



Módulo 4

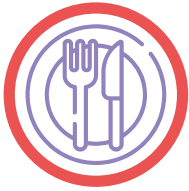
¿A qué nos referimos cuando hablamos de malnutrición?



Reconstrucción
argentina



Ministerio de
Desarrollo Social
Argentina



Módulo 4

¿A qué nos referimos cuando hablamos de malnutrición?

Autoridades

Ministro de Desarrollo Social de la Nación

Sr. Juan Horacio Zabaleta

Secretaria de Inclusión Social

Lic. Laura Valeria Alonso

Directora Nacional de Seguridad Alimentaria

Lic. Victoria Colombo

Directora de Políticas de Seguridad Alimentaria

Mgtr. Mercedes Paiva

Autoras

Laura Camarotti
(Licenciada en Nutrición)

Lucía de Abrantes
(Magister en Antropología Social)

Marisa Marcandres
(Licenciada en Nutrición)

Soledad Vaghi
(Licenciada en Nutrición)

Revisión general de contenidos

Mgtr. Mercedes Paiva

Índice

pág. 07 // ¿Qué es la malnutrición y cómo se clasifica?

pág. 09 // Enfoque de derechos.

pág. 10 // Contexto actual: situación de la malnutrición a nivel mundial y en Argentina.

pág. 13 // Alimentación en niñas, niños y adolescentes.

pág. 14 // Alimentación y factores externos: Efectos de la publicidad

pág. 15 // Políticas de prevención.

pág. 18 // Bibliografía

pág. 21 // Actividades

El gran mantel

Pablo Neruda

(...)

“Sentémonos pronto a comer
con todos los que no han comido,
pongamos los largos manteles,
la sal en los lagos del mundo,
panaderías planetarias,
mesas con fresas en la nieve,
y un plato como la luna
en donde todos almorcemos.

Por ahora no pido más
que la justicia del almuerzo.”

¿Qué es la malnutrición y cómo se clasifica?

En muchas ocasiones los términos **malnutrición y desnutrición** se confunden y se utilizan como sinónimos, pero no lo son.

La desnutrición es sólo una de las formas de malnutrición. Nos referimos, entonces, a una problemática mucho más amplia que además incluye al sobrepeso, la obesidad y enfermedades asociadas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término «malnutrición» hace referencia a las carencias, los excesos y también los desequilibrios entre lo que comemos y lo que nuestro organismo necesita para estar saludable ⁽¹⁾.

A grandes rasgos, podemos dividir a la malnutrición en tres grandes grupos:

- **Desnutrición:** donde la ingesta de calorías y de nutrientes es inferior a la necesaria. Esto afecta varios aparatos y sistemas del organismo modificando su normal funcionamiento, viéndose alterado entre otras cosas el peso (bajo peso). En niñas, niños y adolescentes, si esto se hace crónico, se ve alterado el crecimiento vinculado a la estatura (lo que se denomina desnutrición crónica).
- **Déficit de micronutrientes:** a la desnutrición se le puede sumar este déficit o también puede suceder que el peso y la estatura sean los adecuados, pero que falten nutrientes (vitaminas y minerales) en la alimentación necesarios para el organismo. Este déficit supone una importante amenaza para la salud y el desarrollo de las poblaciones de todo el mundo, en particular para niñas, niños, adolescentes y embarazadas, especialmente en países que se encuentran en vías de desarrollo.
- **Sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación** como las cardiopatías, la diabetes y algunos cánceres.

Una persona tiene sobrepeso u obesidad cuando pesa más de lo que corresponde a su altura. Una acumulación anormal o excesiva de grasa puede afectar a la salud. El sobrepeso y la obesidad pueden ser consecuencia de un desequilibrio entre las calorías consumidas (demasiadas) y las calorías gastadas (insuficientes).

Las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación

abarcan las enfermedades cardiovasculares, a menudo asociadas a la hipertensión arterial, algunos cánceres y la diabetes. La mala alimentación y la mala nutrición se encuentran entre los principales factores de riesgo de esas enfermedades a escala mundial.

¿Es lo mismo alimentarse y nutrirse?

Comúnmente son utilizados como sinónimos, pero no lo son. Alimentarse es la acción voluntaria de incorporar o comer alimentos, influenciada por múltiples factores entre los que se encuentran la cultura, la economía, los gustos, los aspectos psicológicos y sociales. Todo esto va a influir para conformar los hábitos alimentarios. Mientras que nutrirse es un proceso que se da en nuestro cuerpo, de forma involuntaria y que permite la utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos. Podés consultar el Módulo 1 y 3 para más información.

Población en riesgo

Todos los países del mundo están afectados por una o más formas de malnutrición. Combatir todas las formas de malnutrición es uno de los mayores problemas sanitarios a escala mundial.

Mujeres, lactantes, niñas, niños y adolescentes están particularmente expuestas y expuestos a la malnutrición. Una adecuada nutrición desde el nacimiento, en particular durante los primeros 1000 días, es clave para la salud a lo largo de la vida.

La pobreza multiplica el riesgo de sufrir malnutrición y sus consecuencias. A su vez, la malnutrición involucra más gastos en la atención de la salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y una salud deficiente ⁽²⁾.

La malnutrición atraviesa a todos los sectores socioeconómicos de la población, ya que se relaciona con una alimentación de baja calidad nutricional caracterizada por el consumo excesivo de grasas, carbohidratos y bajo consumo en proteínas, vitaminas, minerales y fibra; situación que finalmente conduce a padecer enfermedades asociadas a la malnutrición por déficit y por exceso ⁽²⁾.

Como ha ocurrido en otros momentos históricos, la pandemia del COVID-19, una crisis sanitaria de alcance mundial, ha producido diversos efectos en la calidad de vida de las personas. Entre estos, se destacan el aumento del riesgo a padecer malnutrición –específicamente en personas en situación de vulnerabilidad social– y las diversas dificultades que se han presentado en el acceso a la salud.

Enfoque de derechos

Como lo hemos visto en el Módulo 1, el Estado es el garante de promover y proteger los derechos de todas y todos los ciudadanos. El Derecho Humano a la Alimentación (DDAA) –consagrado en 1948 en la Declaración Universal de Derechos Humanos– es uno de los derechos básicos que el Estado debe garantizar. “Las personas tienen derecho a: una alimentación adecuada, a no sufrir hambre y malnutrición, acceso seguro a agua potable, a recursos para cocinar, a un alto estándar de salud mental y física, al desarrollo, a disfrutar de los beneficios del progreso científico, a la educación y acceso a la información”.

El Derecho a la Alimentación no puede ser analizado sin tener en cuenta los sistemas alimentarios. De hecho, las diversas formas de malnutrición están estrechamente vinculadas con el sistema global de producción industrial de alimentos. La *Seguridad Alimentaria*, tal como lo definió la Cumbre Mundial sobre la Alimentación, existe cuando las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana. En este sentido, la *Soberanía Alimentaria* implica el derecho de cada pueblo y de todos los pueblos a definir sus propias políticas y estrategias de producción, distribución y consumo de alimentos, a fin de garantizar una alimentación cultural y nutricionalmente apropiada y suficiente para toda la población ⁽³⁾.

En los últimos años, el enfoque sobre el derecho a la alimentación se ha ido modificando para incluir la perspectiva de alimentación adecuada y nutritiva. Es decir, se ha ampliado la concepción histórica que consideraba el derecho a la alimentación como una garantía de protección contra el hambre ⁽⁴⁾.

En el contexto actual, atravesado por la pandemia del COVID-19, el Estado ha fortalecido algunas acciones y también ha desarrollado nuevas estrategias destinadas a favorecer el acceso a la alimentación de la población argentina. Entre ellas se destacan: la implementación del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), los incrementos en la Tarjeta Alimentar y en la Asignación Universal por Hijo y por Embarazo (AUH) y la unificación de los recursos destinados a la población en situación de vulnerabilidad social. Recientemente, se ha definido integrar los montos de la AUH y la Tarjeta Alimentar en una misma tarjeta para facilitar las estrategias de compra de las personas y las familias.

Según una encuesta que realizó UNICEF –en hogares de la Argentina con niños, niñas y adolescentes– la pandemia ha impactado en las economías familiares y, particularmente, en la capacidad de generar los recursos necesarios para realizar las compras diarias de alimentos.

Al respecto, dicho relevamiento sostiene que el apoyo del Estado, mediante la implementación de diversas políticas públicas, ha sido fundamental para compensar la caída o pérdida de sus ingresos, “especialmente con respuestas universales, no condicionadas y con capacidad de protección suficiente para cubrir a todas las niñas, los niños y adolescentes, especialmente los que presentan una vulnerabilidad acentuada” ⁽⁵⁾.

Contexto actual: situación de la malnutrición a nivel mundial y en la Argentina

En el mundo 1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen bajo peso.

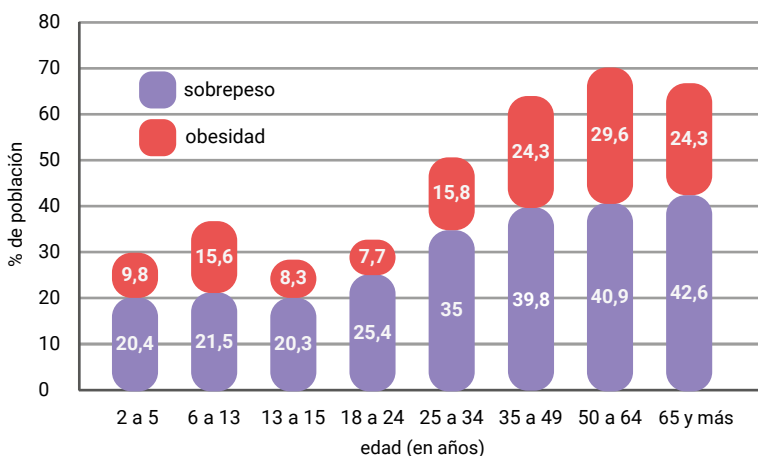
Existen 52 millones de niñas y niños menores de 5 años que presentan emaciación (desnutrición crónica), 17 millones padecen emaciación grave y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos.

Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez ⁽¹⁾.

Por estas razones, el sobrepeso y obesidad han sido declarados pandemia a nivel mundial y nuestro país no es ajeno a esa tendencia. En el gráfico 1 puede observarse las cifras de prevalencia de sobrepeso y obesidad según las últimas encuestas disponibles en nuestro país. Allí puede observarse que la población adulta es la que se encuentra más afectada por este problema de salud pública. A través de los resultados de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) queda en evidencia su magnitud: en 2013, el 57.9% de los adultos presentaba algún grado de exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Pero debe reconocerse que el problema tiene un inicio en la infancia.

En la Argentina, el problema más grave de malnutrición es la obesidad y el sobrepeso para todas las edades y aún más en niños, niñas y adolescentes ⁽⁶⁾.

Gráfico 1: Prevalencia de sobrepeso y obesidad según edad en la Argentina



Fuente: <https://cesni.org.ar/obesidad-una-patologia-todas-las-edades/>

En el gráfico 2 se puede visualizar de otra manera el impacto de la malnutrición en nuestro país donde 6 de cada 10 adultos presentan exceso de peso.

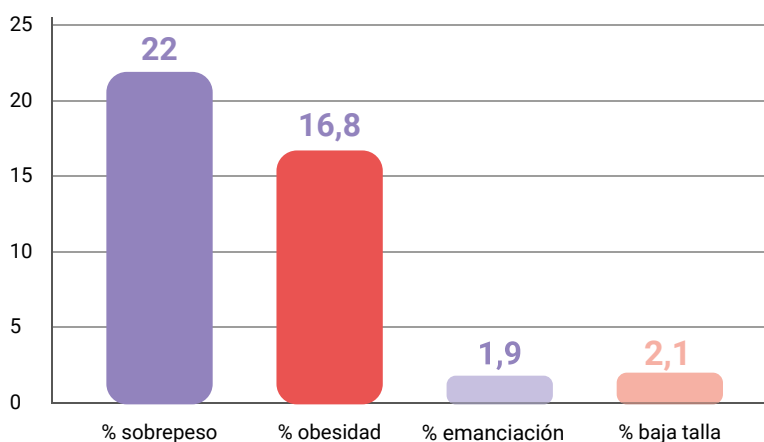
Gráfico 2: Sobrepeso y obesidad en la Argentina



Fuente: www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/obesidad

En niños y niñas en edad escolar el sobrepeso y la obesidad fueron los hallazgos más frecuentes. En conjunto, se presentaron en casi el 40% de la población de 5 a 13 años. Con menor frecuencia se presentó la emaciación y la baja talla ⁽⁷⁾.

Gráfico 3: Distribución porcentual de los hallazgos antropométricos en la población de 5 a 13 años. Total País. Año 2014 (Programa Nacional de Salud Escolar "PROSANE")



Fuente: Prosane 2014

¿Por qué el sobrepeso y la obesidad son un problema de salud?

Más del 50% de la población en la Argentina tiene exceso de peso. Esto aumenta el riesgo de tener más de 200 problemas de salud, como por ejemplo: diabetes, hipertensión arterial (presión alta), enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad de los riñones, del hígado y algunos tipos de cáncer.

Alimentación en niños, niñas y adolescentes

A nivel mundial al menos uno de cada tres niños no recibe la nutrición que necesita para crecer bien, especialmente en los primeros 1000 días de vida.

Los resultados de la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud ⁽⁸⁾, publicadas en 2019, reflejan que el exceso de peso es el problema más grave de malnutrición en la Argentina con una prevalencia de 13,6% en menores de 5 años y de 41,1% en el grupo de 5 a 17 años. En el caso de la malnutrición por déficit, los datos indican que la prevalencia de emaciación, bajo peso y delgadez en todos los grupos es baja desde una perspectiva poblacional.

Esta misma encuesta señala que:

- El consumo de frutas frescas, verduras, carnes, leche, yogur o quesos se encuentra por debajo de lo recomendado.
- Hay un consumo frecuente de alimentos de baja calidad nutricional con alto contenido de azúcar, grasas y sal. Como por ejemplo: bebidas azucaradas, productos de copetín, golosinas y productos de pastelería.
- El 70% de los estudiantes encuestados mencionó que en su escuela se venden alimentos de baja calidad nutricional.
- 1 de cada 4 estudiantes señaló que la escuela provee bebidas azucaradas.

Además, en base a un estudio realizado por la Fundación Interamericana del Corazón Argentina (FIC) y UNICEF Argentina ⁽⁹⁾, los adolescentes de nivel socioeconómico más bajo tienen un 31% más de probabilidades de sobrepeso respecto a los adolescentes del nivel socioeconómico más alto.



Alimentación y factores externos: efectos de la publicidad

La obesidad es multifactorial y obedece principalmente a cambios importantes en la alimentación de la población, al patrón de actividad física y a otras causas de índole sociocultural. Uno de los factores que influyen en su desarrollo es la publicidad de alimentos.

Algunas investigaciones realizadas sobre esta temática ⁽¹⁰⁾, indican que los adultos que veían más de dos horas al día de TV tenían un mayor consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas. También se ha descrito que la exposición a los anuncios de alimentos no saludables de TV disminuye el consumo de frutas.

La publicidad de alimentos poco saludables en los horarios de mayor exposición y el uso de técnicas persuasivas de marketing, orientadas, sobre todo, a los niños, niñas y adolescentes, definen un entorno mediático en el que frecuentemente se exponen mensajes comerciales de alimentos que van en contra de las recomendaciones nutricionales.

Se ha identificado una asociación entre la frecuencia de la publicidad de alimentos poco saludables en la televisión y la prevalencia de exceso de peso de las niñas y los niños. Esto se debe, entre otros factores, a que la **publicidad televisiva influye sobre la elección de alimentos, los pedidos de compra y los patrones de consumo**. Estos patrones se producen en el corto plazo luego de la exposición, relacionados a la marca y al tipo de alimento.

Diversos estudios ^(11 y 12) que analizan los puntos de contacto entre la exposición a la televisión y el sobrepeso/obesidad, destacan cuatro factores principales de relación:

- El tiempo que se pasa frente a la televisión reemplaza el tiempo de ejercicio.
- Mientras se mira televisión aumenta el consumo de alimentos de bajo valor nutricional.
- El aumento de la exposición a la televisión conlleva a un aumento en el consumo de los productos publicitados.
- Las niñas y los niños influyen en las decisiones de compra de sus padres luego de un tiempo prolongado de exposición a la publicidad de alimentos.

Los alimentos que se promocionan presentan, en la mayor parte de los casos, una baja calidad nutricional ya que son ultra procesados, con alto contenido de grasas, sal, calorías y azúcares. **En las publicidades, el consumo de alimentos no saludables se relaciona con sentimientos positivos como diversión, felicidad y ser «cool».** Las principales categorías de alimentos que se publicitan son las gaseosas, los cereales de desayuno azucarados, galletitas, golosinas, snacks, platos preparados y comidas rápidas.

Los niños, niñas y adolescentes se han convertido en un objetivo importante para las empresas de alimentos. Esta población es especialmente vulnerable a la publicidad de alimentos y bebidas, ya que no tienen la madurez suficiente para entender las intenciones de marketing detrás de los anuncios y para tomar decisiones autónomas con respecto a una alimentación saludable.

Políticas de prevención

Las políticas de reglamentación en materia de publicidad de alimentos para la infancia son una importante estrategia preventiva contra la obesidad infantil.

Por otra parte, la protección de niños, niñas y adolescentes frente a la publicidad engañosa de alimentos, es una herramienta esencial para proteger su derecho a la salud y a recibir la información adecuada.

Los hábitos alimentarios se construyen en los primeros años de vida y suelen persistir hasta la edad adulta. De esta manera, la creación de un entorno saludable desde la niñez es una forma de prevenir la obesidad y otras enfermedades no transmisibles, relacionadas con la alimentación.

Estrategias para acompañar una alimentación saludable

- **Estrategias de comunicación y Educación Alimentaria Nutricional (EAN)** que ayuden a la población a adoptar hábitos alimentarios saludables. Es importante difundir a toda la población, información confiable tomando las recomendaciones de las *Guías alimentarias para la población argentina*.
- **Regulación de la publicidad, promoción y patrocinio de alimentos no saludables** para proteger el derecho a la salud de la población.

- **Ley de promoción de alimentación saludable**, para que se identifiquen claramente los productos procesados con alto contenido de sal, grasa y azúcares. En las bebidas no saludables, garantizar la declaración obligatoria de azúcares. En nuestro país, recientemente el poder legislativo aprobó Ley 27.642 de Promoción de la Alimentación Saludable, destinada a regular el etiquetado frontal y la publicidad de los alimentos y bebidas destinadas al consumo humano.
- **Regulación del entorno escolar** a través de políticas integrales que regulen no sólo los kioscos, sino también los comedores y cantinas, la disponibilidad de bebederos de agua segura y gratuita, la currícula de actividad física, la educación alimentaria y la eliminación del marketing de alimentos en la escuela.

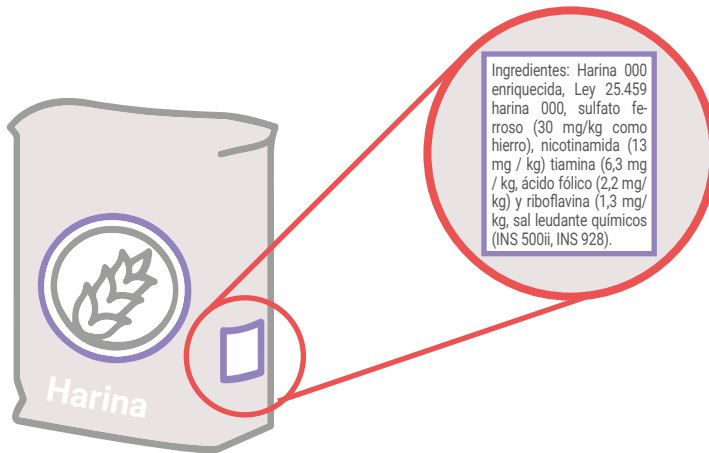
Como parte de los lineamientos técnicos del denominado "Refuerzo a los Servicios Alimentarios Escolares" en el ámbito de la Secretaría de Inclusión Social del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, el equipo de licenciadas en nutrición trabajó en el diseño de **metas para contribuir a mejorar la calidad nutricional** de las prestaciones que se ofrecen en los comedores escolares, promoviendo hábitos alimentarios saludables.

Asimismo, el Ministerio de Salud de la Nación diseñó un documento con recomendaciones para la implementación de políticas de prevención de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes en las instituciones educativas, favoreciendo el estímulo al trabajo en los entornos saludables.

- **Políticas fiscales efectivas**, como subsidios que estimulan el mayor consumo de frutas y verduras e impuestos que desincentivan el consumo de bebidas azucaradas y otros productos comestibles, altos en calorías.
- **Trabajo intersectorial para fortalecer las políticas agrícolas y los sistemas agroalimentarios** para lograr sistemas alimentarios sostenibles que promuevan una alimentación y estilo de vida saludables. Permitiendo mejorar la disponibilidad, la producción y la accesibilidad en especial a frutas y verduras
- **Programas de asistencia alimentaria a población en situación de vulnerabilidad social** para fortalecer una alimentación saludable, acompañada de estrategias de Educación Alimentaria Nutricional (EAN) y acceso al agua segura.

Es en este marco que el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación lanzó el programa de Educación Alimentaria Nutricional "Alimentar Saberes", buscando fortalecer con educación alimentaria nutricional todas las líneas de proyectos de asistencia alimentaria.

- Implementar políticas efectivas para **promover el acceso a la actividad física**.
- **Promover la lactancia materna exclusiva** hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años de vida.
- **Acciones para prevención de anemias** en todas las edades. En nuestro país se han desarrollado diferentes estrategias con el fin de prevenir las anemias por déficit en el consumo de hierro, por eso se han sancionado dos leyes específicas de fortificación. Una es la **Ley 25.630 Prevención de Anemias y Malformaciones del Tubo Neural**, donde se define adicionar la harina de trigo con hierro y vitaminas y de este modo, fortificar este alimento para tener alcance a la mayoría de la población.



La otra, es la **Ley 25.459 de Fortificación de leche en polvo**, a través de la que se establece fortificar con hierro, zinc y ácido ascórbico a la leche en polvo destinada particularmente a niñas, niños y mujeres embarazadas, en el marco de programas sociales de asistencia alimentaria implementados por el gobierno nacional.

Además se desarrollan acciones entre los profesionales de la salud recomendando la **ligadura oportuna del cordón umbilical al nacimiento en el momento adecuado**. De esta manera, las y los recién nacidos reciben la cantidad de sangre suficiente a través del cordón y no queda en la placenta, que deja de cumplir su función una vez producido el nacimiento. Se vio que con este sencillo y adecuado procedimiento se pueden reducir las anemias.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Malnutrición. [Internet]. 2021. [Consultado el 27 de octubre de 2021]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. Fonseca González, Zulin, et al. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed [Internet]. 2020. [Consultado el 20 de octubre de 2021]; vol.24, n.1, pp.237-246. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237
3. Paiva, M. Situación alimentaria, consumos y derechos. [Internet]. 2021. Buenos Aires: Cátedra Libre de Soberanía Alimentaria (CALISA/FAUBA). [Consultado el 25 de octubre de 2021]. Recuperado de: <https://www.calisafauba.com/>
4. Secretaría de Gobierno de Salud. Indicadores priorizados. [Internet]. 2010. 2° Encuesta nacional de nutrición y salud. Resumen ejecutivo. Ministerio de salud de la nación. [Consultado el 29 de octubre de 2021]. Recuperado de: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizado>
5. UNICEF. 4ta Encuesta de UNICEF. Impacto de la segunda ola de la pandemia COVID-19 en las familias donde viven chicas y chicos. [Internet]. 2021. [Consultado el 01 de noviembre de 2021]. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/4ta-ronda-EncuestaRapida-Covid19>
6. Obesidad: Una patología , todas las edades <https://cesni.org.ar/obesidad-una-patologia-todas-las-edades/>
7. Programa nacional de salud escolar. Situación de salud de niñas, niños y adolescentes de escuelas de nivel primario de la República Argentina 2015. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/prosane-reporte-anual-2014-septiembre-2016>
8. Secretaría de Gobierno de Salud. Resumen Ejecutivo. [Internet]. 2010. 2° Encuesta nacional de nutrición y salud. Resumen ejecutivo. Ministerio de salud de la nación. [Consultado el 29 de octubre de 2021]. Recuperado de: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizado>
9. Ponce, M., et al. Las Brechas Sociales en la Epidemia de la Obesidad en Niños, Niñas y Adolescentes de Argentina: Diagnóstico de Situación. FIC y UNICEF. [Internet]. 2016. [Consultado el 29 de octubre de 2021]. Recuperado de: https://www.ficargentina.org/wp-content/uploads/2017/11/unicef_fic_informe_obesidad_baja.pdf

10. Bowman SA. Television-Viewing Characteristics of Adults: Correlations to Eating Practices and Overweight and Health Status. *Prev Chronic Dis* 2006; 3 (2): A38. Epub.

11. Mallarino, C., et al. Advertising of ultra-processed foods and beverages: children as a vulnerable population. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2013; 47(5):1006-10. [Consultado el 27 de octubre de 2021]. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/rQpr5MvJbFnY3ksFx9pgGMp/?lang=en>

12. Carter, O. The weighty issue of Australian television food advertising and childhood obesity. *Health Promote J Austr.* 2006; 17:5-11

Bibliografía ampliatoria

Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación. 2019 UNICEF, Nueva York. <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

Alimentación Saludable, Sobrepeso y Obesidad en Argentina. Ministerio de Salud https://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001137cnt-2017-09_cuadernillo-obesidad.pdf

Como, luego existo: Nutrición infantil Canal Encuentro (VIDEO)<https://youtu.be/dUybJ69-Myc>

ACTIVIDADES

Objetivos

- Conocer el concepto de malnutrición y sus formas de presentación.
- Reflexionar sobre la influencia del entorno al momento de decidir sobre cómo alimentarse.
- Reconocer con qué actores sociales se pueden articular acciones para prevenir la malnutrición.
- Analizar y pensar propuestas para promover estilos de vida saludables.

Actividad 1

Presentación

Para trabajar en grupos: ¿Qué puede provocar una mala alimentación? ¿Qué tipo de malnutrición es más común en nuestro país?

Desarrollo

Revisar el concepto de malnutrición, diferentes tipos, situación en nuestro país, repercusiones en la salud, qué pasa con niños, niñas y adolescentes.

Cierre

Socializar las distintas respuestas. Reflexionar sobre qué pasa en la comunidad donde vivimos. ¿Cómo nos afecta esta situación? ¿Por qué es necesario prevenirla? ¿De qué manera se puede brindar información a la comunidad?

Actividad 2

Presentación

Para reflexionar y debatir en grupos. ¿Qué motivos tienen los Estados para tomar medidas para mejorar la salud y alimentación de la población? ¿Por qué es necesario realizar acciones que prevengan las

Enfermedades No Transmisibles (ENT)? ¿Cómo se puede colaborar desde las comunidades y barrios promocionando una alimentación saludable?

Desarrollo

Teniendo en cuenta las acciones referidas a mejorar los entornos escolares, ¿qué propuestas se podrían presentar para mejorar otros espacios donde concurra la gente a recibir alimentos? ¿Desde estos entornos, cómo se podría dar información para mejorar la forma de alimentarse de la gente que concurre?

Cierre

Socialización y cierre de la actividad. Propiciar el intercambio resaltando el rol del Estado en el acceso a la salud y alimentación de calidad, y cómo continuar estas acciones desde el trabajo comunitario.

Actividad 3

Presentación

Para trabajar en grupos: enumerar qué acciones emprenderían en su comunidad para dar a conocer los tipos de malnutrición y qué estrategias propondrían para poder prevenirla.

Desarrollo

Desarrollar y describir la planificación de una de las propuestas anteriores para dar a conocer la malnutrición y cómo prevenirla, teniendo en cuenta las características de su comunidad y los recursos disponibles para desarrollarla.

Cierre

Socialización y cierre de la actividad.

Actividad 4

Presentación

Conociendo mi comunidad. ¿Qué acciones y /o programas de promoción para estimular una alimentación saludable se desarrollan actualmente en la comunidad donde usted vive o trabaja?

Desarrollo

Reunirse en pequeños grupos e identificar con quiénes podrían reunirse para trabajar en la comunidad. Listar y realizar un mapeo de recursos: existencia de clubes, sociedades de fomento, escuelas, centros de salud, grupos de jóvenes, otros. Señalar qué programas o estrategias de promoción de alimentación y estilos de vida saludable conocen, cómo se podría articular para aunar esfuerzos y llevar información a la comunidad.

Armar una propuesta para promover una alimentación saludable y prevenir malnutrición en niños, niñas y adolescentes en su comunidad: ¿qué dos o tres temas priorizarían para trabajar? ¿Con qué actores sociales realizarían actividades en conjunto (clubes, sociedades de fomento, escuelas, centro de salud)? ¿A través de qué acciones incluirían a la población de niños, niñas y adolescentes para participar? (organización de una campaña, fomento de actividad física, participación en ferias, concursos, espacios de radio barriales, otros).

Cierre

Socialización y cierre. Haciendo hincapié en la búsqueda de recursos existentes, identificación de articulaciones y posibles trabajos en conjunto con referentes claves de las comunidades.

Actividad 5

Presentación

En grupos buscar dos ejemplos de publicidades en los medios, dirigidos a niños y niñas, vinculadas a la temática alimentaria y analizar su contenido.

Se recomienda para esta actividad incluir los siguientes videos de publicidad y marketing de alimentos no saludables dirigida a niños realizados por la Fundación Interamericana del Corazón Argentina en su canal de youtube.com:

Publicidad de alimentos no saludables dirigida a niños 1
<https://www.youtube.com/watch?v=6vDycyv-63I>

Publicidad de alimentos no saludables dirigida a niños 2
<https://www.youtube.com/watch?v=jP45fHMw9TM>

Desarrollo

Propuestas de reflexión: ¿Por qué piensan que esos alimentos se publicitan y ofrecen de esta forma? ¿Qué mensaje de salud se brinda

en la publicidad? ¿Qué información nutricional identifica en la promoción de estos alimentos?

Cierre

Socialización y discusión en pequeños grupos. Debatir sobre el impacto de la publicidad en las elecciones alimentarias. ¿Qué otras instancias de intercambio de información propondría para conocer los aportes de los alimentos? ¿Cómo podría llegar esta información a la comunidad?

A continuación se pegan fotos para construir una especie de composición o collage para cerrar el capítulo, siendo la temática la ley recientemente sancionada .



Secretaría de Inclusión Social

Av. 9 de Julio 1925 - Piso 16º

Tel: 0800-222-3294

pnsa@desarrollosocial.gob.ar



Reconstrucción
argentina



Ministerio de
Desarrollo Social
Argentina