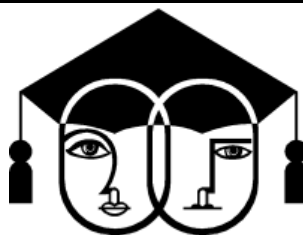


“Impacto en el conocimiento sobre Rotulado Nutricional en adolescentes de 15-17 años de la escuela Almirante Guillermo Brown de la Ciudad de Santa Fe”.



Universidad de Concepción del Uruguay

Facultad de Ciencias Agrarias

Centro Regional Santa Fe

**“IMPACTO EN EL CONOCIMIENTO SOBRE ROTULADO NUTRICIONAL EN
ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS DE LA ESCUELA ALMIRANTE GUILLERMO
BROWN DE LA CIUDAD DE SANTA FE.”**

TESINA PRESENTADA PARA COMPLETAR LOS REQUISITOS DEL PLAN DE ESTUDIO DE LA
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN.

Investigadora: GREGORET, María Noel

Directora: ROMERO DRI, María – Lic. en Nutrición

Co-directora: ELUK, Dafna- MSc. Lic. Biotecnología

Santa Fe, Septiembre 2019

“Las opiniones presentadas por el autor de esta Tesina no representan necesariamente los criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay”.

Página de aprobación:

Tribunal evaluador:

- Lic. en Nutrición Echevarria Alejandra
- Lic. en Nutrición Mottura Araceli
- Lic. en Nutrición Suppo Fiorela

Fecha:.....

Calificación:.....

AGRADECIMIENTOS

Aprovecho esta oportunidad para agradecer a mi Directora Lic. Romero Dri María y Co-Directora Msc. Lic. Eluk Dafna, que estuvieron siempre presentes y me ayudaron desinteresadamente en esta investigación.

A los directivos, docentes, personal no docente y a los alumnos de la escuela Almirante Guillermo Brown, que me recibieron con buena predisposición y colaboraron de la mejor manera en este proyecto.

A mi familia que siempre me apoyó y acompañó en este proceso.

RESÚMEN

Esta investigación tuvo como fin indagar sobre el conocimiento que presentan sobre Rotulado Nutricional los adolescentes de 15-17 años que concurren a la escuela Almirante Guillermo Brown de la Ciudad de Santa Fe.

El propósito de este trabajo fue establecer si existían diferencias significativas en el conocimiento sobre Rotulado Nutricional previa y posteriormente a brindar Educación Alimentaria Nutricional.

Para llevar a cabo esta investigación se trabajó con 83 adolescentes de 15-17 años, a los cuales se les realizaron encuestas para obtener de esta manera un amplio conocimiento sobre lo investigado. Subsiguientemente se brindaron dos charlas sobre Rotulado Nutricional y luego se realizaron nuevamente las encuestas.

Los resultados obtenidos en las encuestas previas a la Educación Alimentaria Nutricional arrojaron que el 12% de los adolescentes encuestados tenía bajo conocimiento sobre Rotulado Nutricional, 87% contaba con conocimiento medio y sólo el 1% poseía alto conocimiento. Luego de la Educación Alimentaria Nutricional brindada como parte de este trabajo de investigación, el porcentaje de adolescentes con conocimiento bajo resultó nulo, aumentando así a 90% los encuestados con conocimiento medio y a 10% aquellos con conocimiento alto. Con base en estos resultados, se puede concluir que tras la Educación Alimentaria Nutricional brindada, se generaron diferencias significativas en el nivel de conocimiento de los jóvenes encuestados.

PALABRAS CLAVES: Educación Alimentaria Nutricional, Rotulado Nutricional, Adolescentes.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	3
RESÚMEN	4
INTRODUCCIÓN	6
MARCO TEÓRICO.....	7
Características de la adolescencia.....	7
Cambios corporales en la adolescencia.....	7
La adolescencia y el desarrollo psicosocial.....	8
Hábitos alimentarios durante la adolescencia	9
La importancia de la Educación Alimentaria Nutricional.....	11
Como interpretar los Rótulos Nutricionales	12
ANTECEDENTES	16
JUSTIFICACIÓN	19
HIPÓTESIS	20
OBJETIVOS	21
Objetivo General:.....	21
Objetivos específicos:.....	21
MATERIALES Y MÉTODOS	22
Diseño metodológico	22
Plan de trabajo.....	22
Identificación, definición y operacionalización de las variables	23
Instrumentos y técnicas de recolección de datos	25
Recursos utilizados.....	26
Análisis de datos.....	26
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	28
RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN	33
LIMITACIONES DEL ESTUDIO:	36
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES	38
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	41

INTRODUCCIÓN

La Educación Alimentaria Nutricional (EAN) es un proceso dinámico a través del cual los individuos, las familias y su comunidad adquieren, reafirman o cambian sus conocimientos, actitudes, habilidades y prácticas. Esto puede lograrse actuando racionalmente en la producción, selección, adquisición, conservación, preparación y consumo de alimentos, de acuerdo a sus pautas culturales, necesidades individuales y a la disponibilidad de recursos en cada lugar. El propósito fundamental de esta educación es desarrollar en las personas la capacidad para identificar sus problemas alimentarios nutricionales, sus posibles causas y soluciones y actuar en consecuencia. El fin es mejorar el estado nutricional personal, familiar y de la comunidad, con su espíritu de autorresponsabilidad, autocuidado y autonomía (Longo y Navarro, 2007).

La EAN es una herramienta efectiva y accesible, como parte de programas promotores de salud, orientada al desarrollo de prácticas alimentarias saludables. La misma combina diferentes estrategias educativas diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de hábitos y conductas alimentarias y acercar a las personas a la salud y al bienestar (Angeleri y col., 2008).

La adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 12 y 21 años. Se trata de un periodo en el que tiene lugar una llamativa transformación fisiológica, psicológica y cognitiva, en la cual el niño se convierte en adulto joven (Mahan y col, 2001).

El Rotulado Nutricional se considera una herramienta que brinda información, la cual contribuye a mejorar la nutrición de la población en el marco de una alimentación adecuada y saludable. A su vez ayuda a los consumidores a realizar elecciones más saludables de sus alimentos con la finalidad de mejorar su salud y prevenir enfermedades crónicas (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura, 2007).

MARCO TEÓRICO

Características de la adolescencia

La adolescencia es el proceso vital de cambios biopsicosociales que un individuo normal desarrolla en el período de su vida. Abarca desde los 10 hasta los 20 años de edad. (Torresani, 2015).

Es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductora, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica. Debido a esto, la adolescencia se caracteriza por un periodo de cambios importantes, tanto en la esfera biológica, psíquica como social (Torresani, 2015).

Las tareas de la adolescencia, incluyen el desarrollo de una identidad personal y un sistema de valores únicos separados del de los padres y otros miembros de la familia, la lucha por la independencia personal acompañada de la necesidad de apoyo familiar económico y emocional, y la adaptación a un nuevo cuerpo que cambia de forma, tamaño y capacidad fisiológica (Brown e Isaacs, 2006).

Cambios corporales en la adolescencia

Desde que comienza esta etapa de crecimiento, en lo que respecta a la talla, tanto los varones como las mujeres ganan alrededor del 17% de su estatura final. El desarrollo de la altura es seguido por un rápido incremento de la masa ósea. La masa ósea pico, la máxima cantidad de hueso obtenido durante el ciclo vital, se alcanza hacia el fin de la adolescencia o comienzos de la vida adulta (Bowman y Russel, 2003).

Los cambios hormonales en esta etapa de la vida provocan cambios característicos en el tamaño y la composición corporal (músculo, grasa, hueso) y en la maduración sexual. Las mujeres experimentan una disminución de la masa corporal magra, y un aumento en la

grasa corporal; mientras que, en los hombres, el aumento de la masa magra se duplica y la masa grasa disminuye (Brown e Isaacs, 2006).

La adolescencia y el desarrollo psicosocial

El desarrollo social y emocional de los adolescentes lleva su tiempo. Desarrollan una sensación de identidad personal, un sistema de valores morales y éticos, sentimientos de autoestima y una visión de aspiraciones laborales (Brown e Isaacs, 2006).

Comienza la preocupación por el tamaño y la forma del cuerpo, así como la de la imagen corporal; en la que muchos consideran que presentan sobrepeso a pesar de tener un peso normal, lo cual denota un trastorno en la distorsión de su imagen corporal (Mahan y col., 2001).

Sumado a esto, la influencia y la aceptación de sus iguales, al tratar de “encajar” dentro de su grupo social, pueden llegar a ser más importante que los valores familiares, dando lugar a periodos de relaciones conflictivas entre el adolescente y sus padres (Mahan y col., 2001).

Los patrones y las conductas de alimentación de los adolescentes se ven afectados por diversos factores, que incluyen influencia de los amigos, modelos de los padres, disponibilidad de los alimentos, preferencias alimenticias, costo, conveniencia, creencias personales y culturales, medios masivos de comunicación e imagen corporal (Brown e Isaacs, 2006).

Dado que todos estos cambios tienen un efecto directo sobre las necesidades nutricionales y las conductas dietéticas, es importante que los profesionales de la atención de salud tengan un conocimiento completo de la manera en la que tales cambios relativos al desarrollo adolescente inciden en el estado nutricional (Mahan y col., 2001).

Hábitos alimentarios durante la adolescencia

Los hábitos de los adolescentes son en general distintos de los adultos y los niños. Los adolescentes tienden a saltarse comidas, comen más veces fuera de sus hogares, y consumen refrigerios, sobre todo gaseosas, caramelos, y comidas rápidas o grasas; es un hábito que no debe fomentarse ya que, al término del crecimiento, cuando las necesidades calóricas disminuyen, este exceso puede conducir con facilidad a la obesidad. Algunos adquieren fuertes creencias relativas a la alimentación, adoptan dietas de modas, realizan regímenes dietéticos excesivos, utilizan suplementos nutricionales y no nutricionales poco convencionales o se vuelven vegetarianos. Estas modas pueden reflejar una expresión de independencia, un estilo de vida activa, problemas acerca de su imagen corporal o una búsqueda de la propia identidad, o bien puede ser debido a presiones de compañeros y sociales, llevando al adolescente a problemas relacionados con el control del peso y al seguimiento de dietas de adelgazamiento, recayendo posteriormente en trastornos alimentarios (Bowman y Russel, 2003).

Los trastornos de la alimentación son la tercera enfermedad crónica más frecuente en las mujeres adolescentes. Desarrollan conductas de alimentación desordenada, como comer de forma compulsiva, conductas de atracón/purga, ejercicios compensatorios o consumo excesivo de laxantes y diuréticos. Muchas veces estas conductas no se producen con regularidad o frecuencia suficiente para ser diagnosticadas como un trastorno alimentario, pero, aun así, tienen importantes implicaciones para la salud del adolescente (Mahan y col, 2001).

Necesidades nutricionales de los adolescentes

El crecimiento físico y desarrollo importantes que experimentan los adolescentes aumentan en gran medida sus necesidades de energía, proteínas, vitaminas y minerales. Estos

cambios se llevarán a cabo de acuerdo al potencial genético y a la interacción del medio social (Torresani, 2015).

Las modificaciones corporales que se producen en esta etapa, explican las necesidades nutricionales de energía, proteínas y de la mayoría de los micronutrientes que es propio de la adolescencia, por lo tanto, las necesidades nutricionales de las niñas y los varones de la misma edad suelen diferir (Bowman y Russel, 2003).

El zinc es necesario para una madurez sexual adecuada. El hierro es fundamental no solo para presentar mayor volumen sanguíneo debido al mayor crecimiento de los tejidos corporales, sino además para reponer las pérdidas ocasionadas durante la menstruación. Se debe vigilar el consumo de calcio, debido a que el mayor desarrollo de la masa ósea se alcanza en la adolescencia (Torresani, 2015).

Los estudios nutricionales demuestran que muchos adolescentes no cumplen las recomendaciones alimentarias dirigidas a su grupo de edad e ingieren cantidades insuficientes de calcio, hierro, tiamina, riboflavina y vitaminas A y C. Sin embargo, pese a esto, la única deficiencia nutricional bioquímica observada clínicamente entre los adolescentes es la anemia ferropénica. Además, algunos presentan problemas de sobrealimentación y obesidad, dados por los hábitos alimentarios que llevan, como omitir el desayuno, la preferencia por alimentos ricos en azúcares y grasas, el bajo consumo de frutas y verduras y la falta de actividad física. A su vez, cabe destacar que las adolescentes femeninas presentan una excesiva preocupación por el cuerpo, el peso y las dietas, lo que lleva a una insatisfacción de la imagen corporal, que interactúa con múltiples factores predisponentes y desencadenantes, constituyendo un componente nuclear en el desarrollo de los trastornos alimentarios. (Bowman y Russel, 2003; Lacunza y col., 2009; Correa y col., 2006).

La importancia de una correcta alimentación en esta etapa se basa en asegurar un crecimiento y desarrollo óptimo que, unido a la actividad física y la promoción de estilos de vida saludables, pretende prevenir la aparición de trastornos nutricionales y el desarrollo de enfermedades crónicas en la edad adulta (Rodríguez Cabrero y col., 2012).

La importancia de la Educación Alimentaria Nutricional

Se puede definir a la EAN como las experiencias destinadas a influir favorablemente los conocimientos, las actitudes, y las prácticas relacionadas con la alimentación individual y colectiva (Atlas, 2003).

Además de informar, intenta concientizar y aumentar la motivación intrínseca de las personas para tomar un rol activo y así mejorar su propia alimentación y la de otros. Esta modalidad asume que la persona expuesta activamente a información específica, adquiera nuevos conocimientos que la conducirán a cambios de actitudes que, a su vez, junto con un entrenamiento adecuado darán como resultado un mejoramiento en sus conductas o prácticas. La EAN es de suma importancia para la población, en este caso adolescentes, para que puedan apreciar como una buena elección de la dieta puede contribuir al mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades (Angeleri y col., 2008; Loria Kohen y col., 2011).

En el contexto escolar, donde los alumnos permanecen mucho tiempo a lo largo del día, sería importante que la EAN se considere un elemento básico del currículo que proporcione los conocimientos teóricos sobre alimentación y nutrición, pero también que favorezca la transmisión de hábitos alimentarios saludables de una forma motivadora y eficaz. Los colegios constituyen el ambiente ideal para implementar acciones de EAN ya que posibilita incluir un gran número de personas en las intervenciones, niños y adolescentes, maestros, directores y padres utilizando la estructura organizacional y social preexistente, permite

estar varias horas en contacto con los chicos y es el ámbito donde se desarrolla, al menos, una comida al día (Angeleri y col., 2008; Restoy, 2012)

Como interpretar los Rótulos Nutricionales

La interpretación del rotulado nutricional es el puntapié inicial desde donde partir para analizar las características particulares de los alimentos, sus propiedades nutricionales y su contenido, ayudando a los consumidores a tomar decisiones informadas acerca de su dieta y estilos de vida. El Codex (Código Alimentario) define a las etiquetas nutricionales como cualquier marbete, rótulo, marca, imagen o cualquier otra materia descriptiva o figura, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o huecograbado o adherido al envase de un alimento (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura, 2007; Kohen y col., 2011)

En cuanto a la distribución espacial, la información aparecerá agrupada en un mismo lugar, estructurada en forma de cuadro (tabular), con las cifras y unidades en columnas. En el caso de que sean rótulos pequeños, se utiliza una estructura en forma lineal (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura, 2007).

Dicho etiquetado comprende dos componentes: la declaración de nutrientes y la información nutricional. La declaración de nutrientes enumera el contenido de nutrientes de un alimento. La información nutricional facilita la comprensión del consumidor del valor nutritivo de su alimento. Dicha información debe ser en forma numérica, incluyendo el valor energético, las cantidades de proteínas, carbohidratos, grasas, fibra dietética, vitaminas, minerales y cualquier otro nutriente que sea relevante del alimento (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura, 2007).

En lo que respecta a los carbohidratos debe especificarse la cantidad de azúcares totales y la cantidad de fibra que contiene el alimento. En referencia a los ácidos grasos se debe

indicar la cantidad de ácidos grasos saturados, mono y poliinsaturados. En cuanto a las vitaminas y minerales solo deben declararse aquellas que se hallan presentes en cantidades significativas (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura, 2007).

La información nutricional complementaria tiene por objeto facilitar la comprensión del valor nutritivo de su alimento y ayudar a interpretar la declaración sobre el nutriente. Éste no deberá sustituir sino añadirse a la declaración de nutrientes (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura, 2007).

En primer lugar, se indica la porción expresada en medida casera (es todo aquel utensilio o recipiente que se encuentra en la cocina de los hogares utilizado para medir los alimentos). Esta debe aparecer en gramos (g), mililitros (mL), o por unidades y mostrar el número de porciones que posee el envase. El tamaño de la porción es un factor importante, ya que toda la información posterior que aparece en el rótulo nutricional va a estar referida a esa cantidad de alimento (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica, 2017).

En la segunda parte, la primera columna corresponde a la lista de nutrientes que aporta el alimento; la segunda columna expresa la cantidad en gramos o miligramos de nutrientes que aporta una porción; y la tercera columna expresa la Dosis Diaria de Referencia o Valor Diario (VD). A continuación, se muestra un ejemplo:

INFORMACIÓN NUTRICIONAL (yogur firme sabor vainilla)		
PORCIÓN: 190 g (1 pote)		
	Cantidad por porción	% VD
Valor Energético	170 kcal/ 711 kJ	9
Carbohidratos	28 g	9
Proteínas	6,1 g	8
Grasas Totales	3,7 g	7
Grasas Saturadas	2,5 g	11
Sodio	92 mg	4
Vitamina A	205 mg	34
Vitamina D	1,6 µg	32
Vitamina B 12	1,1 µg	46
Calcio	196 mg	20

El VD es la cantidad diaria recomendada de un nutriente para mantener una alimentación saludable. El porcentaje del VD (%VD) expresa la cantidad de un determinado nutriente que aporta la porción de alimento indicado en el rótulo (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica, 2017).

Se considera que un alimento es una buena fuente de un nutriente si aporta entre el 10-19% del VD. Posee un alto contenido de un nutriente si aporta un 20% o más del VD; y posee un bajo contenido de un nutriente si aporta un 5% o menos del VD (Balzi y col., 2012).

No obstante, dadas las circunstancias de algunos consumidores para interpretar la información nutricional de los productos comerciales, fueron surgiendo diversas alternativas. Las Cantidades Diarias Orientativas (CDO) son una guía que se encuentra en los alimentos y bebidas, en la cara frontal del envase, y provee a los consumidores un vistazo rápido acerca del contenido nutricional del alimento y orienta al consumidor en la comprensión del mismo. Le permite al consumidor tomar decisiones saludables a la hora de seleccionar un alimento para su consumo, puesto que se le ofrece el contenido por porción de energía (calorías), y de los cuatro nutrientes mayormente vinculados al aumento del riesgo de padecer algún trastorno relacionado con la alimentación: grasas, grasas saturadas,

azúcares y sodio. Este esquema incluye para cada nutriente sus respectivos porcentajes en base a los requerimientos de un adulto sano (2000 kilocalorías/día) (Loria Kohen y col., 2011).

Por lo tanto, esta herramienta le facilita al comprador llevar a cabo una dieta balanceada, conocer qué y cuánto contiene un producto, y poder compararlo con otros similares (Loria Kohen y col., 2011).

ANTECEDENTES

Una investigación realizada en Bogotá por Cifuentes y Yansabeth (2009), en la que se estudió la influencia del nivel educativo en la comprensión e interpretación de la tabla de información nutricional a 80 empleados de la Pontificia Universidad Javeriana, dio como resultado que los adultos entre 25-35 años tienen conocimiento sobre la tabla de información nutricional en un 56%, adultos entre 35-45 años en un 54%, y aquellos entre 45-55 años en un 33%. En lo que respecta a la lectura de la tabla de información nutricional, el 64% de los encuestados entre 25-35 años leen la tabla antes de la compra del alimento, 74% de los encuestados entre 35-45 años y el 92% los que tienen entre 45-55 años.

En otra investigación realizada por Herrero Lozano y Fillat Ballesteros (2010) a 243 alumnos de dos instituciones de Educación Secundaria Obligatoria de Zaragoza, evaluaron la influencia de un programa de educación nutricional en la modificación del desayuno. Dando como resultado que el desayuno de buena calidad aumenta del 23% a 32%. Concluyendo que la EAN influye decisivamente en la ingesta de un desayuno equilibrado.

Otro estudio fue realizado por Pérez López y Delgado Fernández (2012) a 48 alumnos entre 12-16 años de Educación Secundaria Obligatoria. En este caso, se realizó una intervención educativa durante los recreos escolares, utilizando como principal herramienta un juego de cartas. Los resultados muestran un cambio significativo en los hábitos de los niños, como consecuencia de la mejora en la calidad de los desayunos de los alumnos, el aumento en el consumo de frutas y agua, y la disminución en el consumo de panificados y golosinas.

Gritz Roitman (2012) realizó en Bogotá, un estudio incluyendo a 125 profesionales de la salud, donde evaluó el grado de lectura e interpretación sobre Rotulado Nutricional. Los resultados de este estudio muestran que el 61% recomienda a sus pacientes leer el Rotulado Nutricional, mientras que el 39% no lo hace. El 89% afirma conocer la función de

las tablas del rotulado, mientras que el 11% refiere no conocer el objetivo de dicha herramienta. En lo que respecta a la lectura del rotulado el 79% refiere leer los rótulos, en tanto que el 21% niega llevar a cabo esta práctica. Del total de profesionales, el 58% afirma haber visto el esquema de las CDO en los envases, mientras que el 42% restante niega conocerlo. El 43% respondió acertadamente en base a cuantas kilocalorías están contruidos los porcentajes dietarios de referencia de cada nutriente, el 57% restante falló en esta pregunta.

Otro estudio realizado por Villareal Rubio (2012) en Ecuador, incluyendo a 120 individuos que padecían diferentes patologías y que concurrían al centro de atención Accu-chek Roche, se estudió el diseño y valoración del nivel de aceptación de las guías de lectura de etiquetado nutricional en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles. El mismo dio como resultado que un 53% de los pacientes acostumbra a leer el etiquetado nutricional, mientras que un 47% no lo hace.

Goidgarripe y col. (2014) realizaron un estudio en Santa Fe, Argentina, en adolescentes entre 14 y 19 años que asistían a la escuela Dr. Mariano Quiroga, en el que estudiaron el conocimiento sobre la tabla de información nutricional y los resultados arrojaron que el 52% de los adolescentes conocía el rotulado nutricional, sin embargo, solo el 25% refería comprender dicha información. Al momento de preguntar sobre que era el Rótulo Nutricional, el 70% no respondió a la pregunta y solo el 27% eligió la opción correcta. Además, fueron consultados sobre la frecuencia con la que leen la tabla nutricional y el 57% expreso no leerlo nunca, el 26% lo lee a veces y el 2% lo lee siempre. En este estudio se brindaron además talleres sobre Rotulado Nutricional y se pudo concluir que el conocimiento de los adolescentes fue creciendo a lo largo de las intervenciones y que las actividades educativas brindadas impactaron positivamente en el nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición.

González Jiménez y col. (2014) realizaron un estudio a 91 adolescentes entre 15-17 años, en el que brindaron EAN sobre alimentación saludable y actividad física. En el mismo pudo observarse que los niveles de obesidad y sobrepeso disminuyeron luego de los talleres brindados, mientras que los niveles de actividad física no aumentaron, por lo que puede concluirse que la intervención fue efectiva, aunque hay que continuar profundizando en lo que respecta a la actividad física.

En Perú, Damián-Bastidas y col. (2016) estudiaron la lectura, uso e interpretación de etiquetas nutricionales en usuarios de gimnasio. Sus resultados muestran que el 27% de los participantes reporta leer las etiquetas nutricionales, siendo la cantidad de calorías (34%) y proteínas (33%) las más revisadas. Por otro lado, el 77% de la población reportó que la etiqueta le parece legible y el 17% refiere haber recibido capacitación previa sobre lectura de etiquetas.

En una investigación realizada por Aponte Correa (2017), en Ecuador a 600 estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, en el que estudió el conocimiento sobre Rotulado Nutricional, se obtuvo que los estudiantes poseían un conocimiento bajo en un 21%, un conocimiento medio en un 25% y un conocimiento alto en un 54%.

JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa importante por todos los cambios biológicos, fisiológicos y psicológicos que transita el individuo, por lo tanto, es necesario que sean capaces de seleccionar alimentos saludables y para lograrlo es importante que sepan entender y leer el Rotulado Nutricional presente en los alimentos, teniendo en cuenta que existe un cierto desconocimiento sobre el tema. Es por ello que se considera necesario determinar el conocimiento que poseen los adolescentes sobre Rotulado Nutricional y que, a su vez, logren disminuir mitos relacionados al tema y eviten caer en posibles trastornos alimentarios o enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez, teniendo en cuenta que es una población muy propensa a ello.

Frente a esta situación, realizamos la siguiente pregunta de investigación: ¿La implementación de charlas sobre “Rotulado Nutricional” incrementaría el conocimiento que poseen respecto a este tema un grupo de adolescentes (de 15 a 17 años), favoreciendo así su correcta interpretación?

HIPÓTESIS

HO: $\theta = 0$

No existen diferencias significativas en el conocimiento pre y post intervención sobre Rotulado Nutricional que poseen los adolescentes de 15 a 17 años de la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.

H1: $\theta = 1$

Existen diferencias significativas en el conocimiento pre y post intervención sobre Rotulado Nutricional que poseen los adolescentes de 15 a 17 años de la escuela A.G. Brown de la ciudad de Santa Fe.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Evaluar el resultado de la intervención educativa en los adolescentes de 15 a 17 años que reciban el Taller de EAN referida al Rotulado Nutricional en la escuela Almirante Guillermo Brown.

Objetivos específicos:

- Determinar el conocimiento sobre Rotulado Nutricional que poseen los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe (pre-intervención educativa).
- Implementar el Taller de EAN referido al Rotulado Nutricional a los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.
- Determinar el conocimiento sobre Rotulado Nutricional que poseen los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe (post-intervención educativa).
- Establecer si existen diferencias significativas en el conocimiento del Rotulado Nutricional de los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño metodológico

La metodología del estudio fue de tipo cuantitativa, cuasi experimental, prospectiva, longitudinal, de pre y post prueba.

Es un estudio de tipo cuantitativo ya que la recolección de datos es con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

Se planteó un estudio descriptivo ya que especifican propiedades, características y perfiles de las personas, grupos o fenómenos sometidos a análisis, describiendo situaciones o eventos; en este caso hace referencia al conocimiento sobre Rotulado Nutricional.

Por otro lado, es cuasi experimental, fundamentándose esta elección en la realización de una intervención educativa en la escuela.

En términos temporales, se llevó a cabo en forma prospectiva, longitudinal, con pre y post prueba ya que se evaluó el conocimiento sobre Rotulado Nutricional antes y después de brindar EAN.

Plan de trabajo

Para realizar la investigación se tuvo en cuenta el Reglamento vigente para la realización de Tesinas de grado propuesto por la Universidad de Concepción del Uruguay. Se envió una carta de consentimiento a la coordinadora de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay, la Lic. Elsa Olmedo, con el fin de obtener la autorización para iniciar con el proyecto (anexo I). Luego se envió una carta de consentimiento al establecimiento en el que se llevó a cabo el estudio, la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe (anexo II).

Las intervenciones educativas se llevaron a cabo en el mes de Mayo del 2019, durante la jornada escolar, en las fechas y horarios establecidos por el equipo directivo.

Población: Todos los adolescentes de la ciudad de Santa Fe que asistían a la escuela A. G. Brown durante el año lectivo 2019.

Muestra: 83 adolescentes de 3º, 4º y 5º año, que correspondían a la Modalidad Orientada de Ciencias Naturales de la escuela A. G. Brown. Se realizó un muestreo intencional y estratificado según el curso al que pertenecieron.

Criterios de inclusión:

- ✓ Adolescentes que asistían a la escuela A. G. Brown y se encontraban dentro del rango de edad comprendido entre los 15 y 17 años.
- ✓ Adolescentes que asistían a la escuela A. G. Brown y desearon participar de la investigación.
- ✓ Adolescentes que asistían a la escuela A. G. Brown y estuvieron presentes al momento de realizar las encuestas y los talleres brindados.

Identificación, definición y operacionalización de las variables

- Intervención educativa alimentaria nutricional

Definición: La implementación de técnicas didácticas participativas según Navarro y Cristaldo (2003) es una herramienta educativa utilizada en función de un tema específico, con un objetivo concreto e implementado según los participantes con los cuales se está trabajando; sustentadas en las teorías constructivistas.

Variable independiente

Tipo de intervención: charla- actividad

Cantidades de encuentros: dos

Duración: 40-60 minutos

- Conocimiento de los adolescentes sobre el Rotulado Nutricional:

Definición: Determinar si conocen o no lo que es, su función y lo que expresa el Rotulado Nutricional.

Variable dependiente, cualitativa.

Medición: A través de las encuestas realizadas a los adolescentes se clasificará en conocimiento bajo, medio y alto según la fórmula utilizada.

Luego de cada pregunta contestada como verdadera o falsa, el alumno deberá responder cuan seguro está de la respuesta usando una escala del 1 al 7, donde 1 es completamente inseguro, y 7 absolutamente seguro. Si la respuesta verdadera (V) o falso (F) fue correcta/incorrecta se le asignó puntuación 1/0 (Ai). El factor de certeza 0,00 se asignó si dentro de la escala de 7 puntos eligió “uno”; 0,17 si eligió “dos”; 0,33 si eligió “tres”; 0,50 al elegir “cuatro”; 0,67 al seleccionar “cinco”; 0,83 al seleccionar “seis”; y 1,00 si eligió “siete”. El Grado de Conocimiento (GC) se obtuvo dividiendo la suma de las 9 preguntas (Ai x Ci) por nueve y multiplicando por 100.

$$GC = \{[\sum (Ai \times Ci)] / 9\} \times 100$$

Conocimiento bajo: 0 - 25%

Conocimiento medio: 26 - 75%

Conocimiento alto: 76 - 100%

- Lectura del Rotulado Nutricional: determinar si leen o no el Rótulo.

Definición: Determinar si leen o no el Rotulado Nutricional.

Variable dependiente cualitativa.

Medición: A través de las encuestas realizadas a los adolescentes

Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Las intervenciones educativas se desarrollaron dentro de la institución A. G. Brown, en horarios y fechas coordinados con los directivos a cargo. Las mismas se realizaron en las aulas donde se dictan diariamente las clases.

Para determinar el conocimiento que poseen los adolescentes sobre Rotulado Nutricional se realizó una encuesta pre y post intervención para luego establecer si existen diferencias significativas entre los resultados previos y posteriores a la intervención.

El trabajo de campo comenzó con la realización de las encuestas a cada curso, para determinar que conocimiento poseían los adolescentes sobre Rotulado Nutricional. Se les brindó a los estudiantes las indicaciones necesarias para que puedan completar las mismas (ver anexo III).

Respecto a las intervenciones educativas, el diseño y ejecución fue el siguiente:

Se realizaron 3 grupos, de 2 cursos cada uno, y sobre ellos se desarrollaron las prácticas educativas, divididas en dos encuentros. Se realizó una planificación de las intervenciones educativas que fue entregado a los directivos del establecimiento para su aprobación (ver anexo IV).

En la primera intervención se expusieron algunos conceptos básicos para que los alumnos puedan de a poco informarse sobre el tema. En la siguiente intervención se abordó de manera más enfática sobre el mismo. Teniendo en cuenta que dichos cursos corresponden a la modalidad de Ciencias Naturales, los alumnos tenían un vago conocimiento acerca de algunas definiciones. Siempre se buscó la participación de los alumnos para hacer más amena la intervención. Luego, se realizaron actividades para que los adolescentes pusieran en práctica los conceptos aprendidos. Al finalizar se dieron unos minutos para que los alumnos puedan expresar sus dudas.

El desempeño didáctico de las intervenciones fue evaluado por una docente de la escuela A.G. Brown que participó en los encuentros y posteriormente emitió su informe con base en lo observado. Se analizó el cumplimiento de indicadores relativos a la planificación de la enseñanza, a la creación de un ambiente propicio para el aprendizaje y a la enseñanza para el aprendizaje de todos los estudiantes (ver anexo V).

Recursos utilizados

Recursos humanos:

- Alumna de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay, centro Regional Santa Fe.
- Alumnos de 15-17 años que concurrían a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.

Recursos materiales:

- Notebook
- Impresiones: carta de consentimiento informado, encuestas
- Artículos de librería
- Rótulos de alimentos (para un juego)
- Proyector y computadora disponible en el establecimiento

Recursos físicos:

- Universidad de Concepción del Uruguay, Centro Regional Santa Fe.
- Escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.

Análisis de datos

Para analizar los resultados de las encuestas se utilizó como software Microsoft Excel y para analizar si existe diferencia significativa entre el conocimiento pre y post intervención se utilizó la prueba de rangos con signos de Wilcoxon.

La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon es una prueba no paramétrica que permite comparar el rango medio de dos muestras relacionadas y determinar si existen diferencias entre ellas. En esta Tesina, la prueba se usa para comparar las diferencias entre los datos tomados pre y post intervención educativa, cuyo valor central se espera que sea cero. Las diferencias iguales a cero son eliminadas y el valor absoluto de las desviaciones con respecto al valor central son ordenadas de menor a mayor. A los datos idénticos se les asigna el lugar medio en la serie. La suma de los rangos se hace por separado para los signos positivos y los negativos. S representa la menor de esas dos sumas. Comparando S , según el nivel de significación elegido (en este caso 0,05), con el valor proporcionado por las tablas estadísticas, se determina el rechazo o no a la hipótesis nula ($H_0: \theta=0$).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Con base en la declaración de Helsinki (MMA, 2009) para realizar este trabajo, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

En la presente investigación se tuvieron en cuenta los principios éticos para la investigación médica en seres humanos de la Declaración de Helsinki, velando por la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad, y la confidencialidad de la información personal de los adolescentes que participaron en la investigación.

Como primera medida, para realizar esta investigación, se solicitó autorización a los directivos de la escuela A. G. Brown (ver anexo II).

Posteriormente, se solicitó el consentimiento de los alumnos, el cual fue requerido de manera oral. Se les explicó detalladamente lo que se iba a realizar y cuál era su fin. Aquellos alumnos que brindaron su consentimiento participaron de la investigación y aquellos que no lo hicieron quedaron excluidos de la misma.

Se promovió y aseguro el respeto hacia los participantes para proteger sus derechos individuales.

RESULTADOS

Previo a realizar el análisis de los resultados, es necesario presentar la distribución de la muestra sobre la que se realizó la investigación.

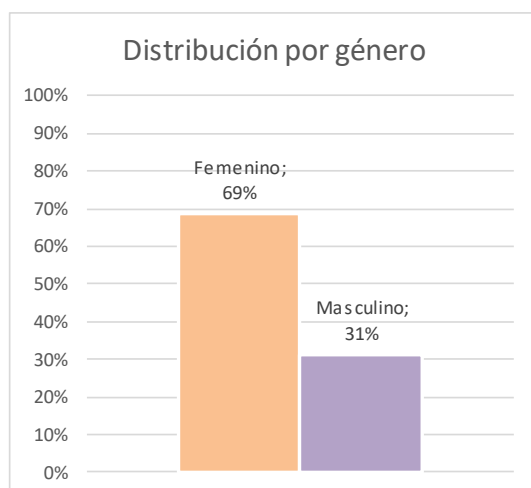


Figura I: Distribución de la muestra según el género

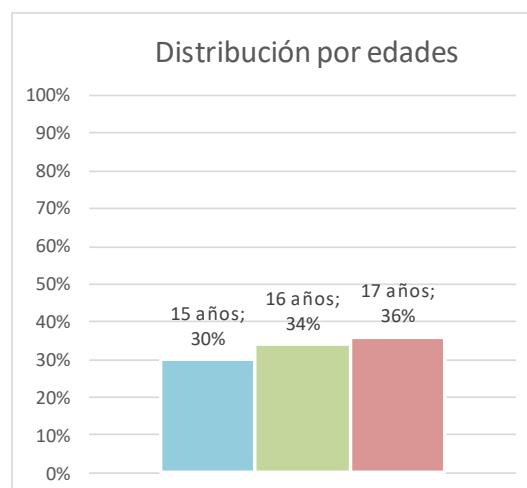


Figura II: Distribución de la muestra según la edad

La muestra quedó conformada por 83 alumnos, de los cuales 57 corresponden al género femenino (69%) y 26 al género masculino (31%). Puede observarse en el Figura I un predominio de mujeres por sobre los hombres.

La distribución por edades quedó conformada por el 30% correspondiente a adolescentes de 15 años ($n=25$), el 34% a adolescentes de 16 años ($n=28$), y el 36% restante a adolescentes de 17 años ($n=30$).

Luego de haber efectuado las aclaraciones pertinentes a la distribución de la muestra según género y edad, procedemos con el análisis de la encuesta realizada y los resultados obtenidos.

Como se puede observar en la Figura III el conocimiento bajo corresponde al 12% (n=10), el conocimiento medio al 87% (n=72) y sólo el 1% corresponde al conocimiento alto (n=1).

En la Figura IV, se exponen los resultados obtenidos luego de haber realizado los talleres. De esta manera se observa que el porcentaje de alumnos con conocimiento bajo disminuyó a cero, incrementando aquellos con conocimiento medio a un 90% (n=75) y aumentando notablemente los adolescentes con conocimiento alto a 10% (n=10).

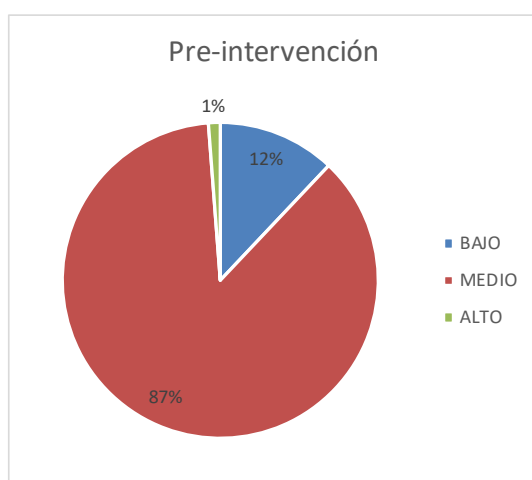


Figura III: Distribución del conocimiento sobre rotulado nutricional pre-intervención educativa.

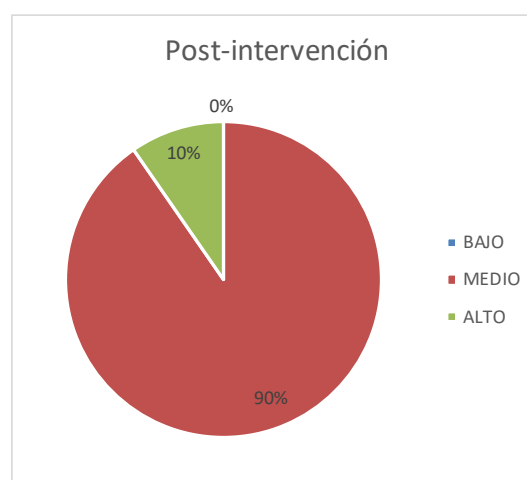


Figura IV: Distribución del conocimiento sobre rotulado nutricional post-intervención educativa.

En la Figura V se detalla el conocimiento Pre-Intervención según el género. El conocimiento bajo corresponde al 12%, (n=7) al género femenino y (n=3) al género masculino. El conocimiento medio es del 86% (n=49) correspondiente al género femenino y el 88% (n=23) al género masculino. El conocimiento alto es del 2% (n=1) en el género femenino, mientras que es nulo en el género masculino.

Post-Intervención, el conocimiento bajo es nulo. El conocimiento medio corresponde el 95% (n=54) al género femenino, y el 81% (n=21) al género masculino. El conocimiento alto aumento al 5% (n=3) en el género femenino, y al 19% (n=5) en el género masculino. Así lo expresa la Figura VI.

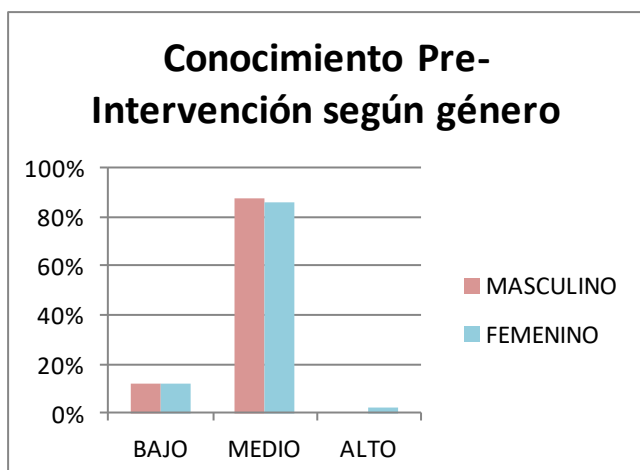


Figura V: Distribución del conocimiento sobre rotulado nutricional según género pre-intervención educativa.

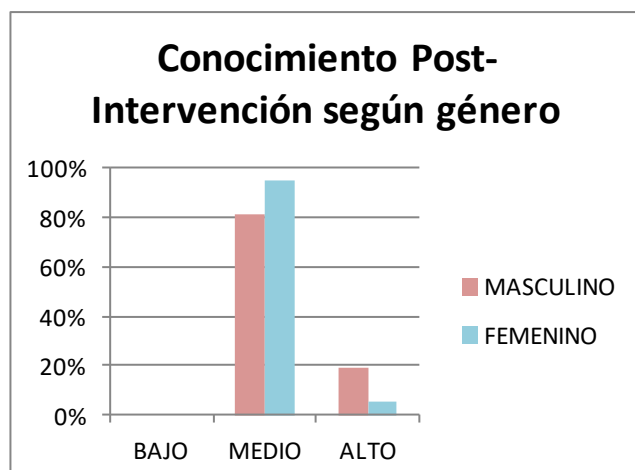


Figura VI: Distribución del conocimiento sobre rotulado nutricional según género post-intervención educativa.

La Figura VII expresa el conocimiento Pre-Intervención según las edades. En los alumnos de 15 años, el conocimiento bajo corresponde al 12% (n=3), el conocimiento medio al 88% (n=22) y el alto al 0%. En los adolescentes de 16 años, el conocimiento bajo es del 7% (n=2), el conocimiento medio corresponde al 93% (n=26), y el conocimiento alto es cero. Los alumnos de 17 años poseen en un 17% (n=5) un conocimiento bajo, un 80% (n= 24) tiene un conocimiento medio y un 3% (n=1) posee conocimiento alto.

Post-Intervención; el conocimiento bajo es nulo, el conocimiento medio es del 96% (n=24) en adolescentes de 15 años, el 86% (n=24) corresponde a alumnos de 16 años y el 90% (n=27) a alumnos de 17 años. El conocimiento alto es del 4% (n=1) en adolescentes de 15 años, el 14% (n=4) en adolescentes de 16 años, y el 10% (n=3) en adolescentes de 17 años. Así lo demuestra la Figura VIII.

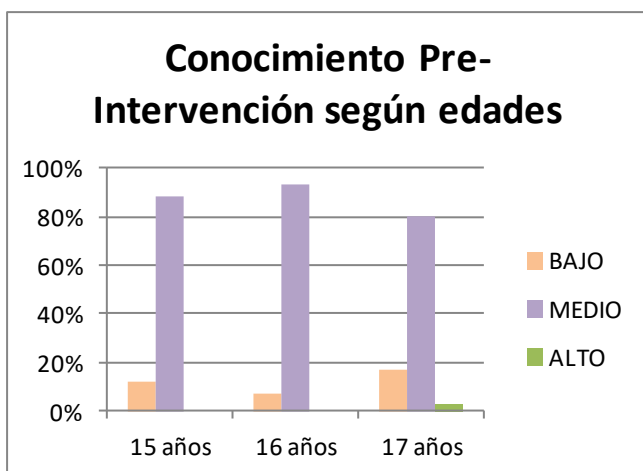


Figura VII: Distribución del conocimiento sobre rotulado nutricional según las edades pre intervención

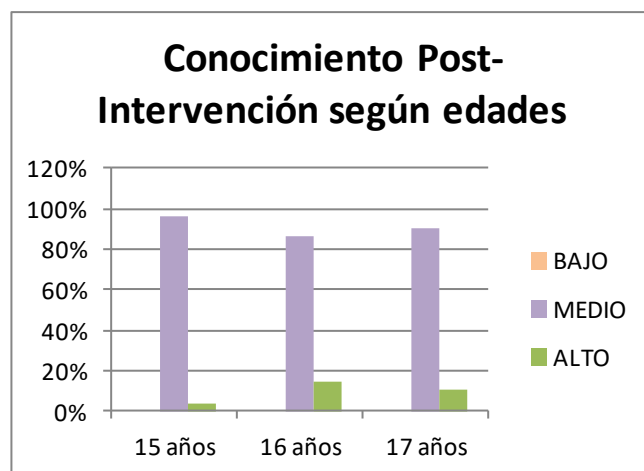


Figura VIII: Distribución del conocimiento sobre rotulado nutricional según las edades post intervención

La prueba de rangos con signos de Wilcoxon para observaciones pares, arrojó un valor estadístico de $Z = -5,64$ con un nivel de significancia de 0,05. Por este motivo, se rechaza la hipótesis nula ($H_0: \theta=0$), aceptando que existen diferencias significativas en el conocimiento de los adolescentes sobre Rotulado Nutricional posterior a la intervención educativa.

DISCUSIÓN

La EAN busca facilitar la adopción voluntaria de hábitos y conductas alimentarias y acercar a las personas a la salud y al bienestar. La finalidad de este estudio fue evaluar el impacto de la EAN en adolescentes de 15 a 17 que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe. La adolescencia es una etapa en donde el individuo comienza a preocuparse por la imagen corporal. Los cambios por los que los adolescentes atraviesan, tienen un efecto directo sobre las necesidades nutricionales y comienzan a desarrollarse ciertos trastornos alimentarios o el sobrepeso u obesidad dado por los malos hábitos alimentarios que llevan. Por lo tanto, es importante que sepan seleccionar alimentos saludables y que tengan conocimiento de lo que están consumiendo. Es por esto que se eligió realizar EAN sobre Rotulado Nutricional. Previo a brindar los talleres se realizó una encuesta y posteriormente se efectuó nuevamente la misma encuesta para evaluar el impacto de la EAN.

De los datos analizados en este estudio, la encuesta post intervención evidenció que el porcentaje de adolescentes con conocimiento bajo resultó nulo, aumentando así a 90% los encuestados con conocimiento medio y a 10% aquellos con conocimiento alto. Si se compara con la población adulta, en un estudio realizado en Bogotá por Cifuentes y Yansabeth (2009), a empleados de la Pontificia Universidad Javeriana, que evaluó la influencia del nivel educativo en la comprensión e interpretación de la tabla de información nutricional concluyó que los empleados de 25 a 35 años tienen un conocimiento del 56%, empleados de 35 a 45 años del 54% y aquellos entre 45 y 55 años del 64%. A su vez, en otra investigación realizada en Ecuador por Aponte Correa (2017) a estudiantes de medicina, los resultados muestran que el conocimiento bajo corresponde al 21%, el conocimiento medio al 25% y el conocimiento alto al 54%. El criterio para clasificar el conocimiento fue el mismo, y en ambos estudios puede observarse que el conocimiento mejora luego de las intervenciones.

Es importante que toda la población tome conocimiento de la información que brinda el Rotulado Nutricional incluyendo los profesionales de la salud, que son quienes deben ayudar a que las personas gocen de buena salud. En este sentido, un estudio realizado por Gritz Roitman (2012) a 125 profesionales de la salud dio como resultado que el 89% afirma conocer la función de las tablas nutricionales, mientras que el 11% restante desconoce dicho objetivo. En lo que respecta a la lectura de los rótulos, el 79% refiere leerlos, en tanto que el 21% restante niega llevar a cabo ésta práctica. Del total de profesionales, el 58% afirma haber visto el esquema de las CDO en los envases, mientras que el 42% restante niega conocerlo.

Lo mismo sucede con otras investigaciones similares. Un estudio realizado en Zaragoza por Herrero Lozano y Fillat Ballesteros (2010), un programa de EAN sobre desayuno influyó decisivamente en la calidad del desayuno de alumnos de dos establecimientos secundarios, dando como resultado que el desayuno de buena calidad aumenta del 23% al 32%. Similares conclusiones se obtuvieron en otra investigación que se llevó a cabo en España por Pérez López y Delgado Fernández (2012) a alumnos entre 12 y 16 años, en el que se realizó una intervención educativa en los recreos escolares utilizando como principal herramienta un juego de cartas, donde los resultados muestran un cambio significativo en los hábitos de los niños, como consecuencia de la mejora en la calidad de los desayunos de los alumnos, el aumento en el consumo de frutas y agua, y la disminución en el consumo de panificados y golosinas. Otro estudio llevado a cabo por Goidgarripe y col. (2014), en Santa Fe, a adolescentes entre 14 y 19 años, arrojó que el 52% conocía el Rotulado Nutricional, sin embargo, solo el 25% refería comprender dicha información. Además, fueron consultados sobre la frecuencia con la que leen la tabla nutricional y el 57% expreso no leerlo nunca, el 26% lo lee a veces y el 2% lo lee siempre. En este estudio se brindaron además talleres y se pudo concluir que el conocimiento de los adolescentes fue creciendo a

lo largo de las intervenciones y que las actividades educativas brindadas impactaron positivamente en el nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición.

Sin embargo, un estudio realizado por González Jiménez y col. (2014) en el que se brindaron talleres sobre alimentación saludable y actividad física a adolescentes entre 15 y 17 años, no se evidenció que la EAN tenga un impacto positivo en lo que respecta a la actividad física, y a pesar de que la intervención fue efectiva en cuanto a que los niveles de obesidad y sobrepeso disminuyeron, hay que continuar profundizando en la actividad física.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO:

En cuanto a las limitaciones de ésta investigación se pueden mencionar las siguientes:

Contaba con un tiempo acotado para la realización de las encuestas y los talleres, ya que la escuela así lo disponía y los alumnos debían volver a sus respectivas clases.

Los alumnos dependían de la concentración y el interés para efectuar las encuestas.

Debían prestar atención a los talleres brindados para poder realizar la encuesta posterior a los mismos.

Era necesario que los adolescentes recuerden lo tratado en el primer taller para continuar con el desarrollo del tema en el segundo encuentro.

Se requería de la participación de los alumnos en los talleres, actividades y juegos brindados para lograr que sean más entretenidos.

Los alumnos debían estar presentes en ambos talleres y en ambas encuestas para poder tenerlos en cuenta para la investigación.

Se contaba con un espacio limitado para realizar los talleres, debido a que eran aulas pequeñas para dos cursos juntos. No se encontraba disponible el auditorio de la escuela.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a partir de esta investigación muestran que tras la EAN brindada, el porcentaje de adolescentes con conocimiento bajo disminuyó de 12 a 0%, mientras que aquellos con conocimiento medio y alto incrementaron de 87 a 90% y de 1 a 10%, respectivamente. Demostrando esto que la EAN brindada a los adolescentes de 15 a 17 años de la escuela secundaria A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe, resulta en una diferencia significativa en sus conocimientos sobre Rotulado Nutricional.

Asimismo es interesante remarcar, que además de la diferencia significativa en el conocimiento, se evidenció en los adolescentes interés en la temática de Rotulado Nutricional.

Finalmente se considera que es importante continuar con el abordaje desde las Escuelas Secundarias en esta temática, para favorecer de esta manera las elecciones adecuadas de alimentos por parte de los adolescentes. Se pueden realizar talleres o programas, no solo tratando la temática del Rotulado Nutricional, sino que también haciendo hincapié en los hábitos alimentarios, lo cual sería de gran ayuda para que los adolescentes puedan mejorar sus hábitos y además puedan transmitirlo a sus familias. A su vez, se podría capacitar a los docentes para que sean capaces de educar a los alumnos en esta temática, contando con la ayuda de los Licenciados en Nutrición.

En futuras investigaciones se podría continuar indagando sobre Rotulado Nutricional en diferentes edades, perpetuar la EAN, y además, sería interesante hacer hincapié en los ingredientes de los alimentos ya que reflejan la calidad de los mismos y es una herramienta que ayudaría a seleccionar mejor los alimentos.

RECOMENDACIONES

Después de verificar que existen diferencias significativas en el conocimiento de los adolescentes sobre Rotulado Nutricional posterior a la intervención se considera necesario que de igual manera se generen, propongan y fortalezcan programas o proyectos que eduquen a los estudiantes. Para lograr captar la atención de los alumnos y que estos programas sean fructíferos se pueden incorporar otras estrategias de aprendizaje para mejorar el conocimiento que poseen los adolescentes. Se pueden incluir juegos, rótulos de diferentes alimentos para que puedan comparar y ver las diferencias, que se les dé la posibilidad de realizar preparaciones sencillas con diferentes alimentos, que puedan plasmar los conocimientos adquiridos en un afiche para luego exponerlo en la escuela.

De igual manera, se podrían incluir talleres sobre otras temáticas que son de importancia actualmente y pueden ser de interés para los adolescentes. Entre ellas podemos mencionar el hábito del desayuno saludable, brindando opciones de desayuno diferentes para salir de la monotonía; el vegetarianismo y veganismo; el consumo de harinas, que tan de moda está hoy en día realizar dietas libres de este tipo de alimentos; los hábitos alimentarios saludables, explicando que una alimentación adecuada se basa en una dieta equilibrada y no restrictiva, el consumo de alimentos light, la utilización de productos proteicos en aquellos que realizan actividad física, el consumo de azúcar y edulcorantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (2017). Recuperado de http://www.anmat.gov.ar/alimentos/codigoa/Capitulo_V.pdf
- Angeleri, M.A., González, I., Ghioldi, M.M. y Petrelli, L. (2008). Educación Alimentaria Nutricional en colegios: evaluación de la efectividad de una intervención educativa. *Diaeta*, 26(125), 6-11.
- Aponte Correa, M.B. (2017). Conocimiento de etiquetado nutricional de alimentos procesados y su influencia en el estado nutricional de los estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Atlas, J. (2003). *Asistencia Alimentaria*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Balzi, J.M., García, L., Gigli, D.F., Schimmel, S.E.C., y Zevallos, D.C. (2012). *Manual de estrategias en Educación Alimentaria*. Buenos Aires, Argentina: Corpus.
- Bowman, B., y Russell, R.M. (2003). *Conocimientos actuales sobre nutrición*. Washington, Estados Unidos: Ilsi
- Brown, J.E., e Isaacs, J.S. (2006). *Nutrición en las diferentes etapas de la vida*. México: Mc Graw-Hill.
- Damián-Bastidas, N., Chala-Florencio, R. J., Chávez-Blanco, R., y Mayta-Tristán, P. (2016). Lectura, uso e interpretación de etiquetas nutricionales en usuarios de gimnasios de Huancayo, Perú 2015. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6), 1410-1417.
- Cifuentes, G., y Yansabeth, L. Influencia del Nivel Educativo en un grupo de adultos en la comprensión e interpretación de la tabla de información nutricional y la decisión de compra de productos alimenticios envasados (Bachelor's thesis, Facultad de Ciencias).
- Correa, M.L., Zubarew, T., Silva, P., y Romero, M.I. (2006). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Revista chilena de pediatría*, 77(2), 153-160.
- Gritz Roitman, E. (2012). Evaluación del grado de lectura e interpretación del Rotulado Nutricional de los alimentos envasados por parte del profesional de la salud, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Herrero Lozano, R., y Fillat Ballesteros, J.C. (2010). Influencia de un programa de educación nutricional en la modificación del desayuno en un grupo de adolescentes. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 30(2), 26-32.
- Goidgarripe, S. A., Dezar, G.V., Ortigoza, L. del V. (2014). Rotulado Nutricional: una estrategia para adolescentes. *Revista Aula Universitaria*, 16, 190-200
- González Jiménez, E., Cañadas, G.J., Lastra Caro, A., y Cañadas de la Fuente, G.A. (2014). Efectividad de una intervención educativa sobre nutrición y actividad física en una población de adolescentes. Prevención de factores de riesgos endocrino-metabólicos y cardiovasculares. *Aquichan*, 14(4), 549-559.

- Lacunza, A.B., Sal, J., Yudowsky, A., y Cordero, L. (2009). Perspectiva interdisciplinaria de hábitos alimentarios en adolescentes: transición nutricional y conductas alimentarias de riesgo. *Diaeta*, 27 (127), 34-42.
- Longo, E., y Navarro, E. (2007). *Técnica Dietoterápica*. Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Loria Kohen, V., Pérez Torres, A., Fernández Fernández, A., Villarino Sanz, M., Rodríguez Durán, D., Zurita Rosa, L., Bermejo López, L., y Gómez Candela, C. (2011). Análisis de las encuestas de etiquetado nutricional realizadas en el Hospital de La Paz de Madrid durante la 9º edición del “Día Nacional de la Nutrición” (DNN) 2010. *Nutrición Hospitalaria*, 26(1), 97-106.
- Mahan, L.K., Escott-Stump, S., y Raymond, J.L. (2001). *Nutrición y Dietoterapia de Krause*. México: Mc Graw Hill.
- Mundial, A.M. (2011). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *In Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 24, No. 2, pp. 209-212).
- Navarro, A. y Cristaldo, P. (2006). *Hacia una didáctica de la nutrición* (2da. ed.) Córdoba: Universitas.
- Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y agricultura. Organización Mundial de la Salud. (2007) Codex Alimentario. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-a1390s.pdf>
- Pérez López, I.J., y Delgado Fernández, M. (2012). Un juego de cartas durante los recreos escolares mejora los hábitos alimentarios en adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 2055-2065.
- Restoy, S.L. (2012). Cambios en el consumo de fruta y verduras en estudiantes de 2º después de seguir un programa de educación nutricional. *Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 32(1), 26–34.
- Rodríguez Cabrero, M., García Aparicio, A., Salinero, J.J., Pérez González, B., Sánchez Fernández, J.J., Gracia, R., Robledo, S., e Ibáñez Moreno, R. (2012). Calidad de la dieta y su relación con el IMC y el sexo en adolescentes. *Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 32(2), 21–27.
- Torresani, M.E. (2015). *Cuidado Nutricional Pediátrico*. Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Villareal Rubio, M.B. (2012). Diseño y valoración del nivel de aceptación de las guías de lectura de etiquetado nutricional en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles que asisten a un centro privado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

ANEXOS

Anexo I: CARTA DE INTENCIÓN

Santa Fe, 23 de Marzo de 2018

Sra. Coordinadora General de Tesinas

Licenciatura en Nutrición

Lic. Elsa Olmedo

De mi mayor consideración:

Por la presente tengo el agrado de comunicar a Ud. la intención de abordar en mi Proyecto de Tesina la temática referida al impacto que genera la educación alimentaria nutricional sobre Rotulado Nutricional en adolescentes, siendo su título tentativo: “Impacto de la educación alimentaria nutricional sobre Rotulado Nutricional en adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Santa Fe”.

A continuación, se consigna la información requerida por el Reglamento de Tesina vigente:

Pregunta del problema: ¿La implementación de talleres sobre “Rotulado Nutricional” incrementaría el conocimiento que poseen respecto a este tema un grupo de adolescentes (de 15 a 17 años), que concurren a la escuela G. A. Brown de la ciudad de Santa Fe, favoreciendo así su correcta interpretación?

Antecedentes (estado del arte):

- Goigdarripe, S.A., Dezar, G.V. & Ortigoza, L.D.V. (2014). Rotulado Nutricional: una estrategia con adolescentes. Aula Universitaria, (16), 190-200.

La investigación realizada por Goigdarripe y col. (2014) en la ciudad de Santa Fe describe el grado de información de 161 alumnos de segundo y tercer año de una escuela pública, sobre etiquetado nutricional, y diseña e implementa propuestas

didácticas que promuevan el conocimiento y utilización de la información nutricional presente en los alimentos.

Los resultados arrojaron que el 52% afirma conocer el Rotulado Nutricional, mientras que solo el 25% refiere comprender dicha información. En lo que respecta a la frecuencia con la que realizan la lectura del Rotulado Nutricional se obtuvo que solo el 2% lo hace siempre. Durante el taller brindado surgieron muchos interrogantes los cuales pudieron ser resueltos de manera grupal. Como actividad de cierre se realizó un debate sobre los diferentes rótulos trabajados.

- Cifuentes y Yansabeth, L.Y. (2009). Influencia del Nivel Educativo en un grupo de adultos en la comprensión e interpretación de la tabla de información nutricional y la decisión de compra de productos alimenticios envasados. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

La investigación realizada por Cifuentes y Yansabeth (2009) en Bogotá tiene como objetivo determinar la relación existente entre el nivel educativo de un grupo de 80 adultos entre 22 y 55 años empleados de la Pontificia Universidad Javeriana de la Facultad de Ciencias con la comprensión e interpretación de la tabla de información nutricional de productos alimenticios envasados y la compra.

Los resultados de este estudio muestran que los adultos con un nivel educativo de bachillerato completo, el 65% no sabe lo que es la tabla de información nutricional; y aquellos con un nivel educativo de bachillerato incompleto, desconocen en un 83% lo que es la tabla de información nutricional. En lo que respecta a la lectura del rotulo nutricional los adultos profesionales solo lo hacen en un 41%.

- Luna Santos, A., y Vera León, M.D.M. (2017). Lectura, uso e interpretación de las etiquetas nutricionales en pacientes con diabetes e hipertensión en Lima, Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú.

El trabajo realizado por Luna Santos y Vera León (2017) en Lima, Perú tuvo como objetivo conocer la frecuencia de lectura, uso e interpretación de la información nutricional de las etiquetas de productos envasados en 200 pacientes mayores de 18 años con diabetes e hipertensión del centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión, de dicha localidad.

Los resultados de este estudio muestran que solo el 27% reportan leer frecuentemente la información de la etiqueta nutricional; no se encontró asociación entre la lectura de la información de la etiqueta con género, edad, estado civil, enfermedad, tiempo de enfermedad. Del total de personas que leen la información de la etiqueta nutricional, se observó que principalmente leían el contenido de calorías (25%) o el listado de ingredientes (25%), con una distribución similar ya sea que tengan diabetes, hipertensión o ambas enfermedades a la vez. La tercera parte de nuestra población de estudio sabe interpretar la información de la etiqueta nutricional en un 30%.

Objetivos:

a) Objetivo general:

- Evaluar el resultado de la intervención educativa en los adolescentes de 15 a 17 años que reciban el taller de educación alimentaria referida al Rotulado Nutricional en la escuela A. G. Brown.

b) Objetivos específicos:

1. Determinar el conocimiento e interpretación sobre Rotulado Nutricional que poseen los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la

ciudad de Santa Fe (pre- intervención educativa)

2. Implementar el taller de educación alimentaria nutricional referido al Rotulado Nutricional a los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.
3. Determinar el conocimiento e interpretación sobre Rotulado Nutricional que poseen los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe (post- intervención educativa).
4. Establecer si existen diferencias significativas en la interpretación del Rotulado Nutricional de los adolescentes de 15 a 17 años que concurren a la escuela A. G. Brown de la ciudad de Santa Fe.

Referente empírico: esta Tesina se desarrollará en la institución de nivel secundario “Almirante Guillermo Brown”, ubicado en la ciudad de Santa Fe. La muestra constará de 83 alumnos entre 15 y 17 años de edad.

Tipo de estudio: se plantea un estudio de tipo cualitativo, cuasi experimental, prospectivo y longitudinal de pre y post prueba. Será de tipo cualitativo debido a que se investigará el conocimiento e interpretación que poseen los adolescentes sobre el Rotulado Nutricional. Asimismo, se considera cuasi experimental debido a que se realizará una intervención sobre las variables. Se realizará una comparación del conocimiento e interpretación sobre el Rotulado Nutricional previo y posterior a la educación alimentaria nutricional.

Asimismo, informo que he obtenido aval de la Lic. María Romero Dri, quien se desempeñará como Directora y de la MSc. Lic. Dafna Eluk, quien se desempeñará como Co-directora.

Sin más, aprovecho la oportunidad para saludarla Atte.

“Impacto en el conocimiento sobre Rotulado Nutricional en adolescentes de 15-17 años de la escuela Almirante Guillermo Brown de la Ciudad de Santa Fe”.

Firma del alumno	Aclaración	DNI
Firma del Director	Aclaración	DNI
Firma del Co-Director	Aclaración	DNI

Recibida la Carta de Intención del alumno/a _____, y su Proyecto de Tesina titulado provisoriamente _____, la Comisión Asesora aprueba el abordaje de la temática propuesta y asigna la dirección del Proyecto de Tesina a _____.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Anexo II: NOTA DE PERMISO DE INGRESO AL ESTABLECIMIENTO

Santa Fe,..... de..... de 20.....

Sr. Director

Almirante Guillermo Brown

Me dirijo a usted en carácter de Coordinadora de la carrera de Licenciatura de Nutrición, a fin de solicitar que autorice a la alumna Gregoret, María Noel (DNI: 37.816.331), a ingresar en su Institución a fin de poder realizar allí la investigación necesaria para abordar su trabajo final de tesina titulado “Impacto de la educación alimentaria nutricional sobre Rotulado Nutricional en adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Santa Fe”.

A tal fin, le solicito realizar en la institución que Usted dirige, las actividades descriptas a continuación:

- Realización de una encuesta para determinar el conocimiento e interpretación que poseen los adolescentes sobre el Rotulado Nutricional presente en los alimentos. En todo momento, dichos alumnos contarán con la ayuda de la investigadora de este proyecto mencionada anteriormente.
- Además, la investigadora brindará un taller sobre Rotulado Nutricional.

Dichas actividades se realizarán con el consentimiento previo de los alumnos y tendrán por objeto reunir información de carácter confidencial. Todos los datos obtenidos serán utilizados en la realización de la Tesina.

Sin más, y a la espera de una respuesta favorable, lo saludo muy atentamente.

Firma y aclaración de la Coordinadora General de la Universidad de Concepción del Uruguay.

Anexo III: ENCUESTA PARA LOS ADOLESCENTES

NOMBRE: _____

EDAD: _____

1- La función del rótulo nutricional es informar al consumidor sobre los nutrientes que aportan los alimentos

V

F

Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

2- Leer el rótulo nutricional no se considera importante ya que no brinda información relevante para el consumidor.

V

F

Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

3- La función principal de la caloría es el aporte de grasa por parte del alimento.

V

F

Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

Mire el rótulo presentado y responda las siguientes preguntas:

Información Nutricional		
Porción: 30 g (5 galletitas)		
Porciones por envase: 6,5		
Cantidades por Porción		
		% VD*
Valor Energético	147 kcal	7%
Carbohidratos	20 g	7%
Proteínas	1,8 g	2%
Grasas Totales	7 g	13%
de las cuales		
grasas saturadas	3,5 g	16%
grasas trans	0,2 g	
Fibra	0,5 g	2%
Sodio	308 mg	13%

* % Valores Diarios con base a una dieta de 2.000 kcal u 8.400 kJ. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades energéticas

4- Dicho alimento aporta 147 kilocalorías (Kcal).

V

F

Indique cuan seguro esta de su respuesta con la escala del 1 al 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

5- Dicho valor (147 kcal) corresponde a una porción

V

F

Indique cuan seguro esta de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

6- El porcentaje del valor diario (%VD) es en base a una dieta de 2500 kcal.

V

F

Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

7- El porcentaje de valor diario (%VD) indica lo que se debería comer de cada nutriente.

V

F

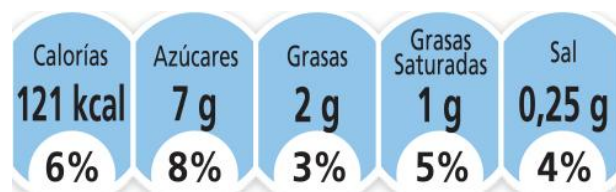
Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

8- Este Figura reemplaza al rótulo por un esquema más sencillo y llamativo.

V

F



Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

9- El valor porcentual de cada nutriente se refiere a la cantidad de cada nutriente que contiene una porción del alimento en base a una dieta de 2500 kcal.

V

F

Indique cuan seguro está de su respuesta con la escala del 1 a 7, donde 1 corresponde absolutamente inseguro, y 7 absolutamente seguro.

1 2 3 4 5 6 7

Anexo IV: Cronograma sobre los talleres brindados

1º charla:

Se iniciará con una lluvia de ideas sobre Rotulado Nutricional, y luego se procederá con la presentación del tema.

¿QUÉ ES UN RÓTULO NUTRICIONAL? Cualquier marbete, rotulo, marca, imagen o cualquier otra materia descriptiva o gráfica, que se haya escrito, impreso, estarcido, marcado, marcado en relieve o hueco grabado o adherido al envase de un alimento. Se expresa en forma de cuadro o de manera lineal. Se encuentra en la cara dorsal del envase. (CODIGO ALIMENTARIO).

¿QUÉ FUNCIÓN CUMPLE? El rotulado tiene por objeto suministrar al consumidor información sobre características particulares de los alimentos, su forma de preparación, manipulación y conservación, sus propiedades nutricionales y su contenido.

¿PORQUÉ ES IMPORTANTE LEER EL RÓTULO? Informa sobre las cantidades de nutrientes que aportan los alimentos, ayuda a tomar decisiones adecuadas al momento de elegir diferentes alimentos, permite comparar diferentes alimentos para luego elegir el más adecuado.

Ciertas definiciones que deben tenerse en cuenta:

- **ALIMENTO:** sustancia que se ingiere en estado natural, semi-elaborado o elaborado, aporta al organismo los materiales y/o la energía necesarios para el desarrollo de los procesos biológicos.
- **INGREDIENTE:** es toda sustancia, incluidos los aditivos alimentarios, que se emplean en la fabricación o preparación de alimentos.

- **NUTRIENTE:** son sustancias presentes en un alimento, indispensables para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud. Algunos nutrientes son: Hidratos de Carbono, Proteínas, Grasas, Vitaminas (A, C, D, E), Minerales (Calcio, Sodio, Hierro).
- **ADITIVO ALIMENTARIO:** es cualquier ingrediente agregado a los alimentos intencionalmente, sin el propósito de nutrir, con el objeto de modificar sus características. Ejemplo: espesantes, conservantes, colorantes.

¿QUÉ ALIMENTOS SE DEBEN ROTULAR? El rotulado se aplica a todos los alimentos y bebidas producidas, comercializadas y envasadas. Serán exceptuados los siguientes alimentos:

- Bebidas alcohólicas
- Aditivos alimentarios y coadyudantes de tecnología
- Vinagre
- Sal
- Café, yerba mate, hierbas
- Frutas, vegetales y carnes refrigerados o congelados.

¿QUÉ COMPRENDE?

- **Declaración de nutrientes:** es la enumeración del valor energético y del contenido de nutrientes de un alimento.

Además del valor energético total del alimento, será obligatorio declarar los siguientes nutrientes (sustancias presentes en un alimento, indispensables para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud) hidratos de carbono, proteínas, grasas totales, saturadas, trans, fibra, sodio. De modo optativo se pueden declarar otros nutrientes que se

consideren importantes para mantener un buen estado nutricional y aquellos que se incluyan en la declaración de propiedades nutricionales u otra declaración que haga referencia a nutrientes.

¿QUÉ ES EL VALOR ENERGÉTICO? Proporciona una medida de cuanta energía aporta una porción del alimento. Se expresa en kilocalorías. Los hidratos de carbono, proteínas y grasas nos dan el valor energético de los alimentos.

Al finalizar la charla se dejará un tiempo para que los alumnos puedan consultar sus dudas respecto a lo expuesto.

2 charla:

Para iniciar se repasará lo dado en el encuentro anterior para poder apreciar si los alumnos comprendieron lo dado.

HIDRATOS DE CARBONO: Aportan fundamentalmente energía, son el combustible para realizar las funciones vitales del organismo. Se encuentran en papa, batata, choclo, cereales, pastas, azúcar, golosinas.

FIBRA: Contribuye a regularizar el tránsito intestinal y dan saciedad. Se encuentra en cereales integrales, legumbres, frutas, verduras y semillas.

PROTEÍNAS: Son nutrientes necesarios para el crecimiento, desarrollo y reparación de los órganos, tejidos, músculos, células, etc. Su origen puede ser animal o vegetal. Las de origen animal se encuentran en carnes, huevos, lácteos y son las de mayor valor nutritivo. Las de origen vegetal se encuentran en nueces, almendras, legumbres.

GRASAS: Son la principal reserva energética del cuerpo. Pueden ser de origen animal o vegetal.

- GRASAS SATURADAS: Presentes en lácteos enteros, manteca y algunas carnes.
- GRASAS MONOINSATURADAS: Presentes en las aceitunas, palta, frutos secos, aceite de oliva.
- GRASAS POLIINSATURADAS: Presentes en pescados, aceites de oliva, girasol, maíz, frutos secos (almendras, nueces).
- GRASAS TRANS: Se forman en el proceso industrial de hidrogenación de los aceites vegetales (cuando una grasa líquida se convierte en sólida). Las empresas lo utilizan para mejorar la consistencia y durabilidad de los productos, como margarinas, alimentos panificados, galletitas, golosinas, snacks. Son las grasas menos recomendadas.

SODIO: en pequeñas cantidades tiene un papel importante para el buen funcionamiento del organismo, pero su exceso se relaciona con hipertensión arterial.

La inclusión de las VITAMINAS Y MINERALES es optativa, aunque deben encontrarse en no menos del 5% de la ingesta diaria recomendada por porción. Son indispensables para el buen funcionamiento del cuerpo, ya que ayudan a la reparación de tejidos, al crecimiento y a la defensa de las enfermedades.

¿CÓMO DEBE EXPRESARSE LA INFORMACIÓN NUTRICIONAL? Debe ser expresada por porción, incluyendo la medida casera correspondiente a la misma y en porcentaje de valor diario. En algunos alimentos se expresa además en 100 gramos.

¿QUÉ ES UNA PORCIÓN? Es la cantidad promedio del alimento que normalmente debería ser consumida, por personas sanas, mayores de 5 años, con la finalidad de promover una alimentación saludable. Para determinar la misma se utilizan medidas caseras, tazas, cucharadas. Se debe detallar además cuántas porciones contiene el alimento.

¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE VALOR DIARIO? El valor diario es la cantidad diaria recomendada de un nutriente. El porcentaje de valor diario muestra cuanto de los valores diarios recomendados le aporta la porción del alimento indicada en el rotulo. Un alimento es bajo en un nutriente si posee 5% o menos del mismo; y es alto si posee 20% o más. Los valores diarios se basan en una dieta de 2000 kilocalorías, aunque cada individuo necesita un aporte diferente de energía que depende de factores como el sexo, la edad, la actividad física, etc.

Conocer el porcentaje de valor diario es útil para comparar los diferentes alimentos y luego elegir aquel que es más adecuado.

¿QUÉ SON LAS CDO (CANTIDADES DIARIAS ORIENTATIVAS)? Es una guía que se encuentra en alimentos y bebidas, en la cara frontal del envase. Provee a los consumidores un vistazo rápido del contenido nutricional del alimento. Orienta al consumidor en la comprensión del contenido nutricional. No reemplaza al rótulo que se encuentra en la cara dorsal del envase.

Solo debe indicar la cantidad de kilocalorías, grasas, grasas saturadas, azúcar y sodio. Se debe indicar los porcentajes que representa cada nutriente en las necesidades diarias de una persona en base a una dieta de 2000 kilocalorías.

Se debe tener en cuenta que las cantidades diarias orientativas son “orientativas”, esto quiere decir, que las necesidades de energía y nutrientes de una persona concreta pueden ser superiores o inferiores a las CDO publicadas, en función del sexo, la edad, el peso, el nivel de actividad física entre otros factores. Lo que debemos hacer es utilizarlas como punto de referencia para evaluar la contribución de un producto específico a las necesidades diarias de los distintos nutrientes.

Al finalizar la charla se dejará un tiempo para que los alumnos puedan consultar sus dudas respecto a lo expuesto; y luego, se dividirá a los alumnos en grupos y se les brindaran diferentes rótulos alimentarios para que puedan leerlos, aplicar los conocimientos adquiridos y determinar cuáles son los más adecuados para consumir.

Anexo V: Planilla de evaluación de desempeño docente

Planilla de evaluación en relación al desempeño didáctico de las intervenciones educativas realizadas por la alumna María Noel Gregoret.

Preparación de la enseñanza	SI	NO
Identifico las características, conocimientos previos y experiencias de los estudiantes.	X	
Domina los contenidos y la didáctica de las disciplinas que enseña.	X	
Diseña creativamente procesos pedagógicos capaces de despertar curiosidad, interés y compromiso en los estudiantes, para el logro de los aprendizajes previos.	X	
Crea, selecciona y organiza diversos recursos para los estudiantes como soporte para su aprendizaje.	X	
Diseña la secuencia y estructura de las sesiones de aprendizaje en coherencia con los logros esperados de aprendizaje y distribuye adecuadamente el tiempo.	X	
Creación de un ambiente propio para el aprendizaje	SI	NO
Manifiesta altas expectativas sobre la posibilidad de aprendizaje y desarrollo de los estudiantes.	X	
Establece un clima de relaciones de aceptación, equidad, confianza, solidaridad y respeto.	X	
Desarrolla estrategias pedagógicas y actividades de aprendizaje que promueven el pensamiento crítico y creativo en sus estudiantes y que los motiva a aprender.	X	
Establece un ambiente organizado de trabajo y dispone los espacios y recursos en función de los aprendizajes.	X	
Organiza el aula y otros espacios de forma segura, accesible, y adecuada para el trabajo pedagógico y el aprendizaje, atendiendo a la diversidad.	X	
Enseñanza para el aprendizaje de todos los estudiantes	SI	NO
Las estrategias de enseñanza son desafiantes, coherentes y significativas para los estudiantes.	X	
Comunica en forma clara y precisa los objetivos del aprendizaje.	X	
El contenido de la clase es comprensible para los estudiantes.	X	
Optimiza el tiempo disponible para la enseñanza	X	
Promueve el desarrollo del pensamiento.	X	

Elaborado en base a los lineamientos del Ministerio de Educación de Chile (2003) “Marco para la buena enseñanza”, revisado por una profesora de Enseñanza Superior.

⊗ (Expectativas en relación al nivel cognitivo y la edad de los estudiantes. -)

Marcela Parodi
Marcela Parodi. -