutos.

Luego de mirar la película (o los tramos seleccionados) se leerá entre todos algunos de los papelitos (o todos, dependiendo de la cantidad) que los participantes escribieron previamente y se discutirá en grupo sobre las siguientes preguntas:

**1.** ¿Qué relación encuentran entre los problemas que escribieron previamente y lo que vieron en la película? ¿Les parece que algo de lo que muestra la película sucede en sus familias, barrio, comunidad donde viven? ¿Es un problema el sobrepeso y la obesidad en Argentina? ¿Cuáles son sus causas y sus posibles consecuencias?

**2.** ¿Y nosotros qué hacemos? ¿Cuáles son nuestras prácticas alimentarias? ¿En dónde y con quiénes comemos? ¿Hacemos dieta? ¿Sabemos cocinar? ¿Quién cocina en la familia?

**3.** ¿Cómo les parece que influye el entorno en que vivimos en nuestras prácticas alimentarias? Es importante que las personas que coordinen la actividad puedan apoyarse en la Ficha conceptual de este módulo para guiar y enriquecer la discusión.

## Cierre

Se irán escribiendo en un afiche las prácticas alimentarias que vayan surgiendo del grupo y las relaciones que encuentran con el entorno donde viven. Esto se leerá entre todos/as para finalizar el encuentro y servirá de insumo para trabajar en las actividades planteadas para los siguientes módulos.

# MÓDULO 3

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LA ADOLESCENCIA

### FICHA CONCEPTUAL

#### **¿Qué consideramos alimentación saludable durante las adolescencias?**

Durante las adolescencias, es fundamental y beneficioso para la salud, una alimentación saludable y la realización de actividad física en forma regular.

Todas las personas tienen derecho a tener una alimentación saludable, que es la que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que se necesita para mantenerse sano. Además, previene muchas enfermedades como diabetes, el sobrepeso y la obesidad, la hipertensión y también algunos tipos de cáncer.

#### **¿Qué parámetros tomaremos en cuenta para caracterizar una alimentación saludable?**

Para hablar de alimentación saludable vamos a tener en cuenta las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA) y sus mensajes, que traducen las metas nutricionales de nuestro país en mensajes prácticos y brinda herramientas para lograr una alimentación variada y equilibrada a partir de los 2 años de edad. Con respecto a la actividad física, nos vamos a centrar en las recomendaciones mundiales establecidas por la Organización Mundial de la Salud para niños, niñas y adolescentes (NNyA).

Durante los últimos años, la comida casera ha sido reemplazada por alimentos y bebidas

envasados, muchos de ellos con alto contenido de grasas, azúcar y sal, todo esto sumado a que cada vez nos movemos menos.

En Argentina, se consumen sólo 2 porciones de frutas y verduras de las 5 recomendadas, el 35% de adolescentes en edad escolar consume 1 o más bebidas azucaradas por día y se consume más del doble de sal recomendada por día. Además 1 de cada 3 adolescentes, pasa más de 3 h al día sentado.

Cambios muy simples en nuestra alimentación pueden llevarnos a tener o mantener un buen estado de salud.

#### **¿Cuáles son las recomendaciones de las GAPA?**

Se proponen 10 mensajes sintéticos para una alimentación saludable:

- 1.** Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y practicar al menos una hora de actividad física diaria de intensidad moderada a vigorosa. Reducir el comportamiento sedentario, especialmente el tiempo frente a la pantalla<sup>1</sup>
- 2.** Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
- 3.** Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
- 4.** Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.

1. (modificado de las GAPA para niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 17 años)

5. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
6. Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
7. Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
8. Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
9. Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
10. El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

Los mensajes están acompañados por una gráfica diseñada especialmente para nuestro país que representa la proporción de alimentos de todos los grupos que se deberían consumir al día, en las cuatro comidas recomendadas (desayuno, almuerzo, merienda y cena): La Gráfica de la alimentación diaria.

Se encuentran en la gráfica seis grupos de alimentos que se identifican por colores.



Del 1 al 5 están aquellos que aportan nutrientes esenciales (carbohidratos, proteínas, grasas, fibra, vitaminas y minerales) que se tienen que consumir en forma diaria teniendo en cuenta la porción o cantidad adecuada que se necesita para el correcto funcionamiento del cuerpo.

El 6° grupo está conformado por alimentos opcionales, que no aportan nutrientes esenciales y que no es necesario incorporar en la alimentación diaria. Tienen excesivas cantidades de grasas, azúcares y/o sal, además de conservantes, aditivos, colorantes.

Alrededor de la gráfica y en su centro<sup>2</sup>, hay 3 elementos tan importantes como los anteriores:

- disminuir el consumo de sal,
- sumar como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidades moderadas a vigorosas (5 a 17 años).
- preferir el consumo de agua segura para beber como fuente principal de hidratación diaria.

Para ampliar la información sobre Alimentación Saludable, consultar el Manual de aplicación de las Guías alimentarias para la población argentina. Disponible en:

[http://bit.ly/modulo3\\_guiasalimentarias](http://bit.ly/modulo3_guiasalimentarias)

### ¿Por qué es importante la actividad física en las adolescencias?

La actividad física, como mencionamos anteriormente, proporciona beneficios para la

salud si se realiza con regularidad y con suficiente duración e intensidad. Los/as NNyA que realizan actividad física tienen más probabilidades de mantener esta práctica lo largo de la vida.

Según el Ministerio de Salud de la Nación, sólo 1 de cada 5 NNyA cubren la recomendación diaria de actividad física. El 80% de los/as adolescentes entre 13 y 17 años, no alcanza a cubrirlos diariamente en cuanto a la práctica de actividad física requerida y más del 50% de ellos, pasa más de 3 h en estado sedentario, además de las horas que pasan sentados en la escuela.

Definimos a la actividad física como todo movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos y que implica un gasto de energía. La misma se da de muchas formas y generalmente está integrada a los entornos en los cuales vivimos, trabajamos y jugamos.

No hace falta ir a un gimnasio o a un club, se puede hacer actividad física prácticamente en todos lados. Caminar es gratis y se puede hacer en cualquier lugar, lo mismo que bailar o moverse jugando. Se pueden usar las escaleras en vez del ascensor. Muchas veces hacemos actividad física en nuestros trabajos (levantando o cargando objetos o con otras tareas activas) o en nuestras casas llevando a cabo las tareas domésticas de limpieza, por ejemplo. Muchos barrios además tienen plazas, parques o bicisendas para caminar, correr o andar en bici.

---

2. Ejemplos de estos productos alimentarios son: galletitas dulces y saladas, amasados de pastelerías (pastelitos fritos, churros, medialunas, bizcochos de grasa, facturas, otros), golosinas, bebidas azucaradas (como gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados y jugos en polvo para diluir), productos de copetín (maní salado, palitos salados, papas, mandioca y/o batatas fritas, chizitos, otros), embutidos y chacinados (salchichas, chorizo, morcilla, otros), fiambres, achuras, carnes procesadas (preformados de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescados, otros), helados, manteca, margarina, dulce de leche, mermeladas (industrializadas), aderezos (tales como mayonesa, ketchup, mostaza, salsa golf, salsa de soja, otros).

Además de prevenir el riesgo de padecer enfermedades, hacer actividad física permite que podamos descansar bien, disminuye la prevalencia de trastornos emocionales y psicológicos, mejora la salud de nuestros huesos y el estado de ánimo. Niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas (sobrepeso, obesidad, hipertensión y diabetes, por ejemplo), también se benefician con la actividad como parte además de su tratamiento.

La recomendación mundial establece que los/as NNyA (entre 5 y 17 años) deben realizar 60 minutos de actividad física moderada diaria con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

Cuando hablamos de actividad física moderada nos referimos a aquella actividad que utiliza grandes grupos musculares y que puede ser realizada por mucho tiempo como caminar enérgicamente, bajar escaleras, bailar, andar en bici, nadar.

La actividad física vigorosa comprende aquellas actividades más intensas y que se realizan durante cortos períodos de tiempo como correr, subir escaleras o bailar de forma más intensa, andar en bici cuesta arriba, jugar al fútbol, saltar la cuerda.

Cuando uno piensa en realizar 60 minutos de actividad física de intensidad moderada a vigorosa todos los días de la semana parece mucho, pero es mediante la observación del movimiento que realizan los/as NNyA que se comprenden las recomendaciones: Juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados que se dan en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*OPS (2018). Plan de Acción Mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. Washington, Estados Unidos de América.*

*UNICEF (2019). ¡Cambiá la cabeza! ¡Qué comés para cuidar tu cuerpo? Adolescentes de 12 a 19 años. Montevideo, Uruguay.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Manual para la aplicación de las Guías alimentarias para la población argentina (GAPA). Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Encuesta Mundial de Salud escolar, Resumen Ejecutivo Total. Buenos Aires, Argentina*

# TALLER ¿Qué es una Alimentación Saludable?

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los los/as adolescentes puedan:

- Identificar sus propias prácticas alimentarias y las comparen con las principales recomendaciones de una alimentación saludable.

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Alimentación saludable. La gráfica de la alimentación saludable y los 10 mensajes de las guías alimentarias para la población argentina. Prácticas alimentarias cotidianas de los/as adolescentes.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Hojas, lápices. Revistas con fotos o ilustraciones de alimentos.

Gráfica de alimentación saludable (GAPA)

Se puede descargar de:

[http://bit.ly/modulo3\\_grafica-alimentacionsaludable](http://bit.ly/modulo3_grafica-alimentacionsaludable)

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

Para comenzar de forma individual se le pedirá a cada participante que registre en una hoja lo que comió y tomó el día anterior, y de qué forma distribuyó a lo largo del día esos alimentos y bebidas. Cuando finalicen, dejarán a un lado el registro para usarlo más adelante.

## Desarrollo

- Se dividirán en subgrupos y tendrán que discutir a partir de las siguientes preguntas:

¿Qué es una alimentación saludable? ¿Cuáles serían sus principales características?

- Se compartirán las respuestas con el resto de los subgrupos y los coordinadores mostrarán la Gráfica de la Alimentación Saludable y los mensajes de las Guías alimentarias para la población argentina (podrán apoyarse en la FICHA CONCEPTUAL de este módulo).

- Se repartirá a cada subgrupo revistas seleccionadas por tener ilustraciones de alimentos, tijera, afiche, marcadores, pegamento. Se les pedirá que construyan la gráfica recortando o dibujando alimentos que correspondan a cada grupo: frutas y verduras; leches, yogures y quesos; carnes y huevos; legumbres, cereales, papas, pan y pastas; aceites frutas secas y semillas; alimentos opcionales.

- Luego se les entregarán los 10 mensajes impresos de las GAPA, y se les pedirá que discutan (en función de lo que cada uno registró de su alimentación del día anterior) en cuanto se parece o se diferencia su alimentación cotidiana de estas recomendaciones.

## Cierre

Finalmente, se compartirán entre todos las gráficas realizadas y las discusiones que tuvieron en los subgrupos. Si es posible, se compartirá una bebida o alimento casero y saludable.

# MÓDULO 4

## LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL GUSTO

### FICHA CONCEPTUAL

#### ¿Por qué decimos que alimentarse es más que comer?

Alimentarse parece ser un hecho sencillo y repetitivo. Necesitamos comer para vivir, porque muchos de los nutrientes que contienen los alimentos son indispensables para nuestro cuerpo. Entonces, comer se nos presenta como un acto natural, asociado a lo biológico, pero ¿por qué comemos lo que comemos? ¿por qué no todos comemos lo mismo, ni de la misma forma?

Los seres humanos somos omnívoros y necesitamos recurrir a una gran variedad de alimentos para obtener los nutrientes; es imposible obtenerlos de una sola fuente alimenticia. Existen poblaciones que comen plantas, insectos o animales que otras jamás se atreverían a pensar como comida. Lo que para algunos puede resultar “normal”, para otros sería inimaginable de consumir. Es decir que no existe una única y correcta manera de alimentarse.

A pesar de la necesidad de recurrir a distintas fuentes alimentarias, las culturas y pueblos han ido seleccionando, a lo largo del tiempo, aquellas sustancias que consideran comestibles. Es así como también se han desarrollado habilidades y conocimientos que se transmitieron a lo largo de las generaciones. Conocimientos sobre plantas y animales que mejor se adaptaron para el consumo humano, técnicas de producción que resultaron más eficaces y sostenibles, combinaciones de alimentos y preparaciones culinarias

que eran favorables para la salud y el paladar de las personas, etc.

Algo “comestible” se transforma en “comida” sólo cuando se lo llena de sentido, cuando es designado como tal por un grupo humano en un momento determinado.

Y pensado de esta manera, alimentarse deja de ser un acto simple y rutinario para transformarse en un hecho complejo, que no pertenece exclusivamente ni a lo biológico ni a lo enteramente social, ya que une lo biológico y cultural de una manera indisoluble.

Es así que, más allá de los condicionamientos dados por el omnivorismo o la genética, es cierto que la forma en la que se come, con quién, qué se elige, y dónde, también está determinada por factores culturales, socioeconómicos, demográficos, simbólicos y subjetivos. Entonces, si no se trata sólo de nutrirse, ¿qué otras funciones tienen los alimentos?

Estudiando el uso de los alimentos en diferentes sociedades se encontraron las siguientes funciones, entre otras:<sup>3</sup>

- 1- iniciar y mantener relaciones personales y de negocios
- 2- demostrar la naturaleza y extensión de las relaciones sociales
- 3- proporcionar un foco para las actividades comunitarias
- 4- expresar amor y cariño
- 5- expresar individualidad

---

3. Baas M, Wakefield L (1979) Community Nutrition and Individual Food Behaviour, Minnesota, Estados Unidos de América, Burgess press.

6- proclamar la distintividad de un grupo (por ejemplo, la diferencia de un grupo o minoría dentro de otro mayor).

7- demostrar la pertenencia a un grupo

8- hacer frente a estrés psicológico o emocional

9- señalar el estatus o la posición social.

10- proveer recompensas y castigos

11- reforzar la autoestima y ganar reconocimiento

12- ejercer poder político y económico

13- prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades mentales

14- prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades físicas

15- simbolizar experiencias emocionales

16- manifestar piedad o devoción

17- representar seguridad

18- expresar sentimientos morales

19- significar riqueza.

Teniendo en cuenta la diversidad de funciones que cumplen los alimentos, podemos pensar a la alimentación como un "hecho social total"<sup>4</sup> ya que, como dijimos antes, se integran en su práctica aspectos biológicos, psíquicos, y socioculturales, entre otros.

Está claro que el acto de comer da cuenta de procesos que van más allá de lo individual, teniendo fuertes relaciones con lo colectivo, lo social, lo cultural. Aquello que comemos está influenciado por experiencias, aprendizajes conscientes e inconscientes, sensaciones, estatus social, necesidad de pertenecer o de no pertenecer. Aunque no lo notemos, estos aspectos se esconden detrás de las prácticas alimentarias que cotidianamente llevamos adelante. Existen sistemas de clasificaciones que definen qué es comida y qué no lo es; cómo, cuándo y con quienes se debe comer; cómo se preparan, consumen y distribuyen los alimentos. Estos sistemas, que se registran en la práctica co-

tidiana, establecen, por ejemplo, que existen comidas para pobres y para ricos, para hombres y para mujeres, y para cada etapa de la vida, estableciendo una red de significaciones en la que se inscribe el acto de comer. Estas cuestiones están tan internalizadas, y son tan comunes en la cotidianidad que no las percibimos como tales. Por eso, el acto de comer se nos presenta como un hecho "natural", dejando en la penumbra las relaciones sociales que moldean la alimentación.

### **¿El gusto por los alimentos está predefinido?**

El gusto por determinados sabores es una construcción cultural. Si bien es parte esencial de la percepción humana, es mucho más que solo una impresión o respuesta sensorial gustativa que se manifiesta en la lengua ante estímulos químicos.

Desde un punto de vista biológico, en la especie humana el funcionamiento del gusto está basado en la detección de moléculas y enzimas de los alimentos, disueltas por la saliva, a través de las papilas gustativas. Éstas están ubicadas en la lengua y se asocian con la detección de los distintos sabores, en un proceso en el que intervienen impulsos nerviosos y mensajes enviados a la corteza gustativa en el cerebro. Sin embargo, es importante resaltar que, como venimos diciendo, las diversas culturas han desarrollado múltiples clasificaciones y significados sobre la comida y los sabores. La comida constituye una parte importante de la cultura de una sociedad y como tal, está fuertemente relacionada con la identidad y el sentimiento de pertenencia social de las personas. Es así que, aprendemos a reconocer y gustar de la comida en el marco de un grupo (familia, amigos/as, comedores, escuela, comunidad) en el que se nos enseña -explícitamente

4. Mauss, M. (2009). Ensayo sobre el don, forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas. Buenos aires, Argentina, Katz Editores.

o no- cómo hacerlo, siempre en referencia a las relaciones que se construyen en esos procesos. Los espacios cotidianos como “la mesa” son donde se juegan estas cuestiones y donde es constante la exposición a un repertorio de alimentos y preparaciones, a las formas de clasificarlos y a reglas de comensalidad.

El rol de los niños, niñas y adolescentes (NNyA) es activo en estas situaciones: observan, imitan, exploran, aceptan, rechazan, modifican las preparaciones culinarias y las normas que encuadran las situaciones alimentarias.

Por su parte, los/as adultos tienen un papel fundamental, ya que “dejan huellas” perdurables en estas situaciones. Es así, que acompañar afectivamente o no los momentos de las comidas, enseñar o no el gusto por recetas familiares y su forma de prepararlas, transmitir o no rituales alrededor de los alimentos (como comer con cubiertos o con la mano algunos alimentos, usar mantel, servilletas, agradecer la comida, la sobremesa, etc.), poner en valor algunos alimentos por sobre otros, son acciones cotidianas que no pasan desapercibidas y que tienen un valor especial para la construcción de las prácticas alimentarias.

Es importante identificar que, además del ámbito del hogar, en la infancia y en la adolescencia se destaca la influencia del grupo

de pares en las prácticas alimentarias. Por observación, imitación e identificación, nuevos ingredientes y preparaciones ingresan al repertorio de lo elegido. Es así que la escuela, el comedor comunitario y la plaza, entre otros lugares, forman parte de la multiplicidad de experiencias, en las que los/as NNyA activamente construyen aprendizajes alimentarios, delimitados por ciertas características de estos entornos. Desde ya que también en la publicidad, juega un rol importante en la construcción del gusto, sobre todo en NNyA que están desarrollando sus preferencias y elecciones de consumo.

Podemos decir entonces que en estos escenarios se originan perdurables gustos y aversiones que se construyen sobre una relación afectiva con los alimentos. Y que, si bien estos gustos y disgustos pueden ser persistentes, lo bueno es que como toda construcción también pueden ser deconstruidos y reinventados según devenga la historia personal.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*Piaggio, L. y Solans A. (2014) Enfoques socioculturales de la alimentación. Lecturas para el equipo de salud. Buenos Aires, Argentina: Akadia.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Manual para la aplicación de las Guías Alimentarias para la población argentina. Buenos Aires, Argentina.*

# TALLER ¿Todos comemos lo mismo?

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan:

- Reflexionar acerca de la forma en que las elecciones alimentarias individuales están influidas por diferentes aspectos sociales
- Identificar aspectos sociales que influyen en las elecciones alimentarias individuales
- Reflexionar sobre la diversidad de formas de comer en el mundo

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Aspectos sociales de la alimentación.  
Construcción social del gusto.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Fotos de Gregg Segal, se pueden bajar de:  
[http://bit.ly/modulo4\\_fotosgreggsegal](http://bit.ly/modulo4_fotosgreggsegal)

Celulares con conexión a internet. Revistas/hojas/lápices/marcadores.

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

Mi comida favorita

Se propondrá a los/as adolescentes que, de forma individual, piensen y anoten:

- 1) Una comida favorita y otra que no les guste o les genere rechazo.
- 2) ¿Con qué situaciones y con qué personas asocian esas comidas?
- 3) ¿Qué recuerdos o historias se asocian a las comidas elegidas?

Se transmitirá la consigna a los participantes, y tendrán 5/10 minutos para resolverla. Luego se pedirá a los que quieran que compartan con todos lo anotado.

Se retomará lo que vaya surgiendo de los participantes y los coordinadores de la actividad intentarán:

- Asociar las historias y las elecciones alimentarias a aspectos afectivos, culturales, económicos, de género etc. Analizar el valor social de los alimentos. \*
- Identificar influencias vinculados a los entornos: oferta de alimentos, publicidades, reglas de consumo en las instituciones. \*
- Identificar procesos relacionados con la construcción social del gusto.\*

\*Las personas que coordinen esta actividad podrán apoyarse para este intercambio en la Ficha Conceptual de este Módulo.

## Desarrollo

¿Todos comemos lo mismo?

Mirar en subgrupos desde los celulares las fotos que tomó en distintos lugares del mundo el fotógrafo Gregg Segal (<https://www.greggsegal.com/P-Projects/Daily-Bread/5/caption>)

Cada subgrupo tendrá que elegir 2 fotos y analizar, ¿qué alimentos de los que vemos en las fotos nos parecen raros o nunca comimos? ¿Cuáles se parecen a los que comemos nosotros/as?

Si tuviéramos que hacer la foto de alguno/as de nosotros/as, ¿qué alimentos pondrían alrededor? ¿Se animan a hacerla con un integrante del grupo? (la foto se puede hacer dibujando los alimentos, o recortando imágenes de revistas)

## Cierre

Luego, cuando se comparta lo trabajado por cada subgrupo se puede analizar entre todos/as:

¿Todos/as comemos igual? ¿Existe una única y correcta forma de comer?

Rituales y comidas de cada región ¿Qué se come en Argentina?

La alimentación como un hecho social (usar la Ficha conceptual)

# MÓDULO 5

## EL CAMINO DE LOS ALIMENTOS

### FICHA CONCEPTUAL

#### **¿De dónde vienen los alimentos que comemos?**

La pregunta no siempre resulta tan simple de responder. Para aproximarnos a este tema vamos a desarrollar un concepto que puede ayudarnos: el de sistema alimentario.

#### **¿A qué llamamos sistema alimentario?**

Un sistema alimentario hace referencia al proceso que abarca desde el acceso a la tierra, al agua, y a los medios de producción; a las formas de producción, distribución y consumo de alimentos, articulando con el sector agropecuario e incluyendo el destino de los residuos. Implica pensar también en formas de consumo y demanda por parte de los diferentes sectores de la sociedad, de acuerdo con marcos geográficos e históricamente situado.

Es decir que, un sistema alimentario está formado por las personas, las instituciones y los procesos mediante los cuales se producen, elaboran y llegan al consumidor los alimentos. Todos los aspectos del sistema alimentario influyen en la disponibilidad y accesibilidad final de alimentos variados y nutritivos y, por lo tanto, en la capacidad de los consumidores de elegir una alimentación saludable.

Los sistemas alimentarios cambiaron notablemente desde la aparición de la agricultura hace unos 10.000 años. El sistema alimentario dominante hoy en día en el mundo es de una gran complejidad: si bien conviven diferentes modos de producción, distribución y consumo, es predominantemente intensivo, especializado, concentrado y en vías de globalización. Es

así, como con la evolución de la producción y la distribución industrial de alimentos y la vida en las ciudades, perdemos el contacto con el ciclo productivo de nuestros alimentos. Se nos escapa una parte cada vez mayor de la cadena de operaciones que llevan los productos del suelo a nuestra mesa. Muchas veces no sabemos nada de su origen, ni sobre los procedimientos y las técnicas utilizadas para su producción, traslado y conservación. Progresivamente nos vamos convirtiendo en “consumidores puros”

Sin embargo, la adopción de prácticas alimentarias saludables no sólo significa que hay que promover cambios en el consumo de alimentos; sino que requiere reorientar la mirada para crear sistemas alimentarios sostenibles y sensibles a la nutrición, que puedan proveer una adecuada oferta de alimentos saludables .

#### **Pero... ¿Qué es un sistema alimentario sostenible?**

Un sistema alimentario sostenible es aquel que provee de alimentación nutritiva y accesible y en el que la gestión del impacto social y de los recursos naturales preserva los ecosistemas de forma tal de respaldar la satisfacción de las necesidades humanas actuales y futuras. Así, logrando armonía con los recursos naturales y asegurando la diversidad biológica, no sólo la alimentación contribuye a nuestra salud sino, también, a la de las generaciones futuras.

En la mayor parte del mundo, están perdiendo fuerza los sistemas alimentarios centrados en la agricultura familiar, en

técnicas tradicionales y eficaces de cultivo y manejo del suelo, en el cultivo agrupado de varios alimentos combinado con la cría de animales, en el procesamiento mínimo de los alimentos realizado por los propios agricultores o por industrias locales, y en una red de distribución de gran alcance y capilaridad formada por mercados, ferias y pequeños comerciantes. En su lugar, surgen sistemas alimentarios que proporcionan materias primas para la producción de alimentos ultraprocesados o de comida para la cría intensiva de animales, que recorren enormes distancias para ser comercializados en grandes y centralizadas bocas de expendio.

Ahora bien, a partir de estas aproximaciones a las definiciones de los sistemas alimentarios, y volviendo a la pregunta inicial en relación al origen de los alimentos que comemos, es interesante y de gran relevancia que los/as adolescentes puedan cuestionarse en relación a estos procesos. En particular, si de las comidas que cotidianamente se consumen conocen los sistemas que los anteceden. Es decir, cuál es el origen, quién, cómo y dónde se producen, con qué lógica se distribuyen y comercializan, entre otros aspectos que pueden contribuir a tomar mejores decisiones a la hora de elegir los alimentos e incidir en el desarrollo de sistemas alimentarios que sean más sostenibles. Esto incluye reflexionar y ser críticos sobre la información que se transmite a través de las publicidades y que aparece en los envases de los alimentos.

### **¿Qué rol ocupa la publicidad en nuestras elecciones alimentarias?**

La publicidad y el marketing de alimentos es uno de los elementos que forman parte un sistema alimentario, en la medida que incide en las elecciones alimentarias y en las formas en que consumimos los alimentos.

Un problema frecuente relacionado con la publicidad de alimentos y bebidas es la

transmisión de información confusa y engañosa sobre alimentación. Las industrias de alimentos destinan cifras millonarias que tienen el objetivo de aumentar las ventas de sus productos. Sus estrategias buscan hacer creer que determinados productos son de mayor calidad a la vez que transmiten la ilusión de que su consumo otorga felicidad, prestigio, aceptación por parte del resto de la sociedad, o determinados nutrientes necesarios para practicar deportes, entre otras posibilidades.

En la actualidad aumentó considerablemente la oferta, disponibilidad y consumo de los productos ultraprocesados. Son productos que en general contienen altas cantidades de nutrientes críticos (grasas, sal y azúcar) y están relacionados con el desarrollo de enfermedades no transmisibles. La industria alimentaria está muy interesada en aumentar el interés por este tipo de productos y remarca la idea de que no existe tiempo para la preparación de alimentos en el hogar, lo que desvaloriza a las actividades vinculadas a la elaboración casera de las comidas.

Algunos de los ejemplos más frecuentes de mecanismos adoptados para seducir y convencer a los consumidores son: los anuncios en radio y televisión, diarios y revistas, artículos en internet, videojuegos, aplicaciones, muestras gratis de productos, pequeños regalos, descuentos y ofertas, ubicación de los productos en puntos estratégicos de los supermercados y envases atractivos, patrocinio de eventos deportivos, visitas de promoción en escuelas.

El impacto que tiene la publicidad en sus diferentes formas se magnifica cuando está dirigida a niños, niñas y adolescentes (NNyA) para quienes se emplean distintos personajes famosos, juguetes, canciones presentes en los medios donde están expuestos. El discurso científico y médico también aparece recomendando o avalando ciertos alimentos que

no siempre son saludables, contribuyendo a mensajes que son confusos.

La población de NNyA es la más vulnerable en tanto transita un proceso de desarrollo y formación de prácticas de consumo, y de acuerdo con las edades, con menos herramientas para discriminar la posible información engañosa.

En este sentido, una investigación realizada en nuestro país identificó que:

- Se estima que los/as niños/as están expuestos a más de 60 publicidades televisivas de alimentos no saludables por semana.
- Casi 9 de cada 10 alimentos que se publicitan durante los programas infantiles de televisión tienen bajo valor nutritivo.
- Las principales categorías de productos publicitados en los cortes comerciales de programas dirigidos a población infantil son las siguientes: postres, lácteos, bebidas azucaradas, cadenas de comida rápida, snacks salados.
- 1 de cada 3 publicidades usa regalos o premios para incentivar la compra
- 1 de cada 4 publicidades usa personajes o famosos.

De manera cada vez más temprana, los/as NNyA se convierten en el público objetivo de la publicidad de alimentos. Esto se debe a la influencia que ejercen en la elección de las compras de las familias y, también, porque se sabe que muchos de los hábitos de consumo que establezcan en esta etapa podrán prolongarse por el resto de sus vidas. La publicidad dirigida a los/as NNyA está presente en los espacios donde ellos conviven, como escuelas, espacios públicos, parques y restaurantes, y se sirve de los medios de comunicación a que los niños están más expuestos, como televisión e internet

### **¿Qué podemos hacer como adultos/as?**

Esta situación de permanente exposición a publicidad de alimentos- especialmente de productos ultraprocesados demanda un rol activo por parte de los/as adultos/as que están en contacto con NNyA. Esto incluye tener que explicar

que las publicidades tienen el fin primordial de aumentar la venta de productos y no de educar. En este sentido, es fundamental ayudar a desarrollar en los/as NNyA una mirada crítica hacia las publicidades de alimentos y bebidas. Esto posibilitaría, por una parte, mejores elecciones de alimentos, y por otra, la promoción de acciones colectivas que limiten estas publicidades en los entornos donde se desarrollen. Entre las acciones colectivas posibles se puede promover y apoyar la prohibición de la publicidad en ciertos ambientes (clubes, escuelas, etc.) y participar de campañas a favor de la regulación de la publicidad de alimentos en el marco de los derechos de NNyA.

### **¿Cómo leer la información en el rotulado de envases de alimentos?**

Como se mencionó antes, la información que aparece en los envases de los alimentos es otro de los elementos que forman parte de un sistema alimentario, ya que también incide en las elecciones alimentarias y en las formas en que consumimos los alimentos.

Las personas tenemos derecho a conocer la composición de alimentos envasados que se exponen para el consumo en góndolas de supermercados, almacenes, dietéticas. Derecho a saber cuáles son los ingredientes que los conforman, cuáles los nutrientes que aportan, etc. Esta información se encuentra (o debería encontrarse) en las etiquetas de los envases para garantizar el derecho de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa. Conocer las características de los alimentos, permite tomar decisiones informadas sobre los productos que se consumen.

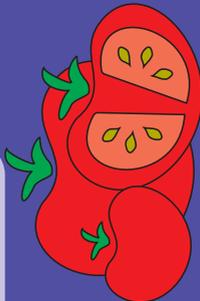
Se llama rótulo o rotulado a toda inscripción, leyenda o imagen adherida al envase del alimento. La función es brindar al consumidor información sobre las características particulares de los alimentos, su forma de preparación, manipulación y conservación, su contenido y sus propiedades nutricionales.

# ¿Qué información es obligatoria?

## ¿Qué elementos tienen que aparecer obligatoriamente en el rotulado de los alimentos?

Denominación de venta del alimento

**TOMATES PELADOS REDONDOS ENTEROS COMUNES**



Lista de ingredientes

**Ingredientes:** tomate, jugo de tomate, sal, acidulante, (ácido cítrico).

Conservase en sitio fresco, una vez abierto, mantener en lugar refrigerado.

Preparación e instrucciones del uso del alimento (cuando corresponda)

**Modo de empleo:** consumir frío o caliente, como guarnición o base para cocinar otros platos

Identificación del lote

**Lote:** véase la tapa

Fecha de duración

**Venc:** véase la tapa

**RNE:** 000XXX  
Factoría Tomatosa S.A.  
20510 Chillicito (La Rioja)

Nombre o razón social y dirección del importador (solo para alimentos importados)

**Peso Neto**  
390 g.  
**Peso Escurreido**  
240 g.

**INDUSTRIA ARGENTINA**

Identificación del origen

Contenido

Información Nutricional

Información Nutricional	
Tamaño de porción: 100g.	
Cantidad por ración (por 100g):	
Proteínas	3,23 g.
Carbohidratos	10,05 g.
Fibra	3,7 g.
Azúcar	10,41 g.
Grasa Saturada	0,38 g.
Grasa Polinsaturada	0,29 g.
Grasa Moninsaturada	0,051 g.
Colectores	0 mg.
Sodio	1284 mg.
Potasio	511 mg.

3.000 miligramos de referencia a una dieta de 2.000 calorías. Los valores de referencia se basan en los valores de referencia establecidos en una dieta de 2.000 calorías.

**1. Denominación de venta del alimento:** debe aparecer en la cara principal del envase del alimento, junto con la marca o logo del producto.

Es el nombre específico y no genérico que indica la verdadera naturaleza y las características del alimento, es muy importante tener en cuenta a la hora de analizar el rotulado ya que, hay alimentos que no son exactamente lo que parecen.

Algunos ejemplos comunes son: “miel” envasada que en realidad son “alimentos a base de jarabe de maíz de alta fructosa”; “quesos rallados” que en realidad son “alimentos a base de queso rallado, sólidos lácteos y fibra dietaria” o “aderezo saborizante a base de queso procesado con almidón rallado y deshidratado”; “café” que en realidad es “polvo para preparar infusión a base de café y jarabe de glucosa con colorante” o “yogur” que en realidad es una “bebida a base de yogur parcialmente descremado endulzado”, entre otros.

Fuente: Manual de Aplicación de las GAPA

**2. Lista de ingredientes:** se declaran de mayor a menor, según la cantidad presente en el alimento. Los aditivos alimentarios se declaran a continuación de los ingredientes.

Los ingredientes que componen el alimento o producto alimenticio deberán enumerarse en orden decreciente de peso inicial, por lo que el ingrediente que figura en primer lugar es el que se presenta en mayor proporción.

Ejemplo:

Cereales para el desayuno: “aritos frutados”

Ingredientes: azúcar, harina de trigo, harina de maíz, harina de arroz, harina de avena, glucosa, maltodextrina, sal, emulsionante (lecitina de soja), colorante (carmín, tartrazina, amarillo sunset, rojo 40 y azul brillante), saborizantes (esencias naturales y artificiales), antioxidante (BHT, BHA).

Como se ve, el ingrediente principal del alimento es el azúcar y no, como se pensaría, los cereales. Es importante comparar las etiquetas de distintas marcas, leer el listado de ingredientes, y no dejarse llevar por el marketing a la hora de elegir qué consumir.

Fuente: Manual de aplicación de las GAPA

**3. Contenido neto:** cantidad de alimento que hay en el envase. Se expresa en litros (l), mililitros (ml), Kilos (kg), gramos (g), según sea líquido o sólido.

#### 4. Identificación del origen

**5. Nombre (Razón Social), dirección, país de origen, localidad.:** dirección del importador (sólo para alimentos importados)

#### 6. Identificación del lote.

**7. Fecha de duración:** lapso durante el cual el alimento es apto para el consumo.

**8. Preparación e instrucciones de uso del alimento,** cuando corresponda.

#### 9. RNE y RNPA:

##### Registro Nacional de Establecimientos (RNE)

Es una constancia de que la empresa productora, elaboradora y/o fraccionadora ha sido inscripta en el Registro Nacional de Establecimientos, que la habilita para desarrollar la actividad declarada. Además, es un requisito para el posterior registro de sus productos.

##### Registro Nacional de Productos Alimenticios (RNPA)

Es una constancia de que el producto fue registrado. Para tramitar dicho certificado, se requiere que la empresa cuente con RNE.

#### 10. Rótulo nutricional

Está diseñado para que el/la consumidora conozca con más detalle las características nutricionales de cada alimento y/o bebida. Todos los alimentos y bebidas producidos, envasados y/o comercializados en este país deben llevar rotulado nutricional, aunque algunos productos por sus características, no están obligados a hacerlo <sup>5</sup>.

---

5 - Excepciones al rotulado nutricional, según el Código Alimentario Argentino:

Bebidas alcohólicas/Aditivos y coadyuvantes de tecnología/Espicias/Aguas minerales naturales (y las demás aguas destinadas a consumo humano)/Vinagres/Sal (cloruro de sodio)/Café, yerba mate, té y otras hierbas (sin agregado de otros ingredientes)/Alimentos frescos: frutas, verduras y carnes frescas (que se venden en su estado natural, refrigerados o congelados)/Alimentos preparados y envasados en restaurantes o comercios gastronómicos, listos para consumir/Productos fraccionados en los puntos de venta al por menor que se comercialicen como premedidos/Alimentos en envases cuya superficie visible para el rotulado sea menor o igual a 100 cm<sup>2</sup>, esta excepción no se aplica a los alimentos para fines especiales o que presenten declaración de propiedades nutricionales.

Información Nutricional		
Porción 200gr (medida casera = un pote)		
	Cantidad por porción	%VD(*)
Valor energético	80 kcal=340 kJ	4 g
Carbohidratos	12 g	4 g
Proteínas	8,4 g	11 g
Grasas totales	0 g	0 g
Grasas saturadas	0 g	0 g
Grasas trans	0 g	
Fibra alimentaria	0 g	
Sodio	148g	6 g

(\*)%VD: Valores diarios basados en una dieta de 2000 kcal. o 8400 kJ. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades energéticas

1

La **Información Nutricional** estará expresada por **porción** indicando su cantidad en gramos o ml, y su equivalencia en unidades o una medida casera

2

**Valor energético**  
Es la energía que aporta el alimento por porción

3

**Nutrientes** que deben ser declarados en forma obligatoria

4

El **Valor Diario** es la ingesta recomendada de un nutriente, para mantener una alimentación saludable

5

El **%VD** es el porcentaje de energía y nutrientes que aporta 1 porción en relación con la recomendación diaria.

(\*) **% Valores diarios** con base a una dieta de 2000 Kcal u 8400 Kj. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades energéticas

La declaración nutricional se hace por porción (expresada en gramos y en su medida casera correspondiente), debe declararse la cantidad de energía que aporta (es decir las kcal que tiene una porción del alimento), y la cantidad de nutrientes. Además se deberá consignar el porcentaje de la recomendación (para una dieta de 2000 kcal) para ese nutriente que cubre una porción del producto.

Los nutrientes que se deben declarar de forma obligatoria son: Carbohidratos (g), Proteínas (g), Grasas totales (g), Grasas saturadas (g), Grasas trans (g), Fibra alimentaria (g) y Sodio (mg).

Debido a que en Argentina los rótulos actuales presentan dificultades para su lectura y comprensión, varios organismos internacionales (OPS/OMS, FAO, UNICEF) recomiendan ajustar la regulación del rotulado con la implementación de un Etiquetado Frontal.

La idea es establecer un Etiquetado Frontal que dé información clara, visible, veraz y no engañosa, para poder identificar mejor y más rápido los nutrientes críticos: sodio, grasas y azúcares.

En Latinoamérica, numerosos países ya han sancionado normativa de etiquetado frontal de carácter obligatoria, por lo que es la región más avanzada del mundo en esta materia. Tales son los casos de México (Sistema de advertencias - 2019), Ecuador (semáforo - 2014), Chile (Advertencia - 2016), Bolivia (semáforo - 2016), Perú (Advertencia - 2018) y Uruguay (Advertencia - 2018).

**Para más información**, se puede visitar este documento elaborado por la Secretaría de Salud de la Nación sobre Etiquetado Nutricional Frontal de Alimentos. Disponible en: [http://bit.ly/Etiquetado\\_frontaldealimentos](http://bit.ly/Etiquetado_frontaldealimentos)

En este Módulo se proponen 3 (tres) talleres para abordar las diferentes temáticas desarrolladas en la ficha conceptual (sistemas alimentarios, la publicidad de alimentos y los envases de los alimentos).

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*Fischler, F. (2010). Gastro-nomía y gastro-anomía. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación moderna. Gazeta de Antropología, 26.*

*FIC Argentina (2015). Informe de investigación: Publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas en la TV argentina. Recuperado de: <https://www.ficargentina.org>*

*Castronuovo, L., Gutkowski, P., Tiscornia, V. y Allemandi, L. (2016). Las madres y la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas: percepciones y experiencias. Buenos Aires, Argentina. Revista Salud Colectiva, 12 (4).*

*Ministerio de Salud de la Nación (2018). Manual para la aplicación de las Guías Alimentarias para la población argentina. Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Agroindustria de la Nación (2016). Guía de rotulado para alimentos envasados. Buenos Aires, Argentina.*

# TALLERES “Uno, dos, tres...talleres!”

## ¿Qué esperamos al hacer estos talleres?

Que los/as adolescentes puedan :

**Taller 1:** Visualizar y reflexionar sobre el recorrido que realizan los alimentos antes de ser consumidos. Identificar el concepto de Sistema alimentario.

**Taller 2:** Analizar críticamente publicidades de alimentos y bebidas. Identificar la influencia que tienen las publicidades en el consumo de alimentos.

**Taller 3:** Identificar e interpretar la información que aparece en el envase de los alimentos y bebidas.

## ¿En qué temas pondremos más atención?

**Taller 1:** Sistemas alimentarios. Sistemas alimentarios sostenibles.

**Taller 2:** Estrategias de las publicidades de alimentos y bebidas. Impacto de las publicidades en las prácticas alimentarias.

**Taller 3:** Rotulado de alimentos: principales elementos.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlos?

**Para el Taller 1:** Afiches, fibrones, cinta de papel.

**Para el Taller 2:** Hojas, lapiceras. Publicidades gráficas o de TV.

**Algunas sugerencias:**

Publicidad Coca Cola

[http://bit.ly/Publicidad\\_CocaCola](http://bit.ly/Publicidad_CocaCola)

Publicidad Vienissimas

[http://bit.ly/Publicidad\\_Vienissimas](http://bit.ly/Publicidad_Vienissimas)

LAYS-Pasión Futbolera Mundial Rusia 2018

(Lionel Messi)-Publicidad 2018

[http://bit.ly/publicidad\\_mundial-rusia2018](http://bit.ly/publicidad_mundial-rusia2018)

**Para el Taller 3:** Hojas, lapiceras.

Envases de alimentos/productos de consumo habitual entre los adolescentes (elegir gaseosas, golosinas, yogures, alimentos “a base de...”, galletitas, etc.).

## TALLER 1: El camino de los alimentos

### Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

### Desarrollo

Se dividirá al grupo en 3 o 4 subgrupos.

A cada uno se le asignará una preparación de consumo frecuente, por ejemplo:

Guiso de carne y verduras.

Tendrán que elegir 2 (dos) ingredientes incluidos en la preparación y resolver lo siguiente:

Pensar el camino que hacen estos alimentos que componen la receta desde que son producidos hasta que llegan a ser consumidos: ¿Cómo sería ese camino? ¿Existe una sola forma o varias?

Realizar un gráfico que lo represente, teniendo en cuenta:

**1.** Los diferentes pasos (producción, industrialización, distribución mayorista, venta por menor).

**2.** En qué lugar geográfico ocurre cada paso (en qué región de la provincia, del país, o del mundo).

Cada grupo resolverá el camino de cada alimento, con sus conocimientos y presunciones. Es esperable que aparezcan dudas o falta de conocimiento. Se les entregará algunas preguntas orientadoras:

- ¿Cómo se pueden obtener estos ingredientes en su localidad? ¿Se compran? ¿Dónde?
- ¿Sabían quién producen cada ingrediente?
- ¿Sabían de qué manera se producen? ¿y dónde se produce?

- ¿Son alimentos que produce la agricultura familiar?
- ¿Son alimentos industrializados? ¿Quién los industrializa? ¿Es una empresa pequeña, mediana o grande? ¿Dónde se industrializa? ¿Es una empresa nacional, multinacional, transnacional?

### **Cierre**

Finalmente se compartirán entre todos/as las producciones de cada grupo. Los/as coordinadores/as ayudarán a identificar que lo que comemos forma parte de un sistema alimentario que tiene diferentes etapas y que puede tomar diversas formas (podrán apoyarse en la FICHA CONCEPTUAL de este módulo).

## **Taller 2: Análisis de publicidades**

### **Apertura**

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

### **Desarrollo**

Se dividirá al grupo en subgrupos. Cada subgrupo analizará 1 o 2 publicidades de alimentos (pueden ser publicidades gráficas o de tv) a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Qué sensación les transmite la publicidad?
- ¿Cuál es su mensaje?
- ¿Qué estrategia se utilizan en la publicidad para presentar el mensaje?
- ¿A quién está dirigida?
- ¿Qué producto/alimento/bebida promociona?
- ¿Es saludable? ¿Qué atributos se destacan del producto?
- ¿Consideran que las publicidades influyen en las decisiones que tomamos a la hora de comer?

### **Cierre**

Para finalizar se compartirán lo que trabajó cada subgrupo. Los/as coordinadores/as ayudarán a identificar las estrategias utilizadas por las publicidades y a dimensionar el impacto que tienen las publicidades en las prácticas alimentarias (podrán apoyarse en la FICHA CONCEPTUAL de este módulo)

## **Taller 3: ¿Qué dicen los envases de alimentos y bebidas?**

### **Apertura**

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

### **Desarrollo**

Se dividirá el grupo en subgrupos y se les entregará a cada uno 3 envases de alimentos o bebidas con sus rótulos.

Tendrán que leerlos y contestar las siguientes preguntas:

- ¿Qué tipo de información aparece en el envase?
- ¿Es clara y accesible?
- ¿Para qué me puede servir?
- ¿Qué información de la que aparece en el envase me puede servir para identificar si un alimento es saludable o no?

### **Cierre**

Se compartirá lo trabajado entre todos/as. Los/as coordinadores/as tratarán de ir explicando la utilidad de cada elemento del rótulo del alimento o bebida. A su vez, será importante hacer hincapié en la lectura de la Denominación de Venta y el Listado de ingredientes (podrán apoyarse en la FICHA CONCEPTUAL de este módulo).

ADOLESCENTES A LA MESA: REVISANDO  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y DE  
ACTIVIDAD FÍSICA MÁS FRECUENTES

C



# MÓDULO 6

## EL CONSUMO DE PRODUCTOS ULTRAPROCESADOS

### FICHA CONCEPTUAL

El aumento del sobrepeso y la obesidad están relacionados con cambios en los estilos de vida y en las formas que tenemos de alimentarnos. No se trata de una cuestión individual, sino de estímulos provenientes de un entorno “no saludable” que propicia el consumo de alimentos industrializados con alto nivel calórico y bajo valor nutricional, los llamados productos “ultraprocesados”.

El aumento del consumo de productos ultraprocesados junto con la disminución de la actividad física son los principales factores de riesgo de la obesidad.

En los últimos años ha ocurrido un cambio en los sistemas alimentarios, en un principio en países industrializados y de altos ingresos y posteriormente en países de ingresos medianos y bajos. Los patrones de alimentación basados en platos y comidas preparados a partir de alimentos naturales y frescos han sido reemplazados por otros preparados a partir de productos ultraprocesados. Esto resulta en una alimentación que se caracteriza por ser alta en azúcares libres, grasas no saludables, sal y calorías, y baja en fibra alimentaria.

Estos cambios han llevado al aumento del riesgo de obesidad y otras enfermedades relacionadas con la alimentación.

### **¿Qué tipos de procesamientos de alimentos existen?**

Casi todos los alimentos que consumimos en la actualidad, se procesan de alguna manera, ya sea para hacerlos más comestibles o agradables o para ser preservados para su consumo posterior. Muchos tipos de procesamiento son necesarios, beneficiosos y no generan daño para la salud. En cambio, existen otros que la perjudican.

Para entender esto, se ha creado una clasificación que agrupa los alimentos según la naturaleza, la finalidad y el grado de procesamiento. Comprende cuatro grupos:

- Alimentos sin procesar o mínimamente procesados.
- Ingredientes culinarios procesados.
- Alimentos procesados.
- Productos ultraprocesados.

Los alimentos sin procesar son partes de plantas o animales que no han experimentado ningún procesamiento industrial.

En cambio, los alimentos mínimamente procesados son alimentos sin procesar que se modifican de maneras que no agregan ni introducen ninguna sustancia nueva (como grasas, azúcares o sal), pero en los cuales se eliminan ciertas partes del alimento. Con estas técnicas de procesamiento mínimo, se logra prolongar la duración de los alimentos, darles

un sabor más agradable y prepararlos para su uso. Ejemplos de estos alimentos son: frutas, verduras, hongos, raíces y tubérculos frescos, enfriados, congelados y empacados al vacío; cereales (granos) en general; legumbres; frutas secas y jugos de fruta 100% sin endulzar; frutos secos y semillas sin sal; carne, pollo y pescado frescos, secos, enfriados, congelados, leche fermentada como el yogur natural; huevos; té, café, infusiones de hierbas, agua corriente, agua embotellada.

Los ingredientes culinarios son sustancias extraídas y purificadas por la industria a partir de componentes de los alimentos u obtenidas de la naturaleza (como las grasas, aceites, sal y azúcares). Por lo general no se consumen solos y se utilizan en la preparación de los alimentos.

Son ejemplos los aceites vegetales, manteca, leche, crema, manteca de cerdo, azúcar, endulzantes en general; sal; almidones.

Los alimentos procesados se elaboran al agregar grasas, aceites, azúcares, sal y otros ingredientes culinarios a los alimentos mínimamente procesados, para hacerlos más duraderos y, por lo general, más sabrosos. Incluyen panes, quesos sencillos; pescados, mariscos y carnes saladas y curadas; y frutas, verduras, legumbres en conserva.

Los productos ultraprocesados son formulaciones industriales principalmente a base de sustancias derivadas de alimentos, o elaboradas a partir de otras fuentes orgánicas, además de contener un gran número de aditivos. La mayoría contienen pocos alimentos enteros o ninguno. Vienen listos para consumirse o para calentar y, por lo tanto, requieren poca o ninguna preparación culinaria. Son ejemplos los panes envasados o de molde, galletitas, tortas y tartas; helados; mermeladas; conservas de fruta en almíbar; chocolates, caramelos, barras de cereal, ce-

reales de desayuno con azúcar agregada; papitas embolsadas, salsas; productos de copetín (snacks) salados y dulces; quesos; bebidas de leche y frutas endulzadas, bebidas colas y otras bebidas gaseosas azucaradas y “sin calorías”; platos de pasta y pizza congelados; platos pre-preparados de “recetas” de carne, pollo, pescado, verduras y otros; carnes procesadas incluyendo nuggets de pollo, salchichas, hamburguesas, bastoncitos de pescado; sopas y guisos enlatados o deshidratado; carnes y pescados salados, encurtidos, ahumados o curados; verduras envasadas o enlatadas en salmuera; conservas de pescado en aceite; margarina; fórmulas infantiles, leche para niños pequeños, comidas listas para bebés.

La calidad nutricional de estos productos es muy mala por su bajo valor nutritivo y alto contenido calórico, contienen grasas de mala calidad, son salados y/o azucarados, bajos en fibras y proteínas y su naturaleza está disimulada por el uso de aditivos, muchas veces de origen dudoso.

Son exageradamente sabrosos, y son casi adictivos.

Las tecnologías empleadas para su elaboración logran imitar la apariencia, el sabor y la forma de los alimentos, haciéndolos parecer como saludables. Suelen contener en los envoltorios una foto o ilustración del alimento natural original provocando la confusión de quienes los consumen. Además suele agregárseles vitaminas sintéticas o minerales, lo que les permite a los fabricantes publicitarlos como alimentos con propiedades saludables.

Se venden generalmente en forma de snacks, para ser consumidos en forma inmediata, listos para comer o listos para calentar. Están muy disponibles para el consumo, son fáciles de transportar, no

necesitan de plato y cubiertos y pueden consumirse mientras la persona realiza otra actividad.

Detrás de estos productos hay grandes empresas multinacionales que destinan enormes presupuestos en su promoción y publicidad comercializándolos de manera enérgica.

### **¿Qué situación existe en nuestro país en cuanto al consumo de ultraprocesados?**

Argentina se encuentra entre los mayores consumidores mundiales de alimentos ultraprocesados (y bebidas azucaradas también), por lo que resulta fundamental que el Estado tome medidas. Mientras tanto podemos proponernos pequeños cambios que pueden mejorar los entornos donde vivimos, nuestra manera de comer y nuestro estado de salud.

### **¿Cuál es la contribución que podemos hacer como adultos/as al respecto?**

Se recomienda que la alimentación se base principalmente en alimentos sin procesar y mínimamente procesados. Volver a la comida hecha en casa moderando el consumo de los alimentos procesados y evitando el consumo de productos ultraprocesados. Tomar agua segura, por lo menos 8 vasos diarios y evitar el consumo de bebidas azucaradas podría ser parte del cambio que necesitamos promover entre los y las adolescentes para garantizar su derecho a la salud.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*OMS/OPS (2015). Alimentos y bebidas ultraprocesados: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington, Estados Unidos de América.*

*OMS/OPS (2019). Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones normativas. Washington, Estados Unidos de América.*

# TALLER Somos lo que comemos

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan:

- Identificar los productos ultraprocesados que forman parte de nuestra alimentación y comprender el impacto que tienen sobre la salud
- Pensar alternativas más saludables de alimentación.

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Tipos de alimentos según su procesamiento. Características de los productos ultraprocesados. Rol de estos productos en la epidemia de sobrepeso y obesidad.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Papel afiche, fibrones y celulares con acceso a internet.

El fotógrafo Peter Menzel recorrió varios países fotografiando distintas familias rodeadas de los alimentos que habitualmente consumen. Pueden ver su trabajo en:

[http://bit.ly/modulo6\\_fotospetermenzel](http://bit.ly/modulo6_fotospetermenzel)

En las fotos podemos observar grandes diferencias culturales y económicas entre los habitantes del mundo.

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

## Desarrollo

El/La coordinador/a de la actividad elegirá para trabajar 5 fotografías del fotógrafo Peter Menzel, en lo posible, de distintas culturas.

Al inicio se explicará brevemente cómo se clasifican los alimentos según su grado de procesamiento (ver la FICHA CONCEPTUAL).

Luego, en pequeños grupos se le pedirá a los/as adolescentes que identifiquen en cada una de las fotos, cuáles son los alimentos ultraprocesados y que los diferencien de los que son procesados o mínimamente procesados.

A continuación contestarán lo siguiente:

¿Les parece que los ultraprocesados forman parte del menú de varias familias?

¿Cuáles son los países que presentan mayor presencia de productos ultraprocesados en su alimentación? ¿Cuáles son los efectos de estos tipos de alimentos sobre nuestra salud?

Pensar entre todos un día alimentario de 4 comidas sin la presencia de los alimentos ultraprocesados.

## Cierre

Volcar las ideas en un papel afiche y armar entre todos un menú diario sin la presencia de alimentos ultraprocesados, pensando posibles cambios en la propia alimentación.

# MÓDULO 7

## EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

### FICHA CONCEPTUAL

Entre las prácticas de alimentación de los/as adolescentes el consumo de frutas y verduras no es frecuente, y está muy por debajo de lo recomendado. Es importante poder explorar las causas de este bajo consumo para aproximar algunas estrategias que lo promuevan.

#### **Para empezar... ¿Por qué es importante comer frutas y verduras?**

Este grupo de alimentos es fuente de vitaminas, minerales y antioxidantes necesarios para el funcionamiento de nuestro cuerpo.

Contienen fibra que contribuye a generar sensación de saciedad, prevenir caries, mantener el buen funcionamiento intestinal, los niveles de colesterol y glucosa (azúcar) en sangre y un peso saludable. Su consumo diario ayuda a prevenir la obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

#### **¿Cuáles son las recomendaciones para su consumo?**

Las Guías alimentarias para la población argentina recomiendan:

- Comer a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
- Comer por día al menos 3 porciones de frutas y 2 porciones de verduras en lo posible crudas y con cáscara
- Preferir frutas o verduras entre comidas (media mañana o media tarde). Evitar reemplazar el consumo de frutas por golosinas y postres industrializados.

#### **¿Cuánto es una porción?**

1 porción equivale a: ½ plato plato de verduras o 1 fruta mediana o 1 taza de frutas. No se incluyen en este grupo papa, batata, choclo y mandioca

#### **¿Cómo es el consumo de frutas y verduras en los/as adolescentes en Argentina?**

Como se dijo antes los/as adolescentes consumen pocas frutas y verduras. En este sentido, la 3ra. Encuesta Mundial de Salud escolar reveló que en Argentina de los/as adolescentes encuestados:

- sólo el 17,6% consumió diariamente las 5 porciones diarias recomendadas de frutas y verduras.
- sólo el 20,6% consumió 2 frutas o más al día.
- sólo el 10% consumió 3 verduras o más al día.

Además, si se observa la tendencia en los últimos 20 años en nuestro país se nota una clara disminución en el consumo de frutas y verduras en todos los grupos de edad, que a su vez se da tanto en los hogares de menores ingresos, como en los de ingresos más altos.

Por otra parte, es importante destacar que la variedad elegida cuando se comen es muy acotada: 5 hortalizas (tomate, cebolla, zanahoria, zapallo, y lechuga) y 4 frutas (naranja, banana, manzana, mandarina) componen dos terceras partes de la canasta de frutas y hortalizas de la población argentina.

### ¿Cuáles son los motivos por los que no se consumen suficientes frutas y verduras?

Los motivos del bajo consumo pueden ser varios y diversos. Algunos estudios sugieren que la falta de conocimiento de los beneficios de comer frutas y verduras puede ser un motivo, pero que sobre todo influyen en el consumo los factores socioculturales (ver más sobre este tema en la FICHA CONCEPTUAL del Módulo 4). Es decir, los significados y creencias atribuidos a estos alimentos en los entornos donde circulan los adolescentes. En la escuela, el comedor comunitario, las publicidades y muchas veces el hogar, se desarrollan prácticas y reglas que desincentivan el consumo de frutas y verduras.

Como vimos antes, en otros módulos de este manual, el gusto por los diferentes alimentos es una construcción social y por este motivo, la importancia que el entorno social tiene en los consumos alimentarios es determinante. Algunas cuestiones que pueden contribuir a pensar el bajo consumo se mencionan a continuación:

- La identificación de las frutas como un alimento de consumo hogareño. Los/as niños/as no las consideran adecuadas para llevar desde sus casas a la escuela, principalmente porque los/as expone a burlas por parte de compañeros/as.
  - Cuando las frutas para el consumo durante los recreos escolares se ofrecen desde la escuela, presentadas de forma atractiva y accesible, son de consumo generalizado y dejan de ser el motivo de bromas, diferencias y/o etiquetamientos en el grupo de pares. Sin embargo, es sabido que en los entornos donde circulan los/as adolescentes no suelen ofrecerse de forma atractiva las frutas y verduras.
  - Las acciones de educación alimentaria para promover el consumo de frutas y verduras que existen son en general teóricas y muchas veces se contradicen con las prácticas en las instituciones y en los entornos. Por ej.: actualmente cada vez menos menús escolares contemplan la cantidad recomendada de frutas y verduras.
- Esto lleva al desconocimiento sobre la diversidad de frutas y verduras disponibles, la asociación de nombres y sabores, y selección cada vez más monótona y acotada.
- Existen significados que se le atribuyen a las frutas que pueden contribuir a la creencia de que “no es apta” para el consumo en todos lados, por ejemplo: “la fruta es sensual y provocativa”, “es salvaje”, “es olorosa”, “no es práctica para comer”, “ensucia”, “es para las mujeres”. Estas ideas hacen que se coman más dentro del hogar y no se coman en la calle, o en lugares formales y entren rápidamente en el juego de identificaciones y valoraciones negativas entre niños/as y adolescentes (NNyA).
  - Los productos ultraprocesados (ver más sobre este tema en la FICHA CONCEPTUAL del Módulo 6) van ocupando cada vez más espacios en la alimentación y “compiten” con el consumo de frutas y verduras.
  - Una práctica común en la que quedan devaluadas las frutas y verduras es el típico juego de “premios y castigos” que planteamos con frecuencia los/as adultos a la hora de comer con los/as niños/as: “si comes toda la verdura/fruta, te doy el postre/golosina”. El premio es el postre o la golosina, y la fruta/verdura queda identificada como obligatoria, y alejada del placer.
  - Las frutas se consumen más que las verduras. Son alimentos más conocidos, valorados y aceptados, por parte de los niños/as y adolescentes. Su sabor dulce contribuye a su aprobación. En el caso de las verduras, requieren cierta destreza para su preparación. En este sentido, existe desconocimiento de las diferentes formas de preparación y/o inclusión en las comidas, y no es común combinar verduras con otros grupos de alimentos.
  - Existen barreras de accesibilidad y/o disponibilidad a lo largo del país, ligadas a la falta de producción local y el consecuente encarecimiento, como dificultades en su transporte por ser alimentos perecederos. Además, se fue perdiendo progresivamente el cultivo en huertas familiares y/o barriales.

### **¿Qué se puede hacer para promover el consumo de frutas y verduras?**

Como se puede ver, son complejos y diversos los factores que influyen en el bajo consumo de frutas y verduras. Es por eso que también lo que se proponga para mejorar esta situación debería tener en cuenta esta complejidad. Es decir, no sólo centrarse en actividades que brinden información sobre las frutas y las verduras, sino poder identificar juntos con los/as adolescentes, por un lado, los significados y valoraciones que se le atribuyen a este tipo de alimentos, y por el otro, las prácticas del entorno que están devaluando su consumo. Y desde ahí promover actividades que las pongan en valor y faciliten el acceso como por ej.: cocinar con los adolescentes y compartir recetas con frutas y verduras; armar un recetario colectivo; ir a comprar junto a los/as adolescentes; elegir verduras de estación; armar una huerta (aunque sea pequeña, en macetas); promover espacios/encuentro donde lo que se comparta sean preparaciones con frutas y verduras de forma atractiva, etc.

### **¿Por qué elegir frutas y verduras de estación?**

Según la estación del año hay distinta variedad y cantidad de frutas y verduras. El precio de los productos de temporada suele ser más bajo; las frutas y verduras están en su mejor momento en relación al gusto, textura y calidad; se mantienen intactas las propiedades nutricionales; se reduce el impacto ambiental; evita que las frutas y verduras recorran largas distancias (favoreciendo a productores locales, acortando las cadenas de comercialización) y que se tengan que poner en juego procesos de conservación que usan energía (ej.: atmósfera controlada, cámaras frigoríficas).

Reconocer cuáles son las frutas y verduras de estación es una habilidad fundamental que a veces puede resultar dificultosa. La existen-

cia de técnicas de producción y conservación avanzadas, y la importación de algunos productos, hacen que se vean alimentos fuera de su temporada en la verdulería durante todo el año. Sin embargo, la gran cantidad de un producto y su bajo precio en determinada época del año suelen coincidir con su estacionalidad.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Encuesta Mundial de Salud escolar, Resumen Ejecutivo Total. Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Manual para la aplicación de las Guías Alimentarias para la población argentina. Buenos Aires, Argentina.*

*Zapata, A., Roviroso, A. y Carmuega E. (2016). La mesa argentina en las últimas dos décadas. Cambios en el patrón de consumo de alimentos y nutrientes (1996-2013), Buenos Aires, Argentina: CESNI.*

*Piaggio, L., Concilio, C., Rolón, M., Macedra, G. y Dupraz, S. (2011). Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores. Salud Colectiva, 7 (2).*

*Rojas Chadid J.E. y Rodríguez Leyton M. (2017). Complejidad en las representaciones sociales que interpretan la cultura alimentaria para alcanzar la seguridad alimentaria: Caso del consumo de frutas y verduras en niños escolarizados. Revista de Salud Pública y Nutrición, 16 (4).*

# TALLER ¡A la cocina!

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan:

- Realizar y compartir preparaciones sencillas que incluyan frutas y verduras.
- Identificar los significados y valoraciones que inciden en el consumo de frutas y de verduras.

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Importancia de las habilidades culinarias en una alimentación saludable. Significados y valoraciones que inciden en el consumo de frutas y verduras. Influencia de los entornos en el consumo de frutas y verduras.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Receta/Alimentos/Utensilios de cocina/Horno o heladera (dependiendo de la receta)/Frasas en papel (Verdadero/Falso)

## Taller de Cocina

### Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

### Desarrollo

Se dividirá al grupo en subgrupos pequeños y se les propondrá la realización de una preparación con frutas o verduras. Es importante que de alguna forma todos participen en la realización de la preparación.

Algunas ideas para cocinar: brochetas de frutas, panqueques con frutas, helados de frutas, ensalada de frutas, milanesas de verduras a la napolitana al horno (zapallitos verdes, calabazas, berenjenas); pizza con verduras; budín dulce (de banana, manzana, mandarina o zanahoria).

Mientras se espera que las preparaciones se cocinen en el horno o se comparten.

Se les pedirá a los/as adolescentes que lean algunas de las siguientes frases, determinen si son verdaderas o falsas, y justifiquen su respuesta:

“Las frutas son para comer adentro de la casa”  
 “No da comer fruta en la calle, es sensual y provocativo”.

“No da comer frutas y verduras cuando me junto con mis amigos/as”.

“Las verduras son comida de mujeres”.

“Comer frutas y verduras es para cuando estás a dieta”.

“Si llevo fruta a la escuela, me cargan”

“Las frutas y verduras son caras”.

“Es muy difícil cocinar cosas ricas con verduras”.

“A los/as chicos/as y adolescentes no nos gustan las frutas y las verduras”.

“Las frutas y verduras son buenas para la salud”.

“Las frutas y verduras de estación son más ricas y baratas”.

“Hay que comer 5 frutas y verduras al día para estar sanos”

### Cierre

Se compartirán las respuestas entre todos/as y los/as coordinadores de la actividad intentarán reflexionar junto con los/as adolescentes sobre los significados y valoraciones que existen alrededor de las frutas y verduras (se podrán apoyar en la lectura de la FICHA CONCEPTUAL de este módulo).

# MÓDULO 8

## EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS

### FICHA CONCEPTUAL

#### **¿Qué importancia tienen las bebidas en nuestra ingesta diaria?**

La importancia de lo que bebemos se debe a que se puede subsistir varios días sin comer, pero no sin beber, dado que la pérdida de líquidos es constante, y en el organismo no existen reservas de agua.

Un estudio realizado en los grandes centros urbanos de Argentina demostró que el consumo de líquidos representa la mitad de los actos de ingesta y que solamente el 21% del total de líquidos consumidos corresponden a agua pura. Estos datos llaman a reflexionar sobre la necesidad de promover prácticas saludables vinculadas con nuestra hidratación.

#### **¿Qué patrón de ingesta de líquidos predomina en nuestro país?**

En Argentina, los patrones alimentarios han empeorado en las últimas décadas: el consumo de bebidas azucaradas es de los más altos del mundo, contribuyendo a que el problema del sobrepeso y la obesidad se conviertan en un grave problema de salud pública en el país, y en la forma más prevalente de malnutrición.

La ingesta de líquidos representa un 46% de la ingesta diaria. La típica ingesta de los argentinos que está compuesta en un 50% por bebidas con sabor e infusiones azucaradas, un 29% por bebidas con sabor e infusiones sin azúcar y un 21% por agua pura.

Bebemos alrededor de dos litros al día entre agua, infusiones y bebidas, a los que debería agregarse el agua que aportan los alimentos

como la leche, sopas y los que aportan el resto de las comidas.

Se desprende que el patrón de ingesta muestra una preferencia hacia infusiones como el mate (así como té y café en una menor proporción) con azúcar y bebidas azucaradas que conforman la mitad de lo que tomamos en carácter de bebidas.

La Encuesta Mundial de Salud Escolar 2018 (EMSE) arrojó que casi el 35% de los/as chicos/as consume una o más bebidas azucaradas al día –en sus presentaciones de 500 y 600 mililitros– y en ocho de cada diez escuelas se ofrecen bebidas azucaradas. En esta encuesta se constata también que, en adolescentes de entre 13 a 17 años, el 40% presenta exceso de peso y casi el 8% padece obesidad.

La investigación comentada señala que niños/as y adolescentes ingieren proporcionalmente menos agua y más bebidas azucaradas. Por este motivo es importante organizar y difundir pautas para alcanzar una hidratación adecuada.

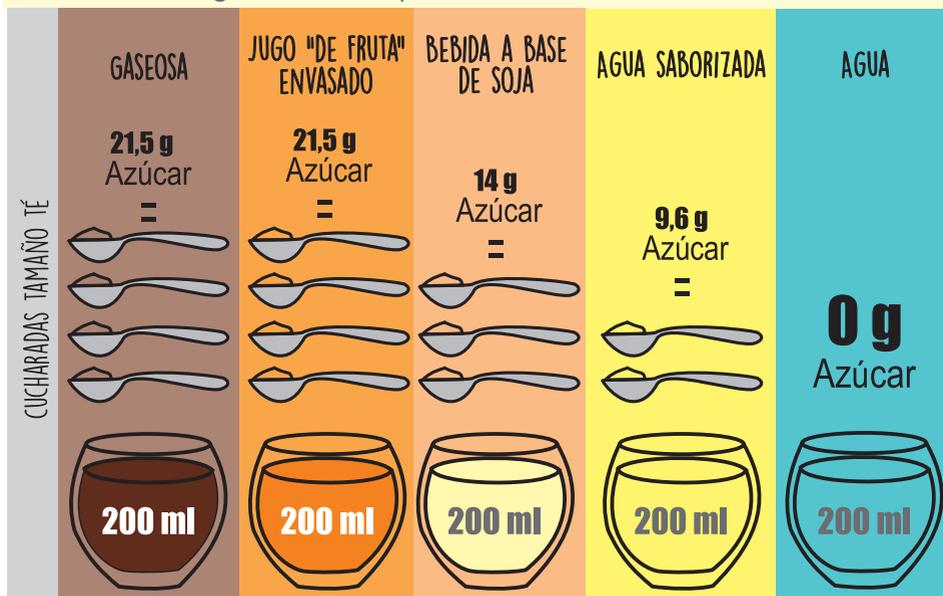
Diversas investigaciones de mercado a nivel internacional mostraron que Argentina es uno de los países que lidera el consumo mundial de gaseosas en el comercio minorista, entre los que se encuentran supermercados, almacenes y kioscos.

Algo en lo que debemos pensar es que estos productos son incluidos en la alimentación de los/as niños/as cada vez más frecuentemente y a edades más tempranas.

## ¿Cómo podemos hacer para conocer la cantidad de azúcar agregada que tienen las bebidas que consumimos?

Lamentablemente, la declaración de azúcares (según el Código Alimentario Argentino, CAA) no es obligatoria para los fabricantes/productores, por lo tanto muchas veces sólo se declara el contenido de carbohidratos sin especificar el contenido de azúcares. Por eso, el rótulo nutricional que presentan estas bebidas no provee la información necesaria al consumidor para que se pueda conocer la cantidad de azúcares agregados que se consumen.

Es a través de algunos estudios que nos enteramos el **Nivel de Azúcar** de algunas bebidas que consumimos frecuentemente:



Algunas de estas bebidas se consideran erróneamente "más saludables" o "más naturales" porque se desconoce su alto contenido en azúcares.

### **¿Cuáles son las características nutricionales de las bebidas azucaradas?**

Forman parte de los productos ultraprocesados. Son altas en azúcar, sodio y aditivos. Se ubican en el grupo 6 (alimentos opcionales) de las GAPA, con la recomendación de evitar su consumo, dado que no aportan ningún nutriente que nuestro cuerpo necesite.

En resumen, proporcionan grandes cantidades de calorías vacías que no aportan nutrientes y se asocian al incremento del riesgo de padecer distintas enfermedades.

### **¿Como se asocia este consumo con la salud en general?**

Se lo asocia a efectos en la salud relacionados al sobrepeso, obesidad y a las enfermedades no transmisibles: diabetes, cardiovasculares, respiratorias y algunos tipos de cáncer.

Existe mucha evidencia científica que muestra que estas bebidas no producen saciedad, por lo que su alto consumo no disminuye la ingesta de otros alimentos. También existen pruebas que relacionan el consumo excesivo de bebidas azucaradas con un incremento del riesgo de diabetes.

### **¿Cuáles son los efectos del consumo de bebidas azucaradas en la salud bucal en NNyA?**

Actualmente, se reconoce a las gaseosas y bebidas azucaradas como una de las mayores fuentes de azúcar, superando ampliamente a las golosinas en su poder productor de caries dentales. Esta alta concentración de azúcar “es utilizada por la placa bacteriana –capa de bacterias que se forma constantemente sobre la superficie de los dientes– que al entrar en contacto con el azúcar reacciona formando ácidos que atacan el esmalte de las piezas dentarias, sacándole los minerales y perdiendo la dureza. También poseen en su fórmula

gas carbónico, que contribuye a bajar la acidez de la boca y de esta manera hace que las bacterias actúen por más tiempo”.

Otras contienen ácido fosfórico y ácido cítrico, lo que produce pérdida del esmalte dentario sin necesidad de que haya bacterias en la boca, un fenómeno que se conoce como “erosión” y produce mucha sensibilidad.

### **¿Cómo se regula la venta y el consumo de bebidas azucaradas en la Argentina?**

No existe regulación a nivel federal en la Argentina. La ley 26.396, más conocida como “Ley de Obesidad” establece que los establecimientos de expendio de alimentos dentro de las escuelas deberán ofrecer productos que integren una alimentación saludable y exhibirlos debidamente. Sin embargo, esto no incluye prohibiciones explícitas a ningún producto. Esta misma ley pretendió regular la publicidad de alimentos y bebidas poco saludables, estableciendo mensajes de advertencia sobre los riesgos de su consumo a la salud, pero la disposición fue vetada por el Poder Ejecutivo. Existen algunos esfuerzos a nivel provincial o municipal especialmente referidos a restricciones a la comercialización de alimentos poco saludables en las escuelas. Son varias las provincias que tienen regulaciones de “kioscos saludables”, aunque el contenido y la potencia de las medidas es variable, predominantemente orientado en el sentido de garantizar la oferta de productos saludables más que de restringir la venta de aquellos que son dañinos para la salud.

Es necesario para respetar seriamente el derecho a la alimentación, abordar la malnutrición en sentido integral, implementando políticas públicas regulatorias.

Numerosos países de América Latina están comenzando a reaccionar a este mandato,

mientras Argentina, a pesar de los esfuerzos que se han hecho desde diferentes espacios, se encuentra aún en deuda en la regulación del consumo de bebidas azucaradas.

### **¿E; lo mismo tomar agua que bebidas sin azúcar, pero con edulcorantes no nutritivos?**

Es importante destacar que las bebidas como jugos, gaseosas y aguas saborizadas, que no tienen azúcar, pero que si tienen edulcorantes no nutritivos, NO son saludables como el agua.

Algunos estudios afirman que son igualmente “obesogénicas”, es decir influyen en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad. Entre otras cuestiones porque elevan el “umbral de dulzor”, es decir que acostumbran al paladar al sabor dulce, aunque no sea azúcar. Y esto puede incidir en el aumento del consumo de otros alimentos o bebidas con azúcar.

Por otra parte, existe para los edulcorantes no nutritivos una Ingesta Diaria Admitida (IDA), que es un índice que se usa para calcular el límite máximo que se puede ingerir por día, y se calcula en función del peso corporal. El consumo cotidiano de bebidas con edulcorantes no nutritivos, en especial en NNyA, puede hacer que se sobrepase este límite fácilmente, aumentando el riesgo de su consumo para la salud.

### **¿Qué podemos hacer las personas responsables de NNyA para fomentar el consumo de agua segura y evitar o disminuir el consumo de bebidas azucaradas?**

Para promover que los/as niño/as elijan tomar agua habría que:

- Ofrecerla siempre primero, desde la infancia, evitando introducir otras bebidas.
- Disponer, en casa y en la escuela, de agua segura al alcance de los niños en todo momento

y de forma exclusiva. Por ejemplo, colocar jarras con agua en las aulas o lugares de juego.

- En cumpleaños y fiestas, ofrecer jarras con agua segura en todo momento. Evitar las bebidas azucaradas.
- Darle a los/as niños/as envases para transportar agua segura en la mochila, para evitar el consumo o la compra de otras bebidas
- Si la falta de sabor es el motivo por el cual se rechaza el agua, se le puede agregar jugo de frutas exprimidos por ej.: limón, naranja, mandarina, pomelo, sin el agregado de azúcar o saborizar añadiendo a la jarra o botella de agua trozos de frutas, hojas de menta, jengibre, u otras hierbas lavadas previamente.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2019). 2da. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Encuesta Mundial de Salud escolar, Resumen Ejecutivo Total. Buenos Aires, Argentina.*

*FIC (2014). Informe de Investigación: Análisis de los niveles de azúcares agregados en las bebidas azucaradas no alcohólicas en Argentina. Recuperado de: <https://www.ficargentina.org>*

*CESNI (2010). Estudio Hidratar. Buenos Aires, Argentina.*

# TALLER La importancia de mantenernos hidratados

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los y las adolescentes puedan:

- Revisar sus prácticas en el consumo de bebidas
- Conocer las consecuencias de la deshidratación en nuestro cuerpo
- Valorar el consumo de agua segura como forma de cuidado para una vida saludable

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Agua segura/Necesidad de hidratación de las personas/Ventajas del consumo de agua segura/Perjuicios del consumo excesivo de bebidas azucaradas (producto ultraprocesado)/Consecuencias de la deshidratación.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Papel y lápices. Algunos videos

El recorrido del agua en el organismo:

[http://bit.ly/video\\_elrecorridodelagua](http://bit.ly/video_elrecorridodelagua)

Importancia del agua para nuestro cuerpo:

[http://bit.ly/video\\_laimportanciadelagua](http://bit.ly/video_laimportanciadelagua)

OPS Bebidas Azucaradas:

[http://bit.ly/video\\_bebidasazucaradas](http://bit.ly/video_bebidasazucaradas)

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

## Desarrollo

Conversar sobre los usos cotidianos del agua a partir de la frase incompleta:

El agua nos hace falta para...

Conversar sobre el consumo de agua segura ¿Qué toman si tienen sed? ¿Cuánto líquido consumen? ¿Qué tipo de líquido? En caso de evitar o no tomar agua ¿Por qué? ¿qué otro tipo de bebidas toman?

Listar las consecuencias de la falta de agua para todas las actividades cotidianas.

Listar las consecuencias de tomar bebidas con azúcar o edulcorantes.

Visualizar y debatir algunos videos.

## Cierre

Agua divertidas: recuperar entre todos/as maneras saludables de 'intervenir' el agua que vamos a beber. Si es posible, preparar algunas y compartir entre todos/as.

# MÓDULO 9

## EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

### FICHA CONCEPTUAL

#### ¿Cómo es el consumo de bebidas de este tipo en adolescentes de nuestro país?

En nuestro país, y desde edades cada vez más tempranas, el consumo de alcohol es una tendencia en crecimiento: la edad de inicio es anterior a los 13 años y esto conlleva consecuencias negativas inmediatas como violencia, conductas sexuales no deseadas, exposición a sufrir accidentes y lesiones, entre otras.

#### ¿Cuál es la situación del consumo de alcohol en adolescentes en Argentina?

Según la encuesta del SEDRONAR, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por estudiantes de secundaria en todo el país. El 50% de los estudiantes consumió alcohol durante el mes previo a la realización de las encuestas, sin diferencias significativas entre varones y mujeres. Según la EMSE 2012, entre quienes bebieron en los 30 días previos a la encuesta, el 62,9% refirió haber consumido dos tragos o más el día en que bebió. En la misma encuesta realizada en 2007 este indicador fue de 35,3%, lo que implica que casi se duplicó. Según estos estudios, la situación en Argentina es la siguiente:

- 7 de cada 10 estudiantes secundarios ya probó alcohol.
- La mayoría lo hizo por primera vez antes de los 14 años (75,9%, EMSE 2018) y antes de los 15 años (78,7%, SEDRONAR 2014).
- El porcentaje aumenta con la edad y las proporciones alcanzan a 9 de cada 10 estudiantes que han consumido alguna vez alcohol entre los de 17 años o más.
- 13% fue el incremento del consumo desde 2010 en este segmento etario.

- El 37% de los padres no charla con sus hijos sobre el consumo de alcohol.

El patrón de consumo problemático más habitual en los adolescentes es el “consumo episódico excesivo de alcohol” (CEEA). Este indicador se define como el consumo de 5 tragos (60g/cc de alcohol puro) al menos en una oportunidad en los últimos 30 días. Este patrón de consumo, que implica grandes cantidades de alcohol consumidas en cortos períodos de tiempo, es cada vez más frecuente en la población adolescente y se asocia con mayores daños físicos y emocionales, incluyendo violencia, accidentes, embarazos no planificados, sexo sin protección e infecciones de transmisión sexual. También se asocia con concentraciones de alcohol en sangre mayores a 0,8 g/l (nivel de intoxicación alcohólica) y se da con mayor frecuencia los fines de semana, por fuera del marco familiar y, en mayor medida, en espacios vinculados con la nocturnidad.

Según ambas encuestas, casi no hay diferencias en los patrones de consumo de alcohol entre varones y mujeres que se observaba en el pasado, lo que muestra que la brecha entre sexos tiende a reducirse y marca un crecimiento del problema entre las adolescentes.

Si bien las encuestas nacionales no incluyen un análisis de consumo en jóvenes por nivel socioeconómico, un estudio que analizó los factores sociales de riesgo y de protección para el CEEA a partir de los datos de la Encuesta Nacional sobre prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas (ENPRECoSP) en 2008 (población de adolescentes de 16 a 24 años)

concluyó que existe mayor riesgo de CEEA en adolescentes que presentan dos o más indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI).

### **¿Por qué no se recomienda el consumo de alcohol en adolescentes?**

Las personas que beben durante la adolescencia tienen mayor propensión a consumir alcohol con un patrón de riesgo y son más vulnerables al consumo de alcohol y a sus efectos que las personas adultas.

En este sentido, se ha detectado que menores de 15 años que consumen alcohol tienen mayor riesgo de generar dependencia en el futuro y son 4 veces más propensos a sufrir depresión.

También, tienen cuatro veces más probabilidades de convertirse en dependientes del alcohol, y casi siete veces más probabilidades de sufrir lesiones en un accidente de vehículo o una pelea física.

Además, a diferencia de los efectos en adultos, el consumo en niños, niñas y adolescentes dificulta la maduración del cerebro, puede ocasionar problemas de memoria y aprendizaje, repercutiendo en el rendimiento escolar, alteraciones en el crecimiento y en la maduración sexual.

### **¿En qué circunstancias se promueve el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes?**

Las bebidas alcohólicas están aceptadas como parte de los usos y costumbres de nuestra sociedad y, a menudo, no resulta fácil admitir la asociación entre este enraizamiento y las diferentes modalidades de consumo abusivo,

incluyendo el consumo por parte de adolescentes. Datos de investigaciones dan crédito a la actitud acrítica a la que nos referimos. Algunos investigadores afirman que cerca de un 80% de los padres de niños/as y adolescentes dicen estar de acuerdo con que las bebidas alcohólicas ayudan a animar las fiestas, y encuentran que un 65% de los/as adolescentes muestran acuerdo con esa misma afirmación.

La explicación ecológica contempla al consumidor y a todos los factores integrados dentro de una estructura ambiental más amplia que es, precisamente, la que les otorga sentido, y de la cual, a su vez, son creadores. ¿Cómo actúan los factores de riesgo y los factores de protección? Si (en términos de probabilidad) entendemos a los factores de riesgo como variables predisponentes, y a los de protección como variables reductoras de la predisposición; entonces cuantos más factores de riesgo estén presentes, mayor será la probabilidad de consumo abusivo, y cuanto más dure la exposición a éstos, más se incrementará esa probabilidad.

Los factores de riesgo y de protección no se encuentran en la persona únicamente, sino también en sus entornos y en los diferentes ámbitos que condicionan el comportamiento de los y las adolescentes: el psicológico, el relacional y el sociocultural, de manera interrelacionada.

Los y las adolescentes que consumen alcohol son antes que nada personas de nuestra sociedad, dispuestas a integrarse en ella y partícipes de las mismas motivaciones básicas que cualquier ciudadano/a. El/La consumidor/a adolescente no es simplemente un/a transgresor/a, ni ocupa todo su tiempo en beber. Tal vez busca adaptación al medio, para lo cual, configura

---

6 Según la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE, 2018) y el Sexto Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en estudiantes de enseñanza media (SEDRONAR, 2014): 7 de cada 10 adolescentes consumieron alcohol alguna vez en la vida.

su conducta a la forma que tiene la sociedad en la que vive. Es decir, hará lo que hace todo el mundo: intentar adaptarse y hacerlo con los recursos disponibles.

Esta motivación adaptativa está presente en todo comportamiento, del cual la ingesta de bebidas alcohólicas es sólo un aspecto.

### ¿Cómo se 'incentiva' el consumo de bebidas estimulantes a edades tempranas (antes de los 13 años)?

Las bebidas energizantes son consideradas "suplementos dietarios" y están contempladas en el Código Alimentario Argentino como alimentos. Contienen cafeína, aminoácidos como la taurina, hierbas energizantes como la guaraná y el ginseng y otros ingredientes autorizados.

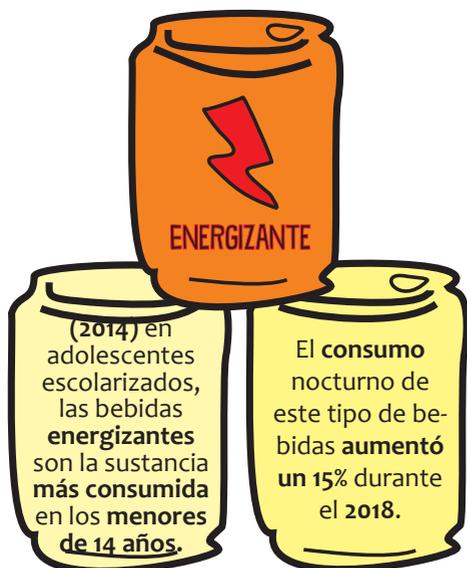
Fueron desarrolladas para aumentar el rendimiento físico, la capacidad de concentración y mejorar la velocidad de reacción y el estado de alerta.

En un principio, cuando se empezaron a comercializar, estas bebidas contenían 35 mg/100 mL de cafeína, por lo que debieron ser reformuladas para cumplir con la disposición de la ANMAT del año 2005, que limitó la dosis de cafeína a 20 mg/100 mL, para poder ser consideradas como suplementos dietarios y ser comercializadas en los establecimientos habilitados para vender estos tipos de suplementos.

Si bien existe mucha controversia con respecto a la dosis segura de cafeína y sus efectos sobre la tensión arterial y el corazón, lo que sí sabe es:

**Las bebidas energizantes no deben mezclarse con alcohol. Su asociación hace que las bebidas energizantes retrasen los efectos depresores del alcohol, aumentando las posibilidades de llegar a una intoxicación etílica.**

### Según un estudio del Sedronar:



Existen algunos **proyectos** de leyes que apuntan a **restringir** su comercialización, **no permitiendo** la venta a menores de 18 años, o **prohibiendo** su venta en **horarios nocturnos** en comercios o lugares bailables.

También imponen la inscripción de **leyendas informativas** acerca de los **riesgos** de su uso y las **precauciones** en las latas.

### **¿Qué contradicciones se expresan cotidianamente en nuestra sociedad en relación con la adolescencia y el consumo de alcohol?**

Ciertas creencias culturales retomadas por estrategias de ventas de la industria de bebidas con alcohol, parecen sugerir que la experimentación temprana con el alcohol podría ser beneficiosa, en la medida que se realiza en ambientes controlados y en compañía de mayores, como son las actuales “previas” que se efectúan en el hogar antes de la salida nocturna y donde por lo general son los padres los que compran el alcohol.

En paralelo, los/as adolescentes son la población objetivo de la mayor cantidad de campañas publicitarias en lo que refiere al marketing de bebidas alcohólicas, por lo que éstos serían más propensos a estar expuestos a dichas publicidades y a sus efectos.

La banalización y la naturalización del consumo de bebidas con alcohol por parte de los entornos de los y las adolescentes, asociándolo a normalidad o hasta a atributos positivos –hacerse grande, integrarse, ser exitoso o canchero–; se ve reforzado por los mensajes publicitarios o propuestas desde la ficción televisiva o cinematográfica, e incluso eventos deportivos en los que se alimenta la imagen idealizada, cool, con onda de bebidas, bares y otras situaciones sociales y/o personajes para los cuales es habitual el consumo de alcohol.

### **¿Cómo podemos desalentar y desnaturalizar estas prácticas desde nuestro rol de cuidadores adultos/as?**

Es preciso sostener un abordaje de la problemática del consumo problemático de alcohol por parte de los/as adolescentes desde una perspectiva de promoción de la salud y la construcción de entornos facilitadores, tanto del consumo como de la actitud crítica al mismo.

Clubes de barrio, instituciones educativas, establecimientos sanitarios, espacios de recreación, espacios gastronómicos, etc. conforman la comunidad de pertenencia y producen mensajes con efecto educativo.

Frente a prácticas de recreación y consumo que se vienen sosteniendo en el tiempo y acentuando en los últimos años, es imprescindible contar con la participación de la comunidad de cuidadores/as para trabajar la problemática del consumo de alcohol. Ejemplo de estas prácticas son las “previas” y los UPD (último primer día).

Además, se debe promover un análisis crítico de la publicidad de bebidas con alcohol.

Otra acción posible es involucrarse en requerir colectivamente al Estado que aplique impuestos a las bebidas alcohólicas para hacerlas menos accesibles y que regule las formas de publicidad, promoción y patrocinio por parte de las empresas de bebidas alcohólicas.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). *Encuesta Mundial de Salud escolar, Resumen Ejecutivo Total*. Buenos Aires, Argentina.

SEDRONAR (2014). *Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media*. Buenos Aires, Argentina.

Pons J. y Buelga S. (2011). *Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica*. Valencia, España: Universitat de Valencia.

# TALLER El consumo de bebidas alcohólicas te quita más de lo que te da

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan:

- Reconocer el abuso en el consumo de alcohol
- Reconocer los estereotipos ligados con el consumo de alcohol
- Identificar consecuencias en el consumo abusivo de alcohol
- Valorar la reducción en el consumo de bebidas alcohólicas como una acción de cuidado de sí y de los otros

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Estereotipos en las publicidades de bebidas alcohólicas/Consumo abusivo de alcohol/Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas y adolescentes.

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Celulares o computadora. Conexión a internet. Afiches y fibrones.

Videos disparadores, por ejemplo:

Estadística SEDRONAR Consumo de Alcohol en Adolescentes

[http://bit.ly/video\\_consumodealcohol-sedronar](http://bit.ly/video_consumodealcohol-sedronar)

Consumo de Alcohol—Canal Encuentro— Mejor Hablar de Ciertas Cosas (fragmento de 0 a 14:07 minutos)

[http://bit.ly/video\\_consumodealcohol-encuentro](http://bit.ly/video_consumodealcohol-encuentro)

Consumo de Alcohol—Canal Encuentro— Mejor Hablar de Ciertas Cosas. Video completo (duración 56:57 minutos)

[http://bit.ly/videocompleto\\_consumodealcohol-encuentro](http://bit.ly/videocompleto_consumodealcohol-encuentro)

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

## Desarrollo

Rastreo de publicidades de bebidas alcohólicas, de memoria o con el celular

Revisar que situaciones, emociones, cualidades personales aparecen asociadas al consumo de bebidas alcohólicas. Cotejar con situaciones reales. Preguntarse si en alguna publicidad se muestran los efectos nocivos de este consumo. Hacer una lista de estrategias disponibles en el grupo para realizar un consumo moderado y recreativo de alcohol, que incluya el cuidado de sí y de otros/as.

## Cierre

Observar algunos videos y debatir lo que muestran

# MÓDULO 10

## EL SEDENTARISMO DURANTE LA ADOLESCENCIA

### FICHA CONCEPTUAL

La adolescencia es una etapa de la vida que se presenta como una oportunidad estratégica para realizar prevención y promoción de la salud. Alrededor de dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos como el tabaquismo, la malnutrición o la falta de actividad física, que comenzaron mucho antes.

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes.

#### **¿Cuál es la dimensión del problema?**

Más del 80% de la población adolescente del mundo, no tiene un nivel suficiente de actividad física.

Una gran parte del mundo está menos activo: 1 de cada 4 adultos y 3 de cada 4 adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen actualmente las recomendaciones de la OMS relativas a la actividad física. Además en la mayoría de los países, las niñas, las mujeres, los ancianos, las personas con enfermedades crónicas, aquellas con discapacidades y los grupos menos favorecidos cuentan con menos oportunidades de espacios y programas relacionados.

La salud mundial acusa los efectos de tres tendencias: envejecimiento de la población, urbanización rápida y no planificada, y globalización, cada una de las cuales se traduce en entornos y comportamientos insalubres.

El incremento del parque automotor y la reducción del uso del transporte público, la prolongación de la jornada laboral, la creciente urbanización y la aparición de las nuevas tecnologías, son causas de bajos niveles de actividad física.

Varios factores ambientales relacionados con la urbanización pueden desalentar a las personas a realizar actividad física: el miedo a la violencia y a la delincuencia en los espacios exteriores, la mala calidad del aire y la contaminación y la falta de espacios verdes para recrearse y de instalaciones deportivas y recreativas.

En nuestro país, según la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE, 2018), “menos del 20% de los adolescentes, realiza la actividad física sugerida para su edad. Solo el 20,4% de los varones y el 12,9% de las mujeres son físicamente activos. Además, 1 de cada 2 pasa tres o más horas diarias sentado. Y sólo en 1 de cada 4 escuelas, se dictan 3 o más clases semanales de actividad física, mientras que en la mitad se ofrecen actividades extracurriculares.”

#### **¿Qué dicen las recomendaciones?**

Como ya vimos en el Módulo 3, la recomendación mundial establece que niños, niñas y adolescentes (NNyA) -entre 5 y 17 años- deben realizar 60 minutos de actividad física moderada diaria con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Realizar algún tipo de actividad física es mejor que no realizar ninguna. Volviéndonos más activos a lo largo del día de manera muy simple, podemos alcanzar fácilmente los niveles recomendados de actividad física.

Resulta fundamental durante la infancia, que los/as NNyA practiquen actividad física. Es muy importante poder promocionar la generación una práctica que dure toda la vida.

Se alentará a los/as NNyA a participar en actividades físicas que ayuden al desarrollo natural y sean placenteras y seguras. Siempre que sea posible, los/as NNyA con discapacidades deberían cumplir las recomendaciones.

Para los/as NNyA entre 5 y 17 años, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.

Se recomienda evitar las actividades sedentarias o los períodos prolongados y continuos de inactividad física, limitando el uso de pantallas (televisor, computadora, celular, etc.) a un máximo de 2 horas/día.

Se recomienda facilitar que niñas/os conozcan y practiquen diferentes disciplinas deportivas, especialmente hasta los 9 años. La especialización deportiva debería reservarse para después de los 12 años.

Es necesario incentivar el juego y que se mantengan en movimiento por ejemplo en el parque, en la casa, en los espacios de cuidados o educativos. Correr libremente, subir y bajar escaleras evitando ascensores, ayudar en la casa con las tareas domésticas son consideradas como actividades físicas leves.

Promover que los adolescentes, como mínimo

3 veces por semana, realicen actividades para fortalecer huesos y músculos como: básquet, fútbol, bailar, correr, nadar, artes marciales. Estas actividades son consideradas de moderadas a vigorosas.

También se sugiere estimular la práctica de ejercicio físico/deportivo extraescolar (mínimo de 2 sesiones por semana de una hora cada una).

Es necesario mejorar la percepción en los adolescentes sobre los beneficios de realizar actividad física tanto para su salud como para mejorar la calidad de vida. También la promoción de habilidades para incorporar la vida activa a las actividades cotidianas y apoyar a las personas a superar las barreras.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*OMS (2020). La actividad física en los jóvenes. Niveles recomendados de actividad física para la salud de 5 a 17 años. Recuperado de [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_young\\_people/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/)*

*Ministerio de Salud de la Nación (2020). Página web del Programa Nacional de Lucha contra el Sedentarismo. Recuperado de <http://www.msal.gov.ar>*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2019). Guía de Entornos Escolares Saludables. Buenos Aires, Argentina.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Encuesta Mundial de Salud escolar, Resumen Ejecutivo Total. Buenos Aires, Argentina.*

# TALLER Quemando el sedentarismo

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan:

- Identificar qué es el sedentarismo y sus consecuencias para la salud
- Identificar los beneficios de la actividad física y si cumplen con las recomendaciones diarias de la OMS
- Reconocer en su entorno todas las formas de actividad física que realizan
- Pensar estrategias para aumentar la actividad física diaria

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Definición de Sedentarismo y sus consecuencias para la salud. Beneficios de la actividad física: recomendaciones diarias. Actividad física leve, moderada y vigorosa. Reconocimiento de la actividad física integrada a los entornos en los que viven.

## ¿Qué no; hará falta para realizarlo?

Video “+ Activo + Saludable: Beneficios” del Ministerio de Salud de la Nación que se puede descargar de:

[http://bit.ly/video\\_activo-saludable](http://bit.ly/video_activo-saludable)

Celulares o computadora con conexión a internet para ver el video. Pelota. Papel afiche o pizarrón y tizas.

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas.

## Desarrollo

**1.** Se les solicitará ver el video “+ Activo + Saludable: Beneficios” del Ministerio de Salud de la Nación y luego se reflexionará a partir de las siguientes preguntas:

¿Cual es el impacto que tiene el sedentarismo

en la salud ? ¿Cuántas horas por día permanecemos sedentarios?

¿Cuáles son los beneficios de realizar actividad física?

## **2.** “Jugando al quemado”

Antes de empezar, realizar en una cartulina o pizarrón una tabla con las siguientes columnas:

Actividad física leve	Actividad física moderada	Actividad física vigorosa

Dividir el grupo en 2 equipos. Se necesita de espacio y una pelota. Uno de los jugadores lanza la pelota intentando “quemar” a un jugador del otro equipo. Si lo logra, el “jugador quemado” antes de ser expulsado del juego tiene que identificar una actividad física que realice habitualmente y ubicarla en una de las columnas.

## Cierre

La idea es que los/as adolescentes puedan identificar los momentos de actividad física que forman parte de su cotidiano y reconocer si llegan a alcanzar las recomendaciones diarias.

Pensar entre todos algunos cambios que puedan modificar la situación en caso de no cumplir con las recomendaciones, por ej: caminar a la escuela vs usar el transporte público, pasear al perro, subir la escalera, ir a hacer las compras etc.

Para coordinar esta actividad se pueden apoyar en las **FICHAS CONCEPTUALES de los Módulos 3 y 10.**

# MÓDULO 11

## "HACER DIETA"

### FICHA CONCEPTUAL

#### **¿Qué es 'hacer dieta'?**

La dietética es el conjunto de reglas y normas para una dieta equilibrada, basada en el estudio de la composición nutricional de los alimentos, ordenada por expertos en ciencias de la nutrición, que se aplica para cubrir necesidades nutricionales singulares. Esta dietética, normativa, racional, se ha venido desarrollando en el campo de lo biomédico y asume un formato prescriptivo.

Históricamente la dietética estuvo asociada a formas de higiene, moralidad y control social. De hecho, todas las culturas y religiones tienen alimentos permitidos y prohibidos por estas razones. Actualmente, las prácticas dietéticas se despliegan en el ámbito de los conocimientos biomédicos, estableciendo puntos de contacto y acción en común con la farmacología y el mercado de los 'alimentos saludables'. La difusión y disponibilidad de estos conocimientos contribuyen a la construcción de nuevos mandatos sociales en torno al cuerpo.

#### **¿Qué situaciones de salud exigen hacer dietas?**

Algunas situaciones exigen hacer dietas para mantener la salud, éstas pueden ser: la celiaquía, la diabetes, algunas enfermedades del sistema digestivo, la hipertensión, el alto colesterol, entre otras.

#### **¿Qué es el riesgo nutricional? ¿Cuáles son las recomendaciones alimentarias?**

El riesgo nutricional es la probabilidad de padecer enfermedades o complicaciones médicas, relacionadas con la nutrición.

En el Módulo 3 de este manual se desarrollaron cuáles son las recomendaciones poblacionales principales para llevar a cabo una alimentación saludable, basadas en las Guías Alimentarias para la Población Argentina. Éstas incluyen incorporar a diario alimentos, de todos los grupos, en proporciones adecuadas y distribuidos a lo largo del día.

Como ya se mencionó una dieta vegetariana/vegana puede ser adecuada si se está bien planificada individualmente, sin embargo en Argentina no es una recomendación poblacional.

#### **¿Qué tenemos que saber acerca de las dietas veganas?**

Definimos a las dietas vegetarianas como: dietas veganas, exentas de todo alimento de origen animal, y dietas vegetarianas, exentas de alimentos de origen animal, pero que incluyen huevo (ovo) y/o productos lácteos (lacto).

Bien planificadas son dietas saludables y nutricionalmente adecuadas. Sin embargo, hay dos poblaciones especialmente susceptibles: los/as niños/as y adolescentes, que están en edad de crecimiento y necesitan de todos los nutrientes, en particular, los aminoácidos esenciales (aquellos que el organismo no puede producir, necesarios para formar las proteínas) y las mujeres, que necesitan del hierro, que, si bien está presente en legumbres y vegetales, la disponibilidad es menor si comparamos con el hierro de origen animal.

Algunos puntos a tener en cuenta: en dietas veganas, las necesidades proteicas pueden ser

ligeramente mayores que en dietas no veganas, sobre todo, en esta etapa de la vida de mucho crecimiento. Mientras las proteínas animales contienen todos los aminoácidos esenciales, las proteínas vegetales tienen deficiencia de alguno (el denominado aminoácido limitante). Por lo tanto, el/la adolescente debe saber combinar las proteínas vegetales de los alimentos para lograr un aporte adecuado de aminoácidos esenciales.

Los suplementos de vitaminas y/o minerales sólo deberían tomarse bajo supervisión de un profesional de la salud.

### **¿Cuál es el patrón corporal que se instala como modelo hegemónico?**

En confluencia con los conocimientos nutricionales se instala una estética que asocia determinadas características físicas con la belleza y define los rasgos de una apariencia saludable de las personas. Se construye así un patrón corporal que asocia belleza y salud, y que gravita sobre las poblaciones en general, pero en especial en las adolescencias. Una asociación entre salud, estética y hedonismo, impregna gran parte del comportamiento alimentario contemporáneo.

Este patrón convierte la delgadez y la responsabilidad por el propio cuerpo en dos imperativos dominantes en nuestro sentido común. Una de las consecuencias, según revelan investigaciones consultadas, es que los/as adolescentes refieren sentir ansiedad por los alimentos que consumen. Expresan que se sienten preocupados/as por lo que comen, por siempre estar pensando en la comida, por querer comer constantemente, como si de alguna forma los alimentos controlaran sus vidas.

### **¿Cuáles podrían ser los efectos de estos ideales en el desarrollo de NNyA?**

Como señalamos anteriormente, sobre la

imagen corporal en construcción gravitan actualmente modelos hiperdelgados para las niñas e hipermusculosos para los varones.

Las investigaciones en esta área han demostrado que las preocupaciones por la imagen corporal pueden comenzar en la infancia y continuar en la adolescencia. Esto se encuentra condicionado, a la vez, por actitudes y creencias familiares, experiencias adversas y factores socioculturales. En relación con la alimentación, esa imagen corporal concreta influye directamente en el proceso de comer -cómo se come, qué se come, cuándo se come, etc-, y que se construye precisamente a partir de las prácticas habituales que involucran la resolución de estas necesidades.

En este proceso intervienen la internalización de un modelo de cuerpo transmitido como deseable por el entorno sociocultural y la percepción del propio cuerpo por parte de los y las adolescentes, desde niños/as. Se menciona que cuando la imagen corporal aceptada y aceptable tiene como modelo la delgadez, el alimento puede convertirse en “enemigo”, de modo que, ya no queda lugar para un disfrute o placer al momento de alimentarse.

La brecha que se establece entre ambos aspectos (modelo y percepción del propio cuerpo) dará como resultado la satisfacción con la propia corporalidad.

Dentro de este comportamiento alimentario, encontramos también la presencia de prácticas de riesgo que pueden derivar en patologías alimentarias, como anorexia, bulimia y similares. Si bien estos trastornos alimentarios son más frecuentes en sociedades industrializadas occidentales, se han observado patrones similares en mujeres de países no occidentales expuestos a la occidentalización de sus costumbres y en países que experimentan intensos y acelerados procesos

de cambio sociocultural y económicos. Esta es la situación de países de América Latina como son: Argentina, Brasil, Chile, México y Venezuela.

Los estereotipos de mujer presentes todavía en nuestra sociedad hacen hincapié en 'mujeres perfectas'. Esto tensiona la construcción de la identidad y la autoestima de las adolescentes.

Esto puede acentuarse a través de redes sociales, donde se muestran cuerpos que no son de verdad, diseñados por medio de filtros que distorsionan la realidad.

Una situación que es habitual durante las consultas médicas realizadas por adolescentes es la expresión de disconformidad por el propio cuerpo a edades muy tempranas.

Esto puede ser propicio para la instalación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), trastornos mentales que necesitan un abordaje más amplio.

Una detección temprana, nos permite una intervención oportuna para el restablecimiento de la salud integral de estas niñas/adolescentes. Y es una tarea de todos: equipos de salud, familia, docentes, clubes, etc.

### **¿Qué otras razones impulsan a los y las adolescentes a hacer dieta?**

Otros/as adolescentes manifiestan que recurren a la comida para sentirse mejor, comen cuando están frustrados/as, nerviosos/as, tristes, aburridos/as o solos/as. De esta forma, la comida cumple una función específica, en términos emocionales, dentro de este grupo de población. Esas mismas investigaciones indican que un porcentaje elevado de adolescentes teme ser gordo/a, por lo que empiezan a contar calorías o hacer ejercicio como principales actividades.

### **¿Cómo valorar la realización de dietas por parte de los y las adolescentes?**

Es importante reflexionar sobre prácticas populares, tal vez contradictorias y no del todo racionales en torno a la alimentación y que frecuentemente denominamos 'hacer dieta'.

Existen prácticas que toman la estrategia dietética y la llevan a cabo por fuera de toda prescripción, diferenciándose y alejándose de una dietética racional orientada desde lo biomédico.

Llaman la atención estas prácticas dietéticas, instaladas en el sentido común, y utilizadas con frecuencia por adolescentes, a veces de modos distorsionados, para manejar y producir cambios en el propio cuerpo, con objetivos distintos de lo nutricional. De ahí que algunos autores las señalen como prácticas subjetivantes.

Existe evidencia de que estas prácticas cumplen un papel en la subjetivación, es decir en momentos de construcción de identidad, como lo son niñeces y adolescencias.

Hay autores que afirman que por debajo de los 'nuevos discursos dietéticos' y las prácticas que a ellos se asocian se ubica la búsqueda de formas de vida alternativas. Otros especialistas advierten que los/as adolescentes asumen formas propias de alimentarse en respuesta a patrones alimentarios tradicionales familiares, considerables como actos de rebeldía y para sentirse emancipados. Para algunos autores esto supone un 'ponerse en riesgo' desde el punto de vista nutricional. Estas situaciones abarcan las prácticas dietéticas alternativas como el veganismo, el vegetarianismo, la macrobiótica y también las formas de alimentación adoptadas en contexto de prácticas deportivas de alta competencia.

Algunas pueden realizarse bajo formas más supervisadas por profesionales y otras enteramente independientes de esa supervisión.

**¿En qué medida podemos influir para que NNyA hagan propios o no estos ideales; a los que tiende la cultura actualmente?**

En un estudio comparativo transcultural sobre la realización de dieta para adelgazar y los niveles de satisfacción con la imagen corporal, se confirmó que adolescentes de diferentes contextos (europeo-sudamericano), presentaron niveles similares de interiorización del modelo estético delgado y presiones hacia la delgadez, en concordancia con las tendencias que se han observado en sociedades occidentales y en sociedades que se encuentran en vías de industrialización.

En el momento de la evaluación, el porcentaje de adolescentes argentinos que hacen dieta para adelgazar se acerca a los niveles informados en adolescentes españoles y chilenos. Es importante resaltar que alrededor del 70% de los participantes informó que algún miembro de su familia, amigos y familiares realiza esta conducta.

La adopción de estos mandatos dependería fundamentalmente de las actitudes de los y las adultos/as de referencia en la infancia, de los pares en la adolescencia y de la presión de los medios de comunicación.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*Vilhena Mascarenhas, P. (2012). Alimentación dietética en los procesos de subjetivación. En Armaiz, M.G. (Ed.) Alimentación, salud y cultura: encuentros interdisciplinarios. Barcelona, España: Publicacions URV.*

*Facchini, M. (2006). La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene? Archivos Argentinos de Pediatría. Volumen (104) 345-350.*

*Meléndez Torres, Cañez de la Fuente y Frías Jaramillo (2012). Comportamiento alimentario durante la adolescencia ¿nueva relación con la alimentación y el cuerpo? Revista Mexicana de Investigación en Psicología. Volumen (4).*

*Espinoza P., Penelo E. y Raich R.M. (2008). Satisfacción corporal y dieta en adolescentes españolas y chilenas. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace. Volumen (88).*

*Gonzalez Leal, R. (2017). Alimentación vegetariana en adolescentes: pros y contras. Adolescere: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen (5).*

# TALLER **¿El mejor cuerpo? Mi cuerpo tal cual es**

## **¿Qué esperamos al hacer este taller?**

Que los/as adolescentes puedan:

- Problematizar estereotipos corporales
- Valorar atributos corporales no aparentes
- Reconocer prácticas saludables que influyen en nuestra corporalidad
- Identificar la diversidad corporal

## **¿En qué temas pondremos más atención?**

Estereotipos corporales y perspectiva de género. Imagen corporal. Cuerpo como fenómeno complejo que integra más que aspectos biológicos y de apariencia física. Diversidad, prácticas de alimentación saludable y actividad corporal.

## **¿Qué nos hará falta para realizarlo?**

Imágenes de corporalidades diversas  
Dispositivos (proyector, pantalla, computadora, televisor, celulares, etc) y conexión a internet

Algunos videos:

Si pudieras cambiar una sola parte de tu cuerpo - ¿Qué cambiarías?

[http://bit.ly/video\\_si\\_pudieras\\_cambiar](http://bit.ly/video_si_pudieras_cambiar)

El Modelómetro:

No Estandaricemos la Diversidad

[http://bit.ly/video\\_el\\_modelometro](http://bit.ly/video_el_modelometro)

Video sobre Encuesta de Talles 2016

[http://bit.ly/video\\_encuestadetalles](http://bit.ly/video_encuestadetalles)

## **Apertura**

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas

## **Desarrollo**

Proponemos realizar una búsqueda en internet desde los dispositivos disponibles – celular, computadora –usando las frases ‘buen cuerpo’ y ‘cuerpo saludable’. Luego, observar entre todos/as las imágenes que trae la búsqueda. Señalar el patrón dominante en estas imágenes.

A continuación, observar imágenes de cuerpos diversos. Comparar y comentar las imágenes de cuerpos reales y cuerpos ‘ideales’.

Describir atributos percibidos o adjudicados, asociados a distintas corporalidades.

Reconocer estereotipos a partir de los atributos mencionados.

Problematizar estereotipos incorporando criterios distintos de lo visual, identificando atributos como la fuerza, la resistencia, la agilidad, la coordinación, la suavidad, la flexibilidad, el ritmo etc. ligados al movimiento, a la sensibilidad, etc.

Relacionar atributos de una corporalidad sana con el consumo de alimentos saludables y agua, independientemente de su apariencia.

## **Cierre**

Visualizar alguno de los videos y comentarlo. Para cerrar se puede bailar entre todos/as o proponer alguna otra actividad que involucre movimiento y sentimiento.

# MÓDULO 12

## MODALIDADES CONTEMPORÁNEAS EN LA FORMA DE CONSUMIR ALIMENTOS

### FICHA CONCEPTUAL

#### **¿Por qué es importante cómo se come (y no sólo, qué se come)?**

La prevención de riesgos y la promoción de una alimentación saludable se enfoca, generalmente, en prevenir o moderar la ingesta de ciertos alimentos. Sin embargo, es importante observar la transformación que se está experimentando en la dimensión microsocial/cotidiana de la alimentación: cómo, dónde y con quién/es comemos.

Esto se debe a que el momento de la comida compartida es muy importante para la socialización y la transmisión de valores, esto es, para la reproducción simbólica de un grupo humano (Ver FICHA CONCEPTUAL del Módulo 3).

Llamamos 'comensalidad' a la forma en que se comparten los alimentos en el momento de la comida grupal o familiar. Sea un banquete en ocasión de un evento social o una sencilla comida diaria, la comensalidad familiar, institucional o sociales el contexto donde se negocian significados sociales y se transmite la identidad cultural.

La comensalidad constituye algo que todo grupo humano necesita: una ocasión para desarrollar estrategias de transmisión de bienes materiales y simbólicos. Su valor ritual y simbólico ofrece oportunidades para la cohesión grupal, el establecimiento de alianzas, el afianzamiento de los vínculos y la identidad colectiva.

Actualmente la comensalidad está cambiando de manera significativa. Y con ella cambian las preferencias y las prácticas alimentarias de NNyA. Reiteramos: alimentarse es un fenómeno complejo determinado por múltiples interacciones. Por ejemplo: a las interacciones sociales se suman los medios de comunicación y la publicidad, tal como vimos en los Módulos 4 y 5.

Tal vez tengamos en mente la imagen de la familia alrededor de la mesa, compartiendo alimentos, conversando, intercambiando vivencias y recuerdos, en un clima cordial y armónico. Es la imagen que nos muestran la publicidad, las series televisivas y las novelas. Sin embargo, la realidad actual nos dice otra cosa.

Por ejemplo, desde su llegada, la televisión se ha incorporado a la mesa hogareña. Las exigencias laborales de hoy en día impiden que muchas familias compartan todas sus comidas. Por diferentes razones, al menos una de esas comidas -generalmente el almuerzo- se realiza fuera de casa, sea en el comedor comunitario, en la escuela de doble jornada, en la oficina o el comedor de la empresa.

Hay estudiosos del tema que dicen que cada día hay más personas que comen en soledad, aunque estén acompañadas.

**¿Qué influencia tiene el acompañamiento de otras personas sobre las prácticas y las preferencias alimentarias de los y las adolescentes?**

Estudios recientes realizados desde una perspectiva integral confirman que la compañía es una influencia definitoria a la hora de establecer prácticas y preferencias en los y las adolescentes.

### **¿Qué prácticas alimentarias asociadas a la socialización se observan en los y las adolescentes?**

Al comparar poblaciones según su edad, el patrón alimentario de NNyA es significativamente menos saludable que el de los/as adultos/as. Los NNyA consumen un 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería o productos de repetería y el triple de golosinas respecto de los adultos. Este peor patrón alimentario entre los NNyA obedece probablemente a múltiples causas descritas en la literatura, como el marketing dirigido a los niños, y entornos escolares entornos no saludables, entre otros. Es, sin duda, un determinante que puede contribuir a explicar el crecimiento más acelerado de la epidemia de obesidad en los niños.

Advertir esta situación exige poner atención al hecho de que, como ya vimos en el Módulo 3, alimentarse es un hecho biológico (aspecto nutricional) pero también y fundamentalmente, un hecho social. Por eso es tan frecuente que los encuentros sociales –reuniones, celebraciones, festejos– se efectúen en torno a la comida: compartir una picada, hacer un asadito, salir a comer, tomarse unos mates...

Por esta razón, los espacios –familia, escuela, espacios de encuentro con pares– son claves para definir la alimentación de los y las adolescentes.

### **¿Qué características tiene la alimentación de los y las adolescentes cuando comen en casa?**

En la casa, las tradiciones, la compañía familiar, tener o no quien prepare comida, son variables definitorias. La presencia de familiares incrementa la posibilidad de que los adolescentes consuman alimentos procesados ‘tradicionales’ (comida casera), de ingredientes más variados y de mejor calidad nutricional.

Pero lo que se observa es que se incrementa el número de adolescentes que comen solos. Sucede algo similar con comer en contacto con pantallas. Además de afectar la dinámica de la comensalidad, los medios masivos de comunicación (tv, redes, internet, etc.) transmiten valoraciones que distorsionan la realidad nutricional de los alimentos. Por ejemplo, presentan como prestigiosos, sanos y sabrosos a productos ultraprocesados (snacks, comidas rápidas) con alto contenido de grasas, azúcares y sal. En estos casos, se refuerza la tendencia a comer alimentos menos saludables.

Otra práctica frecuente entre los y las adolescentes, relacionada con el acompañamiento (o no) de otras personas a la hora de comer, es la de saltar comidas. Omiten comidas, especialmente cuando nadie se las prepara y les toca cocinar. Cuando nadie les cocina, prefieren comprar o realizar preparaciones sencillas.

### **¿Qué características tiene la alimentación de los y las adolescentes cuando comen en la escuela?**

En la escuela se mezclan la autonomía, la disponibilidad económica y las preferencias de los/as adolescentes, con las ofertas de los locales comerciales gastronómicos y la organización o no de comedor escolar. En la escuela se instalan prácticas distintas según lleven de casa, compren o coman en el comedor de la institución. Puede ser que consuman frutas o lácteos, si los llevan, aunque, en general, consumen alimentos comprados en la escuela, entre los que prevalecen los productos ultraprocesados

(empaquetados, snacks, jugos, gaseosas). En este sentido, los/as adultos/as somos decisivos para desarrollar influencias positivas o negativas: las familias, las figuras institucionales (profesores, autoridades escolares) y los proveedores de alimentos en las escuelas.

El entorno escolar en Argentina, según datos de la 2da. Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE 2012) dan cuenta de esta problemática: el 80,2% de las escuelas contaba con al menos un kiosco y la mayoría (91,4%) tenía disponibles productos de bajo valor nutricional (como bebidas azucaradas, golosinas, helados, snacks, galletitas dulces, etc.). Además, en más de la mitad de los kioscos (58,6%) se exhibían publicidades de gaseosas y sólo un 5,6% de las escuelas contaba con bebederos o dispensers de agua potable gratuita.

### **¿Qué características tiene la alimentación de los y las adolescentes cuando comen con sus pares?**

Esto se relaciona con los lugares de encuentro con pares.

Las prácticas alimentarias son parte de la construcción de la identidad y la pertenencia. Estas construcciones condicionan las preferencias y elecciones. Por eso, al comer entre pares, se mezcla con el género, la amistad y el amor.

Comen más relajados cuando lo hacen en compañía de pares del mismo sexo, cuando lo hacen con parejas se cuidan más. Con los amigos comen sus comidas preferidas. Las comidas 'buenas' asociadas a las normas -verduras- son rechazadas. Con la pareja se comen comidas fáciles de comer, para cuidar la apariencia.

Y como en los otros casos, influye la oferta de alimentos que efectivamente se produce ¿Cuáles son esos lugares de encuentro con pa-

res y cuál es la oferta de alimentos que existe en ellos? El shopping, la esquina, la cancha, los locales de comidas rápidas...las cervecerías, los boliches bailables.

### **¿Por qué se dice que cada vez se come más en soledad, aunque se coma en presencia de otras personas?**

Cada vez con más frecuencia, el teléfono celular, la tablet, la notebook o la televisión son nuestros interlocutores, aunque haya personas frente a nosotros.

¿Podemos sugerir que mientras comen eviten el contacto con pantallas? Lo que hagamos va a ser siempre más efectivo que lo que digamos: ¿apagamos nuestro celular durante la comida? ¿Resistimos la tentación de responder en forma inmediata un mensaje de texto o un whatsapp, posponiendo la respuesta hasta que terminemos de comer?

En los centros urbanos disminuye la comensalidad doméstica familiar y aumenta la alimentación solitaria y desestructurada. Los alimentos se toman en forma itinerante, sin un lugar u horario determinado, en locales de comida al paso, mientras se circula por la calle o en comedores comunitarios. Si la comensalidad se desestructura, la comida pierde su valor social y simbólico y vuelve a ser alimento, mero objeto del mercado listo para ser consumido.

De este modo, los actos de comer pueden convertirse en actos individuales y aislados, que, incluso, rompen las reglas establecidas de horario, tipo de comida, orden, secuencia y combinatoria de las comidas. Así, se pierden las normas valorizadas que rigen la comensalidad y esto afecta las prácticas y los cuerpos de NNyA.

### **¿Qué oportunidad tenemos los/as adultos/as de influir en las prácticas ali-**

### **mentarias de los/as adolescentes?**

El alimento y los horarios pueden convertirse en estrategias de cuidado. El comer solo está comenzando a ser considerado como un riesgo para la salud de los/as adolescentes.

Es importante considerar lo que comen los/as adolescentes, pero también es fundamental contemplar las circunstancias en que lo hacen, ya que al consumir alimentos están, por un lado, proporcionando al cuerpo la energía y los nutrientes necesarios para subsistir y, al mismo tiempo, están incorporando sus significados, sus propiedades sociales y comportamentales, contribuyendo a conformar su identidad individual y cultural.

Por esto, es de suma importancia conocer los significados que los/as adolescentes dan a los alimentos en distintos espacios en los que realizan sus comidas cotidianamente: la familia, el colegio, los lugares de encuentro con amigos/as.

De ahí que nos comprometamos en ofrecer:

- espacios de reflexión sobre los alimentos, lo que comemos y las formas de comer.
- espacios de aprendizaje culinario.
- oportunidades para compartir alimentos saludables (y ponerlos en valor) en momentos de reunión.

Para ésto, es imprescindible planear acciones conjuntas de promoción de la salud con participación de los/as adolescentes, sus familias, integrantes de la comunidad escolar y amigos/as.

En definitiva, como adultos/as, cuidadores, agentes de salud debemos prestar atención a cómo, cuándo y con quién comen NNyA. Es imprescindible que contemplemos la diversidad y podamos escuchar el punto de vista del otro para poder, en cada caso, construir en conjunto estrategias alimentarias adecuadas y accesibles a NNyA.

*Esta ficha conceptual fue elaborada tomando como fuente:*

*García Barthea, M. (2014). Del alimento a la comida. Las transformaciones en la comensalidad y su efecto en los cuerpos de los niños. Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires. Volumen (56).*

*Osorio-Murillo, O. y Amaya-Rey, M. (2011). La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. Aquichan: Revista de la Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia. Volumen 11(2).*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2019). 2da. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud - Indicadores priorizados. Buenos Aires, Argentina.*

# TALLER ¿Qué ponemos en la mesa?

## ¿Qué esperamos al hacer este taller?

Que los/as adolescentes puedan:

- Visualizar distintas opciones de alimentación relacionadas con espacios y acompañantes diferentes
- Revisar críticamente lo que se comparte buscando alternativas sin perder el significado otorgado

## ¿En qué temas pondremos más atención?

Preferencias alimentarias y compañía

## ¿Qué nos hará falta para realizarlo?

Lápices y papel

## Apertura

Puede incluir la presentación de los/as participantes, del tema y un breve intercambio sobre intereses y expectativas

## Desarrollo

Se solicitará a los participantes:

- Agruparse entre 5 o 6
- Leer, imaginar y comentar 3 situaciones especiales en las que se quiere compartir comida con otros/as.
- Responder a la pregunta ¿Qué ponemos en la mesa? Confeccionar un menú para cada situación.
- Presentar lo que cada grupo preparó como menú, contando por qué.

## Cierre

- Revisar críticamente los menús propuestos apuntando a generar versiones lo más saludables que se pueda sin que pierdan su significado festivo y de celebración. Relacionar con lo trabajado los conceptos de la FICHA CONCEPTUAL de este módulo.

## SITUACIÓN 1

Una amiga del grupo no tiene para celebrar su cumpleaños de 15. Alguien consigue un salón prestado (la escuela, el club). Entre todos/as se proponen organizar una fiesta sorpresa. ¿Qué ponemos en la mesa?

## SITUACIÓN 2

El padre de un amigo del barrio consigue trabajo. Por este motivo quiere celebrar con la familia y los vecinos. Uds. lo ayudan a armar el almuerzo del domingo. ¿Qué ponemos en la mesa?

## SITUACIÓN 3

Ya empieza el calorcito y podemos empezar a encontrarnos al aire libre: la plaza, el campito, el camping... Cada participante lleva algo para comer, tomar y compartir. ¿Qué ponemos en la 'mesa' del picnic?

## SITUACIÓN 4

Salimos antes de la escuela y vamos a casa para estar más tranquilos/as, aprovechando que todos/as trabajan. ¿Qué ponemos a la mesa?

## SITUACIÓN 5

Hace tiempo que, al salir de la escuela, somos varios los que vamos al comedor comunitario. El menú de este comedor ¿que pone a la mesa?





VIAMONTE 867 – PISO 8 – OF. #803  
(5411) 4328-8040 – C.A.B.A

[WWW.FAGRAN.ORG.AR](http://WWW.FAGRAN.ORG.AR)  
[INFO@FAGRAN.ORG.AR](mailto:INFO@FAGRAN.ORG.AR)



@FAGRANNUTRICION

ISBN 978-987-46624-2-2



9 789874 662422