

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

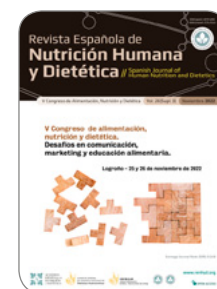


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_1 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_1



Cambios en el estilo de vida de los niños tras una intervención nutricional en el currículo escolar. Proyecto Fluye

María L Miguel-Berges^{1,2,3,4,*}, Pilar De Miguel-Etayo^{1,2,3,4}, Andrea Jimeno-Martinez^{1,2,3}, Alicia Larruy-García^{1,2,3}, Carmen Pellicer⁵, Luis Moreno Aznar^{1,2,3,4}

¹Growth, Exercise, Nutrition and Development (GENUD) Research Group, University of Zaragoza, Zaragoza, Spain. ²Instituto Agroalimentario de Aragón (IA2), Zaragoza, España. ³Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón) Zaragoza, Spain. ⁴CIBEROBN Physiopathology of Obesity and Nutrition, Institute of Health Carlos III (ISCIII), Madrid, Spain. ⁵Fundación Trilema, Paterna, Valencia.

*mlmiguel@unizar.es

La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud pública en Europa; según el último informe del estudio ALADINO¹, en 2019 la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares en España fue del 23,3% y 17,3% respectivamente. Unos malos hábitos dietéticos, bajos niveles de actividad física y los comportamientos sedentarios juegan un papel importante en el desarrollo del sobrepeso/obesidad²⁻⁴. El entorno educativo se convierte en un escenario ideal para la promoción de un estilo de vida saludable desde la infancia hasta la adolescencia. Es allí donde los niños pasan la mayor parte del tiempo a lo largo de la semana y donde el poder de la imitación de unos a otros juega un papel importante a la hora de adquirir y preservar conocimientos⁵.

El programa Fluye (www.proyectofluye.com) nace bajo la necesidad existente de integrar la nutrición como parte del

currículo, a través del desarrollo de competencias personales en el aula, de forma que el alumno aprenda a cuidarse, a tener mejor salud y tener mayor bienestar personal. En general, busca generar un impacto a largo plazo en la mejora de la salud infantil a través del cambio en los hábitos de alimentación e hidratación y resaltar la idea de sentirse feliz viviendo de una manera saludable.

Los datos del presente estudio se basan en el efecto de la intervención nutricional de este programa. Se reclutaron niños en edad preescolar y escolar en 6 colegios de España pertenecientes a la Fundación Trilema. Participaron tres colegios de Madrid, y uno de cada ciudad, Valencia, Soria y Zamora y se incluyeron un total de 1.075 (50,7% niñas) niños de 3 a 12 años. A los niños se les midió el peso, la talla y la circunferencia de cintura y de cadera entre los meses de ene-

ro a marzo de 2020. Los padres o tutores legales dieron su consentimiento informado por escrito para los exámenes de sus hijos. Se obtuvo la aprobación del estudio a través del Comité de Ética en Investigación Clínica de Aragón (CEICA). La información sobre la actividad física de los niños, la pantalla y el tiempo de sueño, el consumo de bebidas, la adherencia a la dieta mediterránea y las características sociodemográficas y socioeconómicas se obtuvieron a través de cuestionarios completados por los padres. Estos cuestionarios fueron contestados al principio del estudio (enero-marzo 2020) y después de la intervención educativa en noviembre de 2021. En este transcurso de tiempo, cabe destacar la aparición del confinamiento derivado de la pandemia de COVID-19 donde estudios previos han observado un efecto negativo en el estilo de vida de los niños y adolescentes debido al período de aislamiento y posteriores medidas restrictivas.

Como resultado principal se observó que un 26% de los niños tenían sobrepeso u obesidad al inicio del estudio. De los 1.070 niños valorados, 589 padres contestaron a los cuestionarios al inicio y final del estudio. Respecto al patrón de adherencia a la dieta mediterránea, el 20% de los niños mejoraron significativamente la ingesta de frutas y verduras tras la intervención nutricional. El 10% de los niños comenzaron a consumir legumbres de forma significativa una vez por semana. Asimismo, un 16% de los niños incluyeron un cereal o similar en el desayuno.

En cuanto a los cambios en las características de los hábitos de vida de los niños, hubo un aumento significativo en el tiempo dedicado a la actividad física y los niños que eligieron ir a pie al colegio. Sin embargo, aumentó significativamente el tiempo dedicado a las pantallas tanto entre semana como los fines de semana. Así como también, disminuyó significativamente el sueño nocturno.

Respecto a los cambios en el bienestar y la autoestima de los niños, después de la intervención educativa, se observó que el 11% de los niños mejoraron su autoestima y manifestaron estar orgullosos de sí mismos. El 11% de los niños se sintieron en la cima del mundo después de la intervención y el 18% de los padres reportaron que sus hijos tuvieron buenas ideas.

Se puede concluir que una intervención nutricional en el ámbito educativo tiene un efecto positivo mejorando significativamente el conocimiento y consumo de alimentos saludables así como aumentando la actividad física de los niños. Sin embargo, se ha visto un aumento en el tiempo dedicado a las pantallas, un hecho que podría ser derivado del periodo de aislamiento y posteriores medidas restrictivas propias de la pandemia de COVID-19. Son necesarias más intervenciones nutricionales en el ámbito educativo integrando así a los profesores, niños y familias para afrontar el incremento de la obesidad infantil en el mundo.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al realizar manuscrito.

referencias

- (1) García-Solano M, Gutiérrez-González E, López-Sobaler A, Ruiz-Álvarez M, Bermejo López L, Aparicio A, et al. [Weight status in the 6- to 9-year-old school population in Spain: results of the ALADINO 2019 Study]. *Nutr Hosp*. 2021; 38(5). doi: 10.20960/nh.03618.
- (2) Gordon-Larsen P, The N, Adair L. Longitudinal trends in obesity in the United States from adolescence to the third decade of life. *Obesity (Silver Spring, Md)*. 2010; 18(9). doi: 10.1038/oby.2009.451.
- (3) Smith J, Fu E, Kobayashi M. Prevention and Management of Childhood Obesity and Its Psychological and Health Comorbidities. *Annu Rev Clin Psychol*. 2020; 16. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-100219-060201.
- (4) Franks P, Hanson R, Knowler W, Sievers M, Bennett P, Looker H. Childhood obesity, other cardiovascular risk factors, and premature death. *N Engl J Med*. 2010; 362(6). doi: 10.1056/NEJMoa0904130.
- (5) Horesh A, Tsur A, Bardugo A, Twig G. Adolescent and Childhood Obesity and Excess Morbidity and Mortality in Young Adulthood—a Systematic Review. *Curr Obes Rep*. 2021; 10(3). doi: 10.1007/s13679-021-00439-9.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.

