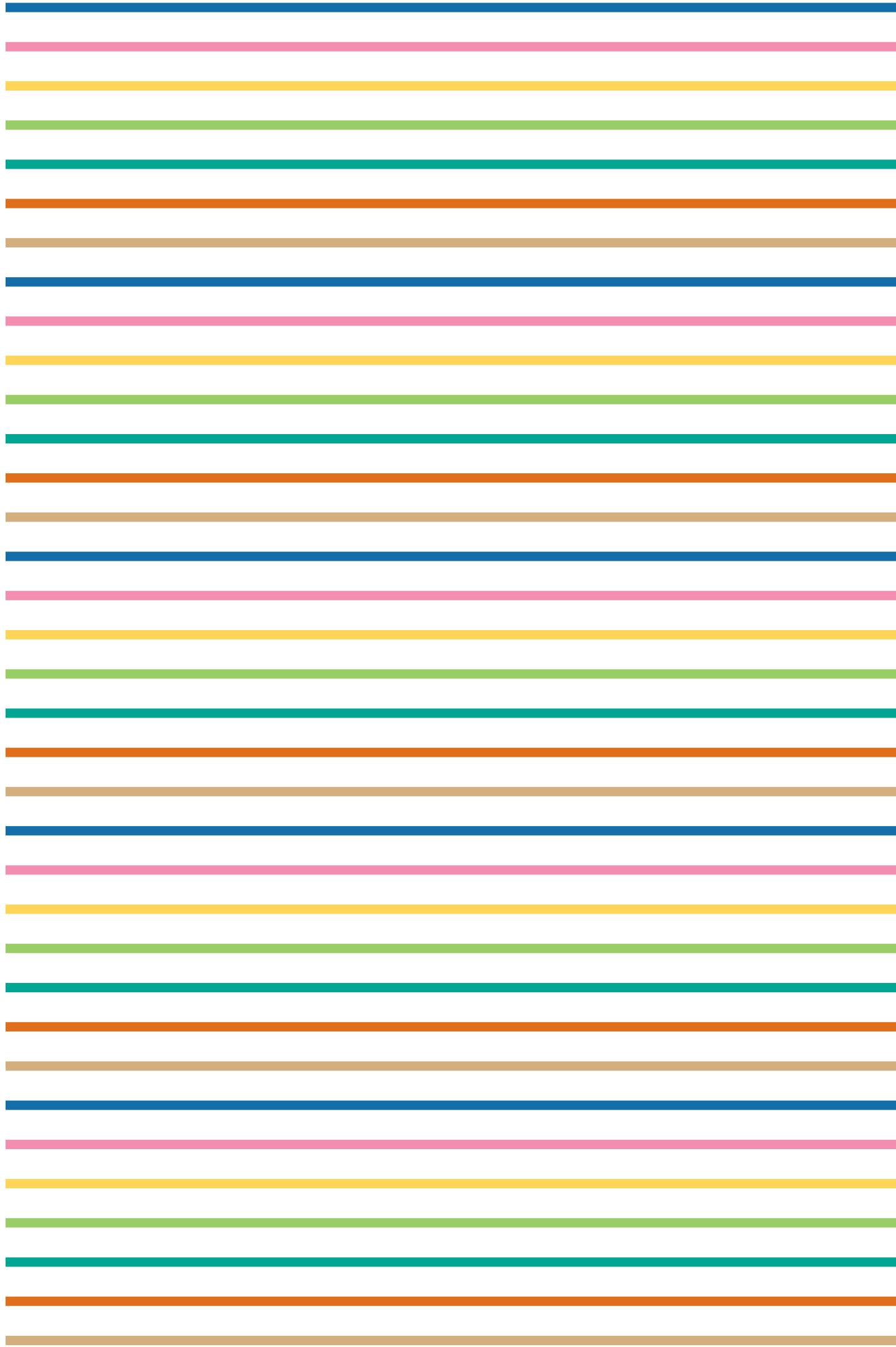


**Promoción de estilos de vida saludable:
alimentación sana y ejercicio físico**

GUÍA DIDÁCTICA







Promoción de estilos de vida saludable: alimentación sana y ejercicio físico

GUÍA DIDÁCTICA

**Promoción de estilos de vida saludable:
alimentación sana y ejercicio físico.**

GUÍA DIDÁCTICA

Edita:

Ayuntamiento de Córdoba
Delegación de Salud Pública

Autores:

Dolores Victoria Estepa Martín
María Jacinta Cruz Sánchez
María Dominga Pulpillo Vílchez
José María García Parody
Antonio Bujalance Cantero
Higinia Romero Crespo

Agradecimientos:

a Rafael Moreno Rojas y a María Vicenta Pérez Ferrando por su asesoría técnica,
a Alfonso Sánchez Fernández y a Ana Torrero Plaza, del Ayuntamiento de Córdoba,
por su colaboración.

- © De los textos: sus autores.
© De esta edición: Ayuntamiento de Córdoba, Capitulares, s/n. 14071 Córdoba.

Reproducción: Punto Reklamo Konstruktor S.L.

ISBN: 978-84-693-6762-9

Depósito Legal: CO 1234-2010

Índice

I	Presentación Introducción	7 9
II	2 Estrategia NAOS	11
III	3 Concepto de salud	23
IV	3.1 La Carta de Ottawa para promoción de la salud	25
V	3.2 Felicidad y salud	33
VI	3.3 A muchos les da miedo envejecer	37
VII	3.4 El Club de los 120 años	41
VIII	3.5 Japón nos enseña cómo dar más años a la vida y más vida a los años	45
IX	3.6 Las abuelas y la salud	49
X	3.7 Mitos osbre la salud	51
XI	3.8 La violencia es un factor de riesgo para la salud de las mujeres	55
II	4 Alimentación, grupos de alimentos y ejercicio físico	59
III	4.1 Alimentación y nutrición	61
IV	4.2 Fisiología de la alimentación	67
V	4.3 Cereales	71
VI	4.4 Frutas, verduras y hortalizas	75
VII	4.5 Legumbres	81
VIII	4.6 Pescados	85
IX	4.7 Lácteos	87
X	4.8 Carnes	93
XI	4.9 Aceites y grasas	99
XII	4.10 Pirámide nutricional	105
XIII	4.11 Hábitos alimentarios	113
XIV	4.12 Análisis de género en las tareas domésticas	117
XV	4.13 Ejercicio físico	119

5	Alimentación ecológica	123
5.1	Alimentos ecológicos. Verduras, frutas, legumbres y cereales.	125 127
5.2	Razones para producir productos ecológicos	129
5.3	Productos naturales de Mao Valleta	
5.4	Ecologismo versus consumismo. La importancia del huerto familiar.	133
6	Aspectos socio-culturales en la alimentación y el ejercicio físico	137
6.1	Detreminantes sociales de la salud	139
6.2	Relaciones Norte-Sur. Un tazón de caldo	141
6.3	Relaciones Norte-Sur. ¿Cuándo la industria se convierte en explotación?	143
6.4	Merchandising	145
6.5	Luz, cámaras, iacción! Las galletas Mentilletas	147
6.6	Objetivos de desarrollo del milenio	151
6.7	Cuaresma paradójica	155
6.8	Evolución alimentaria	157
6.9	Trastrornos de la limentación	163
6.10	Qué entendemos por globalización	165
6.11	Reflexiones sobre la sociedad de consumo	167
7.	Anexos	169
	Carta de Ottawa	171
	Proyecto de Innovación Educativa (PIN 097/06)	176
	Perol ecológico	181
	1º Semana de vida sana	182
	2ª Semana de vida sana	184
	Sitios web de interés	186



Presentación e Introducción



Presentación

Esta guía que tenéis en vuestras manos es el fruto del trabajo de profesionales de diferentes Administraciones Públicas que han hecho un esfuerzo para sistematizar la experiencia práctica que ha tenido lugar en el desarrollo del proyecto “Córdoba por la Salud”.

Para facilitar su función didáctica tiene, por cada uno de los apartados, textos con información sobre cada uno de ellos, con ejemplos para clarificar los conceptos, así como esquemas o imágenes que ayude a conseguir su objetivo. Todas las unidades van acompañadas de propuestas de ejercicios prácticos para realizar con los alumnos, cada una de ellas adaptadas por nivel educativo.

Se han desarrollado los aspectos que se han considerado más importantes, algunos de ellos solo como introducción o señalando los aspectos fundamentales.

Respecto a otras publicaciones existentes, esta incorpora novedades como: trabajar conjuntamente la alimentación y el ejercicio físico y la introducción de conocimientos básicos de agricultura ecológica tan necesaria para nuestra salud y la del planeta tierra.

Con las imágenes sobre actividades realizadas así como la recopilación de parte de los recursos que se han elaborado y editado pretendemos darle el sentido que ha tenido todo el trabajo desde el comienzo que ha sido “pasar a la acción”, que los participantes experimentaran en situaciones concretas lo que se estaba introduciendo como conocimientos teóricos.

Es mucho el trabajo que se ha hecho en este campo y más el que queda por hacer. Si tenemos en cuenta los informes de la OMS trabajar para mejorar la alimentación y promocionar el ejercicio físico regular es una línea prioritaria para conseguir aumentar el nivel de salud de la población.

Creemos que esta guía puede ser de interés para los profesores y alumnos que deseen iniciarse o continuar en este campo de trabajo y que les ayude en su objetivo. Este ha sido el motivo de nuestra colaboración en la edición y difusión de este trabajo y de otros más que tenemos en marcha.

*Alba Doblas Miranda
Concejala delegada de Salud Pública
Ayuntamiento de Córdoba*

Introducción

Esta Guía Didáctica es el resultado del trabajo realizado dentro de un Proyecto de Innovación Educativa en colaboración con el Área de Salud Pública del Ayuntamiento de Córdoba, la Universidad de Córdoba y colectivos como productores ecológicos, Plataforma Carril Bici, farmacéuticos, etc.

Partiendo del programa que el Ministerio diseñó con la Estrategia Naos, que es el marco de actuación para los próximos años, la Carta de Ottawa, Internet y documentación diversa intentamos elaborar este práctico manual para que pueda ser utilizado por otras personas.

Con esta Guía pretendemos informar y ayudar a frenar el aumento constante de las tasas de obesidad en España con artículos interesantes de diversa procedencia, ya que investigaciones recientes la sitúan en el vértice de enfermedades prevalentes en las sociedades desarrolladas como la diabetes, la hipertensión, cardiopatías...

En la Guía se proponen actividades abiertas y de otra índole más educativa, que en su caso fueron realizadas por los CEPER Levante y Alcolea de Córdoba

Y, por último, sólo indicar que por el carácter complejo de la temática tratada hemos intentado que fuese lo más significativo y sencillo para su posterior aplicación.



2

Estrategia NAOS



Estrategia NAOS

Ministerio de Salud y Consumo

www.aesan.msc.es

2.I

La obesidad adquiere caracteres de epidemia, según la O.M.S, y se da al mismo tiempo que millones de personas no tienen acceso a los alimentos y están muriendo de hambre. En este contexto el Ministerio elaboró y puso en marcha la que se conoce como Estrategia NAOS. A continuación vamos a resaltar algunas de las características generales y los aspectos concretos que creemos pueden aportar más a los profesionales que quieran trabajar en este campo.

Empezaremos por describir las materias que desarrolla, con el fin de si se quiere ampliar la información se pueda consultar aspectos concretos. En un primer apartado abordan esta problemática desde la perspectiva de la **Prevención de la obesidad como una prioridad en salud pública**: la situación actual y tendencia en España. En segundo lugar abordan las metas y objetivos principales. Posteriormente abordan los ámbitos de intervención, los dividen en cuatro. El **ámbito familiar y comunitario** incluye la formación y divulgación, recomendaciones nutricionales y promoción de la actividad física. En el **ámbito escolar** dedican un apartado a la educación del escolar, el comedor escolar y a las máquinas expendedoras de alimentos y

bebidas. Dentro del **ámbito empresarial** desarrollan el apartado de la industria de la alimentación y las bebidas, empresas de distribución comercial, hostelería y restauración y organizaciones de panadería. Finalmente el **ámbito sanitario**. Dedica el último apartado a la evaluación y al seguimiento de las medidas propuestas.

A continuación expondremos la selección de textos sobre aspectos generales y concretos, de los ámbitos comunitario y educativo, que pueden ser los que interesen a las personas que se adentren en este documento/propuesta educativa.

«Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad y el sobrepeso han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial. Más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso y, de ellas, al menos 300 millones son obesas.

La preocupación por la prevalencia que la obesidad está adquiriendo a nivel mundial se debe a su asociación con las principales enfermedades crónicas de nuestro tiempo, como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer. A mayor obesidad, mayores cifras de morbilidad y mortalidad por estas enfermedades».

«De los diez factores de riesgo identificados por la OMS como claves para el desarrollo de las enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionados con la alimentación y el ejercicio físico. Además de la ya mencionada obesidad, se citan el sedentarismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia y consumo insuficiente de frutas y verduras».



«En los adultos, la obesidad está asociada también a otras patologías, como las enfermedades respiratorias y la artrosis. Pero es en los niños y adolescentes donde el problema se hace más grave ya que, de no tomar medidas a tiempo sobre sus hábitos, hay una alta probabilidad de que el niño obeso se convierta en un adulto obeso. En la población más joven las enfermedades asociadas a la obesidad incluyen la hipertensión arterial, hiperinsulinemia, dislipemia, diabetes mellitus tipo 2, agravamiento de enfermedades respiratorias como el asma, así como problemas psicosociales.

Todas las enfermedades descritas anteriormente acortan la vida. La obesidad puede llegar a reducir la esperanza de vida de una persona hasta en diez años. Además, suponen una elevada carga económica para los sistemas de salud».

«Por estas razones, puede afirmarse que las consecuencias de la obesidad hacen de esta enfermedad uno de los mayores retos de la salud pública para el siglo XXI».

«La alimentación poco saludable y no practicar actividad física con regularidad son las principales causas de las enfermedades crónicas más importantes».

«La preocupación creciente por este problema hizo que los Estados miembros de la OMS pidieran que se elaborara una estrategia mundial encaminada a combatir la epidemia de obesidad».

«Además, la probabilidad de padecer sobrepeso y obesidad es mayor en las áreas rurales que en las urbanas. También es más frecuente entre la población con un menor nivel socioeconómico y educativo».

En definitiva, en nuestro entorno el riesgo de desarrollar obesidad es mayor en las mujeres, en personas de edad avanzada y en los grupos sociales con menores niveles de renta y educativos».

Las causas de la obesidad

«Como se ha dicho anteriormente, entre las principales causas de las enfermedades no transmisibles están el mayor consumo de alimentos hipercalóricos (con alto contenido de grasa y azúcares) y la menor actividad física».

«Las consecuencias de la obesidad hacen de esta enfermedad uno de los mayores retos de salud pública para el siglo XXI».

«El conocimiento profundo de las causas mencionadas y de sus múltiples y complejas interacciones resulta esencial para cambiar los hábitos de la población y modificar los determinantes de la obesidad. Una combinación de actividad física regular, variedad de alimentos en la dieta e interacción social amplia constituye, probablemente, el abordaje adecuado para hacer frente al problema al que nos enfrentamos, con el resultado de una mayor longevidad y un envejecimiento sano de la población».

«La Estrategia NAOS ha de servir de plataforma donde incluir e impulsar todas aquellas iniciativas que contribuyan a lograr el necesario cambio social en la promoción de una alimentación saludable y la prevención del sedentarismo».

«Su enfoque se basa en lograr un equilibrio entre las calorías ingeridas y las calorías gastadas. La ecuación, si bien parece fácil, reviste una gran complejidad por cuanto en ella interacciona un gran número de variables ambientales y sociales».



Meta y objetivos principales

«Meta fundamental:
Fomentar una alimentación saludable y promover la actividad física para invertir la tendencia ascendente de la prevalencia de la obesidad y, con ello, reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad atribuible a las enfermedades crónicas».

«Los **objetivos principales** que se van a desarrollar a través de la Estrategia NAOS son los siguientes:

Fomentar políticas y planes de acción destinados a mejorar los hábitos alimentarios y aumentar la actividad física en la población. Estas políticas deberán ser sostenibles, integrales y buscar una amplia participación de la sociedad.

Sensibilizar e informar a la población del impacto positivo que, para su salud, tienen una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física.

Promover la educación nutricional en el medio familiar, escolar y comunitario.

Estimular la práctica de la actividad física regular en la población, con especial énfasis en los escolares.

Propiciar un marco de colaboración con las empresas del sector alimentario para promover la producción y distribución de productos que contribuyan a una alimentación más sana y equilibrada.

Sensibilizar a los profesionales del Sistema Nacional de Salud para impulsar la detección sistemática de la obesidad y el sobrepeso en la población.

Realizar el seguimiento de las medidas propuestas y la evaluación de los resultados obtenidos a través de la Estrategia».

Ámbitos de intervención

Una meta clara: disminuir la prevalencia de obesidad y sobrepeso, y sus consecuencias, tanto en el ámbito de la salud pública como en sus repercusiones sociales

Dos pilares fundamentales para lograrlo: aplicar la Estrategia para crear un entorno que propicie un cambio decidido y sostenido hacia una alimentación más saludable y la realización regular de actividad física.

«La Estrategia NAOS debe apoyarse en una imagen positiva: no hay alimentos buenos o malos, sino una dieta bien o mal equilibrada».

El papel que han de jugar los diferentes sectores:

- Ámbito familiar y comunitario
- Ámbito escolar
- Ámbito empresarial
- Ámbito sanitario

Ámbito familiar y comunitario

Objetivo:

Sensibilizar e informar a la población del impacto positivo que, para su salud, tienen la alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física, mejorando la información disponible sobre los hábitos de vida saludables.

Actores:

Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Ciencia, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, Comunidades Autónomas, Ayuntamientos, fundaciones, asociaciones profesionales, de padres, de consumidores, empresas, ONG's... y, en general, toda la sociedad.

«La familia, como primera trasmisora de estos mensajes, debe tener unos conocimientos básicos sobre alimentación saludable que permitan la elaboración de menús variados y equilibrados. El siguiente **decálogo** ha demostrado su impacto positivo en los hábitos alimentarios saludables:

1. Cuanta mayor variedad de alimentos exista en la dieta, mayor garantía de que la alimentación es equilibrada y de que contiene todos los nutrientes necesarios.

2. Los cereales (pan, pasta, arroz, etc), las patatas y legumbres deben constituir la base de la alimentación, de manera que los hidratos de carbono representen entre el 50% y el 60% de las calorías de la dieta.

3. Se recomienda que las grasas no superen el 30% de la ingesta, debiendo reducirse el consumo de grasas saturadas y ácidos grasos trans.

4. Las proteínas deben aportar entre el 10% y el 15% de las calorías totales debiendo combinar proteínas de origen animal y vegetal.

5. Se debe incrementar la ingesta diaria de frutas, verduras y hortalizas hasta alcanzar, al menos, 400 g/día. Esto es, consumir como mínimo, 5 raciones al día de estos alimentos.

6. Moderar el consumo de productos ricos en azúcares simples, como golosinas, dulces y refrescos.

7. Reducir el consumo de sal, de toda procedencia, a menos de 5 g/día, y promover la utilización de sal yodada

8. Beber entre uno y dos litros de agua al día.

9. Nunca prescindir de un desayuno completo, compuesto por lácteos, cereales (pan, galletas, cereales de desayuno...) y frutas, al que debería dedicarse entre 15 y 20 minutos de tiempo. De esta manera se evita o reduce la necesidad de consumir alimentos menos nutritivos a media mañana y se mejora el rendimiento físico e intelectual en el colegio.

10. Involucrar a todos los miembros de la familia en las actividades relacionadas con la alimentación: hacer la compra, decidir el menú semanal, preparar y cocinar los alimentos, etc.»

Promoción de la actividad física

Junto con la alimentación, el otro factor causante de la obesidad es el sedentarismo.

«Nunca es tarde para empezar a hacer actividad física. resulta esencial que se elija el tipo de actividad que más se adapte a las preferencias y habilidades de cada uno, en cada etapa de su vida».

«Según un estudio realizado recientemente en 15 países europeos, España es uno de los países donde menos actividad física se practica».

«Nunca es tarde para empezar a hacer actividad física. Resulta esencial que se elija el tipo de actividad física que más se adapte a las preferencias y habilidades de cada uno, en cada etapa de su vida».

«Se debe acostumbrar a los niños a realizar ejercicio físico de forma cotidiana: ir andando o en bicicleta al colegio y a casa de los amigos, practicar deporte con asiduidad, etc. También es importante facilitar que todas las personas tengan acceso a espacios libres y zonas deportivas cerca de sus lugares de residencia».

«La nueva creación de parques, jardines y áreas deportivas depende del planeamiento urbanístico».

«En definitiva, se deben lograr alianzas entre las Autoridades Autonómicas, Locales y las Autoridades de salud pública para incrementar estas actuaciones y favorecer la creación de ambientes que permitan elegir estilos de vida saludables».

«Se crearán grupos de trabajo, en el ámbito autonómico y municipal, encargados de diseñar iniciativas para la mejora de espacios para la práctica de ejercicio y actividad física, carriles seguros para bicicleta, pistas de patinaje, pistas peatonales, etc.»



*Ruta de senderismo por el cortijo
de La Alcaidía realizada por
alumnado de los CEPER de
Alcolea y Levante*

3

Concepto de salud



Carta de Ottawa para la promoción de la salud

3. I

La I Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud, reunida en Ottawa en el 21 de noviembre de 1986 presenta una carta de acción para alcanzar la salud para todos en el 2000 y más allá.

Esta Conferencia ha sido en primer lugar una respuesta a las crecientes expectativas del movimiento hacia una nueva sanidad en todo el mundo. Las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, pero tuvieron en cuenta las preocupaciones similares de otras regiones.

A continuación se exponen párrafos extraídos de la Carta de Ottawa y propuestas de actividades sobre ellos.

Promoción para la salud

«La Promoción de la Salud es el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore. Para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus ambiciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar el ambiente o adaptarse a él. La salud se considera, por tanto, como un recurso para la vida diaria, no como el objetivo de la vida. La salud es un concepto positivo que valora los recursos sociales y personales así como las capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es sólo responsabilidad del sector sanitario sino que va más allá de los estilos de vida sanos, para llegar al bienestar.»

¿Qué entiendes por...?

Estilo de vida sano.

Bienestar.

Sector sanitario.

Requisitos para la salud

«Las condiciones y recursos fundamentales para la salud son paz, albergue, educación, alimento, ingresos, un ecosistema estable, mantenimiento de sus recursos, justicia y equidad sociales. La mejora de la salud requiere una base segura en estos requisitos básicos.»

¿Pensáis que tenemos esos requisitos?

¿Qué recursos tenemos y cuáles no?

¿Cuáles son más difíciles de conseguir?

Abogar

«La buena salud es un recurso fundamental para el desarrollo social, económico y personal y una dimensión importante de la calidad de vida...»

¿Qué entiendes por calidad de vida?

¿Qué aspectos mejoran nuestra calidad de vida?



Capacitar

«La promoción de la salud se dirige a alcanzar la equidad en salud. La acción de promoción de la salud trata de reducir las diferencias en la situación sanitaria actual y asegurar iguales oportunidades y recursos que capaciten a toda la población para lograr más completo potenciar de salud. Esto supone una base sólida en un ambiente que le apoye, acceso a la información , habilidades para la vida y oportunidades para hacer elecciones saludables. La población no puede conseguir su más completo potencial de salud a menos que sea capaz de controlar aquellas cosas que determinan su salud. Esto es aplicable tanto a las mujeres como a los hombres.»

¿Pensáis que tenemos equidad en salud?

¿En qué se nota?

Cita situaciones concretas.

Mediar

«... la promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados...»

¿Quiénes piensas que están implicados en la promoción de la salud?



La acción de promoción de la salud significa establecer una política saludable

«...La acción conjunta contribuye a garantizar bienes y servicios más seguros y más sanos, servicios públicos más saludables, y ambientes más limpios y más agradables....»

Explica con tus palabras lo que esto significa.

¿Qué medidas políticas hacen falta o tomarías si fueras presidenta para mejorar nuestro medio ambiente?

¿Qué servicios públicos deberían cambiar o mejorar?

Crear ambientes favorables

«...El principio rector general para el mundo, las naciones, regiones y comunidades por igual, es la necesidad de estimular el mantenimiento recíproco, tener cuidado unos de los otros, de nuestras comunidades y de nuestro ambiente natural. La conservación de los recursos naturales en todo el mundo debería destacarse como una responsabilidad global.

La evolución de las pautas de vida, de trabajo y de ocio tienen un impacto significativo sobre la salud. El trabajo y el ocio deberían ser fuentes de salud para las personas. La forma en que la sociedad organiza el trabajo debería llevar a crear una sociedad sana. La Promoción de la Salud genera condiciones de vida y de trabajo que son seguras, estimulantes, satisfactorias y agradables....»

¿Qué diferencias hay entre las actividades de una persona de hace 50 años y las de una del 2005?

Haz una redacción en la que describas un día normal en la vida de cada una desde que se levanta hasta que se acuesta?

Ventajas e inconvenientes en cada caso.

Reforzar la acción comunitaria

«La promoción de la salud actúa a través de la acción comunitaria concreta y efectiva estableciendo prioridades, tomando decisiones, planificando estrategias y ejecutándolas para lograr una mejor salud.

El desarrollo comunitario gira sobre los recursos humanos y materiales existentes en la comunidad para potenciar la autoayuda y el apoyo social y desarrollar sistemas flexibles que refuerzen la participación pública y la dirección de los asuntos sanitarios. Esto requiere el acceso total y continuo a la información, a las oportunidades de salud y a la ayuda financiera.»

¿Qué recursos humanos y materiales habría que potenciar en vuestro barrio?

¿Tiene toda la población acceso a la salud y a la ayuda financiera?

Desarrollar habilidades personales

«La promoción de la salud apoya el desarrollo personal y social mediante la información, la educación para la salud y el aumento de las habilidades para la vida. Al hacerlo, aumenta las opciones de que dispone la gente para ejercer mayor control sobre su propia salud y sobre sus ambientes y para tomar decisiones adecuadas que les lleven a la salud.

Es esencial capacitar a la gente para que aprenda a través de la vida, se prepare para todas sus etapas y haga frente a las enfermedades crónicas y lesiones. Esto tiene que facilitarse en los ambientes de la escuela, del hogar, del trabajo y de la comunidad. Hay que actuar a través de organismos educativos, profesionales, comerciales y voluntarios y dentro de las propias instituciones.»

¿Qué conocimientos consideras fundamentales enseñar en la escuela?

Reorientar los servicios sanitarios

«...El papel del sector sanitario debe orientarse cada vez más hacia la promoción de la salud, más allá de su responsabilidad de proporcionar servicios clínicos y curativos.... Este cometido debería apoyar las necesidades de una vida más sana de individuos y comunidades y abrir cauces entre el sector salud y componentes ambientales más amplios...»

¿Qué cambiarías de los Centros de salud o ambulatorios, hospitales, etc.?

Entrando en el futuro

«La salud es creada y vivida por la gente a lo largo de la vida diaria, donde aprende, trabaja, juega y ama. La salud se crea cuidándose de si mismo y de otros, siendo capaz de tomar decisiones, y de controlar las circunstancias de nuestra vida y asegurando que la sociedad en la que vivimos crea condiciones que permite que todos sus miembros alcancen la salud.»

El cuidado de otros, el enfoque holístico y la ecología son temas esenciales para desarrollar estrategias de promoción de la salud. Por tanto los autores de estas estrategias deberían tener como principio rector que, en cada fase de planificación, ejecución y evaluación de las actividades de promoción de la salud, las mujeres y los hombres participen por igual.»

Busca en el diccionario:

Holístico

Ecología.

Compromiso de promoción de la salud

«Los participantes en esta conferencia se comprometen:

A entrar en la arena de la política sanitaria y abogar por un compromiso político claro a favor de la salud y la equidad en todos los sectores.

A neutralizar las presiones hacia el uso de productos nocivos, el agotamiento de recursos, las condiciones de vida y los ambientes insanos y la mala nutrición y a dirigir la atención a temas sanitarios tales como la contaminación, los riesgos ocupacionales , la vivienda y los asentamientos.»

¿Qué aspectos consideras que no se han cumplido todavía?

¿Por qué piensas que es tan difícil conseguir los objetivos marcados?





Visita a Bodegas Robles de producción ecológica por alumnado del CEPER de Alcolea

Felicidad y salud

3.2

Se ha dicho que existe una relación directa entre un estado de bienestar continuo o casi constante y la salud del cuerpo; el alma y el cuerpo son dos entidades claramente corresponsables de su mutuo buen funcionamiento.

Tres de cada cuatro españoles son felices y dicen tener buena salud a tenor de la última encuesta de una empresa dedicada a investigar la actitud de los españoles ante la vida.

Europa Press recoge de este estudio una conclusión, entre otras cuestiones, y es: « los españoles se sienten sanos, felices y queridos».

Las mujeres se sienten un poco menos satisfechas, los jóvenes más que los mayores de 65 años- parece natural- aunque se diría que los jóvenes deberían estar intranquilos, inquietos y por tanto ligeramente menos felices por no haber alcanzado aún el estadio de los objetivos cumplidos o en marcha.

En el sustrato del trabajo de investigación citado planea siempre el hecho del estado de la economía individual de forma que personas con escasos recursos o con una economía comprometida o débil son menos felices.

No es baladí el hecho de la existencia en el refranero popular español de un amplio repertorio de «dichos» sobre el dinero del que podría destacar a efectos de la salud aquel que señala «el dinero hace de lo malo bueno».

El hecho concreto es que la salud puede verse afectada de forma evidente y el colon irritable es un síntoma de lo que aquí se dice.

Comer deprisa y mal, andar atareado sin darse pausa y con un control bajo del gasto de energía nerviosa, puede dar al traste con las buenas digestiones, entre otros factores y ello derivar en una cierta cronicidad que terminará por pasar una desagradable factura al cuerpo y al alma.

Solo cabe pensar aquí que el dinero, por ejemplo, en este caso la economía no debe constituirse en el único de los objetivos, ni siquiera en uno de los prioritarios porque en ello nos va la salud.

La paz y la armonía del alma con el entorno no dejará en nosotros más que salud y su principal y más rápido rastro estará en nuestro propio cuerpo al que no debemos sentir o lo que es lo mismo solo sentirlo cuando nos envíe señales de dolor, de indisposición etc.

*Carlos Pajuelo de Arcos
Diario Las Provincias, Valencia. 19-01-2007*

actividades

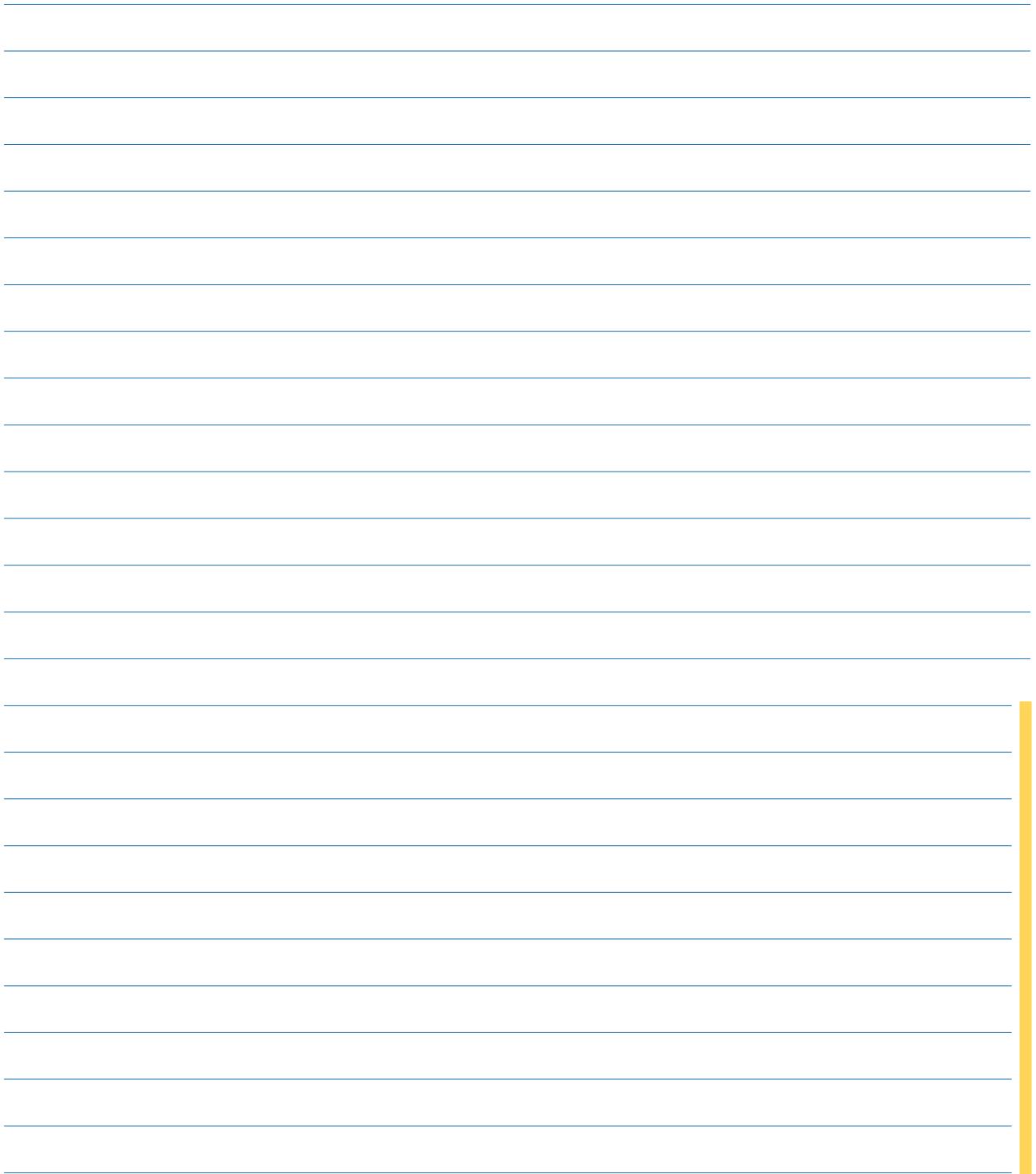
- 1 **Crees que si una persona es feliz tiene más salud? ¿Por qué?**
- 2 **Según el texto, ¿quiénes son los que se consideran más felices?**
- 3 **¿Por qué crees que dice que los jóvenes deberían estar más intranquilos y por tanto menos felices? Escribe un texto como mínimo de 10 renglones, explicando tus pensamientos.**

- 4** **Explica detalladamente en qué factores de la salud puede afectar la economía?**

- 5** **Pregunta a tres compañeras las siguientes cuestiones**
 ¿Te sientes sana, feliz y querida/o?
 ¿Qué situaciones te producen paz y armonía en tu alma?

- 6** **Debate: lee otra vez la parte del texto que está en negrita.**
Piensa si esto te pasa a ti o a alguna persona que tú conozcas.

- 7** **¿Estás de acuerdo con el último párrafo cuando se dice que no debemos sentir el cuerpo solamente cuando nos envíe señales de dolor?**



A muchos les da miedo envejecer

3.3

La vejez despierta miedo. Cuando un adulto alcanza la edad de jubilación representa para la persona dos cosas, por un lado ha alcanzado la vejez y, por otro lado, ya no es útil a la comunidad. El colectivo ancianos está relegado de la sociedad competitiva e individualista en la que vivimos. Un notable descenso de las tasas de mortalidad, que origina que haya más personas mayores que llegan a la edad de 65 años y la caída de la fecundidad, que originan un menor número de población joven y hace subir la proporcionalidad de las personas mayores en el conjunto de la población. Es un hecho constatado que se está produciendo un envejecimiento poblacional en los países más desarrollados. España, siguiendo esta tendencia general, experimentará durante el siglo XXI uno de los procesos más rápidos de envejecimiento del mundo, según todas las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística. Sin embargo, las distintas ponencias e intervenciones de la Jornada de Cooperación Transfronteriza sobre Recursos Sociales de Atención al Mayor celebrada en Membrío han venido a demostrar, con un alto nivel, que ser viejo no es sinónimo de estar enfermo o de ser inútil. Sobre las personas mayores, circulan una gran cantidad de ideas erróneas acerca del envejecer y la vejez,

funcionando como mitos y prejuicios y perjudicando de esa manera al buen envejecer así como la adecuada inserción del adulto. Estos prejuicios incorporados en la mentalidad de la gente, provocan determinadas actitudes negativas frente al proceso del envejecer, acentuándose aun más con las personas de edad más avanzada.

Estas ideas negativas no surgen azarosamente, sino que son producto de la sociedad en la que vivimos, una sociedad asentada sobre la productividad, el consumo y el individualismo, con grandes adelantos tecnológicos, y donde la importancia de los recursos están puestos en los jóvenes y en los adultos que pertenecen a la vida productiva. De forma equivocada la sociedad valora únicamente aquello que le resulta productivo, por lo tanto con facilidad se tiende a considerar que las personas mayores no aportan nada, o que por el contrario representan una carga para la sociedad. Se hace una valoración negativa y poco respetuosa de las personas mayores. La sociedad moderna excluye a nuestros mayores, provocando en ellos malestar y complicaciones, falta de ilusión, de alegría, de animo. Pero el problema más grande que sufren es la soledad, estar ausente, sin integrarse en el grupo social y familiar como un mero sujeto pasivo. A esta situación contribuye también el que la vejez se asocie en muchos casos a pérdidas personales y al duelo que acontece tras esas pérdidas. **A veces, se pierde el interés vital por los objetivos y actividades que posibilitan la**

interacción social **provocando la apatía**, la persona se encierra en sus problemas. Esto unido a que en la sociedad actual prima lo joven, lo bello, todo sujeto que no se incluya en estos cánones está en riesgo de aislamiento social. **Por qué no podemos ver a las personas mayores asociadas al comienzo de una nueva actividad**, de transmisión de saberes, que tienen que ser escuchados e incorporados en las grandes y pequeñas cosas que conforman la sociedad. La vejez, tal y como han demostrado los diferentes ponentes invitados a la jornada, es un proceso continuo de crecimiento intelectual, emocional y psicológico. Es el momento en el cual se hace un resumen de lo que se ha vivido hasta el momento. **Es un periodo en el que se debería disfrutar de los logros alcanzados a lo largo de toda una vida** y contemplarse los frutos del trabajo personal, útiles para la generaciones que vienen.

El envejecimiento es un proceso que comienza pronto en la persona. En general, esta realidad no se tiene en cuenta. Afecta a todos y requiere una preparación, como las que requieren todas las etapas de la vida. La vejez constituye la aceptación del ciclo vital, único y exclusivo de uno mismo y de todas aquellas personas que han llegado a este proceso. Saber que todos envejecemos, preparamos para hacerlo bien y

sacarle el mayor provecho posible a esos años, es un aspecto importante. El envejecer es un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable en el que la persona conserva un grado importante de sus capacidades, físicas, mentales, cognitivas y psíquicas. La tercera edad es en realidad un momento **propicio para dedicarse a actividades que, por falta de tiempo no se pudieron realizar antes**.

La jornada celebrada en la localidad cacereña de Membrío el pasado día 11 de Noviembre ha contribuido, por tanto, no sólo a definir un enfoque positivo y constructivo de la vejez y la dependencia, sino que, y es aún más importante, ha permitido dar a conocer una perspectiva, en la que el envejecimiento y la dependencia pueden ser el comienzo de actividades y vivencias nuevas y las mayores piezas indispensables en una sociedad que cada vez está más desvalorizada y desestructurada, que necesita visiones serenas y enraizadas, visiones que contribuyan a no simplificar una visión del mundo pobre y globalizada.

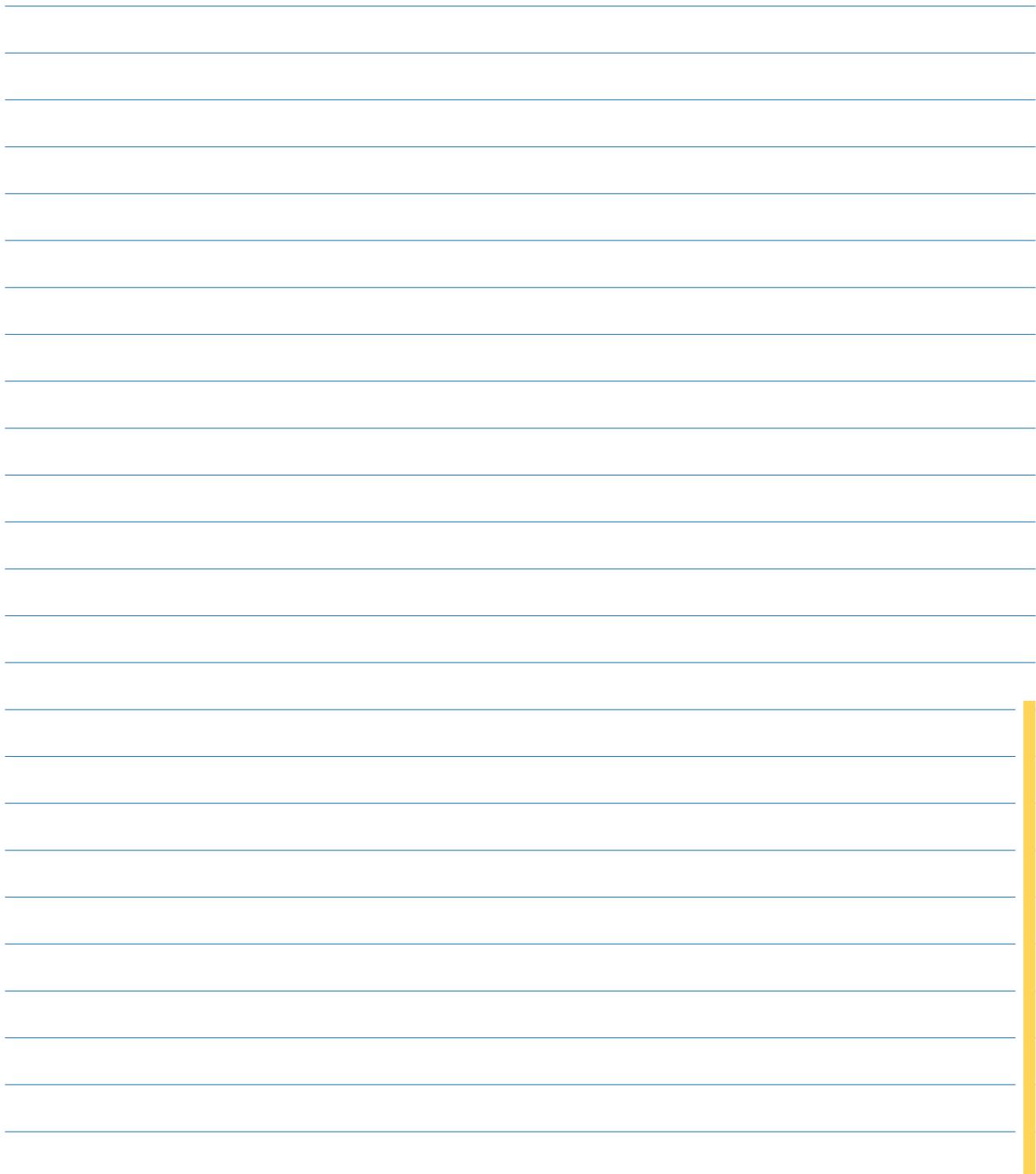
*José Luis Jordana Laguna
www.elperiodicodeextremadura.com*

actividades

1 Señala en el texto lo que significa envejecer.

2 Escríbelo.

3 ¿Cómo te gustaría envejecer?



El Club de los 120 años

3.4

Entre los más de 11 millones de cubanos, pasan de 2500 quienes superan la centuria, de ellos el 70 por ciento son mujeres. La mayoría cuenta con un estado nutricional adecuado y ocho viven solos, lo cual demuestra que poseen una gran vitalidad.

En septiembre de 2003 se creó en la Isla el Club de los 120 Años, en el cual se han registrado más de cinco mil integrantes de todos los continentes y entre ellos se encuentran desde niños recién nacidos hasta hombres y mujeres centenarios.

La Isla de Vivir 120 Años es el lema de esta iniciativa, que al decir de su presidente, el doctor Eugenio Selman, para alcanzar una longevidad satisfactoria se deben empezar a adoptar modos saludables de vida desde las edades más tempranas, pues cada vez que pasa un día, aún cuando se envejece, debe vivirse con la mayor calidad posible.

Abrazar hábitos de vida saludables, erradicar el tabaquismo y el alcoholismo, practicar ejercicios físicos, llevar una dieta balanceada y particularmente rica en vegetales, además de tomar parte en actividades culturales que proporcionen alegría y optimismo, quizás puedan hacer haya muchos émulos de Matusalén, quien vivió 969 años según los

textos bíblicos.

Tanto en la civilización moderna como en otras ya desaparecidas, ha existido gran interés por la longevidad.

Más allá de toda fantasía o quimera, la prolongación real de la vida del hombre estimuló aún más el deseo de extender la vida humana todo cuanto sea posible.

Se calcula que en la Era del Bronce la duración media de la existencia humana oscilaba entre los 18 y los 20 años, en tanto durante el imperio romano no superaba los 23. Ya en el medievo se incrementó a los 35 y en el siglo XIX a 44.

En la década de 1960, en los países desarrollados, la edad de los más longevos logró frisar los 70 años y actualmente las expectativas de vida en tales naciones se aproxima a los ocho decenios.

Tal impacto se debe, fundamentalmente, a la eliminación de enfermedades infecciosas en edades avanzadas y al mejoramiento del diagnóstico y el tratamiento de gran número de afecciones mortales hasta hace sólo unas pocas décadas.

Cuba es la tercera nación en el continente americano que elevó en unos 20 años la esperanza de vida de su población a casi 77 años, logro sólo superado por naciones altamente desarrollados como Canadá y Estados Unidos. (AIN) Elevados presupuestos favorecen a jubilados y pensionados.

Un millón y medio de cubanos están jubilados, el 10 por ciento de la población, y casi 400 mil

actividades

se acogen a la asistencia social. Al pago de los pensionados se destinan en el 2005, según el Presupuesto del Estado, 2.306 millones de pesos, 147 más que lo estipulado el año anterior y que representa un crecimiento de casi el siete por ciento. Mientras, a la asistencia social se presupuestan 645 millones de pesos, un 5,7% superior al 2004. En noviembre del 2005 se aumentaron las pensiones por jubilación y asistencia social a mínimos de \$164 y \$122 respectivamente

www.ambasadadakube.org.rs/espanol/archivo/cuba_dar_mas_vida_a_los_anos.htm

- 1 **Subraya todas las palabras que no sepas su significado**
- 2 **¿Cuál es el lema del Club de los 120 años?**
- 3 **¿Cuáles serían los pasos a seguir para conseguirlo?**
- 4 **¿Alguna vez te has parado a pensar que el ser feliz y el estar contento influye positivamente en la salud?
¿Por qué crees que esto pasa?**
- 5 **¿Cuál se cree que era la esperanza de vida en la Era del Bronce, Imperio Romano, Medievo, años 60, y en la actualidad?**
- 6 **Echemos una ojeada al atlas para ver dónde está Cuba, qué países están próximos, etc.**
- 7 **Consultemos en internet información sobre Cuba.**
- 8 **¿Cuántos países superan a Cuba en longevidad?
¿Qué características tienen esos países y qué los diferencian?**

9 Escribe aquí lo que más te haya interesado.

Japón nos enseña cómo dar más años a la vida y más vida a los años

Una dieta de 1.800 calorías diarias en 206 alimentos, Tai Chi y genética hace de Okinawa la población más longeva del mundo. Con una esperanza de vida promedio de 81,2 años (86 para las mujeres; 78 para los hombres) Okinawa mantiene uno de los récords mundiales en longevidad. Los datos demográficos de Okinawa fueron suficientemente llamativos para que en 1976 el Ministerio de Salud japonés ordenara que se investigara el fenómeno. Desde entonces, un grupo de investigadores, dirigido por el cardiólogo y geriatra Makoto Suzuki –y al que se sumaron, a mediados de los noventas, los doctores canadienses D. Craig y Bradley Willcox–, ha estudiado a más de 600 centenarios para descubrir las claves de su impresionante buena salud. Los resultados quedaron plasmados en *El Programa Okinawa*, un libro bestséller publicado por estos tres especialistas en Estados Unidos el 2001 y luego en más de una docena de otros países.

El Programa Okinawa –que combina una propuesta de dieta sana con información práctica sobre cómo ponerse en forma

3.5

practicando Tai Chi o reducir el estrés, entre otros– tiene la ventaja de fundarse en un estudio empírico cuyos resultados son muy concretos. El secreto de la longevidad y buena salud de los okinawenses se debe en parte a su genética, pero sobre todo a sus ganas de vivir, sus hábitos y su estilo de vida. Por eso, *El Programa Okinawa* (así como *El plan de dieta de Okinawa*, publicado en 2004) entrega claves útiles para todos, que permiten no sólo mantener la línea y el bienestar durante años, sino que durante décadas. Los okinawenses comen más variedad de alimentos, especialmente frutas, vegetales y abundante pescado. Tienen hábitos de trabajo al aire libre y controlan el estrés con meditación y prácticas (véase recuadro: «Secretos para vivir...»). Los especialistas consideran que ese estilo de vida se puede imitar.

Un estudio de los pobladores de la isla japonesa de Okinawa reveló algunos patrones de vida que les permiten alcanzar promedios de vida récord a nivel mundial. He aquí algunos de sus secretos:

Comer bien: Dieta vegetariana, pocas calorías (1.800 diarias), bajo tres principios: «kuten gwa» o comer pequeñas porciones. «nuchi gusui», alimentarse como si la comida tuviera poder sanador, y «harahachi bu»: comer hasta estar satisfecho en un 80%. La

variedad es importante, unos 206 alimentos consumen en Okinawa. Hay que comer cinco porciones diarias de fruta y verdura, pescado, soja, cereales y algas. Limitar el consumo de lácteos y carnes, para que la ingesta de grasa sea sólo 25% de la alimentación, versus el 35% de las dietas occidentales. Se evita comer muy salado, tomar sake y comer el postre.

Más carbohidratos: Camote y frijoles son recomendables. En Okinawa no se restringe el consumo de carbohidratos, pero son de los buenos. «Cuando se privilegian los buenos carbohidratos y las buenas grasas y se evitan las dietas bajas en esos alimentos, en vez de perder agua uno pierde grasa. De ahí la importancia de los alimentos ricos en fibra.

Tomar té: Negro, verde o blanco. Tiene la ventaja de contener muchos antioxidantes protectores. Por eso se recomienda su consumo, pero no más de cuatro a cinco tazas diarias, preferiblemente después de las comidas.

Ejercicio al aire libre: Nada de encerrarse en un gimnasio y subirse a una trotadora. **La receta del bienestar de los habitantes está en jardinear, caminar, artes marciales y de tai chi**, son algunos de los factores que les permiten mantener su buena salud cardiovascular.

Ser Zen: Bajando el nivel del estrés. Su optimismo es notable y les ayuda a mantenerse jóvenes y con energía. Parte de esa capacidad viene de sus fuertes redes sociales y alta participación en la vida comunitaria. «Especialmente los viejos, se cuidan unos a otros».

*Reír: Tienen humor y meditan.
www.costarica.capitalfinanciero.com
En:Salud, Longevidad, Alimentación,
Internacional, Espiritualidad
Diciembre 8, 2006*

actividades

- 1 Cuales son las características que hacen de la población de Okinawa la más longeva del mundo?
- 2 En qué se diferencia el estilo de vida japonés y en qué se parece al nuestro.
- 3 ¿Qué deberíamos copiar de ellos?
- 4 ¿Cómo se llama el pueblo dónde la gente vive más tiempo?
¿En qué país está?
- 5 ¿Por qué crees que se vive allí más tiempo?
- 6 Señala los secretos de los pobladores de la isla japonesa de Okijam para vivir más años.

Las abuelas y la salud

3.6

En la mayoría de las sociedades no occidentales, las mujeres mayores juegan un papel importante en la vida familiar y en la de la comunidad, especialmente aconsejando y educando a las mujeres jóvenes en todos los aspectos del bienestar familiar. Las abuelas ejercen una fuerte influencia, no sólo sobre las prácticas de las mujeres jóvenes, sino también sobre aquellas de los jóvenes padres y otros hombres en la familia. Sin embargo, en los países en desarrollo, los programas de salud y educación preescolar focalizan siempre su atención en mujeres en edad reproductiva y en sus hijos, excluyendo a las mujeres mayores de edad.

Experiencias recientes con comunidades de África del oeste y Asia han revelado la importancia de las abuelas «líderes» en promover la salud y el bienestar en las familias. Estas experiencias muestran también que las abuelas están abiertas a nuevas ideas cuando



están involucradas y cuando se usa métodos participativos basados en el respeto y el diálogo.

En un cierto número de culturas y países la participación de las abuelas ha sido asociada con un mejoramiento en el bienestar de la madre y del niño. Por ejemplo, en Senegal y Malí, la participación de las abuelas ha contribuido a una mejora en la dieta y el estado nutricional de las mujeres embarazadas y de los niños pequeños. En Laos, la participación de las abuelas condujo a un mejoramiento en las prácticas de los cuidados domésticos para diarreas, reduciendo así el riesgo de mortalidad infantil.

La misión del Proyecto Abuelas (GMP) es reconocer y fortalecer los conocimientos y el papel de las abuelas en el mejoramiento de la salud y el bienestar de mujeres y niños en países en desarrollo.

*The Grandmother Oroject.
Strong Grandmother healthy Communities.*

2007

actividades

- 1 Estás de acuerdo con lo que se dice en el texto.
 - 2 ¿Crees que en nuestra sociedad es igualmente importante el papel de las abuelas? ¿Por qué?
 - 3 ¿Qué piensas que deberían aprender los más jóvenes de los mayores?
 - 4 ¿Qué crees tú que le estás enseñando a tus nietos ?

Mitos sobre la salud

3.7

Hay gente enferma por tener buena salud. Y cuidarse está bien, pero con alegría y con respeto por aquellos que no comparten los mismos principios y costumbres de vida.

Ser un cascarrabias también enferma o es estar enfermo. Ser un obsesionado con la salud es un problema mental de urgencia sicológica.

Además, como paradoja, la ciencia ha avanzado tanto, que cada día es más difícil encontrar a una persona sana. Todos de alguna manera, estamos enfermos de algo. (Hasta los gerentes y empleados de las Empresas Prestadoras de Salud).

Hay quienes derrochan salud como príncipes rusos en carnaval de agua en Popayán. La gastan sin miramientos ni preocupaciones, pero sólo cuando quedan en la inopia, sin pocos recursos, es cuando aprecian que tener salud es lo más importante en la vida, porque lo demás viene por añadidura, como dicen las abuelas.

Cuando uno va al médico no busca la felicidad, busca ayuda para aliviar un dolor o un sufrimiento y por eso pide respeto, pero cuando la consideración no se da, el alma se exaspera, y las personas llenas de miedo entran en cólera y hay que gritar, amenazar o demandar para acceder al servicio. San Camilo decía que los enfermos hacen ver el rostro de Dios, por eso los profesionales de salud (incluyendo los administrativos) deberían estar más cerca de los enfermos para ser más pacientes, más respetuosos.

Las enfermedades van y vienen como la lluvia, pero la salud es como el sol que ilumina, dicen los africanos; y que el gobierno no lo entienda y haya tanta ineficiencia hospitalaria es contradictorio. Los hombres, mujeres y niños necesitamos la salud y la libertad tanto como la vida misma.

Ya lo dice el refranero: «la salud no tiene precio, y el que la arriesga es un necio».

Marco Antonio Valencia
Opinión *La salud*
Publicado por Editor portal Web Unicauca
Reelaborado y adaptado por Lola Estepa

Mito. Las enfermedades crónicas afectan solamente a los ricos.

Realidad. Cuatro de cada cinco personas que mueren a causa de enfermedades crónicas viven en países de ingresos bajos y medianos.

Mito. Las enfermedades crónicas afectan principalmente a las personas mayores.

Realidad. Una cuarta parte de los hombres y las mujeres que mueren cada año tienen menos de 60 años. Las enfermedades crónicas acortan la vida, dejan huérfanos a los niños y tienen un costo para las economías cifrado en miles de millones de dólares.

La buena noticia es que las personas pueden prevenir y combatir las enfermedades crónicas en gran medida reduciendo tres riesgos, el consumo de tabaco, la alimentación poco sana y la falta de actividad física. Como prioridad fundamental de la OMS -conjuntamente con los países, el sector privado, la sociedad civil y otros interesados- está trabajando en varias iniciativas clave para detener la creciente epidemia de enfermedades crónicas.

Hecho. Está previsto que las defunciones causadas por enfermedades crónicas aumenten un 17% en todo el mundo durante los próximos diez años.

Los cambios en el régimen alimentario, la inactividad física y el consumo de tabaco que se han producido en los países ricos y pobres han aumentado drásticamente los riesgos de padecer enfermedades crónicas tales como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, cáncer y diabetes. En la actualidad, más de la mitad de las defunciones que se producen en el mundo cada año, alrededor de 35 millones de un total de 58 en 2005, se deben a enfermedades crónicas.

Estrategia Mundial sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.

En 2004, la OMS publicó su estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud para ayudar en la lucha contra las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer y las afecciones relacionadas con la obesidad. La estrategia anima a las personas a aumentar su actividad física y seguir una dieta más sana.

OMS Trabajar en pro de la salud
www.who.int

actividades

- 1 Comenta el párrafo en negrita. ¿Crees qué esto que se dice es verdad? Arguméntalo con casos concretos. ¿Te ha pasado a ti alguna vez?
 - 2 ¿Qué mejorarías de la Sanidad Pública?



La violencia es un factor de riesgo para la salud de las mujeres

3.8

Cada cultura tiene sus dichos y canciones sobre la importancia del hogar, así como la comodidad y la seguridad que encontramos en él. Sin embargo, para muchas mujeres, el hogar es un lugar de dolor y humillación.

Como demuestra sobradamente este informe, la violencia contra la mujer infligida por su pareja es común, se halla generalizada y sus repercusiones son de gran alcance. Esta violencia, que con demasiada frecuencia se ha ocultado detrás de puertas cerradas y se ha evitado en los discursos públicos, no puede negarse por más tiempo ya que forma parte de la vida cotidiana de millones de mujeres.

Dicha violencia es un importante factor de riesgo para la mala salud de las mujeres y debería prestarse más atención a este asunto.

El sector salud posee un potencial único para tratar la violencia ejercida contra la mujer, en particular a través de los servicios de salud reproductiva, a los que acuden la mayoría de las mujeres en algún momento de su vida. El Estudio indica, sin embargo, que este potencial está todavía lejos de lograrse. Ello se debe en parte a que el estigma y el miedo provocan

que numerosas mujeres se muestren reacias a revelar sus sufrimientos. Pero también se debe a que muy pocos médicos, enfermeras y demás personal de salud cuentan con la sensibilidad y la formación necesarias para reconocer la violencia como la causa subyacente de los problemas de salud de las mujeres, o pueden prestarles ayuda, en particular en lugares donde no existen servicios de protección o de seguimiento posterior

La consecuencia como la causa de la desigualdad de género. Los programas de prevención primaria, donde se abordan las desigualdades de género y las numerosas causas de la violencia, se introducen cambios en las legislaciones y se prestan servicios a las mujeres maltratadas, son todos ellos esenciales en este sentido. El Objetivo de Desarrollo del Milenio sobre la educación de las niñas, la igualdad de género y la potenciación de la capacidad de acción de la mujer es un reflejo del reconocimiento de la comunidad internacional de que la salud y las cuestiones de género y desarrollo están estrechamente conectadas entre sí.

La OMS considera la prevención de la violencia en general, y la violencia contra la mujer en particular, como una importante prioridad. Ofrece conocimientos técnicos especializados a países que desean combatir la violencia, e insta a los donantes internacionales a que apoyen esta labor. La OMS continúa

actividades

subrayando la importancia de que se realicen estudios orientados hacia la acción y basados en guías éticas, como este Estudio, para que comprendamos mejor el problema y sepamos cómo actuar. También insta encarecidamente al sector y a los servicios de salud a que asuman una función más destacada a la hora de responder a las necesidades de las muchas mujeres que viven relaciones violentas.

Joy Phumaphi
Subdirector General, Salud de la Familia y la Comunidad, OMS.
Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer.

- 1 **¿Estás de acuerdo con lo que se dice en el texto?**
- 2 **¿Cómo piensas que se debería ayudar a la mujer que sufre violencia en casa?**
- 3 **¿Qué piensas que deberían aprender los más jóvenes de los mayores?**
- 4 **¿Si pudieras, cómo solucionarías la violencia contra las mujeres?**



4

Alimentación, grupos de alimentos y ejercicio físico



Alimentación y nutrición

4. I

Introducción a la nutrición. Antecedentes históricos.

Empezaremos definiendo lo que la Real Academia Española de la Lengua entiende por ellas:

«Nutrición es la acción y el efecto de nutrir o nutrirse. Nutrir es aumentar la sustancia del cuerpo animal o vegetal por medio del alimento, reparando las partes que se van perdiendo en virtud de acciones catabólicas.»

«Nutrición es el conjunto de procesos biológicos mediante los cuales determinadas formas de materia y energía del medio externo son captadas, transformadas y utilizadas por el organismo viviente a través de una incesante actividad, en virtud de la cual el organismo puede crecer, mantenerse, reproducirse y reponer las pérdidas materiales y energéticas ligadas al desarrollo de sus diversas actividades funcionales. La alimentación sería la primera fase de la nutrición, es decir, la captación de determinadas formas de materia y energía del medio externo.»

«Los aspectos nutricionales de los alimentos han estado en cierto modo desatendidos en el mundo alimentario, pendiente de aspectos de más

inmediata trascendencia como son los toxicológicos y tecnológicos. Sin embargo, en las últimas décadas ha resurgido un elevado interés por la nutrición dirigida hacia los efectos que la alimentación tiene sobre ciertos desórdenes orgánicos y patologías. Estos desórdenes o patologías pueden estar directamente relacionados con la dieta (obesidad, hipercolesterolemia, anemias, etc.) o, simplemente, actuar la dieta como un agente eficaz de su atenuación (hipertensión, diabetes, osteomalacia, litiasis, etc.). El tratamiento dietético de estos desórdenes o patologías suelen ser abordado por el colectivo médico; sin embargo, existe otro aspecto tan importante como el tratamiento nutricional: la prevención de la aparición de dichos desórdenes nutricionales, que junto al seguimiento de tratamientos dietéticos establecidos, puede ser labor de científico y tecnólogo de los alimentos, tanto en la formulación y el desarrollo de los mismos, la elaboración de dietas para colectividades, y en la labor divulgativa que este colectivo puede desarrollar.»



Diferencias entre ambos procesos

Alimentación

Es consciente y voluntaria
y por lo tanto EDUCABLE
Las conductas y hábitos están condicionados
por factores socioeconómicos, geográficos,
psicológicos y religiosos

Nutrición

Hay quien define la alimentación como la
primera fase de la nutrición.
Es inconsciente e involuntaria, depende de
la ALIMENTACIÓN.
Utiliza sólo lo que recibe.

Factores que influyen en la alimentación y adopción de hábitos alimentarios

Visuales:

forma,
color,
presentación,
consistencia...

Olfativos:

aromas (=olor agradable)
olores: positivos/negativos
carenciales

Gustativos:

distintas formas de elaboración,
aditivos
elementos de placer

Cambios climatológicos: estaciones del año

Costumbres:

socioculturales
regionales
locales

La publicidad

Desigualdad social/distribución de los alimentos

Rafael Moreno Rojas
*Nutrición y Dietética para tecnólogos de los
alimentos. Ediciones Diaz de Santos*

actividades

1 Escribe algunas diferencias entre alimentación y nutrición

2 ¿Las necesidades nutricionales varían de unas personas a otras?

SÍ

NO

¿Sabrías explicar por qué?

3 Contesta a esta encuesta sobre tus gustos y hábitos alimentarios

- a. **Haz una lista con los cuatro alimentos que más te gustan y ordénalos de mayor a menor.**

- b. **Haz otra lista de cuatro alimentos, pero esta vez de los que menos te gusten. ¿Sabrías razonar tu respuesta?**

- c. **Haz una lista de cuatro alimentos que no hayas comido nunca y de los que tengas curiosidad por conocer su sabor.**

- d. **Ordena entre estos componentes, cuáles influyen más en tus decisiones.
La forma, el color, la presentación, la consistencia, el olor,
las costumbres sociales/culturales y la publicidad**

- e. **¿Cuántas comidas realizas al día y a qué hora?**

f. ¿Qué alimentos consumes con más asiduidad?

Fisiología de la alimentación

4.2

plejas. La especialización existente en los animales para obtener energía de otros seres vivos es lo que conocemos como aparato digestivo.

Importancia de la nutrición en los animales y el hombre

Todos los seres vivos necesitan energía para vivir, para mantener los niveles de entropía de su sistema en el universo. Esta energía necesaria, según la primera ley de la termodinámica, no se puede crear, sino que ha de transformarse.

Las plantas transforman la energía solar en moléculas organizadas muy energéticas en las que almacenan dicha energía. Sin embargo, los animales, y entre ellos los seres humanos, no podemos hacerlo, por lo que nos aprovechamos del almacén de energía realizado por los vegetales (u otros animales) para conseguir nuestro propio aporte de energía, almacenándolo en forma de nuevas moléculas propias organizadas, también muy energéticas.

Las necesidades energéticas de los animales son las que ocasionan una especialización de sus órganos para poder adquirir dicha energía. Estos órganos han de poder transformar y vehicular las partes vegetales y animales que contienen dicha energía en las moléculas lo más sencillas posibles para que puedan servir de elemento de construcción de las nuevas moléculas com-

Hambre, apetito y saciedad

Todos hemos sentido alguna vez esa sensación de opresión gástrica intermitente en períodos de ayuno prolongado y que inmediatamente asociamos a la idea de necesidad de comer. Debido a este fenómeno se pensó en un principio que el hambre era una sensación regulada por el estómago, el cual se contrae al permanecer durante mucho tiempo vacío. Sin embargo, estudios realizados han demostrado que el estómago no es el órgano encargado de regular las sensaciones de hambre y saciedad (pues tampoco se suele comer nunca hasta llenar completamente el estómago), sino que son dos centros hipotalámicos los encargados de determinar, uno el hambre (con su cortejo de signos) y otro la saciedad. Estos centros reaccionan ante estímulos químicos de composición de la sangre y no a estímulos físicos del estómago.

El concepto de apetito es diferente por completo del de hambre, ya que el apetito es una sensación psicológica relacionada con ciertos alimentos hacia los cuales se puede tener apetencia incluso estando saciados.

Principales nutrientes de los alimentos

Se puede hablar de dos grupos de nutrientes principales en los alimentos: los principios inmediatos y los componentes minoritarios.

I. Principios inmediatos

En nutrición se denomina principios inmediatos a los grupos de sustancias químicas que componen mayoritariamente los organismos vivos, y por supuesto, los alimentos, que proporcionan un aporte energético considerable y cuya presencia es necesaria en los organismos para un correcto funcionamiento, pudiendo presentar de forma simultánea a la meramente energética una función plástica.

Los principios inmediatos en nutrición se dividen en hidratos de carbono, lípidos y proteínas. Sus características bioquímicas y sus funciones metabólicas son muy distintas y se estudiarán en cada uno de sus apartados correspondientes. Existe una sustancia energética que en ocasiones puede aportar una porción considerable de la energía de la dieta, aunque no lo podemos clasificar con nutrientes en si, el alcohol.

2. Componentes minoritarios

En cuanto a los componentes minoritarios, los podemos dividir fundamentalmente en compuestos inorgánicos y vitaminas, siendo los primeros elementos atómicos cuya presencia en

los organismos es necesaria, fundamentalmente para que se puedan producir determinadas reacciones bioquímicas. Las vitaminas, en cambio, son sustancias complejas que aunque poseen una capacidad energética, y no sean utilizadas normalmente por el organismo, permiten al igual que los minerales, que se produzcan determinadas reacciones bioquímicas en el organismo que sin su presencia no podrían producirse. Además, el organismo es incapaz de producir estas sustancias en cantidades suficientes para el rendimiento orgánico necesario.

3. Agua y fibra dietética

Entre los nutrientes principales, según la definición de nutrición, podríamos incluir también el agua, aunque no presente ni poder energético ni se pueda incluir como mineral o vitamina. No obstante, el agua es esencial para la vida y para que se produzca la absorción de nutrientes.

Por último, nos referiremos a un componente de la dieta, que aunque no podemos incluirlo entre los nutrientes (al no absorberse), se considera, dentro de la nutrición moderna, un componente muy ventajoso de la dieta. La referencia es clara hacia la fibra dietética, tan de moda actualmente.

Rafael Moreno Rojas
Nutrición y Dietética para tecnólogos de los alimentos. Ediciones Diaz de Santos

El agua

- Es fuente de energía, materia prima, vía de transporte o elemento fundamental de las actividades recreativas.
- Elemento de primera necesidad: animales y plantas.
- Importante para su bebida alimento e higiene
- Dos tercios del peso corporal
- Medio en el que se lleva a cabo los procesos del organismo
- Es el líquido normal y fisiológico que embebe todos los tejidos y en el que van disueltas y en suspensión las sustancias nutritivas de los alimentos.
- Se puede sobrevivir semanas sin alimentos sólidos, pero sin agua sólo unos días.
- Proviene de alimentos sólidos y líquidos.
- Se pierde por la evaporación (respiración y sudoración) y por la orina.

- Normalmente siempre hay un equilibrio entre el agua que se ingiere y la que se elimina.
- La cantidad de agua en adultos se modifica según:
 1. Actividad física intensa
 2. Clima caluroso
 3. Situaciones en las que se hayan producido una gran pérdida.
- Debe reunir cualidades que la hagan potable fundamentalmente en dos clases: bacterias y sustancias químicas.
- Aguas blandas no contienen calcio muy poco. Las duras pueden tener hasta 200 mg. Deben tener yodo "(bocio)" y fluor "(caries)".



La alimentación. Documento de apoyo didáctico al diseño curricular de Educación de Adultos. Consejería de Educación y Ciencia. Junta de Andalucía. 1988



Los cereales son los frutos maduros y desecados de las gramíneas, que adoptan la conocida forma de crecimiento en espiga. Los más utilizados en alimentación humana son el trigo y el arroz, aunque también son importantes la cebada, el centeno, la avena y el maíz.

Constituyen el alimento básico de gran parte de la humanidad. El hombre pasó de nómada a sedentario, aparte de otras circunstancias, cuando fue capaz de cultivar los cereales y obtener así, de ese modo, una parte importante de su sustento. El grano del cereal es una semilla y está formado por dos partes muy diferentes: las cubiertas o envolturas y la parte interna de la semilla o endospermo. Si los cereales o derivados se consumen previa extracción de las envolturas, se dice que están refinados. Si se utiliza el grano entero (a excepción de la envoltura más externa, que se elimina) se conoce como cereal completo o integral.

Todo el grupo de cereales aporta minerales: algo de calcio, hierro y magnesio y vitaminas principalmente tiamina y niacina.

Pan blanco

- 31% de agua.
- Muy bajo en fibra (2%).
- 8% de proteína (deficitaria en lisina).
- Muy bajo en grasa (1%).
- Resto son hidratos de carbono.

Pan integral

- Mayor contenido en agua (33%).
- Mayor contenido en fibra (9%).
- 8% de proteína (deficitaria en lisina).
- Muy bajo en grasa (1%).
- Disminuye el contenido de hidratos de carbono.

Pan de molde

- 31% de agua.
- Muy bajo en fibra (2%).
- 8% de proteína (deficitaria en lisina).
- Mayor contenido de grasa (4,5%).
- Disminuye el contenido de hidratos de carbono.

Pasta y arroz

A partir de la sémola de trigo duro se preparan alimentos moldeados y desecados que se denominan pastas alimenticias. El trigo duro es una

variedad de mayor contenido en gluten. La proteína característica del arroz es la orizena y no contiene gluten.

- Muy poco contenido en agua (5%)
- Muy poca proteína (8%)
- Pequeñísima cantidad de grasa (1%)
- Resto hidratos de carbono (84%)

Cereales para el desayuno

Con maíz, trigo y otros cereales, tratados por medio de calor y endulzados con miel o azúcar, se ofrecen al consumidor unos preparados cuyo objeto es ingerirse con leche o zumos en el desayuno.

- Almidón (70% o más)
- Azúcar (Variable)
- Proteínas (las del cereal)
- A veces se enriquecen con vitaminas y minerales.



Galletas

Son alimentos compuestos por harina de trigo, azúcar y grasas de diverso origen como mantequilla, margarina, manteca de cerdo y grasas industriales autorizadas. Además pueden contener cacao, fruta hervida, frutos secos, yema de huevo, etc.

Las galletas integrales tienen idéntica composición pero contienen parte de la fibra del tegumento del grano de trigo. Nutricionalmente predominan los hidratos de carbono (almidón y sacarosa) con un contenido variable en lípidos.

Bollería

- Una gran cantidad de hidratos de carbono se sustituyen por grasa (18%).
- El contenido en proteína más o menos se mantiene constante.
- Un poco de fibra.
- Resto de hidratos de carbono.

actividades

- 1 Escribe el nombre de todos los cereales que conozcas.**

 - 2 ¿Cuáles se cultivan en Andalucía? ¿Cuáles no?**

 - 3 ¿Has hecho alguna vez pan?**
En caso afirmativo, explica cómo lo hacías y qué cereal empleabas.

 - 4 ¿Qué aportan los cereales a nuestro organismo?**

 - 5 ¿Qué función realizan los cereales en nuestro organismo?**

 - 6 ¿Qué importancia tienen los cereales dentro de nuestra dieta diaria?**

Frutas, verduras y hortalizas.

4.4

(35-45 kcal). Como excepción hay que citar algunas frutas muy grasas como aguacate (oleico) y el coco (ácidos grasos saturados).

Verduras y Hortalizas

Son vegetales cuyo contenido en hidratos de carbono es, generalmente, menor que el de las frutas. Al igual que las frutas poseen un aroma y color característicos.

La parte del vegetal utilizado como verdura varía de unos a otros. Así, las acelgas, la col o lechuga son hojas. El apio es un tallo. La coliflor y las alcachofas son flores. La remolacha y las zanahorias son raíces. Los ajos y cebollas son bulbos. El tomate es un fruto pero por razones culturales se incluye en este grupo. Contienen azúcares, aunque su concentración es más baja que en las frutas. El contenido en proteínas y lípidos oscila alrededor del 1%. Debido a la **clorofila** las verduras son ricas en **magnesio**. La mayor parte de ellas contiene mucho **potasio** y poco **sodio**. El apio es una excepción puesto que contiene una cantidad de sodio de 100 Mg./100 g. Algunas verduras (espinacas, acelgas, tomates) proporcionan una pequeña cantidad de **hierro**. También pueden contener **calcio**.

Respecto a su contenido en vitaminas destacan la **provitamina A o b-caroteno** (principalmente en las verduras de color intenso), la vitamina C

Frutas

Se da el nombre de frutas a los vegetales frescos que constituyen los frutos de determinadas plantas.

Contienen hidratos de carbono simples (glucosa, sacarosa y principalmente fructosa). Son alimentos ricos en potasio y magnesio y además algunas frutas son fuente importante de calcio y hierro.

La riqueza en vitaminas es una de sus principales características. Ahora bien, unas frutas contienen vitaminas que apenas aparecen en otras. Los cítricos (naranja, mandarina, limón, pomelo) así como el kiwi son muy ricos en vitamina C, al igual que el melón y las fresas. La mayor parte de las frutas contiene cantidades pequeñas de b-carotenos y vitaminas del grupo B. El aporte de las necesidades diarias de vitamina C, provitamina A y otras vitaminas hidrosolubles sólo queda asegurado tomando de 2 a 3 piezas de fruta al día. Los zumos de fruta sólo contienen agua, azúcares y parte de las vitaminas y minerales. En cambio no contienen la fibra de la fruta entera. El valor energético de la fruta viene determinado por su composición en azúcares

y diversas vitaminas del grupo B, de las que hay que destacar el ácido fólico. No aportan ni B12 ni vitamina D.

Las verduras son ricas en fibra vegetal (celulosa, hemicelulosa y lignina). Su contenido energético generalmente es muy bajo.

En este grupo incluimos las patatas pero son una excepción del resto del grupo en cuanto a su composición.

Hortalizas (Patatas)

- Mayor porcentaje de hidratos de carbono complejos (18%)
- Menos fibra (2%)
- Menos proteína
- Tiene mucha vitamina C, que se destruye en el cocinado.

Minerales

Desde principios del siglo XIX existía la curiosidad de la función que tenían las sales minerales que quedaban como remanente de la incineración de la materia orgánica, siendo Boussingault uno de los primeros en comprobar el efecto beneficioso de la sal común sobre la salud de los gansos y, en cierta manera, la esencialidad del hierro.

Sin embargo, la evidencia de la existencia de otros nutrientes, que no eran los mayoritarios conocidos, vino de la mano de una experiencia de Lunin en 1880, que trató de comprobar si los grupos sulfuro de la proteínas se convertían en ácido sulfúrico, para lo que alimentó a ratones con dietas purificadas formadas por los nutrientes básicos presentes en la leche, comprobando que morían en poco tiempo.

No fue hasta el siglo XX que se empezó a comprobar la relación de algunos minerales con el organismo, concretamente Marine y Lenhart, que en 1909 comprobaron la relación del yodo con los tiroides. Ocho años después, Marine y Kimball comprueban la curación del bocio endémico mediante la administración de yodina. Desde principios de siglo hasta los años 50 fue la época de mayor esplendor en descubrimientos de la esencialidad de los elementos minerales.

Vitaminas

En cuanto a las vitaminas, las enfermedades producidas por su carencia eran conocidas desde antiguo, aunque no así su etiología. El escorbuto, por ejemplo, había sido el azote de travesías en barco, expediciones y guerras, provocando gran número de bajas, sobre todo en largas travesías. Aunque la causa tardó siglos en descubrirse, el remedio, en cambio, parecía ser conocido de antaño por los indios americanos, y ya en el siglo XVI se indicaba la conveniencia del jugo de limón para evitar y corregir este mal, aunque hasta mediados del XVIII, no se realizaron los primeros experimentos científicos sobre la cuestión llevados a cabo impecablemente por Lind, aunque a pesar del éxito de los mismos tardaron en implantarse cincuenta años como norma de navegación.

Hasta el año 1890 no se consigue una carencia experimental, siendo Eijkmann el que alimentando gallinas exclusivamente con arroz blanco descubre la aparición de una enfermedad muy parecida al beriberi, que se podía combatir alimentándolas con salvado o carne. Pero hasta 1901 Grijn no da la correcta interpretación de la existencia de una carencia en el arroz blanco (Vitamina B1).

En 1912 Funk indica que estas enfermedades debían a la falta de algún compuesto vital en los alimentos, y denomina a estos compuestos

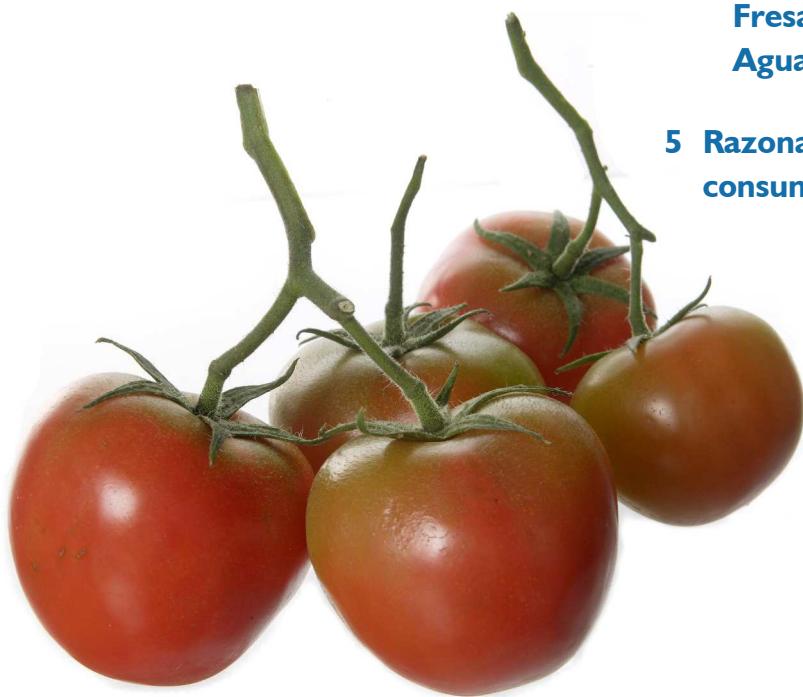
como vitaminas. McCollum y Davis indican en 1913 la existencia de dos tipos de vitaminas, liposolubles (A) e hidrosolubles (B). A partir de esta fecha se van sucediendo, con verdadera asiduidad, las inducciones de enfermedades carenciales experimentales, y posteriormente, el aislamiento de sus agentes causales e identificación.

actividades

- 1 Escribe el nombre de todas las verduras, frutas y hortalizas que conozcas.**
- 2 Pregúntale a cada una de tus compañeras cuáles han consumido esta semana.**
- 3 Elige la receta de verduras que más te guste y escríbela. Primero pon los ingredientes y luego explica cómo se hace.**
- 4 Relaciona:**

Naranja	Vitamina A
Limón	Vitamina C
Kiwi	Grasas
Melón	Fibra
Sandía	Proteinas
Fresas	Magnesio
Aguacate	Vitamina K

- 5 Razona por qué se ha de consumir verduras y hortalizas.**



6 Anota durante una semana en el cuadro siguiente las que has consumido y cómo.

lunes

martes

miércoles

jueves

viernes

sábado

domingo

7 Clasifica estas verduras y hortalizas dependiendo de cual sea su parte comestible

cebolla

lechuga

berenjena

tomate

zanahoria

espárrago

6 Escribe al menos cuatro tipos de verduras que se puedan consumir de las siguientes formas:

ensalada

cocidas

asadas

fritas



Legumbres

4.5

Además de su riqueza en proteínas, albúminas y aminoácidos, las legumbres tienen un **alto contenido en fibra**, un **elemento fundamental en la eliminación de toxinas**.

Las legumbres, una familia de plantas que se caracterizan por sus grandes flores y porque sus semillas están contenidas en una vaina, están integradas por más de 1.200 especies, que crecen en casi todo el mundo y se adaptan a muy diversas condiciones climáticas y de suelo, al cual enriquecen debido a su propiedad de ser fijadoras de nitrógeno. Entre las especies consumidas en Occidente, las más populares son las judías blancas y rojas, las habas, los guisantes, las lentejas, los garbanzos y la soja.

Valor nutritivo

Conocidas desde los primeros balbuceos de la agricultura, lo mismo que los cereales, las legumbres **se caracterizan por** su elevado **contenido proteico** (del 17 % al 25 %, proporción que **duplica la de los cereales**) **y por su riqueza en legumina**, es decir, albúmina vegetal, **un nutriente** del grupo de las sustancias proteicas **que tiene numerosas aplicaciones**

alimentarias e industriales, hasta el punto de que se ha incorporado en la dieta de los astronautas.

Por otra parte, **sus aminoácidos esenciales** son **complementarios de los cereales** (así, por ejemplo, la mayor parte de las legumbres son ricas en lisina, aminoácidos escasos en los cereales) y por consiguiente, **aquellas comidas en que se combinan las legumbres y los cereales logran un buen equilibrio nutritivo**, como sucede en el caso del arroz con lentejas o las tortas de maíz con frijoles.

Además, las legumbres contienen otros elementos nutritivos muy apreciados, como **sales minerales** (calcio, hierro y magnesio), **vitaminas del grupo B** y abundantes hidratos de carbono.

Asimismo, en las legumbres también se encuentran **purinas** (base química de los aminoácidos proteicos), de las cuales deriva el ácido úrico. Si este se produce en exceso, el organismo acumula el sobrante. Con todo, **la proporción de purinas es mucho menor en las legumbres que en las carnes**, y no hay que olvidar que las purinas se eliminan si las cantidades son moderadas.

Algunas variedades de legumbres contienen los denominados **factores antinutricionales**, que se destruyen al remojar o al cocer las legumbres, que consumidas crudas pueden causar trastornos de estómago.

También existen factores antinutricionales que, sin ser tóxicos, pueden impedir que parte del contenido proteico de las legumbres sea absorbido por el organismo. Estos **se eliminan con la cocción o en la germinación** de las legumbres.

Las legumbres contienen compuestos de azúcares hidrosolubles, llamados **oligosacáridos**, que **el aparato digestivo no puede descomponer**, y que provocan la reacción violenta de las bacterias del intestino delgado, con producción de gases y aumento de la motilidad intestinal. Si bien en la mayoría de los casos se produce una adaptación del sistema digestivo, **aquellas personas que no desarrollan las enzimas intestinales necesarias** para digerir dichas sustancias, deben evitar, en la medida de lo posible, **ingerir demasiadas** leguminosas.

La cocción

Para que resulten más digestivas y nutritivas, las legumbres deben consumirse en cantidades moderadas, tras haberlas tenido en remojo, y cocinarlas a fuego lento durante largo tiempo, con agua blanda, carente de calcio y de magnesio. Cabe señalar que la sal debe agregarse en los últimos cinco minutos de hervor, ya que antes endurece la piel de la legumbre de que se trate e impide una correcta cocción.

En ciertos casos es necesario quitarles la piel

(pelarlas), como sucede, por ejemplo, con las habas en sazón, o bien pueden germinarse, como la soja. **Nunca deben consumirse con alimentos ácidos** (vinagres, limón, tomate crudo, etc.), ya que la algama provoca trastornos digestivos. Es recomendable cocerlas con abundantes verduras y hortalizas (acegas, cebollas, brócoli, tomate, zanahoria, patatas hervidas, etc.) o prepararlas en puré.

Digamos, por último, que de algunas legumbres se obtiene varios derivados, y así, del garbanzo se extrae harina, en tanto que de la soja se elabora aceite, harina, leche y queso.

Usos convenientes y terapeúticos

Dos son las **razones que aconsejan la inclusión** de las **legumbres** en la dieta habitual: su **bajo contenido en grasa** (inferior al de cualquier otro alimento proteico) y su **gran riqueza en fibras**.

Por su alta proporción de hidratos de carbono y proteínas, las legumbres constituyen un alimento indicado para quienes desarrollan habitualmente una actividad física intensa. Las lentejas, por su parte, están indicadas en los casos de anemia y en los períodos de convalecencia. Por el contrario, **a causa de su alta concentración proteica, están contraindicadas en afecciones** como artrosis, gota, reuma y arteriosclerosis, así como en la dieta de personas de edad avanzada, ya que el exceso de proteínas produce sustancias

actividades

tóxicas que necesariamente se acumulan de forma perjudicial en el organismo.

Por último, cabe señalar que **los guisantes** tienen la particularidad de desempeñar un importante papel en el proceso de crecimiento infantil, ya que aportan al organismo una gran cantidad de hierro y de vitaminas, necesarias en ese periodo; por ese mismo motivo conviene incluirlos también en la dieta de enfermos y de convalecientes.

Recomendaciones

Es muy recomendable el consumo de **habas tiernas**, ya que son un alimento que, además de desempeñar un papel destacado en el metabolismo de las grasas, **previene con eficacia** la degeneración adiposa del hígado y la fijación del colesterol en los vasos sanguíneos.

Las legumbres secas **deben guardarse en recipientes de cristal**, para preservarlas de la humedad, y a temperaturas moderadas, ya que, por ejemplo, las judías tienden a sufrir un endurecimiento de la piel y adquirir cierto sabor rancio, además de resultar afectadas por el moho.

- 1 **Lee el texto y copia todas las palabras que no hayas oído antes.**
- 2 **Haz una lista con el nombre de las legumbres que conozcas, de sus características, procedencia y de cuándo se siembran y recolectan.**
- 3 **Explica por escrito u oralmente cómo guisas las lentejas, garbanzos, habichuelas... Trucos que conozcas y recetas para cocinarlas. (ingredientes y explicación de cómo de hacerlo)**
- 4 **¿Qué vitaminas conoces y para qué sirven cada una? ¿En qué alimentos se encuentran?**
- 5 **¿Dónde guardas las legumbres, dónde deberías hacerlo y por qué?**
- 6 **Si una persona tiene anemia, qué legumbre le aconsejas que consuma. ¿Y si está creciendo? ¿Y si es una persona que trabaja en el campo? ¿Y si es de edad avanzada?**
- 7 **Completa las siguientes palabras: g_sante, _bas, _portante, _medad, le_mbres, zana_ria, mo_o.**



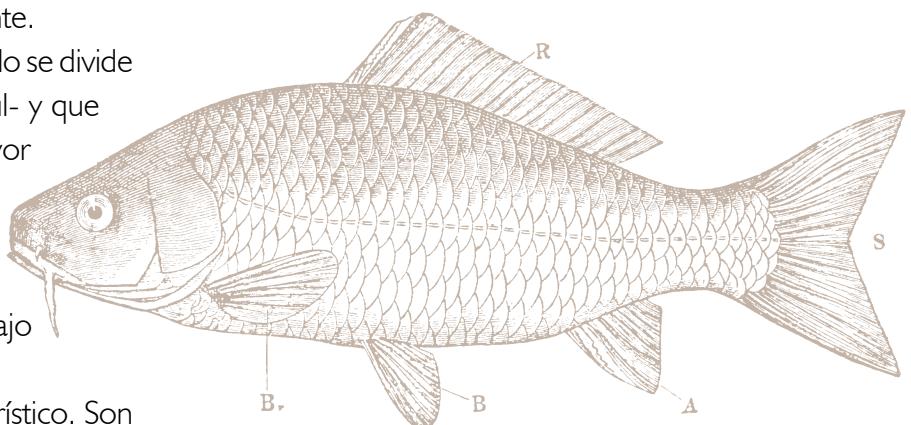
Tiene una composición nutritiva semejante a la de la carne: proteínas, lípidos, pequeñas cantidades de vitaminas, sales minerales y purinas.

Las proteínas del pescado son de alto valor biológico aunque su contenido en un aminoácido esencial (**triptófano**) sea algo deficiente.

Según su contenido de grasa el pescado se divide en graso -llamado popularmente azul- y que tiene un contenido lípido medio mayor del 10% (pero con grandes diferencias estacionales que oscilan entre 25 y 3% a lo largo del año) y magro -llamado blanco- con un bajo contenido en lípidos (1-2%).

El patrón de ácidos grasos es característico. Son muy importantes los ácidos grasos omega-3 que representan un 20% del total. Según la época de captura el contenido lipídico varía.

Tienen Vitaminas A y D y un poco de B6. Elementos químicos a destacar: yodo, fósforo y potasio; calcio si se consumen enteros con las espinas.



actividades

- 1 Escribe el nombre de todos los pescados azules que conozcas.**

- 2 Haz lo mismo con los pescados blancos.**

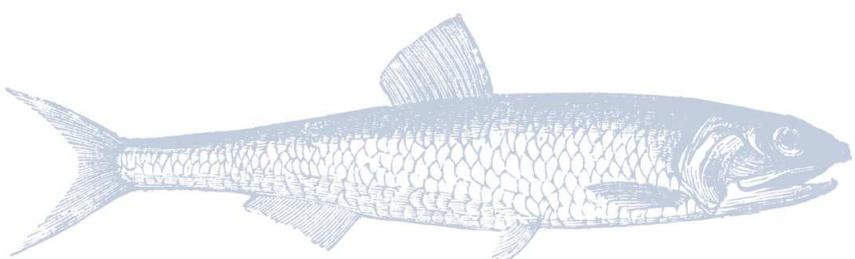
- 3 ¿Qué peces de agua dulce conoces y cuáles has comido?**

- 4 Enumera todas las formas que conozcas de cocinar el pescado. ¿Cuál te gusta más?**

- 5 ¿Qué importancia tiene el pescado dentro de la dieta diaria de tu familia?**

- 6 Elige una receta de pescado que te guste y escríbela.
Primero pon los ingredientes y luego explica cómo se hace.**

- 7 Copia en tu cuaderno las recetas propuestas por tus compañeras**



Además de la leche materna, irremplazable como alimento primario del hombre, las distintas leches de origen animal han tenido históricamente una importancia capital para la subsistencia de la vida humana. La costumbre de los diferentes pueblos de utilizar una u otra ha dependido siempre del tipo de mamífero prevaleciente en una región dada. Así, por ejemplo, en ciertos países orientales es habitual el consumo de leche de burra y de camello, mientras que en otros la más corriente es la de búfalo o la de cebú. En Occidente, si bien la más consumida es la de vaca, aún hay determinadas regiones donde suele ser normal el consumo de otras, como la de oveja y la de cabra, e incluso la de reno, como en Laponia.

La leche de vaca

En la composición de la leche de vaca se encuentran proteínas que, en conjunto, contienen todos los aminoácidos esenciales, lactosa con un valor dulcificante que corresponde a una sexta parte del azúcar común, lípidos, principalmente triglicéridos (una molécula de glicerina combinada con tres de ácidos grasos) y una considerable

proporción de calcio.

Pero la leche también contiene **microorganismos nocivos** para el organismo, por lo cual la primera medida para eliminar consiste en someterla al calor. Por consiguiente, la leche fresca procede de pequeños productores que no le aplican ningún tratamiento, **debe hervirse** antes de ser consumida. En el caso de la leche manipulada a escala industrial, el hervido es innecesario porque ya se la ha sometido al calor requerido para eliminar las bacterias que pudieron contener y, además, las medidas higiénicas prescritas para las distintas etapas de su manipulación, desde que se la ordeña hasta que se la envasa, están estrictamente controladas. En cuanto se refiere a la participación de la leche en la elaboración de platos culinarios, cabe señalar que es indispensable para muchos de ellos, como salsas emulsionadas tipo bechamel y, muy especialmente, los productos de repostería. Entre los alimentos cuya combinación con la leche es más acertada por la complementariedad de sus respectivas proteínas, se cuentan los cereales, las féculas y las harinas.

El queso combina muy bien con diversos alimentos, lo que permite elaborar platos culinarios de óptimo equilibrio nutritivo.

Pese a todas las bondades de la leche, hay personas que no toleran bien cuando la ingieren sola. En estos casos, y según sea la causa de la intolerancia, existen otras opciones para

consumirla: parcial o totalmente desnatadas y en yogures, cuajadas, kéfirs y quesos. Estos derivados lácteos pueden consumirse solos o como ingredientes de una gran variedad de platos de cocina, tanto salados (suflés, budines, sopas...), como dulces (cremas, flanes y combinados con diversas frutas).

El yogurt, el kéfir y la cuajada

Entre los productos obtenidos por la fermentación de la leche, el de consumo más corriente en todos los países occidentales es el yogur. Originario de Turquía y de los países balcánicos – de Bulgaria, en particular -, fue tradicionalmente un producto alimentario básico de muchas poblaciones. **Su contenido de ácido láctico propicia la formación de la flora intestinal, regula la secreción estomacal de ácidos y aporta dosis óptimas de fósforo y calcio.** También contiene diversas **vitaminas del grupo B**, que contribuye al equilibrio nervioso, mental y físico. Aunque es un alimento muy recomendable para todo tipo de personas, está indicado de forma especial para quienes padecen ciertas alteraciones intestinales, como diarrea y estreñimiento, cutáneas, como la urticaria, y del sistema nervioso. Pese a su bajo contenido en grasas, también se elaboran yogures con leche desnatada para quienes, por obesidad, hipertensión o arteriosclerosis, prefieran ingerirlas en dosis mínimas. Se conoce como kéfir la leche fermentada con este grano, formado por

diferentes levaduras, bacilos y un hongo. Este alimento líquido de larguísima tradición en las regiones caucásicas, ha sido estudiado científicamente porque en las poblaciones que lo consumen con asiduidad no sólo se registran excepcionales tasas de longevidad, sino que se desconocen ciertas enfermedades corrientes en las sociedades más desarrolladas, entre ellas la tuberculosis, el cáncer y las úlceras de estómago. Con base en esos estudios, se ha utilizado **el kéfir, con óptimos resultados, en pacientes con cálculos renales, artritis reumática, anemia, asma e hiperglicemia**, entre otras enfermedades. A diferencia del yogur y el kéfir, la cuajada no se obtiene por fermentación de la leche sino por la coagulación de sus proteínas que producen el añadido de cuajo – de ahí su nombre -, una sustancia que se extrae del estómago de los rumiantes, en particular, de la cabra. Aunque la cuajada tiene un alto poder energético, no es bactericida, por lo cual la leche que se utilice en su elaboración debe ser previamente hervida.

Al consumo habitual de kéfir se atribuye la buena salud y la longevidad de los habitantes de muchos pueblos caucásicos.

El queso

Aunque el verdadero origen del queso es desconocido, su existencia se menciona ya en los tiempos bíblicos, cuando se consumía en forma de «tajadas de leche» y, como requesón,

en la época de Homero. Si bien es cierto que han transcurrido muchos siglos de elaboración artesanal de quesos hasta la moderna producción industrial, lo que no ha cambiado es el proceso básico de su elaboración: la leche, dejada durante cierto tiempo al aire libre, es contaminada por vías naturales, se coagula y fermenta. Las múltiples variedades de quesos con que se cuenta hoy se consiguen no sólo utilizando, como antaño, diferentes clases de leche –por ejemplo, de vaca, de oveja o de cabra y combinaciones de éstas– sino también manipulando la acción de los microbios con mayor conocimiento y precisión que antiguamente. Pero también hay casos que no se obtienen por fermentación sino por el simple sistema de prensado para extraerles el suero que contienen. Estos quesos son de bajo contenido graso y los únicos que tienen vitamina C. El valor nutritivo de los quesos es incuestionable, pero se tiene hoy mayor conciencia de sus componentes y, en consecuencia, de los tipos y cantidades que conviene consumir para obtener una dieta sana y equilibrada. El contenido de grasas, que se calcula basándose en las registradas en el residuo seco del queso, generalmente oscila entre el 22 % y el 47 %. La cantidad de grasas varía según el tipo de leche con que haya sido elaborado, si se trata de leche entera o de leche parcial o completamente desnatada. Tampoco es alto el contenido de proteínas, que va desde un mínimo de 7 % a un máximo del 34 %, pero si lo es el de calorías, por lo cual su consumo suele excluirse de los regímenes de

adelgazamiento y de las dietas especiales para combatir la obesidad. Otros componentes de los quesos son el calcio y el fósforo, en diferentes proporciones, nutrientes apreciados para el buen funcionamiento orgánico. No obstante la gran variedad de quesos que existen, **los que mejor se digieren** son los de elaboración más sencilla, es decir, **los no fermentados**, entre los que figuran los del **tipo Burgos y requesón**. De todos los alimentos en general, la moderación es la norma que debe seguirse en el consumo de quesos, cualquiera que sea la clase a la que pertenecen.

La **ausencia de hierro en la leche** es la causa por la cual la dieta de los niños no debe ser exclusivamente láctea después de los cuatro años de edad.

actividades

1 ¿Qué nos aporta la leche?

**2 ¿Por qué debemos consumir
leche y sus derivados?**

3 ¿Con qué frecuencia debemos hacerlo?

4 ¿Qué función tiene en nuestro organismo?

5 ¿Qué tipo de queso es el más adecuado por su fácil digestión?

6 ¿Qué derivados pueden sustituir a la leche?

7 ¿Has hecho alguna vez queso? En caso afirmativo di cómo lo hacías.

Hasta no hace muchos años, se consideraba que comer carne era indispensable para que el organismo recibiera el aporte proteico necesario. En la actualidad, sin embargo, y gracias a los adelantos científicos que ha habido en el campo de la nutrición, se sabe que las proteínas, compuestas todas por aminoácidos, se encuentran también en otros productos no cárnicos y menos grasos. Así, por ejemplo, de una adecuada combinación de **trigo y judías** puede obtenerse el **mismo valor proteico que da la carne vacuna**, con la evidente ventaja de que tienen muchas menos grasas. También se sabe hoy que, todas las carnes de consumo habitual en el mundo occidental, **la menor proporción de grasas es la de las aves de corral** –pollo, gallina, pavo– cuyo consumo en Europa, afortunadamente, ha aumentado hasta más que doblarse en los últimos cincuenta años.

No obstante, **en ningún caso debe consumirse carne de forma abusiva**, cualquiera que sea su origen. La causa reside en que, en la degradación de las proteínas en aminoácidos, con frecuencia se producen **la purina**, un compuesto del cual **deriva**, entre otras sustancias, **el ácido úrico**. Si el contenido de este ácido en la sangre **es alto**, **puede resultar afectada la función biológica de**

los riñones y producir ciertas enfermedades, como la uremia, la nefrosis y la nefritis.

Los rumiantes y su carne

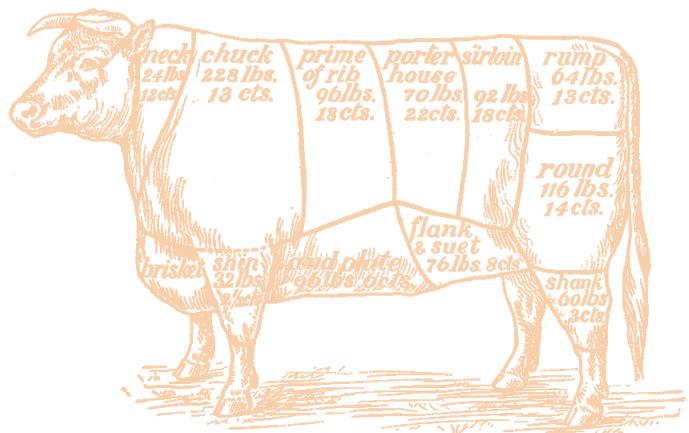
El mayor **problema** que suponen estas carnes para el organismo es su **alto contenido de grasas** compuestas por **ácidos saturados**, que producen una **elevación de los niveles de colesterol** y el consecuente **riesgo** de aumentar la **arteriosclerosis**. Pero debe advertirse que no todas las carnes tienen las mismas proporciones de materias grasas.

En orden creciente por su contenido graso, la que menos cantidad tiene es la de caballo, pero, a su vez, es la que menos se consume, con excepción de Francia, donde aún existe la cría caballar destinada al consumo humano. Como contrapartida al menor contenido de grasas, hay que tener en cuenta que es la carne que más fácilmente se altera, por lo cual solo puede mantenerse en el refrigerador durante unos pocos días. Le sigue la carne de buey, con una proporción aproximada del 5 %, por lo que puede decirse que, entre las que se consumen con mayor asiduidad, es la mejor para el organismo. En contraposición con lo que suele creerse, **la de ternera**, aunque menos fibrosa, **generalmente tiene un mayor contenido graso**. La cantidad de grasa que contiene la **carne vacuna**, preferida a otras en muchos países europeos y americanos, varía según la alimentación del ganado, que también modifica

su sabor. Así por ejemplo, entre la carne procedente de reses criadas en las planicies estadounidenses, por lo general a base de granos, y la de reses argentinas, alimentadas exclusivamente con los pastos de la pampa bonaerense, la primera contiene muchas más grasas saturadas que la segunda.

Dentro del citado orden, el tercer lugar corresponde a la **carne de cordero** por su mayor contenido graso. Al igual que en las otras carnes, el contenido graso sufre una pequeña variación según el tipo de alimentación del animal y el lugar donde se ha criado. Y lo mismo sucede con el sabor de la carne, en el cual también interviene la edad y el sexo.

El último lugar está ocupado por la **carne de cerdo**, la más grasa de todas. Es muy consumida en Alemania, donde es la más popular de las carnes, y en China, donde tiene una larguísima tradición culinaria. Pese que a la mejor manera de cocer todas las carnes es asándolas, para que pueda diluirse o quemarse la mayor cantidad posible de grasas, la de cerdo debe cocerse más aún porque, además, es portadora de muchos parásitos, entre ellos la tenia productora de la lombriz solitaria y la triquina, causa de la triquinosis. Aunque la inspección en los mataderos suele garantizar la ausencia de ellos, no está demás tomar la precaución de eliminar aquellos que puedan haber escapado al control, mediante una prolongada cocción en plancha o asador.



Aunque el contenido de grasas saturadas es variable, todas, por su poder acidificante, pueden ser perjudicial para quienes sufren trastornos hepáticos y renales. En cuanto a su cocción, es recomendable asarlas, pero también pueden comerse fritas, guisadas o hervidas, aunque teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: las fritas y guisadas contendrán una mayor proporción de grasas procedentes de la materia en que se las fría o guise; las hervidas mantendrán purinas, especialmente en su caldo, por lo cual están absolutamente contraindicadas para quienes padecen gota o artritis.

Las aves y sus carnes

Los pollos de corral caseros son los más sabrosos y los que menos grasas contienen. La forma más sana de comer su carne es el asador, aunque también pueden prepararse al horno, con la menor cantidad posible de grasas añadidas. En el caso de la gallina de corral, con tanta frecuencia usada para hacer caldos porque su carne es más dura para asar, estos deben desgrasarse una vez elaborados. **Los pollos** obtenidos en criaderos industriales, pese a que su sabor no dista mucho de los **criados en corral, se alimentan de piensos y pequeñas dosis de hormonas**, sus efectos, al menos a largo plazo, se desconocen aún. Tanto las **hormonas** como los **pesticidas que puedan contener los piensos se fijan en la piel**, por lo cual no es aconsejable comer ninguna de estas dos partes. La carne de pavo guarda mucha similitud con la de pollo, por lo que se le debe dar el mismo tratamiento.

La carne de los patos, las ocas y los gansos contiene mucha más grasa. En consecuencia, la mejor forma de cocerla será también asada para que se disuelva y se queme la mayor cantidad posible de grasa. Por otro lado, el contenido graso de las aves de caza es escaso, por lo que suelen quedarse secas si se las asa. Esta es la razón por la cual suelen prepararse siempre en estofado.

Huevos

Como los restantes componentes del grupo son alimentos bajos en hidratos de carbono, con un contenido en grasa de un 12%, presente sobre todo en la yema donde abunda el colesterol. El contenido en proteínas es de aproximadamente un 13%, siendo éstas de elevada calidad.

Presentan también un elevado contenido en hierro, calcio y vitaminas A, D y B₂.

Ha sido creencia popular que el huevo era más nutritivo si se consumía crudo, lo cual es totalmente falso pues su aprovechamiento nutritivo es menor, al presentar ovomucoide y ovoinhibidor en su clara que tienen efecto antitripsínico y reducen el valor nutritivo de sus proteínas al 50%, además contienen avidina que neutraliza la biotina. El tratamiento térmico desnaturaliza y por tanto inactiva esas enzimas aumentando el valor nutritivo del huevo.

Por otra parte la preparación del huevo en fritura hace incrementar su contenido graso hasta en un 50% debido a la incorporación del aceite de fritura.

(Texto recogido de *Nutrición Sana* de Rafael Moreno.)

actividades

Embutidos y vísceras

Los embutidos, de antigua tradición, están casi siempre elaborados con carnes y vísceras troceadas, sangre, sal y especias variadas. Estos ingredientes los convierten en alimentos con un alto contenido de grasas saturadas y, sin embargo, su consumo va en aumento. Consumirlos de forma indiscriminada, como se hace en la actualidad, **contribuye a elevar la tasa de colesterol** y es nocivo para quienes padecen trastornos hepáticos y renales, así como también para los obesos. Por el contrario, el consumo de vísceras en general se va reduciendo, con excepción del hígado que, por su aporte de vitaminas y de hierro, se ha incluido en la dieta corriente de muchos países. No obstante, también contiene proteínas y purinas en mayor cantidad que otras vísceras, por lo cual está contraindicado para los que padecen gota o trastornos renales. Para quienes tienen arteriosclerosis y afecciones hepáticas o renales, la víscera más nociva son los sesos, debido a su alto contenido de colesterina.

- 1 **Escribe los nombres de todos los animales de los que nos comemos su carne**
- 2 **¿Cuál es la carne qué más grasa tiene? (*)**
- 3 **¿Cuál es la mejor forma de cocinarla?**
- 4 **Haz una lista de recetas de carne**
- 5 **Composición escrita: «Un día de matanza».**
Explica detalladamente paso por paso todo el proceso.
- 6 **¿Cómo es el proceso de elaboración de embutidos caseros?**

(*)

Contenido graso de algunas carne en porcentaje aproximado

Buey	5,0 %
Caballo	2,5 %
Cerdo	21,0 %
Cordero	16,0 %
Pato	9,5 %
Pollo	3,5 %

7 ¿Cómo planificas el consumo de carne y huevos en la semana?

	desayuno	comida	cena
lunes			
martes			
miércoles			
jueves			
viernes			
sábado			
domingo			

**8 ¿Por qué es importante comer carne y huevos?
¿Qué función tiene su consumo?**



Existen algunos alimentos que contienen lípidos de forma exclusiva o en su mayor parte. Su función es energética y son vehículo de ácidos grasos esenciales y de vitaminas liposolubles.

Los aceites comestibles son grasas líquidas de origen vegetal, obtenidas a partir de ciertas semillas o frutos oleaginosos. Se consiguen por presión del producto que los contiene (métodos mecánicos) o por extracción mediante disolventes. Las aceitunas o el girasol se cultivan casi exclusivamente para obtener aceite. En otros vegetales como la soja, el aceite es un subproducto que se obtiene durante el proceso llevado a cabo para un mejor aprovechamiento posterior del grano.

El contenido en ácidos grasos libres determina el grado de acidez de los aceites. Un aceite que contiene un 1% de su grasa en forma de ácidos grasos libres se dice que tiene 1° de acidez. Los aceites vegetales son 100% lípidos. No contienen colesterol y en ellos predomina generalmente los AGP.

Aceite de oliva

Se obtiene en molinos especiales, por presión sobre las aceitunas. El aceite que resulta se llama virgen. Pero para aprovechar y extraer el aceite retenido se utilizan disolventes orgánicos, que posteriormente deben ser eliminados. Es el aceite refinado. La variedad comercial denominada aceite puro de oliva es una mezcla de aceite virgen y aceite refinado ambos de oliva. El ácido graso mayoritario es ácido oleico (monoinsaturado). **El aceite virgen conserva la vitamina E** de las aceitunas de las que procede.

Aceites de semillas

Se llaman así a los aceites de girasol, soja y maíz entre otros. Se extraen con el concurso de potentes disolventes orgánicos, que luego son eliminados en el obligado proceso de refinado. Su composición media, similar en los tres, muestra un predominio de ácido linoleico, así como un porcentaje discreto de ácidos grasos saturados y de ácido oleico.

Mantequilla y margarina

Aumenta el contenido en agua (17%) y el resto son lípidos. Tienen vitaminas A, D y E. La mantequilla es rica en colesterol. Las margarinas se obtienen sometiendo a un proceso industrial grasas de origen animal mezcladas con otras de

origen vegetal (margarinas mixtas) o bien únicamente grasas vegetales (margarinas vegetales). Estas últimas se obtienen a partir de las grasas con un alto porcentaje en ácido linoleico. Una proporción variable pasa de la forma fisiológica cis a la forma trans que no se comporta bioquímicamente como los ácidos grasos esenciales.

Terra/El Portal del Agua/Fundación Española de la Nutrición



actividades

1 Enumera los aceites que conozcas. ¿De dónde se obtienen, de qué plantas o vegetales?

2 Has hecho alguna vez aceite de oliva? En caso afirmativo explica cómo lo hacías.

3 ¿Cuántas clases de aceite de oliva conoces? ¿Cuál crees que es la mejor?

4 ¿Dónde se cultiva el olivo?

**5 ¿Qué tipos de grasas conoces además del aceite de oliva?
¿Cuál crees que es mejor? ¿Por qué?**

6 ¿Qué vitaminas tiene el aceite de oliva?

7 ¿Qué vitaminas tienen las margarinas y las mantequillas?

8 Contesta las siguientes preguntas sobre las grasas:

a Grasas de origen animal

¿Dónde se encuentran?

¿Con qué frecuencia se deben consumir?

¿Qué función tienen en nuestro organismo?

¿Cuáles son más perjudiciales?

¿Por qué pueden ser beneficiosas las que proceden de los pescados?

¿Hay «grasas visibles» y «grasas invisibles»?

b Grasas vegetales

¿Dónde se encuentran?

¿Son todas iguales?

¿Qué función tienen en nuestro organismo?

Pirámide nutricional

4.10

La **pirámide nutricional** es una guía visual útil para seguir una dieta equilibrada. En la cima están los alimentos que deben consumirse en menos cantidad y los que están cerca de la base son los que se deben consumir principalmente (frutas y verduras, hidratos de carbono y agua).

La pirámide nutricional, creada por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), data de 1992 y en ella se reflejan las relaciones cuantitativas y cualitativas entre cinco grupos de alimentos, de la base al vértice: pan, cereales y pastas; hortalizas, frutas; leche, yogur y queso; carne, pollo, pescado, legumbres, huevos y frutos secos, y grasas, aceites y dulces, siendo el vértice el área de restricción y limitación. Desde entonces ha sido revisada y actualizada por varios investigadores (Walter Willett y Meir Stampfer en 2006), dando lugar a ciertas variaciones importantes como la de añadir el ejercicio físico regular como base, recomendar complementos vitamínicos para todos o aconsejar pequeñas dosis de alcohol diarias, además de sugerir un aumento del consumo de aceites vegetales crudos y una disminución drástica de los hidratos de carbono refinados, tales como el arroz o el pan blanco.

Contenido de los diferentes escalones:

- Los escalones inferiores proponen en su mayoría hidratos de carbono complejos.
- Los escalones centrales sugieren alimentos que contienen menor cantidad de hidratos de carbono, mas proteínas y grasas y gran contenido vitamínico.
- Los escalones superiores, de abajo hacia arriba, contienen cantidad de proteínas y cantidad de grasas.
- El escalón más alto contiene mayormente grasas e hidratos de carbono simples, todos alimentos que aportan principalmente calorías.

Además de la pirámide nutricional, actualmente se utiliza el óvalo nutricional, otra guía alimentaria más moderna.

Los **alimentos ricos en hidratos de carbono** nos dan energía. Los cereales, como el trigo (pan y pasta), arroz y maíz, las legumbres y los frutos secos, son la base de la pirámide y de una alimentación saludable. Come de 4 a 6 raciones por día.

El segundo nivel lo forman **las frutas y verduras**. Cada día debemos tomar dos o más frutas, una de ellas rica en vitamina C. De las verduras es recomendable tomar dos o más raciones, siendo como ensalada una de ellas.

Los **lácteos** por un lado, y **pescado, carne y huevos** por otro, completan el tercer nivel, son alimentos plásticos.

Consumo de 2 a 3 raciones de lácteos al día.
Consumo más pescado que carne a la semana,
y menos de 4 huevos por semana.

Las grasas ocupan el vértice, de las que hemos de vigilar su consumo. Utiliza aceite para los aliños y frituras, pero no abuses de éstas últimas.

El 60%, o sea, más de la mitad de lo que comemos al día debe corresponder a alimentos del grupo de los hidratos de carbono

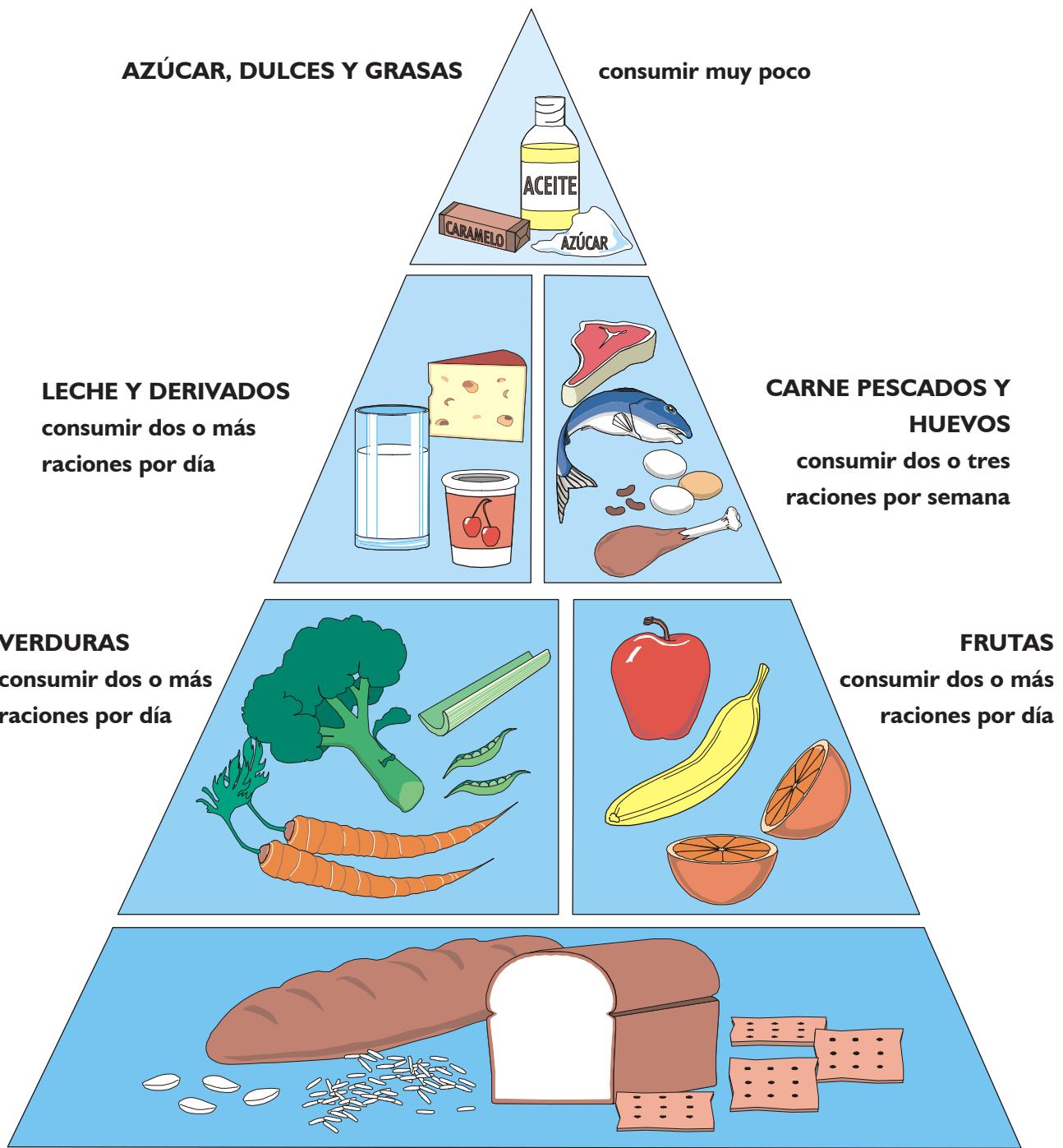
El 15% corresponde a verduras y frutas, tanto frescas como cocinadas. Ellas nos aportan fibra, vitaminas y sales minerales. También proteínas, aunque no tan completas como las de origen animal. ¿Piensas que la pirámide aguantará si quitamos esa parte?

Otro 15% se completa con carnes y pescados que nos aportan proteínas. Sólo un 15%, como lo oyes, quizá hasta ahora les habías dado más importancia de la que tienen.

Por último, **el 10% corresponde a alimentos fundamentalmente grasos.** También son necesarios ¿sabes por qué? porque son muy energéticos y contienen vitaminas y ácidos grasos esenciales para que nuestro organismo produzca, entre otros, prostaglandinas.

La pirámide alimentaria constituye un método excelente como patrón didáctico para la enseñanza y recomendaciones al consumidor.

Todos los grupos de alimentos se encuentran representados en la pirámide, constituyéndose diferentes bloques para la elaboración de una dieta sana y equilibrada. Los alimentos de un grupo no pueden sustituir a los de otro.



actividades

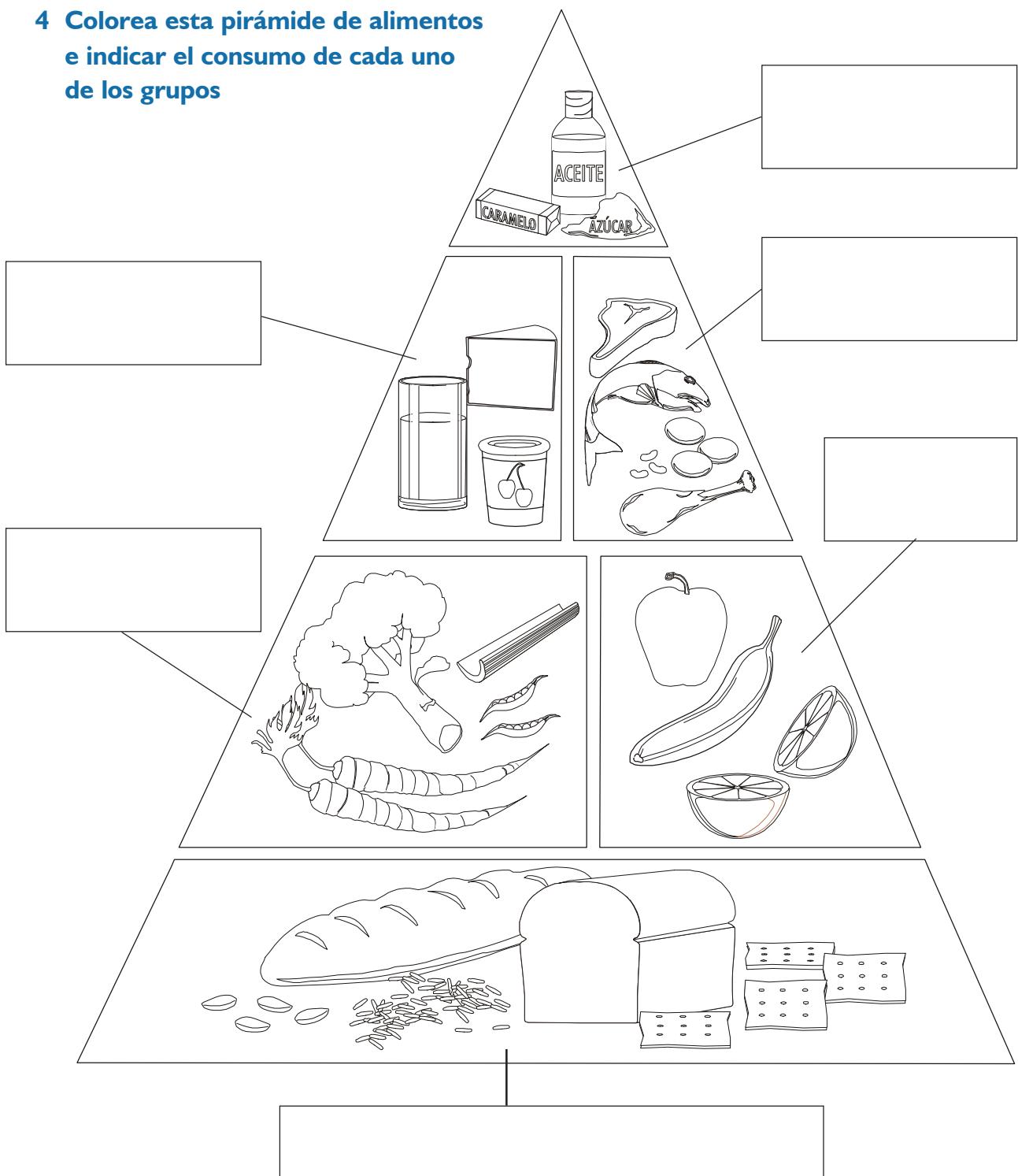
I Di si son verdaderas o falsas las siguientes afirmaciones:

- a Las bebidas con sabor a frutas se elaboran siempre con frutas naturales.
- b La naranja es la única fruta que se puede considerar cítrico.
- c La dieta debe ser variada, respetando un adecuado equilibrio entre hidratos, grasas y proteínas.
- d Todas las grasas son igual de perjudiciales.
- e Las vitaminas engordan.
- f El pan aporta nutrientes importantes, como hidratos, fibra, proteínas y ciertos minerales.
- g Los alimentos «light» son en sí mismos una solución para el sobrepeso.
- h Las legumbres se deben comer dos o tres veces a la semana.
- i Para desayunar hay que tomar bollería.
- j El agua engorda, por eso hay que tomar muy poquita.

2 Recortar y construir una pirámide tridimensional en cartulina. Dividirla en grupos de alimentos según se consuman a diario, dos o tres en semana o muy poco, es decir según la frecuencia de consumo semanal. Recortad de folletos de publicidad y revistas, alimentos para posteriormente pegarlos cada uno en su grupo.

3 Haz una propuesta de menú sano y equilibrado para todos los días de una semana, indicando el desayuno, la comida y la cena.

4 Colorea esta pirámide de alimentos e indicar el consumo de cada uno de los grupos



5 Resuelve esta sopa de letras donde se encuentran los siguientes alimentos:
patatas, macarrones, manzana, lechuga, leche, anchoas, garbanzos, mero,
jamón, chocolate, arroz, sandía, huevos y pan.





Alumnas del CEPER de Alcolea realizando una pirámide nutricional en una sesión diaria de clase en la que se trabajaban «Los grupos de alimentos».

Hábitos alimentarios

4.II

- aumentar el consumo de fruta y hortalizas, así como las legumbres, cereales integrales y frutos secos;
- limitar la ingesta de azúcares libres;
- limitar la ingesta de sal (sodio) de toda procedencia y consumir sal yodada.

ESTRATEGIA MUNDIAL
SOBRE RÉGIMEN ALIMENTARIO,
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD.
OMS.

RESOLUCION Y DECISIONES

21. Tanto en los informes preparados por expertos internacionales y nacionales como en los exámenes de las pruebas científicas actualmente disponibles se recomienda metas en materia de ingesta de nutrientes y actividad física para prevenir las principales enfermedades no transmisibles. Al elaborar las políticas y directrices nacionales en materia de alimentación es preciso examinar estas recomendaciones teniendo en cuenta la situación local.

22. Con respecto a la dieta, se deben incluir las recomendaciones siguientes, dirigidas tanto a las poblaciones como a las personas:

- lograr un equilibrio energético y un peso normal;
- limitar la ingesta energética procedente de las grasas, sustituir las grasas saturadas por grasas insaturadas y tratar de eliminar los ácidos grasos trans;

23. La actividad física es un factor determinante del gasto de energía y, por lo tanto del equilibrio energético y del control del peso. Reduce el riesgo relacionado con la enfermedades cardiovasculares y la diabetes y presenta ventajas considerables en relación con muchas enfermedades, además de las asociadas con la obesidad. Sus efectos beneficiosos sobre el síndrome metabólico están mediados por mecanismos que van más allá del control del peso corporal excesivo. Por ejemplo reduce la tensión arterial, mejora el nivel de colesterol de lipoproteínas de alta densidad, mejora el control de la hiperglucemia en las personas con exceso de peso, incluso sin que tengan que adelgazar mucho, y reduce el riesgo de los cánceres de colon y de mama en las mujeres.

24. Con respecto a la actividad física, se recomienda que las personas se mantengan suficientemente activas durante toda la vida. Según el tipo y la intensidad de la actividad física se logran diferentes resultados de salud: al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada con una frecuencia casi diaria reducen el riesgo de enfermedades

cardiovasculares y de diabetes, así como de los canceres de colon y mama. Un fortalecimiento de la musculatura y un adiestramiento para mantener el equilibrio permiten reducir las caídas y mejorar el estado funcional de las personas de edad. Para controlar el peso puede ser necesario un nivel mayor de actividad.



Decálogo de la vida sana

Con estas sencillas recomendaciones perderá peso, mejorará su salud y tendrá más calidad de vida

- **1. Vigile su peso con frecuencia y procure mantenerse en niveles saludables.**
- **2. Las frutas y las verduras deben estar presentes en su mesa todos los días y las legumbres al menos dos o tres veces por semana.**
- **3. Es saludable consumir frutos secos en dos o más ocasiones por semana. (3-4 nueces u 8-10 almendras cada vez).**
- **4. Cocine y aliñe los alimentos con aceite de oliva virgen.**
- **5. Es conveniente consumir leche, yogur desnatado y quesos no grados, pero nunca en sustitución de la fruta.**
- **6. Es más saludable el pescado que la carne y mejor el pollo que las carnes rojas.**
- **7. La bollería industrial, las patatas fritas y otros fritos de bolsa, que estén preparados con grasas o aceites no conocidos, deben ser excepcionales en nuestra dieta.**
- **8. La mantequilla, embutidos y otros alimentos ricos en grasa animal deben consumirse de modo muy ocasional.**
- **9. Guise y sazone con poca sal.**
- **10. Camine un mínimo de 30 minutos diarios, sea moderado con el alcohol, no fume y evite que se haga a su lado.**

El Decálogo de la Vida Sana surge de la II Semana de la Vida Sana organizada en 2007 por la Delegación Provincial de Salud de la Junta de Andalucía, el Ayuntamiento de Córdoba, La Universidad de Córdoba y la Diputación Provincial de Córdoba

— 116 —

Análisis de género en las tareas domésticas

4.12

Las mujeres ocupadas dedican un 111% más de tiempo que los hombres a las tareas domésticas, 3 horas y 10 minutos diarios, frente a una hora y media.

Con respecto a las actividades de cuidado y atención a menores, se observa que las mujeres dedican un 56% más de tiempo que los hombres, 3 horas y 38 minutos diarios, frente a 2 horas y 20 minutos. Ello supone que las mujeres dedican algo más del 60% del tiempo global dedicado por ambos性os a estas tareas.

En el caso de la atención a mayores dependientes, se observa una mayor desigualdad en la dedicación de tiempo según sexo que en el caso del cuidado a menores. Las mujeres dedican un 81% más de tiempo que los hombres a esta actividad, 1 hora y 36 minutos diarios, frente a 53 minutos, desempeñando el 64% del tiempo global destinado al mismo por ambos性os.

En relación a las actividades consideradas como puntos clave del cuidado de hijos/as, un 80% de las personas entrevistadas con menores a su cargo reconoce que es la madre la responsable principal del acompañamiento al médico, un 76% en las reuniones escolares y un 72% en la atención en situaciones de enfermedad y el cuidado de los menores de

3 años que no van a la guardería.

La participación del padre en estas actividades adquiere un cierto peso únicamente en las que podríamos calificar como menos intensas: en el acompañamiento al colegio –en un 59% de los casos- y el médico –en un 7%-.

La importancia de las abuelas maternas se observa de forma especialmente notable en el caso de las mujeres ocupadas: las madres de estas mujeres asumen el rol de responsable principal de la atención de menores durante las vacaciones escolares en un 20% de los casos, asimismo atienden a los menores de 3 años cuando no van a la guardería en un 22% y se hacen cargo de las situaciones de enfermedad de los menores en un 15% de los casos.

En resumen, todos estos datos no hacen sino confirmar el arraigo de la división sexual del trabajo. La posición del varón y su concentración prioritaria en el rol de proveedor, no parece haber variado estructuralmente. La cuestión de la dependencia continúa resolviéndose fundamentalmente por las mujeres y son éstas quienes siguen siendo el soporte de la reproducción social y, por tanto, quienes soportan los costes de la conciliación de la vida familiar laboral.

Estudio: La Conciliación de la vida familiar y la vida laboral: situación actual, necesidades y demandas". 2005.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Conciliación entre la vida laboral y familiar

En la conciliación entre la vida laboral y familiar las diferencias por sexo se ponen de manifiesto en todos los aspectos investigados. Por lo que se refiere a asumir las tareas domésticas casi el 50% de las mujeres ocupadas realizan prácticamente solas dichas tareas. Sin embargo, menos de 1 de cada 10 varones realizan las tareas domésticas en solitario.

Casi el 40% de las mujeres ocupadas comparten con su pareja o con otra persona la responsabilidad de las tareas domésticas y más de 1 de cada 10 delega en otra persona. Por su parte 3 de cada 10 varones comparte la realización de dichas tareas y casi 6 de cada 10 delegan en su pareja o en otra persona.

En cuanto al cuidado de los hijos menores de 12 años fuera del horario laboral casi el 34% de las mujeres lo asumen prácticamente solas, frente a menos del 3% en el caso de los varones. Asimismo el 44% de las mujeres y casi el 57% de los hombres comparten con su pareja el cuidado de los hijos.

Hay que resaltar también las diferencias que existen entre hombres y mujeres que tienen personas mayores en su entorno familiar que necesiten atención o cuidado, y cuando se trata de asumir en solitario o delegando en su pareja la atención y cuidado de esas personas. El 30% de las mujeres ocupadas y el 12% de los varones realizan solos dicha tarea, mientras que el 1% de las mujeres y casi el 20% de los hombres la delegan en su pareja.

Encuesta de Calidad de Vida en el trabajo (ECVT) elaborada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2004

Un ejercicio físico moderado es de vital importancia para un estado de salud adecuado. Por eso, es conveniente controlar el tiempo que nosotros o nuestros hijos pasamos realizando tareas sedentarias como sentarnos frente al ordenador, con los videojuegos o viendo la tele; ya que la actividad física proporciona claramente beneficios para la salud:

1. Ayuda a prevenir el sobrepeso
2. Fortalece y flexibiliza los músculos y las articulaciones
3. Disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares
4. Mejora la masa muscular
5. Favorece la salud ósea, reforzando el papel del calcio
6. Ayuda a modificar hábitos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol
7. Mejora el tránsito intestinal
8. Mejora la capacidad psicomotora, incluida la

capacidad de orientación, la de reacción y el control sobre el propio organismo

9. Aumenta las defensas del organismo y mejora el sistema inmunológico

10. Es una forma sencilla de contribuir a la regularización de las tasas de glucemia y de colesterol sanguíneo

11. Un ejercicio físico adecuado nunca ha de ser extenuante ni doloroso.

M^a Lourdes
de Torres Aured, Marina Francés Pinilla.
La dieta equilibrada. Guía para enfermeras de Atención Primaria.
Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la alimentación.
www.nutricion.org



¿Qué actividades complementan una alimentación saludable?

Practique ejercicio regularmente: diariamente o por lo menos, cinco días a la semana.

El ejercicio debe ser lo suficientemente intenso para sudar o respirar profundamente.

Practíquelo durante suficiente tiempo (30-60 minutos, incluso en períodos repetidos más cortos durante el día).

¡Recuerde que incluso unos pocos minutos son mejor que nada!

Diversos ejercicios adecuados a todas las edades y para casi todos los problemas de salud incluyen: caminar deprisa, usar las escaleras (dos o tres pisos o, si son más mejor), nadar, cuidar un jardín, ir andando al trabajo, etc.

¡Incorpore la actividad física en su vida cotidiana! Es mucho más seguro y saludable que hacer un ejercicio físico intenso una vez por semana.

Europrev. Guía de Alimentación Saludable

(Promover una alimentación saludable mediante el consejo en Atención Primaria)

Europrev - Sociedad española de Medicina Familiar y Comunitaria

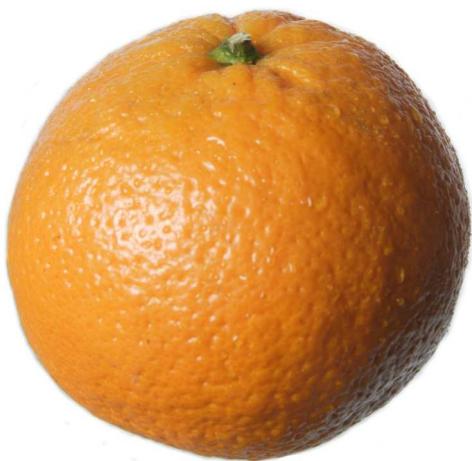
*Ruta de senderismo por el arroyo
Bejarano por alumnado de los
CEPER de Alcolea y Levante*





5

Alimentación, ecológica





*Visita del alumando del CEPER
Alcolea al huerto ecológico del
Centro Penitenciario de Córdoba*

Alimentos ecológicos. Verduras, frutas, legumbres y cereales

5. I

La palabra “agricultura” deriva del latín “ager” = campo y “cultura” = cultivar, es por tanto el agricultor el cultivador del campo, trabaja la tierra para obtener alimentos que nos nutren y que alegran nuestra mesa con su olor y color.

«La producción ecológica protege el medioambiente y la salud de las personas.»

«De la cantidad y calidad de los alimentos que damos (VER) a nuestro organismo, depende nuestro bienestar.»

«El suelo es muy importante para las plantas. En él se hunden las raíces y obtienen el sostén, el agua y las sustancias nutritivas que necesitan para vivir y producir alimentos: fruta, legumbres, cereales y hortalizas.»

Los agricultores/as fertilizan con materia orgánica que puede proceder de los residuos de la cosecha (paja, hojas de olivos, restos de poda, otros), de excrementos de animales y desechos orgánicos de la casa (restos de comida, poda del césped, arbustos, otros)

TIPOS

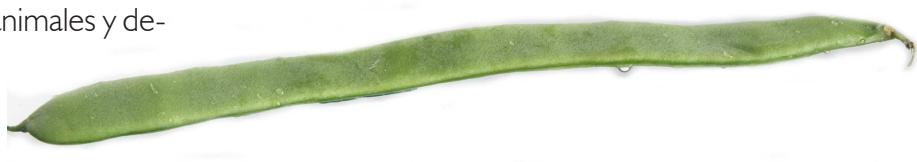
ESTIERCOL: paja + excrementos de animales + tiempo (5-6 meses).

ABONADO VERDE:

- Sembrar un cultivo herbáceo y enterrarlo una vez conseguido cierto desarrollo.
- Las leguminosas (habas, trébol, guisante forrajero, alfalfa) abonan de manera natural el suelo. En sus raíces tienen unos sacos que con la ayuda de una bacteria acumulan nitrógeno que es muy importante para el crecimiento de las plantas.

La diversidad de cultivos es importante para mantener el equilibrio biológico. Para ello en agricultura ecológica:

- Se siembran varios cultivos a la vez, en un mismo terreno con beneficios para ellos. Ejemplo: la cebolla cerca de la zanahoria repele la mosca de la zanahoria.
- Se cambian de lugar.
- Se rotan en diversas épocas del año.



La agricultura ecológica busca evitar que las plantas sean atacadas por parásitos y que enfermen.

Se usan:

- TRAMPAS: elementos atractivos, por olor o color, para atrapar insectos.
- CONTROL BIOLÓGICO: emplean insectos u hongos beneficiosos. Ejemplo: las mariquitas comen muchos pulgones.

Las estaciones en el campo:

- En la campiña, vegas y zonas montañosas del interior, la mayoría de las frutas y verduras se producen en verano y primeros de otoño.
- En la costa con clima subtropical más cálido, se pueden producir frutas y verduras todo el año

Yo consumo ecológico.

Guía para conocer la agricultura ecológica y la alimentación saludable. Junta de Andalucía



Razones para producir productos ecológicos

5.2

1. Alta calidad organoléptica del alimento.
2. Alimentos más nutritivos, con menos contenido de agua, sin aditivos insalubres y libres de hormonas, transgénicos, pesticidas.
3. Salubridad y seguridad alimentaria que ofrece el producto ecológico al consumidor y al productor.
4. Favorece la biodiversidad y la mejora del paisaje rural.
5. Mantiene y favorece la fertilidad natural de la tierra.
6. Utiliza recursos energéticos renovables y locales.
7. Apoya la autonomía productiva, es decir, la producción familiar ligada a la tierra y la transformación de productos con métodos artesanos, sin dependencia de las grandes empresas de suministros y comercialización.
8. La producción ética favorece el consumo responsable y sostenible.

9. La agricultura ecológica es un modelo de desarrollo socioeconómico y consumo respetuoso con las generaciones futuras.

Federación Andaluza de Asociaciones de Consumidores y Productores de Productos Ecológicos y Artesanales. FAACPPEA





*Visita del alumando del CEPER
Levante al huerto ecológico del
Centro Penitenciario de Córdoba*

Productos naturales de Mao Valletta

5.3

Mao Valletta es un joven botánico italiano que durante el pasado curso estuvo viviendo en Córdoba y colaborando con la cooperativa de consumidores ecológicos «Almocafre».

Hicimos con él una actividad denominada el «Uso medicinal y en el hogar de las plantas. Tan sólo hace una generación cualquier persona analfabeta conocía el uso terapéutico y doméstico de las plantas más habituales del entorno.

Desgraciadamente éste es un saber que se está perdiendo.

Ésta es una relación parcial de productos que él mismo elabora y que se le pueden solicitar en: Productos Naturales de Mao Valletta 671191233 maokws@libero.it

Para la boca y los dientes

Colutorio a las 3 hierbas: hacer enjuagues como remedio extemporáneo para quien sufre de frecuente y grave dolor de dientes. (1 l. vodka, 25 gr [Mayorana] Origanum majorana, 25 gr [Tomillo] Thymus vulgaris, 25 gr [Romero] Rosmarinus officinalis); [dejar macerar las hojas en el vodka durante 15 días

en una botella cerrada y filtrar].

Polvo Dentífrico de naranja y menta: confiere fuerza a las encías, especialmente si éstas han comenzado a retirarse. (40 gr. cáscara de naranja nunca tratada con cera, 25 gr hojas secas de Mentha x piperita, 2 cucharillas de sal); [dejar a secar al aire la cáscara triturada fina durante una noche; agregar las hojas y la sal pulverizadas con el mortero; conservar en tarro cerrado].

Tintura de Melisa: contra el herpes labial, aplicar la tintura con un bastoncillo en el labio infectado, sin frotar, repetir el proceso varias veces al día. No ingerir nunca esta tintura. (100 ml. alcohol etílico 70%, 15 gr hojas secas Melissa officinalis); [dejar macerar los ingredientes en el alcohol durante 1 noche, filtrar].

Para la casa y alrededores

Regenerar esponjas naturales es un trabajo que garantiza a las mismas una mayor duración e higiene , el tratamiento debería ser repetido por lo menos 2 veces al mes; derretir 125 gr de sal en 1 l. de agua, sumergir las esponjas durante 24 horas y por último aclararlas enérgicamente con agua fría.

Antical para la lavadora: si se usa el vinagre en sustitución del suavizante, el tratamiento puede ser menos frecuente (2 l. agua 2 l. vinagre); [versar los líquidos en el electrodoméstico y

comenzar 1 ciclo completo a 95°C]. -{Los depósitos de cal determinan una reducción del funcionamiento de la máquina y una mayor consumición de energía eléctrica}.

Macerado para enjabonar los platos: Aquellos que utilizan el lavavajillas tienen siempre algo que lavar a mano, el producto es integralmente realizable con los materiales que habitualmente solemos tirar a la basura. Además, el agua de drenaje de los lavabos contendrá sobretodo muchas sustancias de fertilización. En lugar de enriquecer las numerosas balsas de agua ya eutrofizadas, nosotros podemos revigorizar las plantas del jardín, del huerto y los árboles frutales, sin tener que comprar ulteriores fertilizantes (1 vaso vinagre de manzana, 1 cubo lleno de cáscaras de limones, pomelos y naranjas); {macerar durante aproximadamente 40 días en un contenedor cerrado, al final poner el vinagre}.

Cera para los muebles claros: reaviva la madera de los muebles tratados con cera, se conserva por 6 meses al máximo. (100 ml. aceite de soja, 2 cucharillas cera de abejas); derrite la cera de abejas al baño maría con el aceite de soja, batir el preparado con una barrilla hasta que alcance una consistencia

cremosa, verter en tarro de vidrio o metal tan pronto como se haya refrescado.

Cera para la madera oscura de los muebles: este tipo de crema está muy bien también para el bronce, el hierro, el acero y el cuero. Si se mantiene cerrado, se puede conservar durante aproximadamente 1 año. (4 cucharillas aceite de soja, 1 cucharilla de lanolina, 1 cucharilla de trementina, ½ cucharilla cera de abejas); derrite la cera de abejas al baño maría y añade los otros ingredientes, batiendo con una barrilla. - {Puedes intentar realizar una verdadera y auténtica curación de hermosura para tus muebles, que se aplica con la ayuda de un paño suave: **betún para proteger tus muebles.** (1 l. de agua, 55 gr. germe de trigo); hervir el agua con el germe de trigo, en una olla con el fondo grueso, hacer enfriar y filtrar}.

Impermeabilizador para los zapatos en piel: utilizar en invierno para evitar las grietas de la piel. Con un paño aplicar la crema en los zapatos con suavidad y al final limpiar con otro paño seco. (600 ml. agua, 600 ml. trementina, 110 gr. cera de abejas, 25 gr. jabón en escamas; derretir la cera al



baño maría y añadir la trementina; a parte calentar el agua a fuego bajo y derretir el jabón, mezclar la jabonada hasta la obtención de una masa homogénea; verter y cerrar.

Crema para los zapatos: usado frío, nutre y ablanda la piel y el cuero. (150 gr. vaselina, 2 cucharillas cera de abejas, 2 cucharillas agua, 1 cucharillo de jabón en escamas); derretir al baño maría la vaselina y la cera, diluir el jabón con el agua y mezclar; en caso de que seca, ponerlo en horno tibio.

Trampas para las hormigas: remedio útil en caso de infestación de hormigas. (1:2 = azúcar: levadura seca); [derretir 3 cucharas de 500 ml. de agua y verter el preparado en varios envases con borde bajo, de modo que las hormigas puedan entrar, distribuirlos por la casa]; se pueden intentar también las soluciones menos cruentas, como poner clavos o las hojas del tomate en los puntos donde las hormigas podrían pasar.

Cuerda Mata-moscas: Para colgar en la cocina (50 cm de cuerda gruesa, 1 pedazo de resina, aceite de girasol. unas gotas de aceite de Lentisco (pistacia lentiscos); derretir la resina al baño maría, revolver los aceites e impregnar la cuerda, (los pescadores nos enseñan que el azul es desagradable par las moscas y sirve para mantenerlas alejadas).

-{Para evitar las ratas en nuestras casas no sirven siempre las trampas. Basta poner algunas ramillas de menta o de manzanilla por la casa y las ratas se irán; igualmente eficaz es el aceite esencial de menta}.

Aceites para masajes

Aceite de lavanda: hace la piel suave como la seda y es óptimo para quien practica el deporte, de hecho, masajeando antes y después del ejercicio físico, reduce los dolores musculares. Por otra parte útil para conciliar el sueño y aliviar los dolores cervicales o de neuralgias (500 ml. de aceite virgen extra, 1 puñado de flores lavandula officinalis), [macerar durante 3 días en lugar caliente y soleado, filtrar].

Tintura oleosa de Laurel: aplicar con un trozo de algodón empapado las zonas interesadas de los dolores reumáticos o de contusiones (100 g. aceite de oliva, 20 gr. de frutos de Laurus nobilis); [macerar 5 días y filtrar].

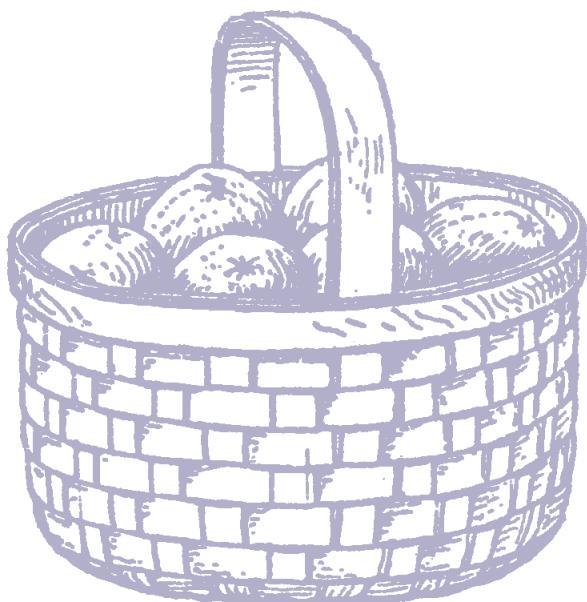
Aceite a la Hiedra: masajear en las zonas afectadas por la celulitis con movimientos circulares; evitar en caso de hipertensión, epilepsia o embarazo (200 ml de aceite de germen de trigo, 1 palmo hojas frescas de Hedera helix, 2 gotas de aceite esencial de Romero (Rosmarinus officinalis)); [macerar el aceite y las hojas de la hiedra en un lugar cálido durante 2 semanas, filtrar y agregar el aceite de romero].

Esencia de Laurel: masajear en la zona afecta de esguinces, reumatismos o luxaciones 500ml. aceite virgen extra, 1 palmo de bayas ralladas de laurel.

Alcohol al Romero: En caso de dolores musculares o reumatismos, masajear el aceite en las articulaciones o músculos doloridos (500 ml. alcohol etílico 70%, 100 gr. agujas frescas de [romero] Rosmarinus officinalis); macerar durante 10 días, filtrar y conservar en botella bien cerrada.

Crema nutritiva para las manos: la caléndula ayuda a la piel áspera a encontrar otra vez suavidad y elasticidad (100 ml. aceite de oliva, musculares o reumatismos, masajear el aceite en las articulaciones o músculos doloridos (500 ml. alcohol etílico 70%, 100 gr. agujas frescas de [romero] Rosmarinus officinalis); macerar durante 10 días, filtrar y conservar en botella bien cerrada.

Crema nutritiva para las manos: la caléndula ayuda a la piel áspera a encontrar otra vez suavidad y elasticidad (100 ml. aceite de oliva, 15 gr cera de abejas, 10 gr flores Caléndula



officinalis, 4 gotas de aceite esencial de melisa o limón).

Cera solar al sésamo: el aceite de sésamo contiene una sustancia que filtra los rayos UVA (40 ml. de agua destilada, 30 ml. de aceite de sésamo, 2 cucharillas de lanolina, 1 cucharilla de cera de abejas, ½ cucharilla de manteca de cacao).

Cera a la Caléndula: aplicar en quemaduras, eritemas y heridas pequeñas. Por otra parte ayuda en caso de granos inflamados (50 ml. aceite EV, 10 gr flores de Caléndula officinalis).

Cera de Lapa: para dermatitis y úlceras externas, por otra parte es objeto de estudio para verificar la potencialidad contra las enfermedades venéreas (Galium parine, manteca de cacao).

Cera para Rastas: da vitalidad al cabello dañado y tensado, produce una acción positiva hasta el bulbo pilífero (cera de abejas, aceite virgen extra de [Abedul] Betuna pendula, [Abrótano] Artemisa abrotanum, [Romero] Rosmarinus officinalis, [Tomillo] Thymus vulgaris); [macerar las hierbas en el aceite durante 3 semanas, filtrar machacándolas bien, calentar al baño maría, agregar la cera, remover y verter en tarros pequeños, antes de que solidifique].

*Material entregado por el autor en un
Taller del Centro de Educación de Adultos de
Alcolea. Córdoba*

Ecologismo versus consumismo.

La importancia del huerto familiar

Cada día existen más evidencias del importante papel que desempeña la alimentación en los procesos de salud y enfermedad. Pero, al mismo tiempo, cada día que pasa resulta más difícil alimentarse correctamente y, sobre todo, consumir alimentos de calidad, sanos y sin restos de sustancias químicas tóxicas de las miles que se incorporan en los procesos de producción, almacenamiento, transformación o comercialización.

Las investigaciones más recientes resultan alarmistas al descubrir que muchos de los insecticidas habituales en la agricultura actual así como ciertos aditivos químicos de los alimentos o los plásticos de su envasado contienen porcentajes variables de sustancias químicas tóxicas potencialmente cancerígenas o, incluso, alteradoras del sistema hormonal

-estrogénicas-. Con todo ello, no resultan extrañas las consecuencias más conocidas como la dramática disminución de la cantidad y calidad del esperma en los hombres occidentales durante lo últimos cincuenta años o las estadísticas de que uno de cada tres ciudadanos americanos o uno de cada cuatro europeos padezca algún tipo de cáncer a lo largo de su vida. Menos conocido es el hecho constatado

5.4

de que las alteraciones estrogénicas y hormonales están dando pie a efectos tan diversos como que las niñas hayan adelantado significativamente la edad de su primera regla. Durante los años 40 en Estados Unidos la media de edad de la primera regla rondaba los 14 años; sin embargo, los últimos estudios estadísticos muestran que hoy el 40% de las niñas negras y más del 25% de las blancas tienen su primera regla a los 8 años o antes.

Existen pruebas evidentes de que los productos químicos-sintético que fabricamos y consumimos por numerosas vías están desequilibrando la propia química corporal con efectos secundarios directos o por acumulación de pequeñas dosis a largo plazo.

Las más de 100.000 sustancias químicas de síntesis desarrolladas y empleadas desde principios de siglo y las más de 10.000 nuevas que se añaden cada año –de las que se desconoce casi todo sobre sus posibles efectos biológicos- hacen que estemos ingiriendo contaminantes químicos en el aire que respiramos, en el agua que bebemos, en los alimentos que comemos e, incluso, nos contaminemos por las prendas con las que nos cubrimos o por causa de los materiales de construcción, muebles, pinturas y decoración de la casa.

Sobre algunos de estos aspectos apenas podemos incidir aunque en lo referente a los materiales y a la decoración siempre tenemos la opción de elegir los menos tóxicos y las pinturas y acabados más sanos y ecológicos. Pero donde sí tenemos poder de decisión y posibilidades es en la elección de alimentos que compramos y consumimos ya que en los últimos años se ha incrementado la producción ecológica y hoy día, en la mayoría de ciudades, existen tiendas especializadas o cooperativas de consumidores de productos ecológicos con suficientes garantías de que no han sufrido manipulaciones genéticas y que están exentas de restos de pesticidas, abonos químicos o conservantes de dudosa inocuidad.

Quizás para algunas familias resulte difícil la obtención de alimentos de calidad ecológica dada la lejanía del lugar de adquisición o los precios algo más elevados que los de la agricultura convencional (la cual abarata los costes de producción mecanizando todos los procesos de cultivo y empleando dosis masivas de abonos químicos plaguicidas y herbicidas para acotar los períodos de siembra a la cosecha y aumentar la producción con el mínimo de mano de obra).

Para estas familias y para todo el que disponga de un pequeño espacio cerca de su casa, jardín, parcela... la solución pasa por cultivar una parte de sus alimentos y el hacerlo de la forma más sana y ecológica que sea posible.

El huerto familiar ecológico es una opción que

cada día gana más adeptos en todo el planeta y los beneficios que aporta a quienes se deciden a cultivar sus alimentos son innumerables. Desde la posibilidad de un mayor y estrecho contacto con la naturaleza, pasando por el hecho de romper con el nefasto y cotidiano sedentarismo y hacer ejercicio moderado, a obtener unos frutos de indudable calidad nutricional.

Con un pequeño espacio disponible de unos 25 ó 30 metros cuadrados podemos cultivar la mayoría de verduras y hortalizas frescas que consumimos regularmente durante todo el año; a partir de 50 metros cuadrados incluso nos podemos proveer de patatas y algunas legumbres. Y con más de 100 metros cuadrados ya podemos cultivar algunos árboles frutales de fácil adaptación a nuestra región que complementen la dieta con fruta fresca, frutales de fácil adaptación a nuestra región que complementen la dieta con fruta fresca, sana y rica en vitaminas dándonos la oportunidad de disfrutar del placer de comer una fruta sana y rica en vitaminas dándonos la oportunidad de disfrutar del placer de comer una fruta cogida directamente del árbol. Experiencia poco común para los ciudadanos actuales.

www.dsalud.com

actividades

- 1 **¿Por qué cada día es más difícil encontrar alimentos de calidad?**
- 2 **¿Qué es un alimento ecológico?**
- 3 **¿Estarías dispuesto/a a pagar más por un alimento ecológico?**
- 4 **¿Piensas que es «realista» cultivar tus propios alimentos? ¿Lo harías?**
- 5 **Un proverbio chino dice: En el mundo no hay banquete que no tenga fin
¿Tú qué entiendes?**

- Todo lo que hay en el mundo se acaba**
- Lo que se consume copiosamente se agota**





6

Aspectos socio-culturales en la alimentación y ejercicio físico





Ruta urbana en bicicleta por las murallas de Córdoba realizada por alumnado de los CEPER de Alcolea y Levante

Determinantes sociales de la salud

6. I

Dado que las fuerzas del mercado global controlan el suministro de alimentos, la alimentación saludable es una cuestión política.

Hechos conocidos

Una buena dieta y un suministro de comida adecuado constituyen dos de los factores más determinantes en la promoción de la salud y el bienestar. Una carencia de comida o la falta de variedad provocan desnutrición y enfermedades carenciales. Un consumo excesivo (considerado también como malnutrición) contribuye al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, enfermedades oculares degenerativas, obesidad y caries dental. La escasez de alimentos convive hombro con hombro con la abundancia de alimentos. La cuestión relevante en materia de salud pública es la disponibilidad y el coste de la comida sana y nutritiva. El acceso a los alimentos buenos y asequibles marca más la diferencia de lo que come la gente que la educación para la salud que puedan recibir.

El crecimiento económico y la mejora en las condiciones de vivienda y sanidad trajeron con-

sigo la transición epidemiológica de las enfermedades infecciosas a las enfermedades crónicas – incluyendo el cáncer, la parálisis cerebral y los ataques de corazón. Y con ello, llegó también la transición nutritiva, ya que las dietas, especialmente en Europa occidental, empezaron a incorporar un consumo excesivo de grasas y azúcares que causan más obesidad. Al mismo tiempo, la obesidad se hizo más común entre los pobres que entre los ricos.

El mercado mundial de alimentos es en la actualidad un gran negocio. El Acuerdo General sobre Tarifas y Comercio (GATT) y la Política Agraria Comunitaria de la Unión Europea permiten a las fuerzas del mercado global conformar el suministro de alimentos. Los Comités Internacionales como el Codex Alimentarius, que determinan la calidad de los alimentos y los estándares de seguridad, no cuentan con la presencia de representantes de la salud pública y los intereses de la industria alimentaria son muy fuertes. La producción local de los alimentos puede ser una solución más sostenible, más asequible y además supondría un apoyo para las economías locales.

Las condiciones sociales y económicas se traducen en un gradiente social en la calidad de la dieta que contribuye a acentuar la desigualdad en salud. La principal diferencia dietética entre las clases sociales es la fuente de nutrientes. En muchos países, los pobres tienden a sustituir los alimentos frescos por la comida procesada ba-

rata. El consumo elevado de grasas se da a menudo en todos los grupos sociales. Las personas con rentas bajas, como por ejemplo las familias jóvenes, los ancianos y los desempleados tienen menos posibilidades de acceder a una buena alimentación.

Los objetivos alimenticios que pretenden prevenir las enfermedades crónicas aconsejan comer más verduras frescas, frutas y legumbres, más alimentos a base de féculas mínimamente elaborados y reducir el consumo de grasa animal, azúcares refinados y sal. Más de 100 comités de expertos aprueban estos objetivos alimenticios.

Implicaciones en el ámbito político

Los organismos de los gobiernos locales, nacionales e internacionales, las organizaciones no gubernamentales y la industria alimentaria deberían garantizar:

- La integración de perspectivas de salud pública en el sistema alimentario para poder ofrecer alimentos frescos, nutritivos y asequibles para todo el mundo, y en especial a los más vulnerables.
- Que la toma de decisiones y la responsabilidad en todos los asuntos relacionados con la regulación alimentaria se realice de forma transparente y democrática y que se cuente con la

participación de todos los actores, incluyendo a los consumidores.

- Un apoyo a la agricultura sostenible y a los métodos de producción de alimentos que conservan y mantienen los recursos naturales y el entorno
- Una cultura para la salud alimentaria más desarrollada, especialmente a través de la educación escolar que fomente entre la gente el conocimiento de los alimentos y la nutrición, las habilidades de cocina, el cultivo de alimentos y el valor social implícito en la preparación de los alimentos y en compartir la comida
- La disponibilidad de información útil acerca de los alimentos, las dietas y la salud, especialmente dirigida a los niños y niñas.
- El uso de valores de referencia nutritiva con base científica y de pautas alimentarias basadas en los alimentos que faciliten el desarrollo y la implantación de las políticas en materia de alimentos y nutrición

*Los determinantes sociales de la salud.
Hechos probados
OMS. Oficina de Europa*

Relaciones Norte-Sur. Un tazón de caldo

6.2

Esta es una historia verdadera ocurrida en Suiza en un restaurante de autoservicio:

Una señora de 75 años coge un tazón y le pide al camarero que se lo llene de caldo. A continuación se sienta en una de las muchas mesas del local. Pero, apenas sentada, se da cuenta de que se ha olvidado el pan. Entonces se levante, se dirige a coger un bollo para comerlo con el caldo y vuelve a su sitio.

¡Sorpresa! Delante del tazón de caldo se encuentra, sin inmutarse, a un hombre de color, un negro, que está comiendo tranquilamente. ¡Esto es el colmo, piensa la señora, pero no me dejaré robar! Dicho y hecho. Se sienta al lado del negro, parte el bollo en pedazos, los mete en el tazón que está delante del negro y coloca la cuchara en el recipiente.

El negro, complaciente, sonríe. Toman una cucharada cada uno hasta terminar la sopa. Todo ello en silencio. Terminada la sopa el hombre de color se levanta, se acerca a la barra y vuelve poco después con un abundante plato de spaghetti y... 2 tenedores. Comen los dos del mismo

plato, en silencio, turnándose. Al final se van. ¡Hasta la vista! saluda la mujer. ¡Hasta la vista! responde el hombre, reflejando una sonrisa en sus ojos. Parece satisfecho por haber realizado una buena acción. Se aleja.

La mujer le sigue con su mirada. Una vez vencido su estupor, busca con su mano el bolso que había colgado en el respaldo de la silla. Pero isorpresa! el bolso ha desaparecido. Entonces... aquel negro... Iba a gritar ¡Al ladrón! cuando, ojeando a su alrededor ve su bolso colgado de una silla dos mesas mas atrás de donde estaba ella, y sobre la mesa una bandeja con un tazón de caldo ya frío.

Inmediatamente se da cuenta de lo sucedido. No ha sido el africano el que ha comido de su sopa. Ha sido ella quien, equivocándose de mesa, como gran señora ha comido a costa del africano.

Colectivo No Violencia y Educación



actividades

«Un tazón de caldo» es un texto narrativo. Sobre el mismo vamos a realizar las siguientes actividades:

- I Explica razonadamente por qué el texto es narrativo.**
 - 2 Señala a los distintos personajes del texto y califica a cada uno con tres adjetivos**
 - 3 Señala brevemente cuál es la moraleja o tesis del texto**
 - 4 En relación con la pregunta anterior ¿piensas que la tesis que has señalado es aplicable a las relaciones Norte Sur? argumenta y razona tu respuesta.**

Relaciones Norte-Sur. ¿Cuándo la industria se convierte en explotación?

Los habitantes del Tercer Mundo buscan trabajo para vivir dignamente, pero ese mismo trabajo se puede convertir en fuente de explotación.

Algunos casos, nada más.

En Indonesia, los obreros trabajan 270 horas al mes en las fábricas que surten material a la multinacional Nike, a razón de 11 céntimos de euro la hora (...). Están hablando de las pagas de adultos, porque los niños cobran mucho menos. En las fábricas indonesias, el jornal medio de un muchacho que trabaja 8 horas al día, seis días a la semana, es de 18 dólares al mes.

El trabajo de menores está muy extendido en los países del Tercer Mundo; no por desidia de las familias, sino porque los adultos no ganan lo suficiente, o porque no encuentran trabajo. Se emplea a los niños porque son más dóciles, porque no crean problemas laborales(...).

Por otra parte, el incendio ocurrido el 10 de mayo de 1993 en la fábrica de juguetes Kader, en Tailandia, ilustra la precariedad y explotación en el trabajo. En ese incendio

perdieron la vida 189 trabajadores y otros 500 quedaron heridos porque estaban encerrados con llave dentro del establecimiento!

*<http://lenguayliteratura.org>
Santiago Martínez-Orozco,
Comercio Justo, consumo responsable.
Intermón.*



actividades

- 1 ¿Cuántas horas trabajan por semana los obreros indonesios en las fábricas proveedoras de la multinacional Nike? ¿Qué cobran por hora?
 - 2 ¿En qué condiciones trabajan los niños en Indonesia?
 - 3 ¿Por qué en el Tercer Mundo los padres permiten que sus hijos trabajen?
Da tu opinión personal
 - 4 ¿Podemos los ciudadanos de los países desarrollados ayudar a cambiar lo expuesto en el texto anterior? ¿Cómo?
 - 5 ¿Qué opinas de la situación mundial en temas de solidaridad, como el expuesto? ¿Y en otros temas, por ejemplo, económicos, políticos, religiosos, etcétera?

«Hace unos años si una persona se sentía desgraciada o no sabía qué hacer consigo mismo, iba a la iglesia, iniciaba una revolución o algo por el estilo. Si hoy se siente desgraciada y no ve solución ninguna, ¿qué hace? ¿cuál es su salvación? Salir de compras».

Arthur Miller

Los expertos en publicidad, después de exhaustivos y continuados estudios sobre el comportamiento del consumidor, sus inquietudes, esperanzas y deseos, son capaces de adivinar, controlar e inducir nuestras reacciones y utilizarlas para vender más. El merchandising tiene muy en cuenta todas estas investigaciones para esa «gran puesta en escena» del consumismo que es el supermercado.

Según ellos, el consumidor y la consumidora al entrar en el supermercado suelen mirar hacia la derecha, para ir luego a comprar a la izquierda. Toda la «representación» está pensada en función de este hecho: la situación de la puerta de entrada, la colocación de los productos de alimentación, los carteles luminosos... Su objetivo es que recorramos la mayor superficie posible en el supermercado, porque está claro, cuantas

más cosas vemos, más tentaciones de compra tendremos.

Dentro de una gran superficie de venta, miramos y compramos, sobre todo, los productos situados en los espacios comprendidos entre la cintura y los ojos. Es decir, compramos «a la mano tonta», o lo que es lo mismo, no nos agachamos ni estiramos, simplemente cogemos el producto y lo metemos en el carrito, estilo robot... Por eso, la regla de oro del merchandising es: «los productos que se quieren vender deben estar situados a la altura de los ojos y al alcance de las manos».

De una forma subconsciente el consumidor considera que los precios marcados con algunas cifras son más BARATOS (por ejemplo 3, 5, 7 y 15) y los marcados con otras parecen más caros (2 y 4, por ejemplo).

Los carteles escritos a mano DAN LA IMPRESIÓN DE QUE SUS PRECIOS SON MÁS BARATOS QUE LOS ESCRITOS A IMPRENTA. Por otra parte la colocación de un producto en abundancia y de forma desordenada (lo que se llama colocación en «vrac» parece una oferta y las ofertas son para nosotros sinónimo de «chollo», «ganga», «compra interesante»... aunque no sea así, lo cierto es que lo parece. Un cartel puede producir en nosotros diferentes sensaciones y deseos de compra.

Según los expertos, el consumidor y la

actividades

consumidora, por supuesto, «bailamos al son que nos tocan» y es una expresión que refleja textualmente la realidad. Una música ambiental lenta hace que compremos más despacio y, por tanto, permanezcamos más tiempo en el punto de venta; pero si la música es rápida, tendemos a movernos con rapidez, lo que produce muy buenos resultados en las horas punta.

*Junta de Andalucía:
Educación para el consumo.*

- 1 ¿Por qué cuando la gente tiene problemas se dedica a comprar más?**
- 2 ¿De qué forma aprovechan los expertos en marketing o publicidad estos impulsos irracionales?**
- 3 ¿Alguna vez has comprado algo innecesario? ¿ Por qué?**
- 4 ¿Qué hemos de tener en cuenta para no comprar al dictado de impulsos irracionales?**
- 5 ¿Conoces alguna otra técnica de merchandising, además de las descritas en el texto?**
- 6 Marca el significado correcto de estas expresiones de anuncios: mágico poder anti-grasa, poder mágico de limpieza, mágica blancura**
 - Sólo pretenden que compremos los productos que anuncian**
 - Usando los productos que anuncian, la limpieza se realiza sin esfuerzo**

Luz, cámaras, acción! Las galletas mentilletas

6.5

Un niño aparecía sentado en la mesa de una cocina muy bonita, toda de muebles de madera, con unos cuantos libros y bolígrafos a su lado y hablaba mirando a la cámara. Decía muy serio: «Las Mentilletas son unas galletas nuevas, con sabor a menta, que unos señores han fabricado para ver si les gustan a los niños».

Luego se levantaba, se llenaba el vaso de leche de una botella que sacaba de una nevera y cogía de un estante un paquete de galletas en el que se leía la palabra «MENTILLETAS». Mientras tanto, decía: «Mire, señora, o señor, yo creo que uno no debe dejarse convencer por este anuncio, ni por ninguno. Lo mejor es que cuando vaya al supermercado lea lo que pone en la etiqueta de esta caja. Si le parece que están hechas con cosas buenas, pruébelas, y que las prueben sus hijos, si les apetece. A mí al principio no me gustaban, porque pensaba que como eran de menta... Pero ahora me gustan bastante. A lo mejor les pasa lo mismo a sus hijos...».

Y lo último que hacía era beber un sorbo de leche y dar un mordisco a una galleta,

haciendo un gesto muy gracioso que era una especie de mezcla entre desconfianza y agrado.

Miguel Ángel Mendo. Por un maldito anuncio

actividades

1 Marca la respuesta adecuada. ¿Cómo intenta convencer este anuncio?

imponiendo dando opción de elegir con una oferta regalo

2 Contesta

¿Qué producto anuncia?

¿A quién está dirigido el anuncio?

¿Para quién están pensadas las galletas?

¿A través de qué medio se transmite el anuncio?

¿En qué línea aparecen las palabras que se escuchan en el anuncio?

¿Cuál es la única palabra impresa que aparece en el anuncio?

3 Copia los imperativos que aparecen en el anuncio. ¿Qué función cumplen?

Objetivos de desarrollo del milenio

6.6

¿Qué son los objetivos de Desarrollo del Milenio?

A lo largo de la década de los noventa, Naciones Unidas ha venido celebrando numerosas Cumbres y Conferencias Mundiales en las que ha tratado de dar soluciones a los crecientes problemas de paz, derechos humanos, democracia, gobernabilidad, sostenibilidad ambiental, erradicación de la pobreza, dignidad humana, igualdad y equidad.

En este contexto los Objetivos del Desarrollo del Milenio sintetizan los objetivos de desarrollo tratados y debatidos en las Cumbres y Conferencias del decenio de 1990. En septiembre de 2000, 147 jefes de Estado y de Gobierno y 189 en naciones en total, entre ellos España, reunidos en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas se comprometieron en la construcción de un mundo más justo y solidario. Decidieron tomar nuevas medidas y aunar esfuerzos en la lucha contra la pobreza, el analfabetismo, el hambre, la falta de educación, la desigualdad entre los géneros, la mortalidad infantil y materna, la enfermedad y la degradación del medio ambiente. El documento resultante fue la Declaración del Milenio que contiene 8

objetivos, 18 metas específicas y 48 indicadores. Fue aprobado por unanimidad y las naciones se comprometieron a cumplirlos entre 1990 y 2015.

Los Objetivos del Milenio

Erradicar la pobreza y el hambre

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre.

Lograr la educación primaria universal

Velar para que en el año 2015, los niños y las niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de educación primaria.

Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer

Eliminar las desigualdades de género en la educación primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005 en todos los niveles de la educación antes del final de 2015.

Reducir la mortalidad infantil

Reducir en dos terceras parte, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años.

Mejorar la salud materna

Reducir, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes

Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otros enfermedades

Detener y comenzar a reducir, para el año 2015 la propagación del VIH/SIDA, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

Garantizar la sostenibilidad ambiental

Reducir a la mitad, para el año 2015 la proporción de personas que carecen de acceso sostenible a agua potable.

Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Erradicar la pobreza y el hambre

Meta 1. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1 dólar.

Meta 2. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre.

Situación actual: 1200 millones de personas - 1 de cada 5- sobreviven con menos de 1 dólar al día. 800 millones sufren desnutrición y 153 millones de niños menores de 5 años tienen peso insuficiente. En los 90 la población que sufría pobreza descendió sólo en 123 millones de personas. Si se excluye a China, en realidad aumentó en 28 millones. En América Latina, los Estados Arabes, Europa Central y Oriental y en los países subsaharianos aumentó el número de personas con ingresos inferiores a 1 dólar diario.

Progresos y Reveses: En África Subsahariana y Asia Occidental la proporción de personas que viven en pobreza extrema ha aumentado desde 1990. En América Latina y el Caribe la situación está estancada. Asia Oriental y Asia Sudoriental se encuentran en vías de lograr el cumplimiento del objetivo y Asia Centromeridional esta progresando satisfactoriamente. Hay que recordar que las dos terceras partes de las personas que subsisten con menos de 1 dólar viven en Asia.

En 1930, inmediatamente después de la crisis del 29, 80 millones de personas pasaban hambre en el mundo. Hoy son 800 millones.

Jóvenes del Tercer Mundo.
www.jovenesdeltercermundo.es



actividades

- 1. Reflexionar y debatir sobre los datos aportados en el texto.**
- 2. Situadlos en un mapa para valorar esa situación y hacerla más visible. ¿Sabías que había tanta gente que pasa hambre en el mundo? ¿Por qué cree que eso ocurre?**
- 3. Pintad por continentes según hayan mejorado su situación o no.**
En verde, los continentes en que la situación haya mejorado.
En naranja, los continentes que siguen igual.
En rojo, los continentes que han empeorado.
- 4. Haced una lista entre todos en la pizarra con las cosas que hacemos en un día normal o en una semana normal. Haced otra lista al lado con las cosas que haríamos si tuviésemos hambre y no tuviéramos qué comer.**
Veamos qué cosas de las que nos gustan dejaríamos de hacer...
Reflexionad sobre los resultados.



Cuaresma paradójica

6.7

El origen de este uso católico es muy anterior al cristianismo; quizá provenga del antiguo Egipto, de donde los judíos lo llevaron (cuarenta años, cuarenta días...) a Israel. Su base es, probablemente, higiénica: una dieta para pasar del invierno a la primavera y superar una fase delicada para la salud, que se convirtió en precepto religioso como otros tantos usos similares (las prohibiciones de consumir cerdo de judíos y musulmanes...), en particular el Ramadán.

A través de la historia cristiana ha fluctuado mucho el rigor de la cuaresma e incluso su duración. Antaño, en la Iglesia occidental, se comía una sola vez al día, de noche, y se prohibían carnes, lácteos y vino; se permitía el pescado, pero la mayoría de los fieles se absténía de él, para consumir sólo fruta y verdura. Entre los múltiples motivos de la revuelta cristiana que desembocó en la Reforma estaban los abusos de los clérigos que imponían severísimamente (incluso a través de la Inquisición) el seguimiento del precepto a los demás, mientras que ellos disfrutaban de los más exquisitos pescados y mariscos. Incluso cuentan las crónicas (o las leyendas) que en algún monasterio ante el que pasaba un río se pescaban «milagrosamente»

cerdos y corderos lanzados al agua unos metros más arriba. Como venían del río, su consumo no infringía el precepto.

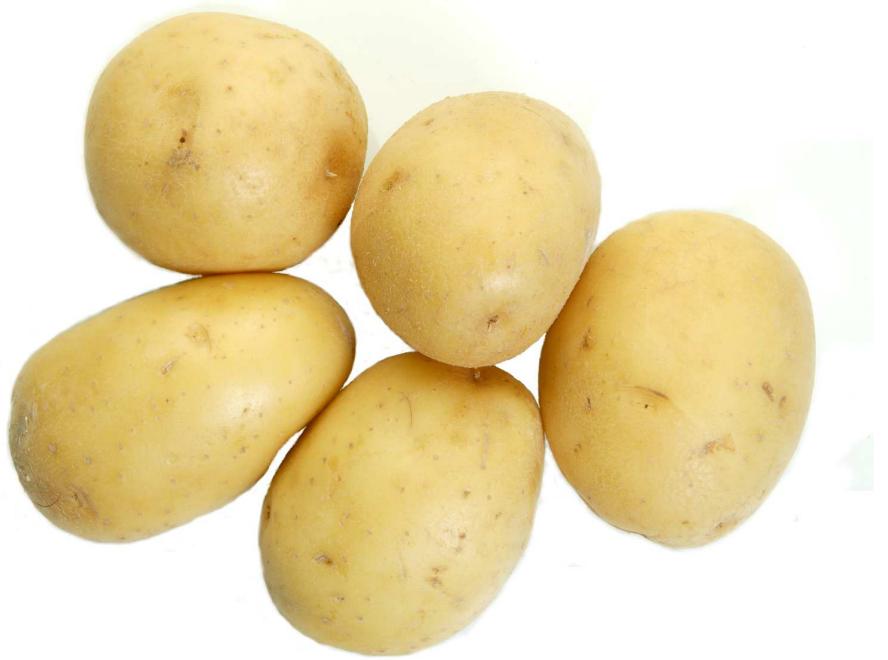
De esos abusos hemos pasado a la casi total ignorancia de hoy. El ayuno se deja de lado y comer pescado o mariscos los viernes es más un lujo que otra cosa, una paradoja que apenas hace falta resaltar. Si acaso, hay que celebrar que esta tradición permita que sobrevivan algunos platos (nuestro gran potaje de garbanzos, espinacas y, a veces, bacalao).

También es paradoja que Câreme, que el nombre francés de la Cuaresma, sea a la vez el de uno de los padres de la cocina extravagante, lujosa, recargada, excesiva, que durante muchos decenios fue identificada con la «gran cocina francesa»: se llamaba Marie-Antoine Câreme (1784-1833), y fue cocinero de las cortes de Londres, San Petersburgo y Viena.

*Fernando Point
Diario El Mundo – Magazín semanal*

actividades

- 1 **Haz un resumen del texto, recogiendo sólo las ideas fundamentales**
- 2 **¿Por qué el autor titula el texto «Cuaresma Paradójica»? Hay en el texto dos razones, al menos. Coméntalas.**
- 3 **¿Se te ocurre alguna otra paradoja en torno a la Cuaresma u otras fiestas religiosas como Navidad? Coméntala.**
- 4 **¿Hay alguna figura literaria en el texto cuando se afirma que en algún monasterio se pescaban milagrosamente cerdos y corderos?**



Evolución alimentaria

6.8

Las variaciones continuas de la alimentación a lo largo de la Historia han sido fruto de un ajuste constante con el medio.

Los avances científicos han abierto nuevos horizontes sobre el papel que juegan en el desarrollo y mantenimiento de nuestro organismo cada una de las sustancias nutritivas que componen los alimentos.

El hombre primitivo no pensaba en su alimentación. Se limitaba a comer lo que podía encontrar: frutos, raíces, plantas en general y huevos de ave. Los animales que cazaba eran sólo los que podían matar con sus manos vacías, procurando capturar serpientes, insectos, mariscos y pequeños animales de caza. Aprendió por experiencia cuáles resultaban dañinos y cuales no. Era fundamentalmente **recolector**.

Pero al evolucionar y aprender a construir armas simples en la Edad de Piedra, ya era un cazador. Al inventar el anzuelo y el arpón, además era pescador, y amplía aún más su campo de acción mediante el uso de arcos y flechas.

Ignoramos cuando empezó a utilizar el fuego para cocinar, pero el hecho memorable de descubrir la transformación del alimento, la posibilidad de asar, y más tarde, de hervir, amplió enormemente la gama de animales y plantas que podía ingerir. Y también favoreció la

supervivencia al quedar destruidas, por efecto de la temperatura de cocción, bacterias perjudiciales contenidas en la carne y los elementos tóxicos de algunas plantas.

Así, al cocinar, el hombre va evolucionando hacia un medio social, se hace sedentario y **agricultor** y, a finales de la Edad de Piedra, crea los primeros utensilios de barro para cocinar. Comienza a moler el grano y las tribus aprenden a conservar los alimentos, construyendo graneros, secando y ahumando el pescado y salando la carne.

En la **civilización egipcia**, la vida de ultratumba, tras el fallecimiento, era enormemente importante. Los muertos debían ser provistos de todo aquello que les haría falta en su último viaje. Por ello, los faraones eran enterrados con abundantes comidas, y se fabricaba un pan de trigo aromatizado con sésamo, al que daban diferentes formas-redondo cúbico, piramidal-que respondía a diferentes ritos. Estas costumbres han sido de una importancia capital para que hayan llegado a nosotros sus costumbres alimenticias.

La ley mosaica sobre el consumo de carnes era muy estricta. Los **judíos** no podían tomar carne de cerdo ni de camello, ni consumir carne y leche en la misma comida. Probablemente, estas reglas tenían una base higiénica, de la misma forma que las coránicas, muchos siglos después.

Los **griegos**, clasifican los alimentos en relación con los cuatro elementos: aire, agua, fuego y tierra. Los alimentos son considerados como distintas combinaciones de dichos

elementos y se relacionan entre ellos en función de sus atributos (frialdad del aire, humedad del agua, calor del fuego y sequedad de la tierra) y con la salud y circunstancias de cada persona.

La civilización griega da relevancia al arte de comer, y en «La Iliada» y «La Odisea» se exponen los menores detalles de los menús cotidianos, enriqueciéndose todavía más tras su simbiosis con las culturas orientales, después de las conquistas de Alejandro Magno.

Se dice que si bien **Roma** conquistó Grecia, fue la cultura griega la que conquistó a los romanos, sobre todo con sus refinamientos y placeres.

Pero a partir de la época imperial, los excesos eran tantos que hacían exclamar a Séneca: « Los romanos comen para vomitar y vomitan para comer», en referencia a los banquetes de la clase aristocrática. Sin embargo las diferencias entre alimentación de pobres y poderosos se acentuaba cada vez más.

La hegemonía de los **pueblos de origen germánico** a partir del siglo V de nuestra era hace que se impongan sus «bárbaras» costumbres alimenticias: alimentos crudos, cocimiento de cereales y leche fermentada; si bien, poco a poco se asimilan los refinamientos de la cocina romana, y en el siglo IX vemos que Carlomagno lucha contra la embriaguez y la glotonería.

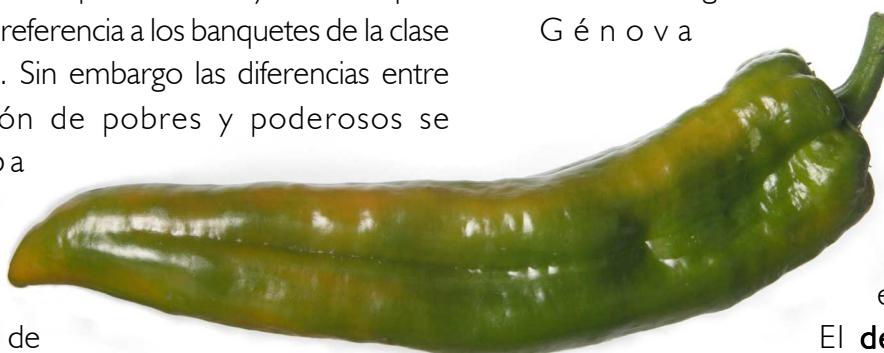
La **Edad Media** no fue favorable para la alimentación de los pueblos europeos. Las guerras, los desequilibrios poblacionales y la acumulación de la riqueza por unos pocos dieron lugar a las grandes hambres de los siglos X y XII, con sus secuelas de epidemias y muerte. Los monasterios, auténticos feudos, disfrutaban mientras tanto de una situación muy distinta sobre la cual ya llamó la atención San Bernardo, que llegó a criticar los excesos gastronómicos de los monjes.

Las Cruzadas, a pesar de su fracaso en sus objetivos de conquista, tuvieron un éxito en el aspecto comercial y permitieron establecer corrientes de intercambio de productos alimenticios entre Oriente y Occidente. Los navíos llegan a Génova

Venecia y cargados de especias. Sin embargo, los conocimientos dietéticos están aún plagados de errores.

El descubrimiento de

América tiene una importancia capital desde el punto de vista de la alimentación de los pueblos europeos. La lista de alimentos importados no se agota con los más conocidos, como la patata, el maíz o la soja. Además es muy interesante el impacto adquirido en territorio americano de los productos llevados por los europeos.



actividades

1 Copia todas las palabras del texto que no entiendas.

2 Describe un día cualquiera de una familia de 6 miembros, padres y cuatro hijos, que viven en una sociedad primitiva.

3 Escribe una característica de cada una de las sociedades descritas.

4 Completa:

co nar

turas

se do

a esta

midas

nes

tumbres

sumir

bina ciones

perjudi les

5 Proceso evolutivo de la conservación de alimentos.

¿Qué formas de conservación de carnes o pescados conoces y has utilizado?

6 ¿Conoces formas de elaboración casera de productos como jabón, mermeladas, etc.? En caso afirmativo escribe cómo es el proceso.

7 Completa las siguientes frases:

En la civilización Egipcia

Los judíos

Los griegos

Los romanos

8 Señala sobre un mapa mudo Grecia, Egipto e Italia.

9 ¿Crees que tenemos influencias de los egipcios?

¿Y de los griegos y romanos? Si la respuesta es positiva explica en qué se nota.

Trastornos alimentarios

6.9

Para el tratamiento del tema proponemos este texto elaborado por una alumna de CE.PER «Manuela Díaz Cabezas», donde nos cuenta la historia de su hija con anorexia. Fue publicado asimismo en la sección Cartas al director del diario Cordoba en la edición de 28/01/2007. Este texto nos dio pie para debatir un problema complejo, pero que dice mucho de nuestras sociedades y sus dictados: culto al cuerpo, a la juventud, a la moda...

Qué decir sobre un tema tan importante y primordial en la vida como es la alimentación.

Por suerte, en mi vida nunca he pasado hambre, aunque sí restricciones. Jamás faltó un buen guiso en mi casa, aunque las restantes comidas fueran más ligeritas. En eso me siento afortunada, pues el trabajo se veía recompensado con la alimentación, y estaba deseando llegar al mediodía para saborear ese guiso sencillo pero con todo el amor de mi madre puesto en el fogón.

En mi casa lo de la dieta mediterránea sonaba a chino, pero la razón era, que aunque fuese la que utilizaba mi madre no era consciente de su terminología, pero sí llevaba todos los ingredientes gastronómicos de nuestra afanada dieta.

Yo crecí y así cogí los mismos hábitos culinarios de mi madre, aparte de una gran pasión por la cocina y así crié a mis hijos y a mis nietos: guisos diarios, hechos con amor, cenas ligeras pero nutritivas y desayunos y meriendas como Dios manda. A fin de cuentas, mi familia tenía una alimentación saludable.

El problema surgió cuando una de mis hijas, que por cierto era la que mejor comía, cayó víctima de la anorexia. Todo el mundo se me vino abajo. Aún no me explico ¿por qué mi hija cayó?. Hoy es un tema muy sonado, por desgracia, y los padres, profesores e instituciones están poniendo pies en pared. Mi hija lleva 21 años con ella, hemos vivido un infierno que a mí me desgarra: el hecho de ver que se puede morir. Por mucho que yo le digo «la tontería de la gordura», que se lo digo para que reaccione, eso aún la desconcierta más.

No voy a extenderme más, pero si pudiera... si yo pudiese gritar y dar mi juicio de valor sobre un tema tan importante como el que estamos tratando diría un par de cositas más, pero lo que sí subrayaría es que hay que «comer para vivir y no vivir para comer».

Esta es mi reflexión, tenemos mucha suerte de tener esta dieta a nuestro alcance, aprovechémolas y disfrutémolas.

Rafaela Lara Prieto



Qué entendemos por globalización

6.10

La Tierra en que vivimos es enorme. Si nos pusiéramos a caminar, a una media para el ser humano de 7 km/h, caminando durante 8 horas todos los días, necesitaríamos 714 días, casi dos años, para dar la vuelta entera.

En los últimos años, los adelantos en los **medios de comunicación** y los transportes han hecho que la Tierra parezca más pequeña y nos acerquemos mucho unos a otros. Hoy en día, Internet nos permite comunicarnos al instante con otras personas y obtener información e imágenes que están en el otro extremo del mundo.

En lo que más se nota esto es en la **economía**. Los medios de comunicación hacen que las mercancías y el dinero viajen fácilmente de un lugar a otro, de la forma más rápida y económica que se conoce en la historia de la humanidad.

Si miramos a nuestro alrededor, a diario usamos productos hechos en diferentes partes del mundo y comemos cosas de todos los continentes. Tenemos ropa y calzado hechos en China o Indonesia y comemos piña de África o legumbres de América. Probad a mirar dónde está hecho lo que lleváis puesto y lo que coméis

a lo largo de un día; os sorprenderéis... La Tierra se ha convertido en un gran mercado donde todos podemos comprar y vender, en la medida que nos permitan nuestras posibilidades monetarias.

Los inversores en Bolsa conocen al instante el valor de sus acciones en las bolsas de Nueva York o Tokio y los resultados de éstas influyen en lo que sucede en las bolsas de todo el mundo.

Por todo esto, muchos hablan de la Tierra como una **«aldea global»**, ya que como sucede en las aldeas, todos podemos comunicarnos y saber unos de otros con facilidad.

A esta facilidad para la comunicación y sobre todo para el tránsito de mercancías y dinero por todo el mundo, sobrepasando las barreras fronterizas de los países sin apenas impedimentos, se le llama **globalización**.

Pero la globalización no tiene ventajas para todos los seres humanos. No todo el mundo tiene facilidad para comunicarse, algunos no cuentan con los recursos que se exigen o que se prometen. Si entendemos por globalización estar presente en muchos lugares y nos fijamos en la cantidad de personas que la sufren en el mundo (tres de cada cinco), la pobreza es lo más «globalizado».

La globalización se centra sobre todo en la economía y favorece especialmente a las

multinacionales. Y esto es así porque la ideología que la impulsa es el **neoliberalismo**, una doctrina económica que propugna la libertad absoluta del mercado, lo que las **multinacionales** quieren. Hoy, es más fácil atravesar el mundo de un sitio a otro para el dinero, que para una persona.

Además, la globalización genera otro problema; los países que dirigen este fenómeno, sobre todo EE.UU., son los más ricos, por lo que «mandan» e imponen su cultura y sus modas. Se está produciendo en el mundo una gran unificación cultural.

Debido a estos problemas, hay muchas personas que no están de acuerdo con el modelo actual de globalización, que se centra, sobre todo, en la economía. Son los llamados **globofóbicos**, algunos con actitudes marcadamente violentas, lo cual les otorga escasa credibilidad.

Manos Unidas



Reflexiones sobre la sociedad de consumo

6. II

La paradoja de nuestro tiempo es la de que tenemos edificios más altos pero temperamentos cortos, carreteras más amplias, pero estrechos puntos de vista, gastamos más pero tenemos menos, compramos más, pero disfrutamos menos. Tenemos casas más grandes y familias más pequeñas, más comodidades, pero menos tiempo, tenemos más grados de educación pero menos sentido común, más conocimiento, pero menos juicio, más expertos, pero más problemas, más medicinas, pero menos bienestar social.

Gastamos sin medida, reímos muy poco, conducimos muy rápido, nos enojamos mucho, nos vamos a dormir muy tarde, nos levantamos muy cansados, leemos muy poco, vemos mucha televisión.

Hemos multiplicado nuestras posesiones, pero reducido nuestros valores.

Sentimos amor por pocas cosas, pero odiamos muy a menudo. Hemos aprendido cómo hacer dinero para vivir, pero no a vivir.

Hemos añadido años a la vida pero no vida a los años, hemos viajado a la luna, pero tenemos problemas cruzando la calle para saludar a nuestro vecino, hemos conquistado el espacio exterior, pero no el espacio interior, hemos realizado cosas grandes, pero no cosas mejores, hemos conquistado el átomo, pero no nuestros prejuicios, escribimos más, pero aprendemos

menos, hemos aprendido a vivir deprisa, pero no a tener paciencia.

Estos son los tiempos de la comida rápida y la lenta digestión, hombres grandes y carácter pequeño, grandes ganancias y relaciones superficiales, éstos son los tiempos de dos sueldos pero más divorcios, casas más lujosas, pero hogares rotos. Éstos son los días de viajes rápidos, pañales desechables, moralidades desechables, relaciones de una noche, cuerpos obesos y píldoras que hacen de todo, es el tiempo en el que hay mucho en los aparadores de las tiendas y nada en los almacenes.

Recuerda, di una palabra generosa a alguien que la necesite, recuerda dar un abrazo cálido a la persona que se encuentra a tu lado, porque ése es el único tesoro que le puedes dar con tu corazón y no cuesta dinero, recuerda decir siempre Te quiero a las personas que amas, pero más que nada hazlo con toda sinceridad, date tiempo para amar, date tiempo para hablar y date tiempo para compartir los pensamientos más preciosos de tu mente, la vida no se mide por el número de respiraciones que uno hace, sino por los momentos que nos roban el aliento.

George Carlin
(Circul@ndo por internet)
Consum@ etico

7

Anexos



Carta de Ottawa para la promoción de la salud

La I Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud, reunida en Ottawa en este 21 de noviembre de 1986, presenta aquí esta carta de acción para alcanzar la salud para todos en el 2000 y más allá.

Esta Conferencia ha sido en primer lugar una respuesta a las crecientes expectativas del movimiento hacia una nueva sanidad en todo el mundo. Las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados , pero tuvieron en cuenta las preocupaciones similares de otras regiones. Se trabajó en base al progreso conseguido a través de la declaración sobre Atención Primaria de Salud en Alma-Ata, el documento de Metas de la Organización Mundial de la Salud sobre Salud para Todos y el reciente debate sobre acción intersectorial para la salud, en el marco de la Asamblea Mundial de la Salud.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Promoción de la Salud es el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore. Para alcanzar un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus ambiciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar el ambiente o adaptarse a él. La salud se considera, por tanto, como un recurso para la vida diaria, no como el objetivo de la vida. La salud es un

concepto positivo que valora los recursos sociales y personales así como las capacidades físicas. Por tanto, la promoción de la salud no es sólo responsabilidad del sector sanitario sino que va más allá de los estilos de vida sanos, para llegar al bienestar.

REQUISITOS PARA LA SALUD

Las condiciones y recursos fundamentales para la salud son paz, albergue, educación, alimento, ingresos, un ecosistema estable, mantenimiento de sus recursos, justicia y equidad sociales. La mejora de la salud requiere una base segura en estos requisitos básicos.

ABOGAR

La buena salud es un recurso fundamental para el desarrollo social, económico y personal y una dimensión importante de la calidad de vida. Todos los factores políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales, comportamentales y biológicos pueden favorecer la salud o ser perjudiciales para ella. La acción de promoción de la salud intenta hacer que estas condiciones sean favorables abogando por la salud.

CAPACITAR

La promoción de la salud se dirige a alcanzar la equidad en salud. La acción de promoción de la salud trata de reducir las diferencias en la situación sanitaria actual y asegurar iguales oportunidades y recursos que capaciten a toda la población para lograr el más completo potenciar de salud. Esto supone una base sólida en un ambiente que le apoye, acceso a la información , habilidades para la vida y oportunida-

des para hacer elecciones saludables. La población no puede conseguir su más completo potencial de salud a menos que sea capaz de controlar aquellas cosas que determinan su salud. Esto es aplicable tanto a las mujeres como a los hombres.

MEDIAR

Los requisitos y las expectativas en salud no pueden garantizarse sólo por el sector sanitario. Lo que es más importante, la promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados: gobiernos, sector sanitario y otros sectores sociales y económicos, organizaciones gubernamentales y voluntarias, autoridades locales, industria y medios de comunicación social. Las personas de todas las clases sociales están comprometidas como individuos, familias y comunidades. Los grupos profesionales y sociales y el personal sanitario tienen la responsabilidad fundamental de mediar a favor de la salud entre los intereses divergentes de la sociedad.

Las estrategias y programas de promoción de salud deberían de adaptarse a las necesidades y posibilidades locales de cada país y región teniendo en cuenta los diferentes sistemas sociales, culturales y económicos.

LA ACCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SIGNIFICA ESTABLECER UNA POLÍTICA SALUDABLE

La promoción de la salud va más allá de la asistencia sanitaria. Pone la salud en la agenda de los políticos en todos los sectores y a todos los niveles, dirigiéndolos para que tengan



conciencia de las consecuencias de sus decisiones sobre la salud y para que acepten sus responsabilidades respecto a ésta.

La política de promoción de la salud combina enfoques diversos pero complementarios, que incluyen legislación, medidas fiscales, fijación de impuestos y cambios de organización. Es una acción coordinada que lleva a políticas sanitarias, económicas y sociales que favorecen una mayor equidad. La acción conjunta contribuye a garantizar bienes y servicios más seguros y más sanos, servicios públicos más saludables, y ambientes más limpios y más agradables.

La política de promoción de salud requiere identificar los obstáculos a la adopción de políticas públicas más sanas en los sectores no sanitarios, así como la forma de superarlos. El objetivo debe ser hacer que la opción más sana sea la más fácil, también para los políticos.

CREAR AMBIENTES FAVORABLES

Nuestras sociedades son complejas y están interrelacionadas. La salud no puede separarse de otros objetivos. Los intrincados lazos entre las personas y sus ambientes constituyen la base del enfoque socio-ecológico de la salud. El principio rector general para el mundo, las naciones, regiones y comunidades por igual, es la necesidad de estimular el mantenimiento reciproco- tener cuidado unos de los otros, de nuestras comunidades y de nuestro ambiente natural. La conservación de los recursos naturales en todo el mundo debería destacarse como una responsabilidad global.

La evolución de las pautas de vida, de trabajo y de ocio tienen un impacto significativo sobre la salud. El trabajo y el ocio deberían ser fuentes de salud para las personas. La forma en que la sociedad organiza el trabajo debería llevar a crear una sociedad sana. La Promoción de la Salud genera condiciones de vida y de trabajo que son seguras, estimulantes, satisfactorias y agradables.

La estimación sistemática del impacto sobre la salud de un ambiente en rápida evolución, especialmente en áreas de tecnología, trabajo, producción de energía y urbanización es ejemplar, y debe ir seguida de la acción que asegure el beneficio positivo para la salud de la población. La protección de los ambientes naturales y artificiales y la conservación de los recursos naturales debe ser considerada en cualquier estrategia de promoción de salud.

REFORZAR LA ACCIÓN COMUNITARIA.

La promoción de la salud actúa a través de la acción comunitaria concreta y efectiva estableciendo prioridades, tomando decisiones, planificando estrategias y ejecutándolas para lograr una mejor salud. En el centro de este proceso está el fortalecimiento de las comunidades, su independencia y el control de sus propias empresas y destinos.

El desarrollo comunitario gira sobre los recursos humanos y materiales existentes en la comunidad para potenciar la autoayuda y el apoyo social y desarrollar sistemas flexibles que refuerzan la participación pública y la dirección de los asuntos sanitarios. Esto requiere el acceso total y continuo a la información, a las oportunidades de salud y a la ayuda financiera.

DESARROLLAR HABILIDADES PERSONALES

La promoción de la salud apoya el desarrollo personal y social mediante la información, la educación para la salud y el aumento de las habilidades para la vida. Al hacerlo, aumenta las opciones de que dispone la gente para ejercer mayor control sobre su propia salud y sobre sus ambientes y para tomar decisiones adecuadas que les lleven a la salud.

Es esencial capacitar a la gente para que aprenda a través de la vida, se prepare para todas sus etapas y haga frente a las enfermedades crónicas y lesiones. Esto tiene que facilitarse en los ambientes de la escuela, del hogar, del trabajo y de la comunidad. Hay que actuar a través de organismos educativos, profesionales, comerciales y voluntarios y dentro de las propias instituciones.

REORIENTAR LOS SERVICIOS SANITARIOS

La responsabilidad de la promoción de la salud en los servicios sanitarios es compartida por individuos, grupos comunitarios, profesionales de la salud, instituciones de servicios sanitarios y gobiernos. Todos tienen que trabajar juntos hacia un sistema sanitario que contribuya a los intereses de la salud.

El papel del sector sanitario debe orientarse cada vez más hacia la promoción de la salud, más allá de su responsabilidad de proporcionar servicios clínicos y curativos. Los servicios sanitarios necesitan abarcar un cometido más amplio que sea receptivo a las características culturales y las respuestas. Este cometido debería apoyar las necesidades de una vida más sana de individuos y comunidades y abrir cauces

entre el sector salud y componentes ambientales más amplios: sociales, políticos, económicos y físicos.

Reorientar los servicios sanitarios también requiere una mayor atención a la investigación sanitaria así como cambios en la educación y formación profesionales. Esto debe producir un cambio de actitud y de organización de los servicios sanitarios que dirija su atención a las necesidades totales del individuo como persona global.

ENTRANDO EN EL FUTURO

La salud es creada y vivida por la gente a lo largo de la vida diaria, donde aprende, trabaja, juega y ama. La salud se crea cuidándose de sí mismo y de otros, siendo capaz de tomar decisiones, y de controlar las circunstancias de nuestra vida y asegurando que la sociedad en la que vivimos crea condiciones que permite que todos sus miembros alcancen la salud.

El cuidado de otros, el enfoque holístico y la ecología son temas esenciales para desarrollar estrategias de promoción de la salud. Por tanto los autores de estas estrategias deberían tener como principio rector que, en cada fase de planificación, ejecución y evaluación de las actividades de promoción de la salud, las mujeres y los hombres participen por igual.

COMPROMISO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Los participantes en esta conferencia se comprometen:

- ◆ A entrar en la arena de la política sanitaria y abogar por un compromiso político claro a favor de la salud y la equidad en todos los sectores.
- ◆ A neutralizar las presiones hacia el uso de productos nocivos, el agotamiento de recursos, las condiciones de vida y los ambientes insanos y la mala nutrición y a dirigir la atención a temas sanitarios tales como la contaminación, los riesgos ocupacionales, la vivienda y los asentamientos.
- ◆ A reaccionar ante las diferencias de salud dentro de las sociedades y entre ellas, y combatir las desigualdades de salud producidas por las reglas y prácticas de estas sociedades.
- ◆ A reconocer que la gente es el principal recurso de la salud, a apoyarles y capacitarles para que se mantengan sanos a sí mismos, a sus familias y a sus amigos usando medios financieros y otros y a aceptar que la comunidad es la voz esencial en materia de salud, sus condiciones de vida y su bienestar.
- ◆ A orientar los servicios sanitarios y sus recursos hacia la promoción de la salud; y a compartir el poder con otros sectores, otras disciplinas y, lo que es más importante con la propia población.
- ◆ A reconocer que la salud y su mantenimiento constituyen que la salud la inversión social y el reto más importante, y a tratar el tema ecológico general que representan nuestros modos de vida.

La Conferencia insta a todos los interesados a unirse en su compromiso a favor de una fuerte alianza sanitaria.

LLAMADA A UNA ACCIÓN INTERNACIONAL

La Conferencia pide a la Organización Mundial de la Salud y a otras organizaciones internacionales que aboguen por la promoción de salud en todos los foros adecuados y apoyen a los países a establecer estrategias y programas de promoción de salud.

La Conferencia está firmemente convencida de que si la gente de toda clase social, las organizaciones no gubernamentales y voluntarias, los gobiernos, la Organización Mundial de la Salud y a todos los demás organismos implicados unen sus fuerzas para introducir estrategias de promoción de la salud, de acuerdo con los valores morales y sociales que constituyen la base de esta Carta, será una realidad el Programa Salud para Todos en el año 2000.



Proyecto de Innovación educativa (PIN-097/06) Promoción de estilos de vida saludables: alimentación sana y ejercicio físico

Naturaleza, justificación y fundamento del Proyecto

Entendemos que la educación debe tener un sentido útil y práctico para las personas. Y en este sentido justificamos y fundamentamos nuestro proyecto que hemos llevado a cabo durante estos dos últimos años y las actividades que se han desarrollado. Así mismo las distintas personas, grupos, Asociaciones e Instituciones con los que hemos compartido el desarrollo de las Actividades Comunitarias complementarias a la de las clases dentro de los Centros participantes han aunado sus esfuerzos a los nuestros para impulsar y mejorar el estilo de vida de la población con la que hemos trabajado. El trabajo no sólo se ha limitado a actuar en el Centro Educativo sino a incidir en la Ciudad donde vivimos como referente en el que se desenvuelve la vida de las personas con las que trabajamos. Todos, maestros, médicos, farmaceúticos, Asociación de Productores Ecológicos , Ayuntamiento y Universidad hemos unido nuestros recursos humanos y materiales para poner en marcha un plan integral cuya meta o megaobjetivo es frenar el aumento constante de la tasa de obesidad y los problemas derivados de la misma (diabetes, obesidad, hipertensión, cardiopatías...). Además, las mujeres que asisten a nuestros Centros de Adultos constituyen un marco

ideal porque está constituido principalmente por mujeres que son las que controlan la educación familiar, los hábitos y costumbres familiares. Aunque en la mayoría son mayores, siguen siendo el eje fundamental de apoyo de los hijos y nietos. Siguen siendo las responsables de la nutrición de sus familias. Por este motivo hemos tenido en cuenta los aspectos de mujer y salud

Interés, oportunidad, relevancia y posibilidades de adaptación del Proyecto a otros ámbitos del sistema educativo andaluz

La adaptación de esta experiencia a otros Centros Educativos, - no sólo en Educación de Adultos - es uno de los objetivos que nos marcamos cuando empezamos este Proyecto de Promoción de Estilos de Vida Saludables. Por una parte el modelo de Trabajo Comunitario con las distintas Instituciones, y por otra el Tratamiento Didáctico dentro del Aula del Tema de Alimentación y Ejercicio Físico. Nuestro Objetivo último sería la Propuesta de realizar unas Jornadas en el Centro de Profesores en las que se explicaría la Experiencia y la metodología de uso de la Guía didáctica que hemos elaborado. Respecto al grado de incidencia, este Proyecto ha potenciado la reflexión sobre temas importantes como: qué es alimentación sana, ventajas del consumo de frutas y verduras frescas de temporada, diferencias entre un producto ecológico y uno convencional, relación entre obesidad y determinadas enfermedades; situación personal respecto al grado de obesidad (ver anexos) del alumnado participante, si tienen sobrepeso o no, riesgos para la salud y soluciones positivas no medicalizadas; sobre Felicidad y Salud o Amor y Salud. Y otros muchos temas que reflejamos en la guía didáctica. Por

otra parte nos hemos convencido que el trabajar con otros sectores que tienen entre sus competencias algún aspecto del Desarrollo Comunitario, ya sea Salud, Educación, Deporte, Farmacológico o Alimenticio nos proporciona a todos una ventaja respecto al grado de impacto de nuestra actuación. En este sentido consideramos extremadamente positivo el haber trabajado conjuntamente con Universidad, Ayuntamiento, Asociaciones, etc. Es más, este proyecto no se habría llevado a cabo sin la participación conjunta de todos.

Objetivos propuestos.

Objetivos Generales del Proyecto:

- ◆ Aumentar el nivel de salud del alumnado y de las personas de su entorno, potenciando la adquisición de estilos de vida saludables a nivel individual, grupal y social.
- ◆ Promover actividades que favorezcan el conocimiento de la situación de salud respecto a hábitos de alimentación y ejercicio físico así como sus determinantes.
- ◆ Tener en cuenta la perspectiva de género y los aspectos culturales a la hora de abordar los contenidos y las actividades.
- ◆ Trabajar coordinadamente con todas las instituciones, asociaciones y entidades que desarrollan proyectos para mejorar los estilos de vida de los ciudadanos: Ayuntamiento, Asociación de Mujeres Al Alba, Plataforma Carril-Bici, Centro de Adultos de Fuensanta, Cooperativas de productos ecológicos, ...etc.
- ◆ Dar a conocer al alumnado y al resto de la comunidad de nuestro entorno los recursos sociales y humanos de las distintas instituciones y grupos, posibilitar el uso de los mismos para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.
- ◆ Intervenir posteriormente al trabajo realizado en el Centro en la comunidad en la cual está insertado éste.

- ◆ Convertir esos mismos recursos en agentes educativos.
- ◆ Trabajar interdisciplinariamente aspectos cognitivos de formación instrumental de distintas áreas para favorecer una educación integral.
- ◆ Iniciar la elaboración de un cuaderno de trabajo sobre alimentación y ejercicio físico para el alumno así como una guía didáctica que se pueda aplicar en otros centros o asociaciones.
- ◆ Aprovechar los conocimientos y el bagaje cultural de nuestros alumnos y alumnas para enriquecerlos todos.
- ◆ Estimular a través de la investigación del entorno más inmediato el conocimiento de éste.

Objetivos Específicos:

- ◆ Tomar conciencia del concepto de salud como valor.
- ◆ Conocer el estado inicial de los componentes del grupo respecto al peso y talla.
- ◆ Analizar hábitos de alimentación y ejercicio físico a través del tiempo.
- ◆ Conocer las enfermedades no transmisibles más comunes y formas de prevenirlas.
- ◆ Exponer las nociones básicas sobre cómo debe ser una alimentación sana.
- ◆ Conocer las características nutricionales más destacadas de los alimentos que componen y se recomiendan para una dieta sana.
- ◆ Esclarecer la relación entre alimentación y salud.
- ◆ Educar para el consumo racional.
- ◆ Conocer el funcionamiento de nuestro cuerpo así como los factores que favorecen la salud física.
- ◆ Explicitar los riesgos para la salud derivados de la manipulación de alimentos.
- ◆ Tomar conciencia de la práctica de actividad física en beneficio de la salud.

- ◆ Partiendo de la práctica habitual de ejercicio físico de nuestro alumnado, Crear redes permanentes de actividades de ejercicio físico y mejorar las condiciones físicas del entorno donde las practican, tales como los circuitos de senderismo o los carriles bici.
- ◆ Conocer y practicar de forma permanente, en clase y en su vida cotidiana, posturas corporales que benefician y nos protegen de lesiones en nuestro cuerpo.
- ◆ Adquirir hábitos que fomenten el desarrollo de actividades físicas.
- ◆ Conseguir aptitudes de actuación e intervención en la resolución de problemas de salud ambiental.

Estos objetivos persiguen educar hábitos y costumbres de la población que asiste a nuestros Centros de Adultos y del Medio en el que ejercen su influencia. Ante la realidad con la que contamos de falta de ejercicio físico y dietas poco saludables en nuestra sociedad, nos planteamos el fomento de hábitos de vida saludables, en concreto la promoción de la actividad física y la alimentación equilibrada que permitan mejorar progresivamente sus vidas. Somos conscientes de que cambiar hábitos y costumbres es una tarea dura y que no se consigue de la noche a la mañana, pero pensamos que el iniciar la reflexión y el estudio sobre temas claves es uno de los primeros pasos que pueden propiciar cambios. Y en ese sentido estamos satisfechos del trabajo realizado. Pero sabemos que tenemos que continuar y en este sentido ya estamos pensando en nuevos proyectos.

Acciones desarrolladas

CURSO 2006/07

TRABAJO DENTRO DE CLASE:

- ◆ Conocimiento de la situación de partida: aplicación de la Encuesta Nacional de Salud a la población participante en el Proyecto, de los dos Centros de Adultos .(primer trimestre)
- ◆ Tabulación de la misma e información de los resultados a los interesados.(2º trimestre)
- ◆ Conocimiento de la situación personal de cada alumno/a respecto al peso y talla, realizado con la colaboración de algunas Farmacias de la zona.(3º Trimestre)
- ◆ Realización de un Taller de Tai-Chi con un éxito extraordinario. (primer trimestre)
- ◆ Trabajo en los grupos de clase de los contenidos de la programación referidos a Concepto de Salud, Nutrición y Salud, Consumo, Actividad Física.. (durante todo el curso).

TRABAJO FUERA DE CLASE:

- ◆ Realización de un perol ecológico en el Parque Periurbano de los Villares. Previamente se realizaron las siguientes actividades:
- ◆ Charla sobre ventajas de los productos frescos de temporada. Se hizo hincapié en los productos que se podían utilizar para el perol ecológico. Esta Charla fue dada por una persona de la Asociación de Productores Ecológicos «Almocafre».
- ◆ Charla sobre dieta mediterránea a cargo de la vocal del Colegio de Farmacéuticos.- Recogida de setas, el mismo día que se celebró el perol, a cargo de un técnico del Plan CUSSTA (Conservación y Uso Sostenible de Setas y Trufas de Andalucía) de la Junta de Andalucía.

- ◆ Participación en la elaboración de contenidos y edición de un cartel y díptico con información por meses de los productos de temporada que se pueden encontrar en Córdoba. (financiado y editado por el Ayuntamiento de Córdoba)
- ◆ Diseño y realización de dos rutas de Senderismo, con asesoramiento de un Técnico de la Junta de Andalucía.
- ◆ Medición y Tallaje del Alumnado participante. Información sobre su estado actual en cuanto a esos dos aspectos.
- ◆ Encuesta sobre sus hábitos alimenticios.
- ◆ Elaboración de una ficha y recogida de recetas tradicionales.
- ◆ Celebración del Día de la mujer Trabajadora, conjuntamente con el alumnado de los dos Centros que participan en el Proyecto. Incluimos en esta actividad: recogida de recetas tradicionales de repostería en peligro de perderse y realización y degustación posterior de una de ellas; lecturas de composiciones escritas alusivas al tema y representación teatral de un grupo del Centro de Alcolea.
- ◆ Participación en la elaboración, diseño y edición de un calendario, por trimestres, de frutas y verduras de temporada así como de tipos de ejercicio físico regular y en la vida cotidiana.
- ◆ Difusión del Calendario. Usos tradicionales de plantas. Colabora en esta actividad «Almocafre».

CURSO 2007/08:

TRABAJO DENTRO DE CLASE

- ◆ Aplicación de la Encuesta Nacional de Salud para comprobar posibles cambios.
- ◆ Contenidos de Alimentación y Nutrición, así como de Actividad Física recogidos en la Guía.

TRABAJO FUERA DE CLASES

- ◆ Participación en las Actividades correspondientes a la 2ª Semana de Vida Sana, celebrada del 5 al 11 de Noviembre de 2007, en colaboración con los distintos grupos que participan: (ver díptico en anexos.). En nuestros Centros de Adultos tienen lugar Charlas sobre Alimentación Saludable a cargo de médicos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Reina Sofía: Participamos así mismo en rutas de Senderismo junto con alumnos y profesores del Instituto de E. Secundaria «Blas de Infante». Actividad que resultó muy interesante además de por el senderismo en sí mismo por la convivencia entre alumnos de muy diferentes edades. Visitamos un huerto ecológico en la Prisión de Córdoba. Participamos en los paseos culturales por Córdoba y en otras Actividades de la Semana.
- ◆ Participación en el IV Certamen Alimentación y Ejercicio Físico a nivel comunitario. Higinia Romero Crespo, Jefa de la Unidad de Salud del Ayuntamiento de Córdoba presenta el Proyecto y gana el 1º Premio.
- ◆ Celebración de dicho Premio con un Perol Ecológico en el Parque Periurbano de los Villares. En el mismo realizamos dos actividades guiadas de Ejercicio Físico: una de Senderismo y otra de Recogida de Setas. Participa todo el alumnado de los dos Centros de Adultos. 6 de Marzo.
- ◆ Realización de pequeñas rutas de senderismo, semanales, en el entorno de Alcolea, durante todo este curso escolar, por antiguos caminos.
- ◆ Trabajo del Equipo Docente: elaboración de la Guía Didáctica. Durante todo el curso escolar.

Metodología de trabajo adoptada

La metodología de trabajo del Equipo Docente y con los demás miembros colaboradores del Proyecto ha sido participativa a todos los niveles: individual y grupal: coordinación intercentros, interinstitucional y ciudadana. Con respecto al trabajo en clase con el alumnado, la metodología que seguimos se basa en el diálogo, la investigación y la participación de tal forma que posibilite el aprender a pensar, a relacionarse, a reflexionar sobre la realidad circundante, aprender a aprender, convirtiendo a la persona adulta en protagonista activa de su propio proceso de aprendizaje. Es una metodología basada en principios abiertos y dinámicos.

Resultados obtenidos con el desarrollo del proyecto

- ◆ Programación Educativa: elaboración de materiales curriculares, concretado en una Guía Didáctica .
- ◆ Edición de Dípticos con Rutas de senderismo y paseos por las Barriadas donde se ubican los Centros de Adultos.
- ◆ Grupos estables de ejercicio físico regular y personas con hábitos de ejercicio físico en la vida cotidiana.

Valoración del desarrollo del proyecto.

Aspectos positivos y dificultades encontradas

Valoramos positivamente los resultados porque hemos conseguido lo fundamental de todo lo que nos propusimos cuando iniciamos este proyecto. Y lo hemos conseguido gracias a la colaboración y al trabajo de las distintas Instituciones y grupos con los que hemos trabajado. Por lo que valoramos igualmente positivo el modelo de intervención que nos ha permitido disponer de una serie

de recursos personales y materiales indispensables para el desarrollo de este Proyecto. Entre las dificultades encontradas, señalamos la falta de tiempo para programar, elaboración de los materiales curriculares, reuniones con los distintos sectores participantes, etc. Esta falta de tiempo implica que en la práctica tenemos que dedicar mucho tiempo de nuestro tiempo libre. Otra dificultad a señalar y en otro orden de cosas es la resistencia por parte del alumnado para cambiar hábitos y actitudes y para abrir la mente a nuevos esquemas de planteamientos vitales.

Conclusiones y perspectivas de consolidación futuras

Concluimos esta experiencia con ánimos de empezar otra en esta misma dirección y que suponga la continuidad y consolidación de los logros alcanzados tanto a nivel didáctico como a nivel de Equipo Profesional, docentes y no docentes de los distintos sectores participantes. Tenemos ideas y proyectos nuevos que esperamos ir definiendo y desarrollando el próximo curso escolar. Estos son refentes a la creación de Huertos Ecológicos Urbanos.

Perol ecológico

Invitación al
segundo

PEROL ECOLÓGICO



Este año celebramos la obtención del Premio Andaluz en el Ámbito Comunitario del 4º Certamen "Alimentación equilibrada y ejercicio físico" de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.



Jueves, 6 de marzo de 2008 en el Parque "Los Villares de Córdoba". Se inicia a las 12 h con actividades de senderismo y recogida de setas, comida a las 14,30-15,30 horas

CONVOCA: CÓRDOBA POR LA SALUD Ayuntamiento de Córdoba, Junta de Andalucía, Universidad de Córdoba, Instituto Municipal de Deportes, Asociación de mujeres Al Alba, Colegio Oficial de Farmacéuticos, Cooperativa Almocafé, Plataforma Carril-Bici,



I^a Semana de la Vida Sana





2^a Semana de la Vida Sana



Segunda Semana del 2 al 8 de Septiembre de 2007 dedicada a la "II Semana de Vida Saludable en la Escuela" con motivo de la celebración del Día Mundial de la Salud. Se han organizado una serie de actividades destinadas a promover la salud y bienestar de los estudiantes y a concienciar sobre las enfermedades, promoviendo la alimentación equilibrada y el ejercicio físico.

En la programación participan la Junta de Andalucía a través de la Delegación Provincial de Salud, el Ayuntamiento de Alcalá de Guadaira y la Universidad de Sevilla, que organiza el Plan Andaluz de Salud.

Algunas actividades se difunden en una lista que comienza con las siguientes:

II SEMANA DE VIDA SALUDABLE DEL 2 AL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2007

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

DÍAS	ACTIVIDADES
2 de Septiembre	Charla de presentación. Presentación de la II Semana de Vida Saludable. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
3 de Septiembre	Charla de alimentación equilibrada. Cuarto Ciclo de Primaria. 17 horas. Auditorio general.
4 de Septiembre	Charla de nutrición. Plano infantil de deportes y ocio. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
5 de Septiembre	Charla de alimentación equilibrada. Tercer Ciclo de Primaria. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
6 de Septiembre	Charla de nutrición. Plano infantil de deportes y ocio. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
7 de Septiembre	Charla realizada sobre Equilibrio y Régimen dietético en la adolescencia. Biblioteca del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
8 de Septiembre	Charla de nutrición. Plano infantil de deportes y ocio. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.

III SEMANA DEL 9 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2007

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

DÍAS	ACTIVIDADES
9 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
10 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
11 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
12 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
13 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
14 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.
15 de Septiembre	Charla de nutrición. Auditorio del IES Alcalá de Guadaira. 10 horas.

RECETA SALUDABLE

Alta contenido proteínico, bajo contenido en grasas y azúcares, rica en fibra y bajo contenido en sodio. Una receta sencilla que incluye una variedad de ingredientes que combinados proporcionan todos los nutrientes necesarios para una dieta equilibrada.

Receta de ensalada de pollo. Se hace en función de las necesidades nutricionales de los niños del colegio. La receta es la siguiente:

INGREDIENTES: 1 pollo (1 kg), 1 cebolla grande, 1 pimiento rojo, 1 pimiento verde, 1 tomate grande, 1 pepino grande, 1 aguacate grande, 1 limón grande, aceite de oliva, vinagre de sidra, sal y pimienta.

PREPARACIÓN: Se corta el pollo en trozos y se cuece en agua hirviendo. Una vez cocido se desmenuza y se mezcla con los demás ingredientes. Se sazona con sal y pimienta y se sirve con aceite de oliva.

RECETAS SALUDABLES: Recetas de ensaladas, sopas, platos principales, postres, etc.

Sitios web de interés

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. O.M.S.

www.who.int/dietphysicalactivity/goals/es/index.html

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN. F A O

www.fao.org/right_to_food/index_es.htm

MINISTERIO DE SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES.

www.naos.aesan.msps.es

www.perseo.aesan.msc.es

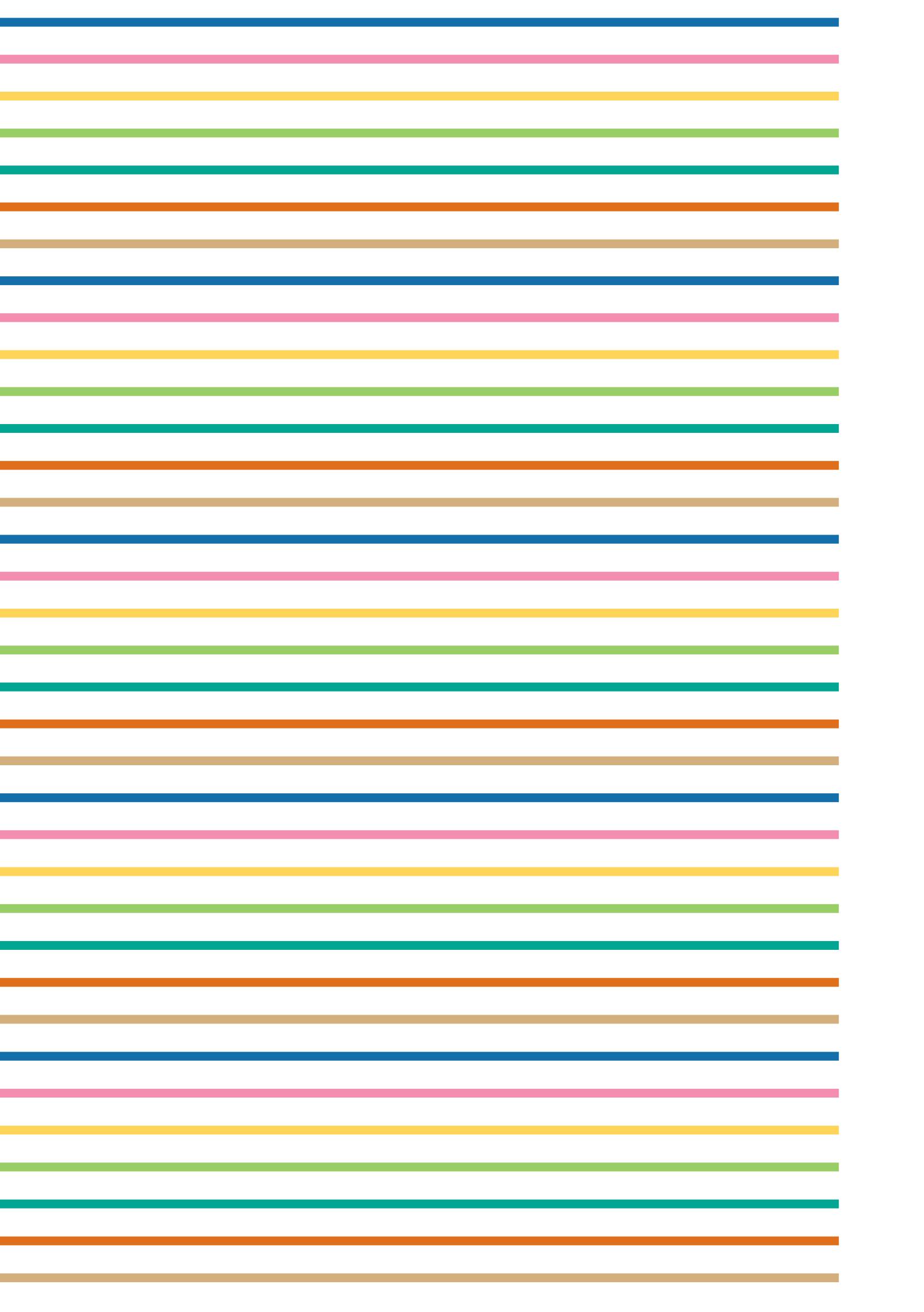
CONCEJERIA DE SALUD. JUNTA DE ANDALUCÍA.

http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion_General/c_3_c_1_vida_sana/alimentacion_equilibrada_actividad_fisica/materiales

SALUD. AYUNTAMIENTO DE CÓRDOBA.

http://www2.ayuncordoba.es/portal/web_cordsalud/index.jsp







AYUNTAMIENTO DE CORDOBA

