

**PROMOCIÓN DEL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS EN ESCOLARES DE
DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN
DURANTE EL AÑO 2019, POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS
DESDE EL ARTE Y LA GASTRONOMÍA**

ANGELA FRANCO CASTRO

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO PROMOCION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD
MEDELLÍN
2018**

**PROMOCIÓN DEL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS EN ESCOLARES DE
DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN
DURANTE EL AÑO 2019, POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS
DESDE EL ARTE Y LA GASTRONOMÍA**

ANGELA FRANCO CASTRO

TRABAJO DE GRADO

ASESOR

MARIA ALEJANDRA AGUDELO MARTÍNEZ
Coordinadora Investigación e Innovación

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO PROMOCION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD
MEDELLÍN
2018**

CONTENIDO

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2 JUSTIFICACIÓN	9
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1 IMPORTANCIA DE LAS FRUTAS Y LAS VERDURAS.....	16
2.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESCOLARES	18
2.3 CONSUMO DE ALIMENTOS.....	19
2.4 ENTORNOS SALUDABLES.....	20
3. MARCO NORMATIVO	22
4. OBJETIVOS.....	29
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	29
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
5. METODOLOGÍA	31
6. ANEXOS.....	35
7. BIBLOGRAFÍA.....	49

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante los primeros años de escolaridad se van creando adecuados e inadecuados hábitos alimentarios, cuyo impacto, se refleja en las diferentes problemáticas de salud que se presentan en la edad adulta y se consideran las instituciones educativas los espacios ideales para sensibilizar a los educandos sobre buenas prácticas alimentarias, es el espacio idóneo para construir buenos hábitos en salud en unión con la familia y con los medios de comunicación (1).

Desde 2009 Colombia cuenta con un marco legal para enfrentar el problema del sobrepeso y obesidad infantiles y el bajo consumo de frutas y verduras; reconociendo a las escuelas como ambientes propicios para intervenciones potencialmente efectivas que aumenten el consumo de estos nutrientes porque ofrecen el acceso a grandes poblaciones de estudiantes y dan la oportunidad de institucionalizar programas de promoción de alimentación saludable (2). No obstante se continúa observando un bajo consumo de frutas y verduras en escolares, lo que muestra que probablemente no se está teniendo el enfoque adecuado o las estrategias no son suficientes para afrontar la problemática. Esto se evidencia en la ENSIN 2010 donde uno de cada tres colombianos entre 5 y 64 años no consumen frutas diariamente y cinco de cada siete (71,9%) no consumen verduras diariamente; siendo similar en todas las edades pero con mayor énfasis en los menores de 18 años, en donde 3 de cada 4, no consumen estos alimentos diariamente (3).

En la tabla 1 se puede observar el consumo de frutas, verduras y otros alimentos en tres grupos etáreos de niños y adolescentes. Llama la atención el bajo consumo de verduras y hortalizas, al contrario del consumo de frutas en jugo y

enteras. Sin embargo, referente a las frutas y verduras algunos consideran que la forma de preparación en jugo, al evitar la fibra que en Colombia generalmente se desecha, no se considera como una de las 5 porciones recomendadas. Es más, algunas revisiones sistemáticas mencionan que las bebidas azucaradas de frutas han sido asociadas con sobrepeso y obesidad y que los jugos por tanto no sustituyen a las frutas enteras, porque además no tiene la cantidad de frutas para ser considerado una porción. También es notorio el alto consumo diario de gaseosas, alimentos fritos, golosinas y dulces, alimentos con una alta carga calórica (2).

Tabla 1. Frecuencia de consumo diario de frutas y verduras y otros alimentos por grupos de edad infantil.

Alimento	5 a 8 años	9 a 13 años	14 a 18 años
	%	%	%
Verduras y hortalizas	27	24.4	24.6
Frutas en jugo y enteras	72.2	70.7	65.1
Gaseosa o refrescos	17.7	21.6	28.2
Alimentos fritos	31.4	34.2	36.3
Golosinas o dulces	38.8	48.0	48.2

Fuente: Tomado de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 - ENSIN.

Esta problemática no se está presentando solo en Colombia sino también en diferentes partes del mundo. En Estados Unidos sólo el 22% de los niños come las cinco porciones de frutas y vegetales recomendada, entre el 50 al 75% toma al menos una bebida gaseosa al día, uno de cada cinco adolescentes salta su desayuno, 5% usa medicamentos para la obesidad sin receta, 4% se provoca el vómito después de comer o usa laxantes para controlar el peso. Las máquinas expendedoras de comida venden un 23% del total de la comida consumida en las escuelas. En Reino Unido, una encuesta nacional reveló que semanalmente entre los jóvenes de 4 a 18 años, uno de cada cinco no come fruta y tres de cada cinco no consumen vegetales verdes (2).

Es conocido el efecto positivo a largo plazo del consumo de frutas y verduras en la prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y cáncer, como lo ha demostrado la cohorte de Boyd Orr (4 - 6). El consumo de frutas y verduras en una cantidad de 400g al día o 5 porciones diarias de ellas es una estrategia aceptada desde tiempo atrás para prevenir el sobrepeso y la obesidad en niños escolares (7,8). Sin embargo, esta cantidad no está siendo consumida por los niños y adolescentes (8,9).

Además de la promoción del ejercicio físico, el consumo de frutas y verduras es una de las estrategias más prometedoras para prevenir el sobrepeso y la obesidad infantiles. Sin embargo, una gran proporción de los niños y adolescentes consumen alimentos que tienen en exceso carbohidratos y grasa y no consumen suficientes verduras y frutas (2).

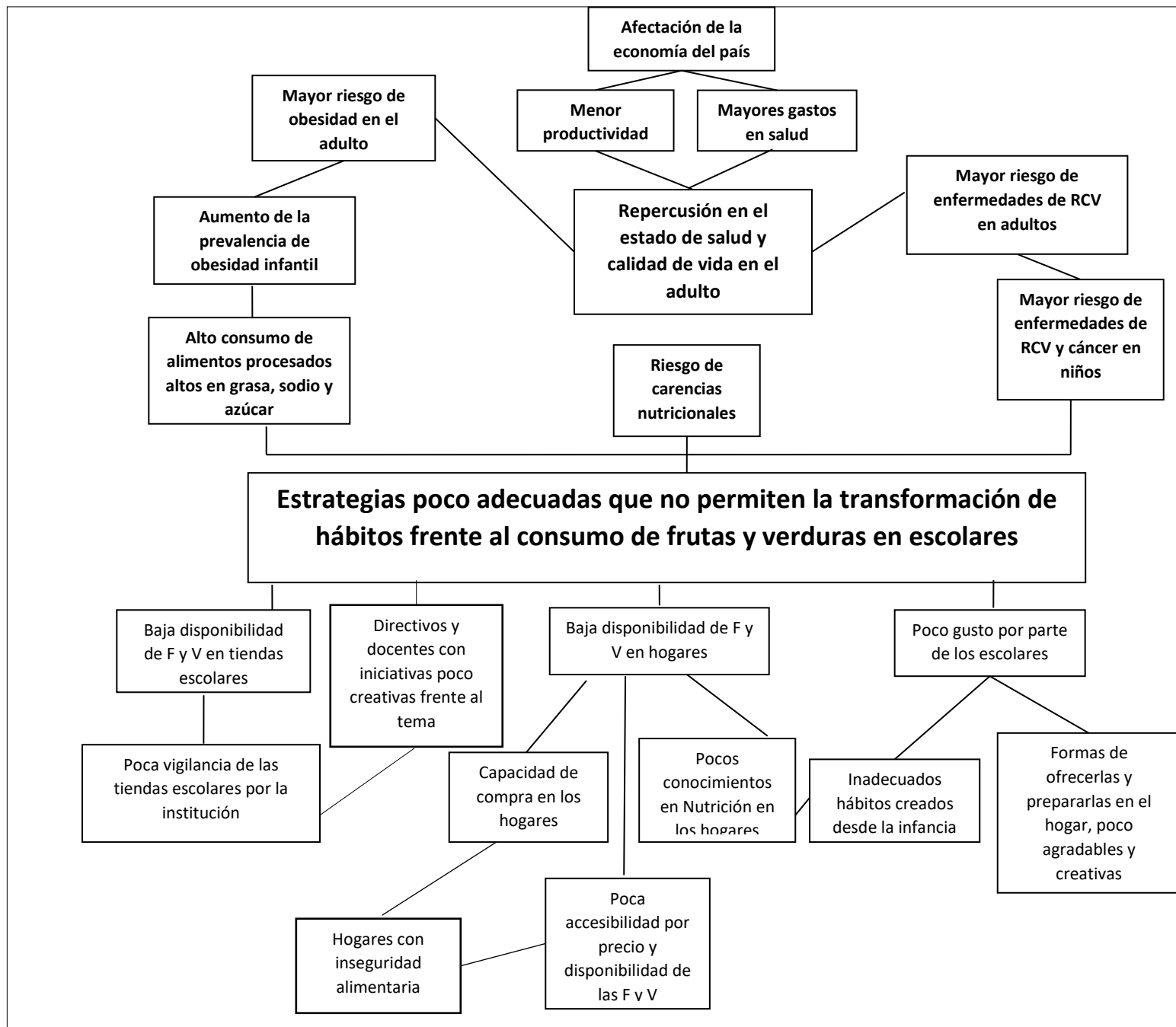
La alimentación influye sobre el desarrollo físico, intelectual y cognitivo de los escolares y en general de los niños, que, como bien se conoce, interviene en el crecimiento corporal de los menores que depende en gran medida de la calidad y la cantidad de la alimentación que reciban. Autores como Werner y Lester han manifestado que: “las deficiencias nutricionales pueden ejercer un fuerte influjo sobre el desarrollo neurológico del niño, llegando a veces a causar trastornos neurológicos graves, que a su vez, influyen sobre su desarrollo conductual, cognitivo y emocional” (10).

En Medellín, en el libro “Alimentación en las tiendas escolares de Medellín en 2012: Disponibilidad y consumo de alimentos”, de la Secretaria de Salud de la Alcaldía de Medellín, se hace una descripción de Educación y capacitación a escolares en temas alimentarios en las instituciones educativas (108 instituciones educativas oficiales y 61 privadas), en la cual el 10% de los escolares de instituciones oficiales, y el 67,2% de instituciones privadas respondieron haber recibido capacitación sobre dicho tema. Sobre la institución o persona que brinda capacitación o información sobre alimentación saludable a los escolares el 66,7% de instituciones oficiales dicen que los docentes son quienes les brindan dicha

información, y el 62,2% de los escolares de instituciones de carácter privado dicen que fueron sus padres, especialmente la madre y dentro de las estrategias utilizadas observadas en este mismo estudio aparecen las carteleras, inclusión de temas de alimentación dentro de los cursos de biología y ciencias naturales, conferencias sobre la importancia del consumo de frutas y verduras, campañas de alimentación saludable, siendo más fuerte este tema en los colegios privados que oficiales (10).

En el gráfico 1, se puede visualizar de una mejor manera, no solo las posibles relaciones causales de esta problemática, sino sus efectos y repercusiones a largo plazo.

Grafico1. Árbol de problemas



1.2 JUSTIFICACIÓN

Las escuelas cumplen un destacado papel en influir en la dieta de niños y adolescentes. Estos pasan una buena parte de su tiempo en ellas y muchos de los factores de estilo de vida y conductas del sobrepeso se establecen en esa época. Al mismo tiempo, ofrecen varias oportunidades para enseñar a los niños y jóvenes acerca de hábitos que prevengan el sobrepeso. Un ambiente escolar saludable ayuda a los estudiantes a mantener esos hábitos, al desarrollo académico y puede ofrecer herramientas de conocimiento para considerar las mejores alternativas en dieta y ejercicio físico.

“La FAO reconoce que los escolares son una prioridad para las intervenciones de nutrición y considera la escuela como un lugar ideal para la enseñanza de conocimientos básicos en alimentación, nutrición y salud. En muchas comunidades, las escuelas pueden ser el único lugar donde los niños adquieran estas habilidades importantes para la vida” (11).

Se insiste en que las escuelas deben ser tomadas en cuenta en la prevención y deben proveer un ambiente que favorezca la dieta sana y el ejercicio físico acorde con una política general donde participen niños, padres y los maestros. El ambiente físico escolar debería incluir el diseño adecuado de los espacios de recreación, las cafeterías y comedores incluyendo directrices sobre tiendas escolares, currículos escolares con hábitos saludables e incentivación de la movilidad favoreciendo la caminata y el uso de la bicicleta (12).

El hecho de que continúa la prevalencia baja en la ingesta de frutas y verduras, generada, posiblemente, por la cultura y los hábitos alimentarios, el costo de los alimentos y la influencia de los medios de comunicación entre otros, lleva a pensar en que las estrategias implementadas no han sido suficientes o no han generado experiencias necesarias que impliquen reflexiones profundas sobre conocimientos,

actitudes y prácticas alimentarias, y consecuentemente la transformación voluntaria de éstas (10).

Es por esto que se quiere explorar con otros procesos de formación, abordados desde pedagogías críticas y mediados por la lúdica como dimensión fundamental del ser humano, “(...) que abarca todo aquello que le permite (...) un estado de goce, placer, creación” (13), posibilitar la inclusión de expresiones artísticas y gastronómicas que susciten, en los participantes, emociones. Las cuales “constituyen la base del conocimiento”, pues permiten desde la experiencia acciones transformadoras, reconociéndose desde su historia y contexto responsables de su vida y configurándose en agentes de ella y de su bienestar (14); trascendiendo así, los procesos de información y comunicación a una dimensión educativa que genere cambios conscientes, donde la experimentación por medio de sus sentidos y su expresión corporal, los lleven a tener una relación diferente con las frutas y las verduras más allá de conocer sus beneficios.

Algunos estudios han mostrado que involucrar a los niños en edad escolar en la preparación de alimentos, es una estrategia exitosa para desarrollar comportamientos saludables e incrementar el consumo de frutas y verduras, convirtiendo en una estrategia de intervención valiosa para promover el consumo de estos alimentos. Aunque siguen siendo muy limitados los estudios que demuestran esta asociación (15 -17). El Ministerio de Salud Pública y Protección Social (MSPS), en el documento sobre “Orientaciones técnicas para la promoción del consumo de frutas y verduras en entornos priorizados” presenta una tabla resumida de diferentes tipos de intervenciones realizadas a nivel internacional en los diferentes entornos cotidianos, que han mostrado resultados y pruebas de efectividad. Esta revisión fue realizada por el Centro para la prevención y control de Enfermedades de Estados Unidos, CDC, evidenciando las mejores estrategias para incrementar el acceso y disponibilidad de frutas y verduras, con el planteamiento de que mejorando dichos aspectos es posible incrementar el consumo (18).

Se mostraron intervenciones realizadas en diferentes entornos como hogares, espacios públicos o comunitarios, lugares de trabajo, restaurantes y sitios de comida rápida y escuelas. A continuación se refieren algunas de las experiencias exitosas en entorno escolar (18).

Tipo de intervención	Resultados	Referencia (País/estudio/año)
Huertas escolares, pensum académico y educación nutricional	Se ha encontrado un aumento de la ingesta de frutas y verduras, mejoramiento en la capacidad de identificar frutas y verduras, mejores actitudes y preferencias hacia el consumo de frutas y verduras. Una investigación sobre los planes de estudio que incluyó clases de cocina encontró que los estudiantes fueron "agentes de cambio en sus familias," pidiendo comprar nuevos alimentos saludables. Otro estudio encontró que un programa de preparación de alimentos para los estudiantes de primaria tenía positivos efectos sobre preferencias y conocimientos de alimentos saludables, incluyendo verduras y mejoró la intención de comer los alimentos así como la autoeficacia para cocinar.	The Edible School Yrad. California. Cooking with kids. Mexico EU Canadá CHANGE. Cultivating Health and Nutrition through Gardening Education. Washington Citado en CDC 2010
De la Granja a la escuela	Las evaluaciones de estos programas han reportado mayor compra o ingesta de frutas y verduras por los estudiantes, tras la incorporación de productos de la granja en la escuela, barras de ensaladas y opciones de comida saludable, lo que a menudo se implementó en combinación con programas de educación nutricional. Así como incrementos en la selección o la ingesta de frutas y verduras fuera de la escuela.	Farm to School Program Oklahoma Pennsylvansia Kindergarten Initiative National Farm to School Program New Yersey. Iowa Citados en CDC 2010

Currículo escolar y oferta de alimentos saludables	En el entorno escolar, se concluye que hay suficiente evidencia que muestra que las escuelas deben incluir un componente sobre alimentación en el currículo (garantizando que sea permanente), provisto por profesores capacitados y que debe estar acompañado de intervenciones con los padres y modificaciones en el ambiente alimentario como la eliminación de venta de comida de alta densidad calórica y pobre contenidos en nutrientes y oferta de alimentos saludables.	Referencia de la de revisión de intervenciones poblacionales en alimentación saludable en MSPS/OPS U. Javeriana 2010
Clases de nutrición dentro del currículo , oferta de frutas y verduras y participación de los padres	Resultados de 24 intervenciones nutricionales en la escuela evaluadas mediante estudios randomizados muestran reducción en la prevalencia de sobrepeso y obesidad así como un incremento significativo en el número de porciones de frutas y verduras consumidas por los escolares diariamente.	Silveira JA, Taddei JA, Guerra PH (2011) Referencia de la de revisión de intervenciones poblacionales en alimentación saludable en MSPS/OPS U Javeriana 2010

Tomado de: Orientaciones técnicas para la promoción del consumo de frutas y verduras en entornos priorizados. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., Colombia, octubre de 2014

Con respecto al arte es importante resaltar que si bien en diferentes proyectos a nivel latinoamericano y en Medellín se ha evidenciado un destacado papel del arte en procesos educativos y sociales, donde se forjaron propuestas sociales y artísticas, existen pocas investigaciones que profundicen en dichas apuestas, en las que el arte acompaña procesos con escolares en el tema de las frutas y las verduras (19)

En el contexto latinoamericano se destacan los siguientes trabajos: espacios comunitarios cotidianos: El arte como oportunidad para ser, crear y transformar” (20), “tres pinceles. Organizaciones de arte comunitario y capital social” (21), “Promoción de la salud integral a través del arte con jóvenes en situaciones de vulnerabilidad social: estudio comparativo de dos orquestas juveniles de la ciudad

de Buenos Aires” (22) y “El arte participativo en el espacio público y la creación colectiva para la transformación social” (23). En estos trabajos se resalta el afán y la necesidad en diferentes sectores de la sociedad Argentina, por fortalecer la educación mediante actividades y experiencias artísticas que buscan la integración y la cohesión social.

En el contexto de Medellín se revisaron cuatro trabajos, dos tesis de maestría, un artículo de revista y una ponencia que dan cuenta de proyectos formativos y culturales, con una clara presencia e incidencia de experiencias artísticas. Dichas experiencias se localizan en la Comuna 13, Comuna 5, barrio Antioquia y barrio Andalucía en la Comuna nororiental.

En la investigación “La música y la pintura en los procesos de convivencia familiar” (24), las autoras indagaron sobre los efectos que en la convivencia familiar desencadena la participación de niños y niñas habitantes de la Comuna 13, en los programas con apoyo oficial “Red de escuelas de música” y “Redes artística de pintura, danza y teatro”. Las investigadoras pretendían mostrar como el aprendizaje de una técnica artística, suscita transformaciones paulatinas en la personalidad y en las competencias psicológicas y emocionales de los niños y niñas. Las cuales generan cambios en sus entornos vitales o de interacción social, en especial en el familiar.

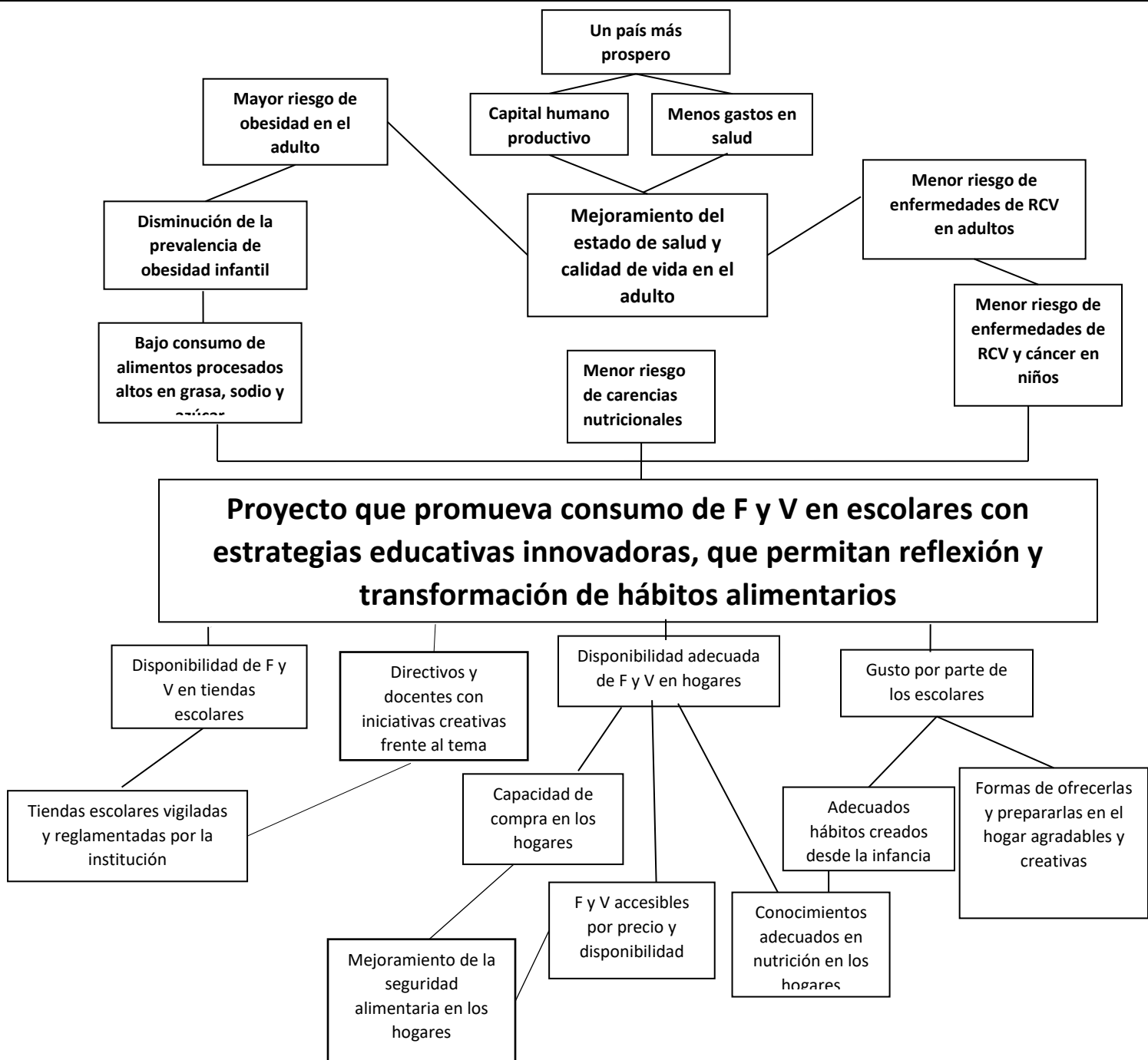
La investigación “Experiencias de formación narradas por jóvenes que han participado en proyectos artísticos de la comunidad noroccidental” (25), da cuenta de las narraciones que hacen los jóvenes sobre las experiencias durante su participación en proyectos de educación no formal. Se pone énfasis como una clara apuesta por el rescate de la educación popular y de la animación sociocultural. Y ha sido la manera como muchos jóvenes han encontrado experiencias de formación que inciden en su desarrollo humano.

Es así como se quiere experimentar como por medio del arte se pueden desarrollar capacidades para tomar buenas decisiones de manera autónoma frente a su alimentación, que invite a reflexionar desde la experiencia y a relacionarse de una manera diferente con los alimentos, convirtiéndose en una estrategia transversal que se combinara con la estrategia de gastronomía y como herramienta en la presentación de los resultados del proyecto.

Este proyecto es importante porque se espera que por medio de estas estrategias vivenciales se logre que los escolares aumenten su consumo de frutas y verduras con los ya mencionados beneficios en la prevención de sobrepeso, enfermedades cardiovasculares y cáncer, y el riesgo de padecerlas no solo en la vida actual sino futura; si estas se consumieran en las cantidades recomendadas, se podría prevenir que hubiera un mayor deterioro en la calidad vida, muertes prematuras y disminución en los gastos médicos por enfermedades crónicas, así como se pudiera aumentar los años de vida saludable y productiva en la población y con un gran impacto en la productividad del país (4 - 8,10,26, 27); como se muestra en el gráfico 2.

Adicionalmente la experiencia y los resultados obtenidos del proyecto, dejaran bases sólidas para realizar una propuesta de proyección para ejecutarse en las demás instituciones educativas de la ciudad y poder tener un mayor impacto frente a la problemática.

Grafico 2. Árbol de soluciones



2. MARCO TEÓRICO

2.1 IMPORTANCIA DE LAS FRUTAS Y LAS VERDURAS

El aumento del consumo de vegetales en el mundo es una meta de salud pública que se relaciona con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (28). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el bajo consumo de frutas y verduras es el causante del 31% de la enfermedad isquémica cardíaca y el 11% de los infartos en el mundo (11). Por lo que este organismo y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) promueven el aumento, la producción y el consumo de frutas y verduras (28).

Las frutas y las verduras son componentes esenciales de una dieta saludable, y un consumo diario suficiente podría contribuir a la prevención de enfermedades importantes, como las cardiovasculares y algunos cánceres. En general, se calcula que cada año podrían salvarse 1,7 millones de vidas si se aumentara lo suficiente el consumo de frutas y verduras (11).

Un informe de la OMS y la FAO publicado recientemente recomienda como objetivo poblacional la ingesta de un mínimo de 400 g diarios de frutas y verduras para prevenir enfermedades crónicas como las cardiopatías, el cáncer, la diabetes o la obesidad, así como para prevenir y mitigar varias carencias de micronutrientes, sobre todo en los países menos desarrollados (11).

En las “Guía Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años” se recomienda consumir 5 porciones entre frutas y verduras al día y el mensaje es: para una buena digestión y prevenir enfermedades del corazón, incluya en cada una de las comidas frutas enteras y verduras frescas (29).

La Estrategia mundial OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud hace hincapié en el aumento del consumo de frutas y verduras como una de las

recomendaciones a tener en cuenta al elaborar las políticas y directrices dietéticas nacionales tanto para la población como para los individuos. De acuerdo con los datos presentados en el Informe sobre la salud en el mundo 2002, la ingesta insuficiente de frutas y verduras es uno de los 10 factores de riesgo principales que contribuyen a la mortalidad atribuible (30).

El consumo de frutas y verduras variadas, garantiza un consumo suficiente de la mayoría de los micronutrientes, de fibra dietética y de una serie de sustancias no nutrientes esenciales. Además, el aumento del consumo de frutas y verduras puede ayudar a desplazar los alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares o sal (31).

Existen fuertes evidencias científicas que demuestran la relación inversa entre el consumo de frutas y verduras, con la ocurrencia de enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades no transmisibles; de hecho se ha demostrado que dichos efectos protectores se incrementan cuando el consumo diario de estos alimentos supera las cinco porciones al día. Algunos de los beneficios de las frutas y verduras, se resumen a continuación:

- El alto contenido de fibra está asociado con efectos fisiológicos como la reducción de los niveles de colesterol, la regulación de la función gastrointestinal, la modificación de la absorción de grasas, la reducción de incidencia de cáncer de colon, menor respuesta glicémica, eliminación de toxinas y aumento de la sensación de saciedad con bajo aporte calórico lo cual contribuye al control del sobrepeso y la obesidad.
- Los aportes elevados de antioxidantes como los flavonoides, bioflavonoides, provitamina A, Carotenoides (Betacaroteno, Alfacaroteno, Licopeno, Luteína, Zexantina), Cobre, Manganeso, Vitamina C y Vitamina E que previenen la oxidación del colesterol LDL y por tanto reducen las alteraciones coronarias; tienen efecto anticancerígeno por su acción sobre los radicales libres, especialmente en los cánceres que afectan el sistema digestivo, la próstata y los

pulmones; estimulan la función inmune; cumplen funciones antivirales y antibacterianas y son detoxificantes.

- El contenido importante de algunos minerales como magnesio, potasio y ácido fólico.

En síntesis, el consumo de frutas y verduras ayuda a prevenir afecciones cardiovasculares, determinados tipos de cánceres, diabetes, sobrepeso y obesidad y deficiencias de micronutrientes. Este consumo además de relacionarse con la prevención de enfermedades, tiene un estrecho vínculo con la construcción de un régimen alimentario saludable que favorece el buen estado de salud, mejores condiciones de vida y mayores garantías a la seguridad alimentaria individual y colectiva (1).

2.2 HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESCOLARES

Referente al consumo de estos alimentos en escolares, en diferentes estudios sobre los hábitos alimentarios en este grupo de edad se logra evidenciar que el gusto por determinados alimentos se define en las primeras etapas de la vida en el seno familiar, y se afianzan durante la etapa de escolarización primaria. Actualmente, el niño (a) es bombardeado por la publicidad incitadora y favorecedora del consumo de productos con poco aporte nutricional, se invita al consumo de alimentos haciendo uso de su presentación en envolturas de texturas y colores llamativos, además, de que están disponibles en gran cantidad dentro de la oferta de las tiendas escolares, de las ventas ambulantes y de los espacios publicitarios.

En la etapa escolar, los niños cambian sus hábitos alimentarios por el contacto con otros niños, con la publicidad y con la tienda escolar, la cual les ofrece diversidad de productos empaquetados, bebidas azucaradas, entre otros. Es durante esta etapa, que se encuentra con normas sociales diferentes a las de su

casa, su práctica de alimentación cotidiana cambia, la cantidad de alimentos que consume varía, se perfilan nuevos gustos y preferencias y se evidencian rechazos; es en este ciclo, que el escolar empieza a ser más autónomo en cuanto a la elección de lo que quiere consumir y del como manejará su alimentación (10).

La alimentación influye sobre el desarrollo físico, intelectual y cognitivo de los escolares y en general de los niños, que, como bien se conoce, interviene en el crecimiento corporal de los menores que depende en gran medida de la calidad y la cantidad de la alimentación que reciban. Autores como Werner y Lester han manifestado que: “las deficiencias nutricionales pueden ejercer un fuerte influjo sobre el desarrollo neurológico del niño, llegando a veces a causar trastornos neurológicos graves, que a su vez, influyen sobre su desarrollo conductual, cognitivo y emocional”. En resumen, durante los primeros años de escolaridad se van creando adecuados e inadecuados hábitos alimentarios, cuyo impacto, se refleja en las diferentes problemáticas de salud que se presentan en la edad adulta. Paradójicamente son las instituciones educativas los espacios ideales para sensibilizar a los educandos sobre buenas prácticas alimentarias, es el espacio idóneo para construir buenos hábitos en salud en unión con la familia y con los medios de comunicación (10,32).

2.3 CONSUMO DE ALIMENTOS

En el diccionario de la Real Academia Española, el concepto de consumo viene del latín: “*consumare* que significa gastar energía, acción y efecto de consumir, bien sean productos y otros géneros de vida efímera, o bienes y servicios, entendiendo por consumir, el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias”.

El consumo de alimentos se relaciona con la capacidad que tienen las personas para seleccionar lo que desean ingerir, transitando por las creencias, las actitudes, las prácticas y preferencias alimentarias; además, el consumo está determinado

por la cultura, los hábitos y patrones alimentarios, los gustos, la publicidad, el nivel educativo, el grupo poblacional y la composición de la familia (33).

Actualmente, los modelos de consumo alimentario están experimentando transformaciones debido a la segmentación progresiva del mercado, no solo en cuanto a variables socioeconómicas tradicionales (edad, poder adquisitivo), sino en aspectos culturales. La exigencia en la calidad del producto es cada vez mayor como consecuencia del aumento de la capacidad adquisitiva y mejor formación de los consumidores. Simultáneamente se está produciendo un solapamiento de dos fenómenos opuestos, globalización y localización (33).

En este sentido los gustos están condicionados por múltiples factores como: la historia y la tradición del entorno, la influencia familiar y de amigos, la economía y los elementos relacionados con la psicología, emociones, sentimientos y motivaciones. Además, de que se empiezan a formarse desde el nacimiento y a desarrollarse en la infancia, lo que implica que una vez adquiridos persistirán a lo largo de la vida y será muy difícil modificarlos. Estos gustos o referencias por ciertos alimentos se desarrollan generalmente mediante asociaciones de los atributos de un alimento con las circunstancias y la frecuencia con que se consume, así como con las sensaciones experimentadas tras su ingestión (10).

2.4 ENTORNOS SALUDABLES

El entorno es lugar o contexto social en que las personas desarrollan las actividades diarias y en el cual interactúan factores ambientales, organizativos y personales que afectan la salud y el bienestar. Los entornos pueden identificarse por tener unos límites físicos, una serie de personas con papeles definidos, y una estructura organizativa.

La Organización Mundial de la Salud, considera que los entornos saludables son aquellos que “apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las

amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud” (34).

El entorno escolar se ha convertido en un pilar básico, debido a diferentes razones, entre las que se pueden destacar:

- Afecta a nuestra calidad de vida (presente y futura)
- Es un ámbito complejo que afecta a muchos factores: sociales, ambientales, biológicos, económicos,... y por ello no es exclusivamente sanitario.
- Su preservación precisa nuestro compromiso y esto se aprende: no es espontáneo, ni fortuito. Necesita de un proceso continuado y reflexivo.
- La escuela sola no lo consigue, pero su apoyo la propicia y facilita.
- La escuela es una institución por la que pasan todas las personas y es el momento ideal para la adquisición de hábitos de vida saludable.

Las escuelas promotoras de salud se definen como aquellas que refuerzan constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar, con el fin de conseguir este objetivo, una escuela promotora de salud implica al personal de salud y de educación, a los profesores, a los estudiantes, padres y líderes de la comunidad, en la tarea de promover la salud. Fomenta la salud y el aprendizaje de todos los medios a su alcance y hace todo lo que está en su mano para ofrecer ambientes favorables para la salud y una serie de programas y servicios claves de promoción y EPS. Se trata de que la escuela se convierta en un espacio constructor de desarrollo social y que, a través del currículo, se creen los ambientes adecuados para crecer y ser, aprender y transformar en cada una de las acciones que se realicen dentro de una organización viva y dinámica como es la escuela (35).

3. MARCO NORMATIVO

La normatividad respalda, sustenta y justifica la ejecución del proyecto y constituye un elemento de apoyo que muestra una mayor viabilidad.

A continuación hago un barrido de normatividades a nivel internacional, nacional y local en relación al proyecto planteado:

A nivel internacional:

- Resolución WHA53.17 de 2000 de la Asamblea Mundial de la Salud: sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, insta a los Estados a elaborar un marco normativo nacional articulado a las políticas públicas, que permita la creación de entornos propicios para los modos de vida sanos (36).
- Resolución CSP26/15 de 2002, Organización Panamericana de la Salud: sobre la respuesta de salud pública a las enfermedades crónicas, recomienda intervenir en la promoción de regímenes alimentarios con bajos riesgos que incluyan un mayor consumo de frutas y verduras, consumo reducido de grasas e ingesta de bajas cantidades de sodio (37).
- Resolución WHA57.17 de 2004 de la Asamblea Mundial de la Salud: denominada Estrategia Mundial Sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud y promulgada por la Organización Mundial de la Salud, en su numeral 22, haciendo referencia a la relación entre dieta y enfermedad, recomienda “aumentar el consumo de frutas y hortalizas...”; así mismo, dentro de sus principios para la acción exhorta a todos los actores de los estados a formular estrategias nacionales y regionales, a través de acciones culturalmente apropiadas y adecuadas a los cambios epidemiológicos, sociales y económicos permanentes para mejorar las condiciones de salud. Se hace hincapié en la importancia de aunar esfuerzos entre los sectores público y privado, con gran protagonismo de

los gobiernos y a través de mecanismos de coordinación nacional, liderados por los ministerios de salud y otros órganos del gobierno.(38)

- Resolución CD47/17 de 2006, Organización Panamericana de la Salud: sobre la estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, influyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud, establece como uno de sus enfoques estratégicos la formulación de políticas públicas eficaces que tomen como base las recomendaciones y resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para abordar los determinantes sociales, económicos y políticos de la salud; instando a la realización de actividades de promoción para enfrentar las enfermedades crónicas. Por otro lado, resalta la importancia de incluir en las estrategias de salud pública acciones comunitarias que induzcan la consolidación de entornos sanos.(39)
- Resolución CD47/18 de 2006 de la Organización Panamericana de la Salud: denominada Estrategia y Plan de Acción Regionales sobre la Nutrición en la Salud y el Desarrollo, 2006 – 2015, en su plan de acción sugiere promover la adopción de hábitos alimentarios saludables, modos de vida activos, realizar control de la obesidad y de las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición. Exhorta además a los Estados a propiciar un diálogo interno entre instituciones del sector público y, entre los sectores público y privado y la sociedad civil “para construir consensos nacionales sobre nutrición, salud y los procesos de desarrollo nacional”.(40)
- Conferencia Internacional sobre Nutrición – 1992.: Produjo la Declaración Mundial del mismo nombre, en la que definió el Plan de Acción para la Nutrición con nueve temas prioritarios donde, en relación con el consumo de frutas y verduras, sobresalen la “mejora de la seguridad alimentaria de los hogares”, la “prevención y control de carencias de micronutrientes específicos” y la “promoción de una alimentación apropiada y de un estilo de vida sano”.(41)

- 32ª Conferencia Regional de la FAO - 2012 para América Latina y el Caribe, Seguridad Alimentaria y Nutricional: Repercusiones, Implicaciones y Oportunidades para América Latina y el Caribe, propone como temas relevantes para la gobernanza en Seguridad Alimentaria y Nutricional y para la inversión en la agricultura: la cooperación para fortalecer los sistemas de inocuidad de los alimentos, especialmente frente a la sanidad vegetal y al uso responsable de plaguicidas; el fortalecimiento de la agricultura familiar y del papel productivo de las mujeres; el dinamismo de los mercados locales de alimentos; el rescate del consumo de alimentos básicos tradicionales; el refuerzo a los programas de alimentación escolar; la mayor cobertura en educación alimentaria y, la disminución de las pérdidas y los desperdicios alimentarios.(42)

A nivel nacional:

- Ley 1355 de 2009 – Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.

La ley de obesidad acuerda en su artículo 3, la promoción de ambientes saludables por medio de los diferentes ministerios y entidades, para lo cual plantea varias estrategias con el fin de promover una alimentación saludable y sana, especialmente en los centros educativos públicos y privados. Por lo anterior, se propone que en todos los centros educativos se deberá garantizar la disponibilidad de frutas y verduras, la adopción de un programa de educación alimentaria siguiendo los lineamientos y guías que desarrollen el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF, que promueva una alimentación balanceada y saludable, de acuerdo con las características culturales de las diferentes regiones de Colombia. (43)

- Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021: “Dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional”, que reafirma el concepto de seguridad

alimentaria establecido por el Conpes 113 y ratificado en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que la exalta como “dimensión prioritaria no negociable” por su relación directa con la calidad de vida de la población y la articula insoslayablemente con los hábitos alimentarios saludables que incluyen el consumo adecuado de frutas y verduras. (31)

- Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia 2012-2021: en cuya línea estratégica número 1, denominada “control del riesgo” (prevención primaria), establece metas y acciones en el nivel político y normativo; en el nivel comunitario y en relación con los servicios de salud, para aumentar el consumo de frutas y verduras en la población como parte de las acciones planteadas para enfrentar el cáncer en Colombia. En términos de metas, sugiere en incremento de mínimo el 10% anual de puntos de distribución de frutas y verduras establecidos, así como la implementación y desarrollo de la estrategia nacional intersectorial para mejorar la oferta y demanda de frutas y verduras en los diferentes entornos.(44)
- Lineamiento Técnico Nacional para la Promoción del Consumo de Frutas y Verduras. Colombia. Ministerio de salud y Protección Social. 2012: En su marco operativo punto c) Información, educación y comunicación –IEC recomienda entre sus acciones orientadoras el desarrollo de estrategias de formación y educación popular que permita a todos los actores identificar los beneficios de producir y consumir frutas y verduras; Elaboración y divulgación de material didáctico informativo y educativo que pueda ser socializado en diferentes escenarios (congresos, encuentros, festivales) y cuyos diseños tengan aplicabilidad para diferentes públicos; Promoción de recetas saludables con frutas y verduras que estén basadas en el ciclo de cosechas colombiano y en los alimentos tradicional y culturalmente aceptados en el país, las actividades de educación y comunicación deben estar soportadas sobre las bases científicas que permitan generar en los comportamientos y decisiones de compra en la población.(1)

- Abecé promoción del consumo frutas y verduras: Ministerio de salud y de protección social - Diciembre 2015. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles Grupo Modos, Condiciones y Estilos de Vida Saludable Colaboración: Subdirección de Nutrición, alimentos y bebidas Grupo Consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos.

Es un lineamiento técnico que propone como una de las intervenciones efectivas para la promoción del consumo de frutas y verduras, que en todo el sistema educativo se promueven las huertas escolares, y estrategias de información, educación y comunicación sobre alimentación saludable con énfasis en los beneficios de consumir frutas y verduras en la escuela, como parte de sus proyectos pedagógicos. (45)

- Ley 1480 de 2011 “Estatuto del Consumidor” precisa dentro de sus principios generales: a) la protección de los consumidores frente a los riesgos para su salud y seguridad; b) el acceso del consumidor a información adecuada para la toma de decisiones bien fundadas; c) la libertad de constituir organizaciones de consumidores para expresar sus opiniones libremente; d) la protección especial a los niños, las niñas y adolescentes en su calidad de consumidores de acuerdo al código de infancia y adolescencia; e) la educación al consumidor, todas estas acciones adaptables a la promoción del consumo de frutas y verduras.(46)
- Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PNSAN 2012 – 2019: que define la SAN como un compromiso de Estado, que se enmarca en un enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial y en la gestión del riesgo. En tal sentido, señala como prioridad el desarrollo de acciones de promoción y prevención para reducir la vulnerabilidad alimentaria y los eventos que menoscaban la calidad de vida y la salud.

Dentro de sus estrategias centrales se destaca la construcción de planes territoriales de SAN a partir de un enfoque diferencial, de forma colectiva y permitiendo la participación de todos los grupos sociales. La información, educación y comunicación constituye otra de las estrategias del plan

nacional, promoviendo el fortalecimiento de las redes de comunicación que ayuden a mejorar la divulgación masiva de aspectos relacionados con la alimentación y la nutrición; lo anterior, a través de la implementación del Plan Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional que debe entrar en vigencia durante 2013 y que ayuda a orientar y reafirmar acciones masivas de información, comunicación y educación que propenden por el incremento del consumo de frutas y verduras.

La segunda línea de acción del PNSAN relacionada con la calidad de vida y del bienestar, recomienda fomentar los estilos de vida saludables en los entornos donde se desarrollan las actividades diarias y cotidianas de los colombianos. Propone el desarrollo de estrategias educativas en el entorno escolar (escuelas saludables), en las organizaciones laborales (organizaciones laborales saludables); insta a celebrar la semana de estilos de vida saludables y a implementar la estrategia nacional de promoción al consumo de frutas y verduras. (47)

A nivel local:

- Plan de Desarrollo Medellín Cuenta con Vos 2016 – 2019: en el programa: cultura del cuidado para una Medellín saludable.

Para la construcción de la Cultura del cuidado, la Secretaría de Salud, tendrán en cuenta las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, el Curso de Vida, el enfoque diferencial y su accionar será a través de los entornos hogar, educativo, comunitario, y laboral-institucional, como aquellos espacios o lugares donde transcurre la vida de las personas, por ejemplo: hábitos alimentarios (dimensión de seguridad alimentaria y nutricional), en la primera infancia (curso de vida) en el entorno hogar. Adicionalmente, se proponen estrategias para fortalecer y promocionar la práctica de actividad física saludable, desarrollando en los ciudadanos una cultura de comportamientos saludables que impacten el cuidado propio y de los demás. Donde uno de los indicadores de resultado es incrementar en un

3%, el consumo diario de frutas y verduras a 3 porciones diarias los 7 días a la semana. (48)

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Promover el consumo de frutas y verduras en escolares de dos instituciones educativas de la ciudad de Medellín por medio de la configuración de escenarios de enseñanza – aprendizaje, lúdicos y participativos que les permita la re-creación de su experiencia alimentaria, por medio del arte y la gastronomía.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a los niños participantes determinando los conocimientos, gustos y prácticas asociadas al consumo de frutas y verduras y las variables de salud, nutrición y sociodemográficas de los escolares de tal manera que se tenga una línea de base que permita al finalizar, medir resultados del proyecto.
- Realizar visitas a huertas y mercados de alimentos para sensibilizar a los participantes frente al origen de los alimentos, su cadena de comercialización y el consumo responsable.
- Realizar talleres de preparación de alimentos con frutas y verduras con los escolares y padres de familia, con el fin de socializar experiencias previas con las frutas y las verduras, aprender técnicas básicas de cocina, reconocer alimentos, experimentar diferentes sensaciones con las texturas, aromas y sabores y crear recetas.
- Realizar talleres artísticos en relación a las frutas y verduras como pintura, teatro, canto, música y fotografía, que recreen los procesos formativos y la experiencia alimentaria, integrando estas estrategias a las salidas de

campo, los talleres de cocina, creando una relación diferente con los alimentos.

- Generar diálogos de saberes y reflexiones en torno a la alimentación y al consumo de frutas y verduras en los escolares, con docentes y padres de familia.
- Evaluar los resultados del programa y elaborar una propuesta de proyección de acuerdo a estos.
- Realizar difusión de los resultados del proyecto con las instituciones involucradas, padres de familia, entes gubernamentales y comunidad en general.

5. METODOLOGÍA

El proyecto se implementará en dos instituciones educativas de Medellín de las cuales, de cada uno de ellos se elegirán 30 niños que se encuentren entre 6 y 10 años de edad. Estos niños serán elegidos al azar, bajo el mismo consentimiento de sus padres y asentimiento de ellos. Para seleccionar las instituciones educativas, se tomará como base el libro de “Alimentación en las tiendas escolares de Medellín en 2012” realizado por la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia, en donde se indaga sobre los contextos y dinámicas de la información y educación alimentaria y nutricional en instituciones educativas, seleccionando dos de los colegios que hayan tenido más dificultades en este aspecto.

El proyecto será de intervención donde se utilizará una metodología experiencial y se propiciarán espacios para construir un aprendizaje significativo desde la auto-exploración y experimentación, definiendo este proceso de aprendizaje como el proceso mediante el cual los participantes adquirirán nuevas habilidades, conocimientos, conductas, y se instalarán y reforzarán los valores, como resultado del análisis, de la observación y de la experiencia.

Se pretende que, por medio de la experiencia, la percepción, la cognición y el comportamiento, se oriente futuras pautas de comportamientos de manera voluntaria y consiente. Se implementarán talleres experienciales o vivenciales de gastronomía y artísticos, con diferentes metodologías grupales.

El proyecto será realizado por fases durante un año de calendario escolar así:

Fase 1: Acercamiento, conocimiento y definición de acuerdos con la población sujeto del proyecto (1 mes).

- Se propiciará un acercamiento a partir de la coordinación de reuniones con las directivas, grupo de docentes y junta de padres de familia de cada una de las instituciones participantes, para presentar la propuesta del proyecto y definición de acuerdos sobre la ruta de implementación de esta, definiendo el espacio físico y horarios de las actividades; y concertando si el proyecto se ejecutará dentro del horario normal de clases o fuera de la jornada escolar.
- Se aplicará una encuesta (ver anexo 2) a los niños participantes del proyecto (30 niños por cada Institución educativa) para realizar su caracterización, la cual incluirá datos socio-demográficos, indicadores de salud, estado nutricional, gustos, intereses, necesidades, saberes, percepciones y prácticas frente a las frutas y verduras, la cual será la base para la orientación de las metodologías propuestas y la elaboración de las guías educativas.
- Se realizará una campaña de expectativa y sensibilización a la población sujeto del proyecto, incluyendo sus familias. Esta se desarrollará en las dos primeras semanas por medio de diferentes estrategias:
 - Dentro de la institución educativa estarán dos artistas uno caracterizado de chef y otro de verdura, entrando a cada una de las aulas de clase motivando a los niños a participar en la estrategia.
 - Se diseñarán volantes que los niños llevarán sus casas para informar a los padres y/o cuidadores.

Fase 2: Planeación y gestión de recursos (1Mes)

- Se realizará cronograma de actividades entre el equipo interdisciplinario y los docentes de enlace asignados por la institución objeto del proyecto.
- Se realizará junto con el equipo interdisciplinario el diseño de las guías de aprendizaje de las actividades educativas definidas dentro del proyecto con el tema, responsable, metodología, objetivos de cada sesión, recursos,

productos e indicadores y evaluación, las cuales se realizarán teniendo en cuenta la información obtenida de la caracterización.

- Se gestionará los recursos materiales necesarios.

Fase 3: Ejecución e implementación de la estrategia (7 meses)

- Con los escolares se realizarán dos talleres por mes, intercalando temáticas (talleres artísticos, de gastronomía); que serán definidas de acuerdo a los intereses particulares de los participantes definidos en la caracterización. Cada taller tendrá una duración de 3 horas, liderados por nutricionistas, licenciados en arte y técnicos o tecnólogos en gastronomía, en los que están incluidas dos salidas de campo en las cuales se visitaran diferentes tipos de huertas, mercados campesinos y mercados tradicionales dentro de la ciudad.
- Con los padres de familia y los docentes se realizará un taller trimestral donde se discutirán temas alrededor de la alimentación de los escolares, como la importancia de alimentación en la edad escolar, creación de hábitos alimentarios saludables, loncheras entre otros.

Fase 4: Evaluación del proceso y proyección (1 mes)

- Se aplicará una encuesta de satisfacción y otras estrategias de evaluación cualitativa, a los directivos de la institución y docentes de enlace participantes en el proyecto, con respecto a la experiencia vivida con el proyecto dentro de la institución.
- Se realizará una actividad evaluativa de carácter cualitativo con la población objetivo, en la cual podrán expresar de manera verbal los aprendizajes tenidos en el proyecto, cuáles fueron los aspectos que más les gustaron y cuáles no y dar sus recomendaciones finales.
- Se realizará una encuesta con elementos de la caracterización inicial como indicadores de salud, estado nutricional, gustos, intereses, necesidades,

saberes, percepciones y prácticas frente a las frutas y verduras y se hará una comparación con la línea de base.

- Se elaborará una propuesta de proyección del proyecto con base en la experiencia y los resultados obtenidos.

Fase 5: Difusión de resultados del proyecto (1/2 mes)

- Se presentarán los resultados finales del proyecto, a partir de un encuentro con las instituciones involucradas en el proceso, participantes, padres de familia y entes gubernamentales, que incluirá al final una feria realizada por los escolares participantes con apoyo de su padres, docentes y facilitadores del proceso donde se realizará una muestra gastronómica y artística con los productos obtenidos de cada uno de los talleres.
- Se hará difusión de los resultados del proyecto en diferentes medios de comunicación internos de la Universidad como portal Universitario, páginas web, redes sociales y emisora cultural y externos con diferentes medios de comunicación con los cuales se tiene contacto.

Para las actividades descritas en cada una de las fases, se realizará un seguimiento en el cumplimiento de los objetivos planteados para cada actividad, mediante la evaluación de los indicadores de resultados, eficacia y de cumplimiento, tal como se detalla en el anexo 1.

6. ANEXOS

ANEXO 1 – MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Objetivo Global Lograr que los escolares cumplan con las recomendaciones de consumo de frutas y verduras	N° de frutas y verduras consumidas por los escolares/N°de frutas y verduras recomendada en la edad escolar x 100	Que lo escolares consuman el 80% de las frutas y verduras recomendadas	Encuestas nacionales de consumo, Perfiles alimentarios locales.	Para cumplir con este objetivo global se requiere que haya un programa amplio que dé respuesta a un mayor número de las causas del problema principal.
Objetivo general Configurar escenarios de enseñanza – aprendizaje, lúdicos y participativos, enfocados en el consumo de frutas y verduras en escolares de la ciudad de Medellín, que les permita la re-creación de su experiencia alimentaria y el aumento en el consumo de estos productos, por medio del arte y la gastronomía.	Proyecto ejecutado N° de porciones frutas y verduras consumidas al final del proyecto en un día /N° de porciones frutas y verduras recomendada por día x 100	Que el proyecto se ejecute a cabalidad Que al final de proyecto los escolares aumenten mínimo el 50% del consumo de porciones de frutas y verduras frente a la recomendación diaria.	Informe final del proyecto Cuestionario de frecuencia de consumo	Existencia de otros factores que afecten el consumo de frutas y verduras por los escolares, que no dependan de su decisión de consumo como disponibilidad de estos alimentos en el hogar y en las tiendas escolares Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje
Objetivos				

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
específicos				
-Caracterizar a los niños participantes determinando los conocimientos, gustos y prácticas asociadas al consumo de frutas y verduras y las variables de salud, nutrición y socio - demográficas de los escolares de tal manera que se tenga una línea de base que permita al finalizar, medir resultados del proyecto.	N° de caracterización realizadas /N° total de participantes x 100	Caracterizar el 100% de los participantes en el proyecto	Caracterizaciones diligenciadas	Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.
-Realizar visitas a huertas y mercados de alimentos para sensibilizar a los participantes frente al origen de los alimentos, su cadena de comercialización y el consumo responsable.	<p>N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100</p> <p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de inscritos x 100</p> <p>% de satisfacción de los participantes en cada una de las actividades</p>	<p>Realizar el 80% de las actividades planeadas</p> <p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p> <p>Que mínimo el 90% de las personas queden satisfechas con las actividades.</p>	<p>Plan de acción</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Encuestas de satisfacción de cada una de las actividades</p>	<p>Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.</p> <p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje.</p>

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
-Realizar talleres de preparación de alimentos con frutas y verduras con el fin aprender técnicas básicas de cocina, reconocer alimentos, experimentar diferentes sensaciones con las texturas, aromas y sabores y crear recetas.	<p>N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100</p> <p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de inscritos x 100</p> <p>% de satisfacción de los participantes en cada una de las actividades</p>	<p>Realizar el 80% de las actividades planeadas</p> <p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p> <p>Que mínimo el 90% de las personas queden satisfechas con las actividades</p>	<p>Plan de acción</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Encuestas de satisfacción de cada una de las actividades</p>	<p>Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.</p> <p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje.</p>
-Realizar talleres artísticos en relación a las frutas y verduras como pintura, teatro, canto, música y fotografía, que recreen los procesos formativos y la experiencia alimentaria, integrando estas estrategias a las salidas de campo, los talleres de cocina, creando una relación diferente con los alimentos.	<p>N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100</p> <p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de inscritos x 100</p> <p>% de satisfacción de los participantes en cada una de las actividades</p>	<p>Realizar el 80% de las actividades planeadas</p> <p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p> <p>Que mínimo el 90% de las personas queden satisfechas con las actividades</p>	<p>Plan de acción</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Encuestas de satisfacción de cada una de las actividades</p>	<p>Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.</p> <p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje.</p>

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
-Generar diálogos de saberes y reflexiones en torno a la alimentación y al consumo de frutas y verduras en los escolares, con docentes y padres de familia.	<p>N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100</p> <p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de inscritos x 100</p> <p>% de satisfacción de los participantes en cada una de las actividades</p>	<p>Realizar el 80% de las actividades planeadas</p> <p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p> <p>Que mínimo el 90% de las personas queden satisfechas con las actividades</p>	<p>Plan de acción</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Encuestas de satisfacción de cada una de las actividades</p>	<p>Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.</p> <p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje.</p>
-Evaluar los resultados del programa y elaborar una propuesta de proyección de acuerdo a estos.	<p>N° de actividades evaluativas realizadas/N° de actividades evaluativas planeadas x 100</p> <p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de inscritos x 100</p> <p>Realización de propuesta de proyección</p>	<p>Realizar el 80% de las actividades evaluativas planeadas</p> <p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p> <p>realizar a cabalidad la propuesta de proyección del proyecto</p>	<p>Plan de acción</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Propuesta de proyección escrita</p>	<p>Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.</p> <p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje.</p>

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
				Subjetividad de las personas en el momento de evaluar las actividades.
-Realizar difusión de los resultados del proyecto con las instituciones involucradas, padres de familia, entes gubernamentales y comunidad en general	<p>N° de actividades de difusión realizadas/N° de actividades de difusión planeadas x 100</p> <p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de invitados x 100</p>	<p>Realizar el 90% de las actividades de difusión planeadas</p> <p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p>	<p>Plan de acción</p> <p>Cronograma de actividades</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Registro fotográfico</p>	<p>Condiciones atípicas de orden público, climáticas o de modificaciones del calendario académico, que afecten la asistencia o realización de algunas actividades.</p> <p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje.</p>
<p>Estrategias – acciones</p> <p>Fase 1: Acercamiento, conocimiento y definición de acuerdos con la población sujeto del proyecto</p> <p>•Se realizaran dos encuentros iniciales con las directivas del colegio, grupo de docentes y junta de</p>	<p>N° de asistentes a cada actividad/N° total de invitados x 100</p> <p>N° de niños caracterizados/N° de niños inscritos x 100</p>	<p>Tener una asistencia promedio en las actividades del 80%</p> <p>Caracterizar el 100% de los niños inscritos</p>	<p>Listas de asistencia</p> <p>Actas de reunión</p> <p>Registro fotográfico</p> <p>Formularios de caracterización diligenciados</p>	Que haya personas en la institución que no estén de acuerdo con la actividad y entorpezca el desarrollo de las actividades.

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>padres de familia, para presentar la propuesta del proyecto y definición de acuerdos sobre la ruta de implementación de esta, definiendo el espacio físico y horarios de las actividades; y concertando si el proyecto se ejecutara dentro del horario normal de clases o fuera de la jornada escolar.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se aplicara una encuesta a los niños participantes del proyecto (30 niños por cada Institución educativa) para realizar su caracterización, la cual incluirá datos socio-demográficos, indicadores de salud, estado nutricional, gustos, intereses, necesidades, saberes, percepciones y prácticas frente a las frutas y verduras, la cual será la base para la orientación de las metodologías propuestas y la elaboración de las guías educativas Se realizará una campaña de expectativa y sensibilización a la 	<p>N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100</p>	<p>en el proyecto</p> <p>Realizar el 80% de las actividades planeadas</p>		<p>Dificultad para conciliar espacios y permisos para que los escolares asistan a los escenarios de enseñanza-aprendizaje</p>

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
población sujeto del proyecto, incluyendo sus familias.				
Fase 2: Planeación y gestión de recursos (1Mes) <ul style="list-style-type: none"> Se realizará cronograma de actividades entre el equipo interdisciplinario y los docentes de enlace asignados por la institución objeto del proyecto. Se realizará junto con el equipo interdisciplinario el diseño de las guías de aprendizaje de las actividades educativas definidas dentro del proyecto con el tema, responsable, metodología, objetivos de cada sesión, recursos, productos e indicadores y evaluación. Se gestionará los recursos materiales necesarios. 	N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100 N° de guías de aprendizaje realizadas/N° de guías de aprendizaje planeadas x 100	Realizar el 80% de las actividades planeadas Realizar el 100% de las guías planeadas	Plan de acción Cronograma de actividades Guías de aprendizaje	
Fase 3: Ejecución e implementación de la estrategia (7 meses) <ul style="list-style-type: none"> Con los escolares se realizarán dos talleres por mes, intercalando temáticas (talleres artísticos, de gastronomía); cada taller tendrá una duración de 3 horas, 	N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100 N° de asistentes a cada actividad/N° total de inscritos x 100	Realizar el 80% de las actividades planeadas Tener una asistencia promedio en las actividades del	Listas de asistencia Registro fotográfico Encuestas de satisfacción de cada una de las actividades	

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
liderados por nutricionistas, licenciados en arte y técnicos o tecnólogos en gastronomía, en los que están incluidas dos salidas de campo en las cuales se visitaran diferentes tipos de huertas y mercados.	% de satisfacción de los participantes en cada una de las actividades	80% Que mínimo el 80% de las personas queden satisfechas con las actividades		
Fase 4: Evaluación del proceso y proyección (1 mes) <ul style="list-style-type: none"> Se aplicará una encuesta de satisfacción y otras estrategias de evaluación cualitativa, a los directivos de la institución y docentes de enlace participantes en el proyecto, con respecto a la experiencia vivida con el proyecto dentro de la institución. Realizar una actividad evaluativa de carácter cualitativo con la población objetivo (niños) Se realizará una conducta de salida con elementos de la caracterización inicial como indicadores de salud, estado nutricional, gustos, intereses, necesidades, saberes, percepciones y prácticas frente a las frutas y verduras y se 	% de satisfacción de los participantes sobre la ejecución general del proyecto N° de frutas y verduras consumidas al inicio del proyecto/número de frutas y verduras recomendada x 100 N° de frutas y verduras consumidas al final del proyecto/número de frutas y verduras recomendada x 100 Estado nutricional por T/E e IMC/E N° de actividades realizadas/N° de	Que mínimo el 80% de las personas queden satisfechas con las actividades y con el proyecto en general Que los participantes al finalizar el proyecto aumenten el porcentaje de consumo de frutas y verduras con respecto al inicio, y con respecto a la recomendación. Que los participantes conserven o mejoren su estado nutricional	Encuestas de satisfacción Conducta de salida (con algunos aspectos de la caracterización, referente a indicadores de salud, estado nutricional, gustos, intereses, necesidades, saberes, percepciones y prácticas frente a las frutas y verduras) Propuesta de proyección	

COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>hará una comparación con la línea de base.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se elaborará una propuesta de proyección del proyecto con base en la experiencia y los resultados obtenidos. 	<p>actividades planeadas x 100</p>			
<p>Fase 5: Difusión de resultados del proyecto (1/2 mes)</p> <ul style="list-style-type: none"> Se presentarán los resultados finales del proyecto, a partir de un encuentro con las instituciones involucradas en el proceso, participantes, padres de familia y entes gubernamentales. Se hará difusión de los resultados del proyecto en diferentes medios de comunicación internos de la Universidad como portal Universitario, páginas web, redes sociales y emisora cultural y externos con diferentes medios de comunicación con los cuales se tiene contacto. 	<p>N° de actividades realizadas/N° de actividades planeadas x 100</p>	<p>Realizar el 80% de las actividades planeadas</p>	<p>Informe final de la actividad</p> <p>Piezas publicitarias de la actividad</p> <p>Presentación digitales en algún medio como Power point o Emaze</p> <p>Registro fotográfico</p>	

ANEXO 2 – ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN

ENCUESTA DE CARACTERIZACIÓN

PROYECTO PROMOCIÓN DEL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS EN ESCOLARES

INFORMACION GENERAL

Fecha:

DD	MM	AAAA
----	----	------

Institución Educativa

Nombre:								
Fecha de nacimiento	DD	MM	AAAA	Edad	Años	Sexo	H	M
Teléfono:			Correo electrónico:					
Barrio donde vive:				Grado de escolaridad				
Nombre del papa, mama o acudiente:								

INFORMACIÓN DE SALUD

Estado de salud:	Bueno	Malo	Regular
Enfermedades que sufre:			

INFORMACIÓN ANTROPOMÉTRICA

Parámetro	Dato
Peso (Kg)	
Talla(cm)	
Perímetro de cintura (cm)	

Clasificación antropométrica

Indicador	Valor	Clasificación
Talla/Edad		
IMC/Edad		

INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

¿Te gustan las frutas?	Si	No	¿Cuál te gusta más?	
¿Te gustan las verduras?	Si	No	¿Cuál te gusta más?	
¿Consumes frutas y verduras todos los días?	Si	No	¿Por qué?	
¿Que sabes de las frutas y verduras?				
¿Sabes cuantas frutas y verduras hay que consumir por día?	Si	No	¿Cuántas?	
¿Crees que las frutas y las verduras son importantes?	Si	No	¿Por qué?	
¿Has recibido información sobre las frutas y verduras antes?	Si	No	¿Quién te ha enseñado?	
			Profesores	
			Padres o familiares	
			Amigos	
			Personal de salud	
			Has leído o consultado en internet por tu propia cuenta	
¿Consumes frutas y verduras en el colegio?	Si	No	Las trae de la casa:	
			Las compra en el colegio:	
¿Cuándo consumes frutas y verduras en cuál de las siguientes formas lo haces?:				
Enteras		En jugo		
En botella o caja comercial		En almíbar o enlatada		
Deshidratadas				
En que preparación te gustan más?				

Frecuencia simple de consumo de alimentos

Describa en los últimos 15 días la frecuencia de consumo de los siguientes alimentos. Si la respuesta es diario, semanal o mensual deberá diligenciar también el número de veces en que consume el alimento.						
Alimento	Frecuencia					No la conoce
	Diario	Semanal	Mensual	Ocasional	Nunca	
Banano						
Cerezas						
Chontaduro						
Ciruela						
Curuba						
Durazno						
Fresas						
Granadilla						
Guanábana						
Guayaba						
Kiwi						
Mandarina						
Mango						
Manzana						
Maracuyá						
Melón						
Mora						
Naranja						
Papaya						
Papayuela						
Pera						

Piña						
Pitahaya						
Sandía						
Uchuvas						
Uvas						
Zapote						
Acelga						
Alcachofa						
Apio						
Ahuyama						
Berenjena						
Brócoli						
Cebolla blanca						
Cebolla morada						
Cebolla puerro						
Champiñones						
Cidra						
Cilantro						
Coles						
Espárragos						
Espinaca						
Habichuela						
Lechuga						
Pepino						
Pimentón						
Rábano						
Remolacha						
Repollo						

Tomate						
Zanahoria						
Zuquini						

¿Te gusta Cocinar?	Si	No	¿Por qué?
¿Preparas alimentos en casa?	Si	No	<p>En caso de responder si, qué tipo de preparaciones haces?</p> <p>En caso de responder no, diga porque:</p>

ANEXO 3 – CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO (Archivo Excel)

7. BIBLOGRAFÍA

- 1) Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, FAO. Lineamiento Técnico Nacional para la Promoción de Frutas y Verduras. 2013.
- 2) Delgado M, Benavides E. Consumo de frutas y verduras en escolares como estrategia preventiva del sobrepeso y obesidad infantiles. Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 151 - 158, oct. 2012. ISSN 2389-783X. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/176>>. Fecha de acceso: 22 de junio de 2018
- 3) ICBF, Profamilia, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de la Protección Social. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia (ENSIN) 2010. Bogotá; 2011.
- 4) Maynard M, Gunnell D, Emmett P, Frankel S, Davey Smith G. Fruit, vegetables, and antioxidants in childhood and risk of adult cancer: the Boyd Orr cohort. J Epidemiol Community Health. 2003 mar; 57(3):218–25.
- 5) Ness A, Powles J. Fruit and vegetables, and cardiovascular disease: a review. Int J Epidemiol. 1997 feb; 26(1):1–13.
- 6) Dauchet L, Amouyel P, Hercberg S, Dallongeville J. Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. J. Nutr. 2006 oct; 136(10):2588–93.
- 7) Olavarria S, Zacarias I. [Barriers and facilitators to increase consumption of fruits and vegetables in six countries in Latin America]. Arch Latinoam Nutr. 2011 jun; 61(2):154–62.
- 8) Knai C, Pomerleau J, Lock K, McKee M. Getting children to eat more fruit and vegetables: a systematic review. Prev Med. 2006 feb; 42(2):85–95.
- 9) Neira M, de Onis M. The Spanish strategy for nutrition, physical activity and the prevention of obesity. Br. J. Nutr. 2006 ago; 96 Suppl 1:S8–11.

- 10) Alcaldía de Medellín-Secretaría de Salud. Alimentación en las tiendas escolares de Medellín. .Medellín – Colombia; 2012
- 11) FAO – OMS. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/index1.html>. [Consultado 2018 Junio 22].
- 12) Centre for Public Health Excellence at NICE (UK); National Collaborating Centre for Primary Care (UK). Source London: National Institute for Health and Clinical Excellence (UK). Obesity: The Prevention, Identification, Assessment and Management of Overweight and Obesity in Adults and Children. [Internet].[Consultado 2018 Junio 22] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22497033>.
- 13) López N, Gil J, La lúdica como dimensión de la Educación Corporal. . Rev. Educación física y deporte, n. 30-2, 563-568, 2011.
- 14) Otero, M. Emociones, Sentimientos y Razonamientos en Didáctica de las Ciencias. Rev. electrón. investig. educ. cienc., Tandil, v. 1, n. 1, p. 24-53, jul.2006
Disponible en <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-66662006000100003&lng=es&nrm=iso>. accedido en 29 jun. 2018.
- 15) Van der Horst K, Ferrage A, Rytz A. Involving children in meal preparation. Effects on food intake. Appetite (2014); 79: 18–24.
- 16) Evans, C. et all. Systematic review and meta-analysis of school-based interventions to improve daily fruit and vegetable intake in children aged 5 to 12 y. Am J Clin Nutr. 2012; 96(4), 889–901.
- 17) Caraher M. et all. When chefs adopt a school? An evaluation of a cooking intervention in English primary schools. Appetite. 2013; 62,50–59.
- 18) Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones técnicas para la promoción del consumo de frutas y verduras en entornos priorizados. Octubre de 2014.

- 19) Villada P, et all. El arte en Altavista central: Experiencias de formación y participación. [Maestría en educación y desarrollo humano]. Medellín: Convenio Universidad de Manizales – CINDE; 2016.
- 20) Elizondo R, et all. Espacios comunitarios cotidianos: El arte como oportunidad para ser, crear y transformar. Rev. Arte y sociedad.2012; 1: 1 – 9.
- 21) Nardone M. Tres pinceles. Organizaciones de arte comunitario y capital social. Biblioteca digital de vanguardia para la investigación en ciencias sociales. Región andina y América latina. Disponible en: http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/3911#.VdxZ7iV_Oko.
- 22) Wald G. Promoción de la salud integral a través del arte con jóvenes en situación de vulnerabilidad social. Rev. De humanidades medicas & estudios sociales de la ciencia y la tecnología. [Internet]. [Consultado en 2018 Nov. 5]. Disponible en: <http://issuu.com/eajournal/docs/promoción-salud-integral-arte>.
- 23) Bang M. Creatividad y sociedad. [Internet]. [Consultado en 2018 Nov. 5]. Disponible en: www.creatividadysociedad.com.
- 24) Quiceno G, Valencia M. La música y la pintura en los procesos de convivencia familiar. RIDUM. Repositorio institucional Universidad de Manizales. [Internet]. [Consultado en 2018 Nov. 5]. Disponible en: ridum.umanizalez.edu.co
- 25) Barrera D, et all. Experiencias de formación narradas por jóvenes que han participado de proyectos artísticos de la zona noroccidental de Medellín, en el campo de la educación para el trabajo y el desarrollo humano. [Internet]. [Consultado en 2018 Nov. 5]. Disponible en: repository.upb.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/1114/17TESIS.pdf.
- 26) Shamah T, et all. Efecto del programa de servicios SaludArte en los componentes de alimentación y nutrición en escolares de la Ciudad de México. Salud Pública Mex 2017; 59:621-629.
- 27) Quizán T et all. Programa educativo afecta positivamente el consumo de grasa, frutas, verduras y actividad física en escolares Mexicanos. Nutr Hosp. 2014; 30(3):552-561.

- 28) Restrepo LF, Rodríguez H, Deossa GC. Consumo de vegetales y factores relacionados en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Perspect. Nutr. Humana*. 2013; 15: 171-183.
- 29) ICBF. Guías alimentarias basadas en alimentos para la población mayor de 2 años. [Internet]. [Consultado 2018 junio 2]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guia-s-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf>
- 30) OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Informe sobre la salud en el mundo 2002 - Reducir los riesgos y promover una vida sana. 2004
- 31) Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan decenal de salud pública 2012 – 2021.
- 32) Macías M et al. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev. chil. Nutr*: 2012; 39(3): 40-43.
- 33) Britz, J. Consumo y seguridad alimentaria: evolución y tendencias: [Internet]. [Consultado 2018 Junio 14]. Disponible en: http://oa.upm.es/4947/1/INVE_MEM_2008_61210.pdf
- 34) OMS. Promoción de la salud Glosario. [Internet]. [Consultado 2018 Junio 14]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67246/1/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
- 35) Gaviria D., La institución educativa como promotora de la salud y la actividad física. *Viref*. 2013 Enero-Marzo; 2 (1): 106 - 107
- 36) Asamblea Mundial de la Salud. Prevención y control de las enfermedades no transmisibles. ONU; 2000 p. 1-3.
- 37) Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. OMS; 2004 p. 1-24.
- 38) Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. OMS; 2004 p.1-24.
- 39) Organización Panamericana de la Salud. Estrategia Regional y Plan de Acción para un enfoque Integrado sobre la Prevención y el Control de las

Enfermedades Crónicas, Incluyendo el Régimen Alimentario, la Actividad Física y la Salud. OPS; 2006 p. 1-55.

40) Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de Acción Regionales sobre la Nutrición en la Salud y el Desarrollo, 2006 - 2015. OPS; 2006 p. 1-21.

41) Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Conferencia Internacional sobre Nutrición [Internet]. 1992 [citado 2018 jul.

7]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/V7700T/v7700t04.htm>

42) Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 32a Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe. Buenos Aires: FAO; 2012 p. 1-7.

43) Congreso de Colombia. Ley 1355 de 2009. Bogotá; 2009 p. 1-6.

44) Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología. Plan Nacional para el Control del Cáncer en Colombia 2010-2019. Bogotá: MSPS; 2010. p. 1-58.

45) Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Abecé Promoción del consumo de frutas y verduras. 2015.

46) Congreso de Colombia. Ley 1480 de 2011. Bogotá; 2011 p. 1-20.

47) Gobierno de Colombia, Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012 - 2019. Bogotá; 2012. p.1-76.

48) Alcaldía de Medellín. Plan de Desarrollo Medellín Cuenta con Vos 2016 – 2019. Medellín: 2016. P.69 – 71