

LA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS MATERIALES EDUCATIVOS DE DIFERENTES AUTONOMIAS

Lourdes Pérez de Eulate, Enrique Llorente
Universidad del País Vasco

Valentín Gavidia
Universidad de Valencia

RESUMEN: Los proyectos de salud publicados por las Consejerías de Sanidad y/o Educación de las Comunidades Autónomas son un referente en la Educación para la Salud en la Escuela. El objetivo de esta comunicación es dar a conocer cómo se contempla la Alimentación y la Actividad Física en algunos de dichos proyectos para prever posibles consecuencias. El análisis presentado se ha realizado sobre 13 proyectos de 6 Comunidades Autónomas. El estudio contempla tres aspectos: 1) Relación entre las dos áreas; 2) Problemas de salud que se abordan; y 3) Dimensiones de los contenidos. Tres de los proyectos analizados incluyen la alimentación y la actividad física dentro de un mismo ámbito. El problema más abordado es el de la obesidad; y la dimensión menos frecuente la social.

PALABRAS CLAVE: Alimentación, Actividad Física, Proyectos, Comunidades Autónomas

OBJETIVOS

El objetivo consiste en analizar material publicado por organismos públicos de diferentes Comunidades Autónomas, para la educación obligatoria sobre los problemas de salud en las áreas de alimentación y actividad física, así como la relación entre ambas. La importancia del estudio es obvia, ya que al no existir la educación para la salud como materia diferencial, el profesorado se forma en cursos especializados ofrecidos por las instituciones educativas y sanitarias, así como a través del material que las mismas editan. Todo ello convierte a este material en pieza clave para aproximarnos a la enseñanza/aprendizaje de la alimentación y actividad física. Ver en que medida siguen las orientaciones recomendadas por los organismos internacionales y adelantar posibles consecuencias de las lagunas encontradas.

MARCO TEORICO

Gavidia (2003) apunta una falta de formación específica del profesorado en Promoción y Educación para la Salud (PES) en general, tanto en lo relacionado con conocimientos, como con métodos educativos específicos de PES. Salvador et al. (2008) acentúa el hecho de que el profesorado no se vea como agente de salud y que gran parte considere que todo lo relacionado con la salud es tarea propia

del personal sanitario. En este mismo estudio se constatan sensibles avances institucionales en la PES en las diferentes Autonomías, entre los que cabe destacar un desarrollo todavía muy incipiente, pero perceptible, de materiales que ofrecen orientaciones, pautas o guías de trabajo para la planificación, aplicación y evaluación de proyectos. Entre los ámbitos más atendidos actualmente junto con la educación sobre drogas y sexualidad se encuentra el ámbito de la alimentación y actividad física. Así, el profesorado se forma en cursos especializados ofrecidos por las instituciones educativas y sanitarias, y a través del material que editan.

Según la OMS (2002), de los diez factores de riesgo identificados como claves para el desarrollo de las enfermedades crónicas en países desarrollados, cinco están estrechamente relacionados con la alimentación y el ejercicio físico (Tabla 1).

Tabla 1.
Factores de riesgo relacionados con la alimentación y el ejercicio físico

Tensión arterial	10,9%
Colesterol	7,6%
Exceso de peso	7,4%
Bajo consumo de frutas y verduras	3,9%
Inactividad física	3,3%

Así, la OMS (2004) recomienda abordar de forma conjunta dos de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, a saber, el régimen alimentario y las actividades físicas. Por otra parte la dimensión transversal de salud exige ir más allá de la organización por áreas o bloques de contenido. Todo ello apunta hacia la necesidad de ir avanzando hacia enfoques educativos más integrales donde estas dos áreas se contemplen dentro del mismo ámbito de conocimiento.

Los contenidos en PES son complejos y hay que mirarlos desde diferentes perspectivas. De hecho, la Educación para la Salud trata de alcanzar a los comportamientos, lo que implica dimensiones tanto personales como sociales. En el aprendizaje de comportamientos conviene considerar las actitudes, hábitos y habilidades personales, tanto como los aspectos afectivos (Ania, 2007). El concepto de Educación para la Salud que presenta la OMS en su declaración de Yakarta (1997) hace énfasis en el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. La Promoción de la salud no puede ser considerada como una serie de acciones encaminadas únicamente hacia el individuo sino que tienen un mayor campo de actuación. Como indica Minkler y Wallerstein (2003), las actividades dirigidas a la promoción de estilos de vida, basadas exclusivamente en estrategias orientadas en los cambios de comportamientos individuales, tienen el peligro de culpabilizar a las personas de su posible falta de salud, de tratar a la enfermedad como si fuese el resultado de un fracaso personal, dejando de lado los riesgos del entorno e ignorando la conexión existente entre los comportamientos individuales y las normas y estímulos sociales. Estas estrategias instruyen a las personas a ser individualmente responsables, sin tener en cuenta los problemas del medio y la influencia que éste ejerce en el individuo. Centrándonos en la educación nutricional Mataix (2005), indica que los hábitos alimentarios suelen responder a tradiciones locales y regionales, y que es preciso estimular un estado de opinión crítico sobre «salud nutricional» a través de la comunidad y de los medios de comunicación. Por consiguiente, no debemos olvidar las dimensiones personales y sociales de los contenidos en salud.

METODOLOGIA

Se han buscado en la red materiales publicados a partir del año 2000 por las diferentes Consejerías de Educación, Sanidad y Servicios de Salud de diferentes comunidades autónomas dirigidos a educadores en general y a profesorado de diferentes niveles. Se han analizado 13 publicaciones de 6 Comunidades Autónomas diferentes.

El estudio se ha efectuado atendiendo a varios aspectos:

- a) Consideración de la relación de la alimentación con la actividad física. Atendiendo a si aparecen las dos áreas conjunta o separadamente.
- b) Referencia a los siguientes problemas de salud relacionados con la alimentación y actividad física:
 1. Sobrepeso y la obesidad
 2. Desordenes de las Conducta Alimentaria
 3. Malnutrición
 4. Infecciones e Intoxicaciones Alimentarias
 5. Sedentarismo
 6. Enfermedades crónicas, alergias e intolerancias
 7. Mala práctica deportiva
- c) Atención a las dimensiones de los temas de alimentación y actividad física siguientes:
 1. Disciplinar. Se incluyen entre otros temas como: rueda de alimentos, pirámide, bases fisiológicas, conceptos de alimentación, nutrición, deporte y actividad física.
 2. Personal. En este apartado se consideran las actitudes, hábitos y habilidades personales.
 3. Social. Se incluyen temas como: facilidades del entorno, hábitos familiares y culturales, normativas, consumo (etiquetas...), políticas de promoción del deporte, influencia de la moda y la publicidad, imagen corporal en los medios. Desde esta perspectiva miramos si el entorno cobra importancia, si se tiene en cuenta a los compañeros, la familia y la comunidad, a los medios y la publicidad como elementos formativos.

RESULTADOS

En la tabla 2 presentamos los resultados de los 13 proyectos analizados, organizados según el año de publicación, del más antiguo al más nuevo.

Tabla 2.
Listado de áreas, problemas, y dimensiones de los contenidos

Autor-editor (año)	Áreas	Problemas analizados	Dimensiones
Consejería de Salud de Andalucía (2004)	Alimentación	1, 4	A, B
Ballester y otros - Consejería de Sanidad. Murcia (2004)	Alimentación y ejercicio físico	1, 2, 6, 7	A, B
Fraila A., Vesga C., et al. - Consejería de Sanidad. Castilla y León (2004)	Actividad Física y Alimentación	1, 5, 7	A, B, C
Armas Navarro - Servicio Canario de la Salud. (2005)	Alimentación	1	A, B
Aznar y Webster - Ministerio de Educación y Ciencia y Sanidad y Consumo (2006)	Actividad Física conjuntamente con Alimentación	1, 5, 6, 7	A, B, C

Autor-editor (año)	Áreas	Problemas analizados	Dimensiones
Pinto y Carbajal - Consejería de Sanidad y Consumo de Madrid (2006)	Alimentación y Actividad física	1, 2, 6	A, B
Lozano et al. - Consejería de Sanidad. Murcia(2006)	Alimentación y Actividad Física	1, 2, 3, 5	A, B, C
Espín y Cervantes - Consejería de Sanidad. Murcia (2007).	Alimentación	1, 6,	A, B
Caballero Carmona y otros- Junta de Comunidades de Castilla La Mancha (2009)	Alimentación y Actividad Física	1, 2, 5, 7	A, B, C
Salvador y Suelves - Ministerio de educación, 2009.	Alimentación conjuntamente con actividad física	1, 2, 5	A, B, C
López y otros - Consejería de Sanidad. Gobierno de Cantabria (2010).	Alimentación conjuntamente con actividad física	1, 5	A, B
Muñoz y otros - Consejería de Salud de Andalucía[2010]	Actividad física	7	B
Servicio Canario de Salud(2012)	Alimentación	1, 2	A, B

CONCLUSIONES

De los 13 proyectos analizados la relación explícita alimentación y actividad física no se plantea en la mayoría de los proyectos, ya que solamente en tres, las dos áreas comparten un ámbito de salud común.

Respecto a los problemas que se abordan, el más frecuente es el relacionado con la obesidad, seguido del sedentarismo y los desórdenes de la conducta. Los menos frecuentes son los problemas de intoxicaciones y de malnutrición.

En lo referente a las dimensiones de los contenidos, perspectiva personal es la más desarrollada, seguida de la disciplinar. Los aspectos sociales y comunitarios aparecen casi en la mitad de los proyectos estudiados.

Los proyectos de las Comunidades no contemplan las orientaciones actuales sobre la Educación alimentaria, porque no la relacionan con la actividad física. Llama la atención que siendo el problema de la obesidad el más tratado, y que, teniendo en cuenta que todas las recomendaciones (OMS, 2004) para abordarlo indiquen la conveniencia de hacerlo desde las dos áreas, los proyectos no lo traten de forma más conjunta. Como consecuencia la obesidad se limita a un problema alimentario y no de sedentarismo. Además, el hecho de que los actuales proyectos planteen la alimentación desde una óptica personal, hace que, el problema de la obesidad recaiga excesivamente en la responsabilidad individual y no se tenga en cuenta otras medidas de carácter político. Esto es importante porque no solo habrá que tratar de disminuir el consumo de refrescos, sino que además, se necesitan otras medidas que disminuyan el azúcar en los mismos o dificulten su consumo.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha sido subvencionado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (EDU2010-20838).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ania, J.M. (2007). *Guía para el diseño y mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud*. Madrid: CIDE. Ministerio de educación.
- Armas Navarro, A. (2005). *En busca de la alimentación perdida (un paseo por las pirámides)*. Dentro del Proyecto Delta para la Promoción de la Alimentación Saludable y la Actividad Física. Santa Cruz de Tenerife: Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud. Gobierno de Canarias.

-
- Aznar, S. y Webster, T. (2006). *Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- Ballester, J. et al. (2004). *Guía de Salud para jóvenes*. Murcia: Dirección General de Salud Pública Servicio de Promoción y Educación para la Salud: Consejería de Sanidad
- Caballero Carmona, A.; Delicado Gálvez, I.; Modesto González, M^aR.; Hernández Soriano, J.A.; Cáceres Arranz, J.; Arroyo Serrano, J. y Pérez Martín, J.L. (2009), *Educación para la Salud en el ámbito de la enseñanza*, Madrid: Consejería de Salud y Bienestar Social Dirección General de Salud Pública. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha
- Consejería de Educación y Salud (2004). *Programa de promoción de la alimentación saludable en la escuela. Unidades Didácticas*. Sevilla: Junta de Andalucía:
- Espín, I. y Cervantes, A., (2007). *Programa de Atención al Niño y al Adolescente*. Murcia :Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública Servicio de Prevención y Protección de la Salud.
- Freile A., Vesga C., et al. (2004). *Actividad Física y Salud*. León: Junta de Castilla y León Consejería de Sanidad
- Gavidia, V. (2003). La Educación para la Salud en los manuales escolares españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 77, 271-281.
- López, M^a. E.; Bonilla, C.; del Barrio, M.L. y Brugos, V. (2010). *Programa alimentación saludable y actividad física en la infancia y adolescencia Cantabria*. Santander: Gobierno de Cantabria. Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad.
- Lozano, A.; Martínez, F.; Pagán, F.A. y Torres, M.D., (2006). *Intervenciones de Educación para la Salud en las etapas de Educación Infantil y Primaria*. Murcia: Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública. Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
- Mataix, J. (2005), *Nutrición para educadores* (segunda edición). Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Minkler, M. y Wallerstein, N. (Editors). (2003). *Community-Based Participatory Research for Health*. Josey-Bass: San Francisco, CA.
- Muñoz, J.; Delgado, M.; Carbonell, A. et al (2010), *Guía de recomendaciones para la promoción de actividad física*. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- OMS (1997). *Informe Técnico: Fomento de la salud a través de la escuela: informe de un Comité de Expertos de la OMS en Educación Sanitaria y Fomento de la Salud Integrales en las Escuelas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2002), *Informe sobre la salud en el mundo 2002: reducir los riesgos y promover una vida sana*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2004) *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. 57.^a Asamblea Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/>
- Pinto, J.A. y Carbajal, A. (2006). *La dieta equilibrada, prudente o saludable*. Madrid: Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Consejería de Sanidad y Consumo.
- Servicio Canario de la Salud. 2012. *Programa PIPO de Intervención para la Prevención de la Obesidad Infantil*. Sociedades Canarias de Pediatría - Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud. www.programapipo.com
- Salvador, T.; Hernández, M.R. y Rodríguez, C. (2008). *Diagnóstico de Situación sobre Avances, Necesidades y Retos en Promoción y Educación para la Salud en la Escuela en España*. Madrid: Ministerios de Educación y de Sanidad y Consumo.
- Salvador, T. y Suelves, J.M^a (2009). *Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo*. Madrid: Ministerio de Educación.