



**Universidad
Europea** CANARIAS

UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS

Grado en Enfermería
CURSO 2024-2025

**PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA
SALUD EN LA FAMILIA: EL PAPEL DE
LOS PADRES Y MADRES EN LA
PREVENCIÓN DE LA MALNUTRICIÓN
INFANTIL**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Ada Ortega Cabeza
Laura Expósito Hernández

Tutor
Susana Llamas Valle

La Orotava, Tenerife
Junio, 2025

Proyecto de educación para la salud en la familia: el papel de los padres y madres en la prevención de la malnutrición infantil
Curso 2024/2025
Grado en Enfermería

D./Dña. **Susana Llamas Valle** en calidad de Tutor/a y profesor/a de la Universidad Europea de Canarias,

HACE CONSTAR:

Que el/la alumno/a **Ada Ortega Cabeza** y el/la alumno/a **Laura Expósito Hernández**, han realizado bajo mi tutorización el **Trabajo Fin de Grado** del Grado en Enfermería titulado:

“Proyecto de educación para la salud en la familia: El papel de los padres y madres en la prevención de la malnutrición infantil.”

Este trabajo reúne las condiciones necesarias para ser presentado ante el Tribunal Evaluador, mediante defensa pública.

Y para que así conste, se expide el presente documento.

En la Villa de La Orotava a 02 de Junio de 2025.

Contenido censurado en cumplimiento de la normativa vigente en protección de datos.

Fdo.: Prof. D./Dña. Susana Llamas Valle

CONFIRMACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO FIN DE GRADO Y DE FIN DE MÁSTER

D/ D.^a Ada Ortega Cabeza, con nº de expediente [REDACTED] y D/ D.^a Laura Expósito Hernández, con nº de expediente [REDACTED], estudiantes del Grado en Enfermería.

CONFIRMA que el Trabajo Fin de Grado titulado: "Proyecto de educación para la salud en la educación en la familia: el papel de los padres y madres en la prevención de la malnutrición infantil" es fruto exclusivamente de su esfuerzo intelectual, y que no ha empleado para su realización medios ilícitos, ni ha incluido en él material publicado o escrito por otra persona, sin mencionar la correspondiente autoría. En este sentido, confirma específicamente que las fuentes que haya podido emplear para la realización de dicho trabajo, si las hubiera, están correctamente referenciadas en el cuerpo del texto, en forma de cita, y en la bibliografía final.

Así mismo, declaro conocer y aceptar que de acuerdo a la Normativa de la Universidad Europea, el plagio del Trabajo Fin de Grado entendido como la presentación de un trabajo ajeno o la copia de textos sin citar su procedencia y considerándolos como de elaboración propia, conllevará automáticamente la calificación de "suspense" (0) tanto en convocatoria ordinaria como extraordinaria, así como la pérdida de la condición de estudiante y la imposibilidad de volver a matricular la asignatura hasta que no transcurran seis meses.

Fecha y firma:

Ada Ortega Cabeza

Laura Expósito Hernández

[REDACTED]
Contenido censurado en cumplimiento de la normativa vigente en protección de datos.

En Santa Cruz de Tenerife, a día 2 de Junio de 2025.

Los datos consignados en esta confirmación serán tratados por el responsable del tratamiento, UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS, S.L., con la finalidad de gestión del Trabajo Fin de Grado/Máster del titular de los datos. La base para el tratamiento de los datos personales facilitados al amparo de la presente solicitud se encuentra en el desarrollo y ejecución de la relación formalizada con el titular de los mismos, así como en el cumplimiento de obligaciones legales de UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS S.L. y el consentimiento inequívoco del titular de los datos. Los datos facilitados en virtud de la presente solicitud se incluirán en un fichero automatizado y mixto cuyo responsable es UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS, S.L., con domicilio en la C/ Inocencio García (Casa Salazar), 1, 38300 La Orotava, Santa Cruz de Tenerife. Asimismo, de no manifestar fehacientemente lo contrario, el titular consiente expresamente el tratamiento automatizado total o parcial de dichos datos por el tiempo que sea necesario para cumplir con los fines indicados. El titular de los datos tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, limitar su tratamiento, oponerse al tratamiento y ejercer su derecho a la portabilidad de los datos de carácter personal, todo ello de forma gratuita, tal como se detalla en la información completa sobre protección de datos en el enlace <https://universidadeuropea.es/politica-de-privacidad>

ÍNDICE

1.	ABREVIATURAS	05
2.	RESUMEN	06
3.	ABSTRACT	07
4.	INTRODUCCIÓN	09
4.1.	DEFINICIÓN DE MALNUTRICIÓN	12
4.2.	TIPOS DE MALNUTRICIÓN.....	12
4.3.	GRUPOS DE RIESGO	13
4.4.	CAUSAS DE LA MALNUTRICIÓN INFANTIL	13
4.5.	LA MALNUTRICIÓN INFANTIL: IMPACTO Y CONSECUENCIAS.....	14
4.6.	IMPACTO DE HÁBITOS DE PADRES Y MADRES SOBRE LOS HIJOS.....	16
4.7.	INTERVENCIONES ACTUALES SOBRE LA MALNUTRICIÓN.....	16
4.8.	JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	17
5.	OBJETIVOS.....	19
5.1.	OBJETIVO GENERAL.....	19
5.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
6.	METODOLOGÍA.....	20
6.1.	FASES DEL PROYECTO.....	21
6.1.1.	FASE DE PREINTERVENCIÓN.....	21
6.1.2.	FASE DE INTERVENCIÓN.....	26
6.1.3.	FASE DE POST INTERVENCIÓN.....	31
7.	DISCUSIÓN.....	32
7.1.	FORTALEZAS.....	33
7.2.	DEBILIDADES	33
7.3.	LÍNEAS FUTURAS, VALORACIÓN Y MEJORAS.....	35
8.	CONCLUSIONES.....	37
9.	BIBLIOGRAFÍA.....	38
10.	ANEXOS.....	42

1. ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

ACV	Accidentes Cerebrovasculares
AESAN	Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición
DM2	Diabetes Mellitus Tipo 2
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
IAM	Infarto Agudo del Miocardio
OMS	Organización Mundial de la Salud
TCA	Trastornos de la Conducta Alimentaria

2. RESUMEN

Introducción: La malnutrición infantil, en especial el sobrepeso, representa un problema de salud pública cada vez más extendido en España. Ante esta situación, la educación nutricional se posiciona como una herramienta clave para fomentar hábitos alimentarios saludables desde el entorno familiar. Este proyecto se propone como una intervención educativa dirigida a padres y madres, con el fin de mejorar y prevenir la salud nutricional de sus hijos/as.

Objetivo: Diseñar un proyecto de educación para la salud orientado a la prevención de la malnutrición infantil, promoviendo hábitos alimentarios equilibrados a través de la implicación activa de las familias.

Metodología: El proyecto está estructurado en tres fases: **Preintervención**, en la que se coordina con el Ayuntamiento de La Orotava y el CEIP Nuestra Señora de La Concepción para organizar la actividad en el marco de la Semana de la Salud. **Intervención**, con cuatro sesiones educativas destinadas a los progenitores, centradas en nutrición básica, consumo de azúcares, identificación de alimentos saludables y elaboración de recetas sencillas aplicables al día a día. **Postintervención**, en la que se plantea una evaluación mediante cuestionarios para valorar los conocimientos adquiridos y la utilidad de la intervención.

Conclusión: Este proyecto busca fomentar entornos familiares más conscientes y saludables desde la infancia, reforzando el papel de la enfermería comunitaria en la promoción de la salud. La educación alimentaria en el núcleo familiar es fundamental para prevenir enfermedades asociadas a la malnutrición y establecer hábitos saludables duraderos que contribuyan al bienestar infantil.

Palabras clave: Malnutrición, Alimentación, nutrición, familias, niños/as, hábitos saludables.

3. ABSTRACT

Introduction: Child malnutrition, particularly overweight, is an increasingly widespread public health issue in Spain. In response to this situation, nutritional education emerges as a key tool to promote healthy eating habits within the family environment. This project is proposed as an educational intervention aimed at parents, with the goal of improving and preventing the nutritional health of their children.

Objective: To design a health education project aimed at preventing child malnutrition by promoting balanced eating habits through the active involvement of families.

Methodology: The project is structured in three phases: **Pre-intervention**, involving coordination with the City Council of La Orotava and the CEIP Nuestra Señora de La Concepción to organize the activity within the framework of Health Week. **Intervention**, consisting of four educational sessions for parents, focused on basic nutrition, sugar consumption, identification of healthy foods, and preparation of simple, everyday recipes. **Post-intervention**, in which an evaluation using questionnaires is proposed to assess the knowledge acquired and the usefulness of the intervention.

Conclusion: This project aims to foster more aware and healthier family environments from early childhood, reinforcing the role of community nursing in health promotion. Food education within the family unit is essential to prevent diseases associated with malnutrition and to establish lasting habits that contribute to children's well-being.

Keywords: Malnutrition, Diet, Nutrition, Families, Children, Healthy habits.

4. INTRODUCCIÓN

Importancia de la Alimentación en la Salud Humana

Los alimentos son una fuente esencial de nutrientes para los humanos, aportando la energía necesaria para que el organismo funcione correctamente. Estos nutrientes son fundamentales para la salud, impactando positivamente o negativamente según el modelo de alimentación que acompañe a cada individuo a lo largo de su vida.^(1,2)

Los patrones dietéticos juegan un papel crucial en la calidad de la nutrición de una persona. Los hábitos saludables pueden prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares como el infarto agudo de miocardio (IAM) o los accidentes cerebrovasculares (ACV). Por otro lado, una alimentación inadecuada puede contribuir al desarrollo de enfermedades cardíacas o respiratorias como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma, así como a trastornos nutricionales como la obesidad y la anorexia.⁽³⁾

Evolución de la Alimentación en el Contexto Social

La alimentación de las familias evoluciona en función de los cambios sociales, económicos y ambientales de cada país. Con el paso de las generaciones, la alimentación ha sufrido una transformación significativa, influenciada por factores como la migración del entorno rural al urbano y la fluctuación en la economía, incluyendo cambios en la moneda y el aumento de precios en los productos básicos.

El papel de crianza también ha cambiado, siendo ahora compartido entre ambos progenitores. Sin embargo, la inserción de ambos padres/madres en el mercado laboral y el desconocimiento en materia de alimentación han reducido el tiempo dedicado a la educación nutricional de los niños/as. Como resultado, las familias recurren con mayor frecuencia a comidas preparadas o de rápida elaboración, restando importancia a la planificación de una alimentación equilibrada.⁽⁴⁾

Influencia de los Padres/Madres en los Hábitos Alimentarios de los Niños/as

En la infancia, los niños/as toman como referencia las conductas alimentarias que provienen de sus padres/madres, influenciados por su estilo de vida y su percepción de la alimentación. Factores como la disponibilidad de alimentos, la manera en que se presentan y las actitudes de los progenitores hacia la comida tienen un impacto directo en los hábitos nutricionales de los menores.

Por ellos los niños/as adoptan una conducta selectiva “quisquillosa” en cuanto a la alimentación, sobre todo desde que inician la alimentación hasta la adolescencia. Las razones de este comportamiento radica en la responsabilidad de las familias sobre los alimentos y proporciones de platos que ofrecen a sus hijos/as. Empezando por las edades tempranas en la tardanza de introducir alimentos de texturas grumosas como potajes y frutas, entre otros. Además, la presión durante las comidas, ya sea para terminar un plato completo o para consumir alimentos nuevos o poco apetecibles, pueden influir negativamente en sus hábitos alimenticios.

Dietas estrictas pueden hacer que ciertos alimentos no se presenten con la frecuencia necesaria para fomentar la exposición y servir como ejemplo positivo. Esto es clave, ya que una mayor exposición a distintos alimentos se ha relacionado con mejor aceptación de los más pequeños a estos. La utilización de ciertas comidas ricas en grasas, azúcares, fritos u otro tipo de alimentos dañinos como una “recompensa”, produce que la población la termine asocie con “algo positivo”, afectando a la relación de comida-persona. El uso de la restricción o eliminación de un alimento antes que la moderación del mismo.⁽⁴⁻⁸⁾

Consecuencias de una Alimentación Deficiente en la Infancia

La imposición de hábitos repercute en los niños/as si la manera de alimentarse de los progenitores es deficiente. De hecho, hay una serie de repercusiones en el niño/a como; falta de nutrientes necesarios para el organismo y el desarrollo asociada a la poca ingesta de carne, pescado, frutas y verduras. Una

inexistencia de hábitos saludables de cara al futuro puede generar malnutrición, trastornos de conducta alimentaria, problemas mentales o físicos y retraso del crecimiento.^(5,8)

Estrategias para Mejorar la Alimentación Infantil

Para fomentar hábitos alimentarios saludables en los menores, es fundamental que las familias promuevan la ingesta de frutas, verduras y otros alimentos nutritivos. Crear experiencias sociales agradables durante las comidas, la compra de alimentos y su preparación ayuda a reforzar una relación positiva con la alimentación. Además, el comportamiento alimentario selectivo de los niños/as puede generar preocupación y estrés en los padres/madre o cuidadores/as, afectando la dinámica familiar. Por ello, es esencial que los profesionales de la salud identifiquen estos patrones de conducta y brinden orientación a los cuidadores/as. Proporcionar herramientas para que la educación alimentaria sea una experiencia compartida y placentera puede ayudar a prevenir la malnutrición y otras consecuencias negativas en la salud de las futuras generaciones.⁽⁴⁻⁸⁾

4.1. DEFINICIÓN DE MALNUTRICIÓN

El término "malnutrición" hace referencia tanto a las carencias como a los excesos y desequilibrios en la ingesta de nutrientes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se pueden identificar diferentes tipos de malnutrición que afectan a la población. Todas componen un riesgo para la salud pública y para el futuro saludable de la población.⁽⁹⁾

4.2. TIPOS DE MALNUTRICIÓN

Se distinguen varios tipos de malnutrición, según la OMS:

1. Desnutrición.

Se subdivide en 3 tipos:

Emaciación: peso demasiado bajo en relación con la estatura.

Retraso del crecimiento: talla inferior a la esperada para la edad.

Insuficiencia ponderal: peso bajo en relación con la edad.

2. Malnutrición por deficiencia o exceso de micronutrientes.

Existen 2 tipos:

Carencias de micronutrientes: falta de vitaminas o minerales esenciales (ej. anemia por falta de hierro).

Exceso de micronutrientes: ingesta excesiva de ciertos nutrientes que puede ser perjudicial.

3. Sobrepeso y obesidad

Esta se define como acumulación excesiva de grasa corporal. Es una enfermedad no transmisibles relacionadas con la alimentación y la falta de ejercicio físico que puede derivar en problemas de salud como: diabetes tipo 2 (DM2), enfermedades cardiovasculares, psicológicas y algunos tipos de cáncer.

Estos tipos de malnutrición pueden coexistir en una misma población o individuo, un fenómeno conocido como doble carga de la malnutrición, donde se presentan simultáneamente casos de desnutrición y obesidad en un mismo entorno.

(9)

4.3. POBLACIÓN DE RIESGO

Todos los países enfrentan el desafío de lidiar con una o varias formas de desnutrición. En 2022, 149 millones de niños/as menores de cinco años presentaban retraso del crecimiento, 45 millones sufrían emaciación y 37 millones tenían sobrepeso u obesidad. Este problema es multifactorial, involucrando aspectos como la falta de acceso a alimentos nutritivos, desigualdades socioeconómicas y ausencia de educación alimentaria.

Las mujeres, los recién nacidos, los niños/as pequeños y los adolescentes son especialmente vulnerables a este fenómeno. Mejorar la nutrición desde los primeros años de vida favorece el bienestar y el desarrollo adecuado del infante, generando beneficios a largo plazo.

La pobreza aumenta significativamente el riesgo de sufrir desnutrición y sus efectos negativos. Aquellos que viven en esta desigualdad económica tienen una mayor probabilidad de experimentar alguna de las diversas formas de desnutrición. Además, la desnutrición eleva los costos de los servicios de salud, disminuye la productividad y frena el crecimiento económico, lo que contribuye a mantener el ciclo de pobreza y salud deficiente.^(9,10)

4.4. CAUSAS DE LA MALNUTRICIÓN INFANTIL

Entre los principales factores que contribuyen a la malnutrición infantil se encuentran:

- Desigualdades económicas: Limitan el acceso a alimentos nutritivos y a servicios de salud adecuados.

- Prácticas alimentarias inadecuadas: Falta de conocimientos sobre nutrición y lactancia materna insuficiente.
- Falta de acceso a agua potable y saneamiento: Aumenta la incidencia de enfermedades infecciosas que afectan la absorción de nutrientes.
- Falta de educación nutricional: Desconocimiento sobre una alimentación balanceada y saludable.
- Impacto de crisis humanitarias y conflictos: Guerras y desastres naturales dificultan el acceso a alimentos y servicios básicos.
- Cambio en los hábitos alimentarios: Influencia de dietas modernas ricas en alimentos ultraprocesados y con alto contenido calórico.⁽⁹⁻¹¹⁾

4.5. LA MALNUTRICIÓN INFANTIL: CONSECUENCIAS E IMPACTO

La malnutrición tiene efectos devastadores en la infancia y en la sociedad en general. Algunos de estos son:

- Supervivencia infantil: Un sistema inmunológico debilitado aumenta el riesgo de enfermedades graves como neumonía, diarrea y malaria. Los niños y niñas con desnutrición aguda severa tienen hasta 11 veces más probabilidades de fallecer.
- Desarrollo cognitivo y educativo: El déficit de nutrientes afecta el desarrollo cerebral y el aprendizaje, lo que puede impactar en el rendimiento escolar y limitar oportunidades futuras.
- Ciclo intergeneracional de malnutrición: Niños/as con deficiencias nutricionales pueden convertirse en adultos con problemas de salud, perpetuando la malnutrición en futuras generaciones.
- Impacto económico: La malnutrición disminuye la productividad laboral y contribuye al aumento del gasto en salud.^(10,11)

Impacto de malnutrición infantil en España

En España, la malnutrición infantil en edad escolar abarca tanto la desnutrición como el sobrepeso y la obesidad. Aunque se han observado avances

en la reducción del exceso de peso infantil, persisten desafíos significativos, especialmente relacionados con las desigualdades socioeconómicas e incluyendo problemas de salud, y hábitos sedentarios.



Imagen 1: Estudio ALADINO 2023

El “Estudio ALADINO 2023” realizado en España como parte del programa de Seguimiento de la Obesidad Infantil está impulsado por la oficina europea de la OMS. Su propósito es determinar la malnutrición en la infancia dentro de la sociedad, específicamente en estudiantes de entre 6 y 9 años, además de examinar la progresión de estos datos y su relación con aspectos socioeconómicos vinculados al ámbito escolar y familiar.

En los resultados correspondientes al año 2023, impacta el hecho de que la tasa que mide el exceso de peso infantil ha caído un 4,5% respecto a 2019. Sin embargo, más de un tercio de la población escolar lo sigue padeciendo. Lo que resalta la necesidad de fortalecer las medidas para combatir la malnutrición en la infancia. ⁽¹²⁾

Según otro estudio realizado en colegios de España, 16 de cada 100 escolares de entre 6 y 15 años presentan desnutrición, tanto por exceso como por defecto, siendo la obesidad la manifestación más frecuente. ⁽¹³⁾

4.6. IMPACTO DE HÁBITOS DE PADRES Y MADRES SOBRE LOS HIJOS

Los padres/madres/tutores de los niños/as están directamente relacionados con el aprendizaje de hábitos, costumbres, valores y preferencias alimentarias a lo largo de su vida. En los primeros dos años se considera que es un tiempo especial para establecer estos buenos hábitos saludables y prevenir cualquier tipo de malnutrición, ya que los niños absorben la información muy rápido y van desarrollando sus preferencias alimenticias.

Esto hace que el papel de las familias en estos primeros años de vida sea crucial para el niño/a y su correcto desarrollo. Para ello, deben tener unos buenos tutores referentes que compartan buenos hábitos y les impulsen a imitar esta buena nutrición.

Si las familias tienen tendencia a comprar comida rica en grasas o azúcares (bollería industrial, galletas, golosinas, etc), en vez de tener un carrito variado con frutas, verduras o cereales, el paladar de los niños/as tenderá a acostumbrarse a estos alimentos poco nutritivos y a rechazar alimentos saludables, adoptando conductas “quisquillosas” desde edades tempranas que, con el paso del tiempo, serán más complicadas de corregir y podrán llevar a trastornos de la conducta alimentaria (TCA). ^(14,15)

4.7. INTERVENCIONES ACTUALES SOBRE LA MALNUTRICIÓN

En España, el Gobierno nacional, junto a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), han puesto en marcha una serie de iniciativas sobre nutrición y hábitos de vida saludables en el entorno escolar. Entre ellas destacan:

- “Patios Abiertos en Plan Bien”: Un proyecto cuyo propósito es activar los patios y espacios de los centros educativos fuera del horario escolar, asegurando una propuesta de actividades extracurriculares sin costo que impulsen la actividad física y talleres para fomentar hábitos de vida saludables en niños, niñas, adolescentes y sus familias.
- Guía de Salud de Escuelas Promotoras en Salud: Un recurso diseñado para apoyar la transformación de los centros educativos en Escuelas Promotoras de Salud. Está dirigido a toda la comunidad escolar (docentes, equipos directivos, personal no docente, familias y alumnado), así como a profesionales de la salud y otros servicios o actores comunitarios que deseen fomentar la promoción de la salud y la sostenibilidad en el ámbito escolar.⁽¹⁶⁾

Por otro lado; en Canarias desde el Gobierno estatal, junto a la Concejalía de Sanidad y el Cabildo de Tenerife, está desarrollando diversas iniciativas con el mismo propósito saludable:

- Proyecto Faro: Un programa orientado a fomentar hábitos saludables y el bienestar integral de la población a través de talleres dirigidos a mayores, jóvenes, familias y a la comunidad educativa.⁽¹⁷⁾

Además, se han impulsado varias campañas como: “Objetivo Bienestar Desayunos y Meriendas Saludables”, “El comedor escolar #LaasignaturaPendiente”. “Plato de alimentación saludable, campaña sobre alimentación saludable y sostenible”, entre muchas otras que persiguen concienciar a la población sobre la importancia de una alimentación equilibrada y la adopción de hábitos de vida saludables desde la infancia.⁽¹⁸⁾

4.8. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

En la sociedad actual, las familias son unos de los grupos más vulnerables ante la malnutrición, en especial los niños y niñas, presentando casos de déficits nutricionales y/o el desarrollo de obesidad o anorexia desde edades muy tempranas.

La carencia de conocimientos a nivel nutricional, el papel secundario de la cocina en casa, la disminución del tiempo de los progenitores para abordar una alimentación saludable o el encarecimiento del nivel de vida para realizar una compra sana son algunos de los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la malnutrición infantil.

Es de vital importancia solucionar este problema de salud pública desde su figura más esencial y representativa, los padres, madres y tutores legales de los niños/as. Se debe realizar un abordaje enfocado en fortalecer los conocimientos de las familias, proporcionando herramientas y seguridad a la hora de tomar decisiones saludables en el día a día. El pilar fundamental para prevenir este problema de salud pública es mediante la promoción de educación sanitaria saludable hacia las familias con los distintos profesionales sanitarios: nutricionistas, médicos/as de familia, enfermeras/os comunitarias/os, enfermeras/os escolares, entre otros.

Ideando una serie de intervenciones con los familiares se pretende llegar a conseguir concienciar a los padres sobre la importancia de una alimentación sana y nutritiva, junto a estrategias para fomentar la comida sana y el buen ambiente a la hora de comer. Con estas sesiones también se quiere conseguir transmitir un mensaje claro y preciso sobre los riesgos que produce una mala nutrición y cómo prevenirlos.

Este proyecto de educación en salud pretende expandir el conocimiento de los padres/madres sobre la nutrición y alimentación de sus hijos/as, para poder reducir el impacto de la malnutrición infantil. Se invita a la participación de las entidades sanitarias para poner en marcha este plan de educación en salud de la mano de la enfermería. Con el pretexto de influir e incidir adecuadamente en las familias, brindándoles herramientas necesarias a través de sesiones informativas y dinámicas con temática de “familias sanas, niños sanos”.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal de este proyecto es:

- Ampliar el conocimiento de los progenitores o adultos responsables como herramienta de prevención para la malnutrición infantil.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Este proyecto tiene como finalidad completar este objetivo principal con la ayuda de los siguientes objetivos específicos:

1. Fomentar hábitos dietéticos saludables en la familia, destacando la importancia de una alimentación consciente, variada y equilibrada.
2. Concienciar a los padres y madres sobre la influencia que tienen en los hábitos alimentarios de sus hijos/as, resaltando el impacto positivo de un entorno familiar responsable en la alimentación.
3. Brindar herramientas prácticas a las familias para guiarlas en la adopción de buenos hábitos alimenticios según las necesidades nutricionales.

6. METODOLOGÍA

La metodología de este proyecto de educación para la salud que se presenta a continuación, se lleva a cabo en el **municipio de La Orotava**, en la isla de Tenerife, perteneciente a la provincia de Santa Cruz de Tenerife. La intervención se llevará a cabo a través de la captación de padres y madres de los niños y niñas escolarizados/as en el colegio de este pueblo: CEIP Nuestra Señora de La Concepción.

Específicamente, la **población diana** de este proyecto serán los padres y madres de niños y niñas en edades comprendidas entre 6 y 12 años, procedentes del centro de educación infantil del municipio ya nombrado, de manera voluntaria.

Constará de tres fases; **pre intervención** donde se contactará con el ayuntamiento de la Orotava para solicitar permisos para realizar la intervención en cuestión y recursos necesarios para realizar las diferentes sesiones y talleres. Asimismo, se recurrirá al contacto con el colegio del municipio para la implementación de hábitos saludables en las familias con motivo del mes de la salud. La siguiente consiste en la fase de **intervención** principal, en la que se desarrollarán 4 sesiones educativas de hábitos de la salud y nutrición, incluyendo cuestionarios de valoración de los principales problemas que se encuentran en cuanto a la alimentación de sus hijos y planteamiento de nuevos hábitos, además de actividades junto a la familia para desarrollar los conocimientos impartidos. Por último se finalizará, con una fase de **post intervención** en la que se evaluará el grado de aprendizaje de los participantes y aspectos a mejorar en futuras sesiones.

Este proyecto tendrá una duración de un mes, en concreto en el mes de abril con motivo del Mes de la Salud. La iniciativa aprovecha las diferentes actividades y talleres que se organizan en este periodo en el centro educativo, dirigido a los niños y niñas, con el objetivo de fomentar hábitos de vida saludables desde edades tempranas.

A partir de estas actividades, se elaborarán folletos informativos diseñados por los estudiantes del proyecto (en este caso, nosotras como futuras profesionales sanitarias), con el fin de trasladar los contenidos clave a las familias.

Estos folletos serán entregados por los propios niños y niñas a sus padres o tutores legales, promoviendo así una comunicación directa y activa entre el entorno escolar y familiar. La finalidad de esta estrategia es que las familias puedan aprender simultáneamente los mismos contenidos que sus hijos e hijas, favoreciendo la implementación de hábitos saludables de manera conjunta y coherente en el hogar.

El objetivo es que madres y padres cuenten con el mismo grado de información y orientación nutricional que los niños y niñas reciben en el colegio, asegurando así una intervención más eficaz, continua y alineada entre ambos entornos.

Para desarrollar este proyecto de educación en salud, será esencial basarse en los cuatro principios fundamentales de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Estos principios aseguran una intervención de calidad, respetando en todo momento la dignidad, los derechos y el bienestar integral de cada persona.

6.1 FASES DEL PROYECTO

6.1.1 FASE DE PREINTERVENCIÓN

La fase de preintervención constituye el punto de partida del proyecto de educación para la salud, que se desarrollará en el colegio: CEIP Nuestra Señora de La Concepción que está ubicado en el municipio de La Orotava, en la isla de Tenerife (provincia de Santa Cruz de Tenerife). Esta etapa tiene como principal objetivo la captación de madres y padres participantes, siendo igualmente esencial establecer contacto con el centro educativo para garantizar que la intervención pueda llevarse a cabo de forma segura y con los recursos necesarios.

Durante esta fase se llevarán a cabo las gestiones necesarias para la organización y coordinación del proyecto. Como primer paso, se establecerá

contacto con el Ayuntamiento de La Orotava con el objetivo de presentar la propuesta de intervención y solicitar su colaboración institucional y prestación de lugares de realización de actividades. Esta alianza permitirá enmarcar el proyecto dentro de las actividades del Mes de la Salud, favoreciendo su integración y visibilidad en la comunidad.

Posteriormente, se contactará con el centro educativo participante (CEIP Nuestra Señora de La Concepción) para exponer la iniciativa al personal docente y directivo. Una vez aprobada, se procederá a establecer la siguiente coordinación en el proceso de captación de familias.

Esta captación se dirigirá específicamente a padres y madres de niños y niñas de entre 6 y 12 años, quienes podrán participar de forma voluntaria. Con el objetivo de informar y motivar su participación, se elaborarán folletos informativos diseñados por las propias autoras del proyecto (estudiantes sanitarias responsables de la intervención). Estos materiales serán entregados al alumnado por parte del profesorado del centro educativo, con la finalidad de que los niños y niñas los lleven a casa y los compartan con sus familias.

La impresión de los folletos será asumida por las autoras del proyecto, ya que se trata de una actividad sin financiación externa. Para formalizar la inscripción, las familias deberán escanear el código QR o llamar al número de teléfono indicado en el folleto.

El número máximo de participantes será de 30 personas. Por tanto, el plazo de inscripción permanecerá abierto hasta que se complete dicho aforo. Una vez alcanzado el número máximo de inscripciones, se notificará a las familias mediante un mensaje de confirmación.

En esta fase también se elaborarán los materiales didácticos y logísticos necesarios para el desarrollo de las sesiones, se organizará el cronograma de actividades y se planificarán las herramientas de evaluación.

Con el fin de garantizar la calidad y el rigor de los contenidos, se establecerá contacto con profesionales titulados en **nutrición, enfermería comunitaria y pediatría**, contando con al menos una persona de cada ámbito. Estos especialistas colaborarán en el diseño y validación de los contenidos específicos del proyecto, asegurando que las propuestas estén respaldadas por la evidencia científica actual.

Las sesiones se desarrollarán en colaboración con estos profesionales, lo que permitirá un enfoque interdisciplinar y sinérgico. Esta metodología resulta especialmente pertinente para abordar de forma integral las necesidades de la población diana (padres y madres de niños y niñas de entre 6 y 12 años) desde diferentes perspectivas complementarias: alimentaria, emocional y médica.

Además, se proporcionará por vía telemática un cuestionario inicial de evaluación de conocimientos y percepciones a través de Google Forms. Este cuestionario será anónimo y de carácter voluntario, y se enviará una semana antes del inicio de las sesiones formativas a los padres y madres que se hayan inscrito previamente en el proyecto.

➤ **Cuestionario 3: ¿por qué crees que tu hijo puede estar mal nutrido?**

Este cuestionario se realiza para evaluar de manera inicial los inconvenientes que se encuentran los padres y madres a la hora de realizar una buena nutrición en casa, abordando los siguientes campos o condicionantes preguntando lo siguiente:

- Tiempo reducido para la preparación de comidas elaboradas en casa.
- Posibilidad económicas baja.
- Desinformación acerca de hábitos nutricionales.
- Falta de conocimientos culinarios.
- Otros motivos.

➤ **Permisos y consideraciones importantes para la realización del proyecto.**

Este proyecto se desarrollará cumpliendo con la normativa vigente en materia de protección de datos y participación en actividades educativas de carácter voluntario. En particular, se respetará lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y se contará con el consentimiento informado de todos los participantes. ^{(19) (anexo 4)}

En primer lugar, se establecerá contacto con el centro educativo CEIP Nuestra Señora de La Concepción, dado que el proyecto está dirigido a las familias del alumnado matriculado en esta institución. En la primera sesión informativa o reunión inicial, se presentará formalmente el proyecto a las familias, a través de un escrito explicativo que incluirá: Objetivos del proyecto, metodología y tipo de actividades, duración, cronograma y fechas previstas, compromiso de confidencialidad y tratamiento anónimo de los datos e información sobre el consentimiento informado.

A continuación, se les proporcionará un consentimiento informado a madres, padres o tutores legales, en el cual se les explicará todo lo anterior, reiterando que la participación es totalmente voluntaria, lo que indica que en caso de querer ceder su asistencia, pueden hacerlo en cualquier momento. Asimismo, se aclarará que los datos recopilados durante el proyecto tendrán fines exclusivamente investigativos y serán tratados de forma anónima y confidencial.

También se incluirá información sobre la identidad y competencias de las dos responsables del proyecto, ambas estudiantes de enfermería, quienes actuarán bajo la supervisión de su tutora académica y en coordinación con profesionales del centro de salud de referencia. Se indicará que la intervención está respaldada tanto por la universidad como por el centro de salud colaborador, con el fin de garantizar la calidad y seguridad del proceso. ^(anexo 4)

➤ **Seguridad y respaldo legal durante talleres impartidos.**

Para garantizar el bienestar y seguridad de los participantes y acompañantes menores a los talleres, se tomarán en cuenta las siguientes precauciones legales y sanitarias durante la realización de talleres educativos impartidos en la última sesión.

Alergias alimentarias:

Se solicitará información sobre posibles alergias y/o intolerancias alimentarias de los participantes y acompañantes al último taller (taller de cocina) datos que serán tenidos en cuenta previa elaboración de los platos que se realizarán en el taller. Luego se elegirán una serie de ingredientes y comidas para los distintos talleres y se buscarán alternativas en los casos puntuales.^(Anexo 5)

Higiene alimentaria:

El taller de cocina dividido en varios subgrupos se desarrollará bajo la estricta consideración de normas básicas en cuanto a higiene alimentaria: Todos los participantes deberán lavarse las manos antes de manipular alimentos. El área de trabajo será desinfectada antes y después de cada sesión. Se fomentará el uso de guantes y utensilios limpios. Y no se permitirá la degustación de alimentos que no hayan sido manipulados con las debidas condiciones higiénicas. Estas medidas se explicarán previamente al inicio de cada taller, y serán supervisadas por las responsables del proyecto y el personal colaborador, garantizando así un entorno seguro y educativo.

Contaminación cruzada:

Se seguirán normas básicas de manipulación de alimentos para evitar la contaminación cruzada, especialmente entre alimentos crudos y cocinados, o entre alérgenos y alimentos comunes.

Objetos punzantes o utensilios:

Durante los talleres, en caso de que sea necesario el uso de utensilios de cocina como cuchillos, ralladores u otros materiales potencialmente peligrosos, su manipulación estará restringida exclusivamente a personas adultas, concretamente

a los padres, madres y responsables del proyecto. Puesto que los niños irán solamente a catar el producto final de los talleres. Esta medida tiene como objetivo evitar cualquier incidente y promover un entorno seguro, especialmente al tratarse de actividades que implican la manipulación de alimentos y herramientas.

6.1.2 FASE DE INTERVENCIÓN

En la fase de intervención se llevarán a cabo las 4 sesiones educativas del proyecto:

Sesión 1: La malnutrición. Hábitos saludables.		
Duración: 1.5 h	Nº de participantes: 30	Nivel: padres y madres con habilidades de lectoescritura.
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Obtención de conocimientos básicos sobre conceptos de nutrición, alimentación y malnutrición, comprendiendo su impacto en la salud infantil, e impulsar la nutrición como una prioridad en el entorno familiar.	
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> - 1º Cuestionario de intervención para evaluar el grado de conocimientos. - Diferencia entre alimentación y nutrición. - Definición de malnutrición y tipos. - Reflexión individual sobre nutrición en el entorno familiar. - 2º Cuestionario Post. Conocimientos adquiridos. - 3º Cuestionario: ¿por qué creen que su hijo puede estar malnutrido? 	
METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA	<ul style="list-style-type: none"> - Clases magistrales participativas. - Resolución de cuestionarios. - Uso de herramientas digitales interactivas (Kahoot) para evaluar conocimientos y fomentar la participación. 	
INSTALACIONES Y RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Liceo Taoro. - Salón con pantalla/proyector y pizarra. - Espacio amplio, con sillas. - Dispositivos con acceso a internet (lectura de códigos QR para responder cuestionarios). Móviles personales de cada participante o en su defecto ordenadores portátiles. 	
MATERIAL DIDÁCTICO	<ul style="list-style-type: none"> - Power point. Proyección de vídeos y fotografías. - Cuestionarios: Cuestionario inicial (pretest), Cuestionario final (postest), Cuestionario reflexivo: “¿Por qué crees que tu hijo/a podría estar malnutrido/a?” 	

MÉTODO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionarios: <ul style="list-style-type: none"> - Pretest (al inicio): diagnóstico del nivel de conocimientos. - Postest (al finalizar): evaluación de los conocimientos adquiridos. - Cuestionario reflexivo: exploración de percepciones personales para promover la reflexión y el cambio de hábitos..
SECUENCIA DIDÁCTICA	
INICIO	Se realizará la presentación del equipo que dirigirá la sesión. Se dirán brevemente los puntos que se van a desarrollar y se facilitará el primer cuestionario (tipo Kahoot) para adquirir información acerca de los conocimientos previos en el ámbito nutricional de los participantes. Anteriormente se procederá a una explicación del uso del Kahoot para la recogida de datos. Además, de la realización del cuestionario inicial (pretest)
DESARROLLO	Se impartirá una clase magistral sobre los contenidos citados anteriormente, apoyados con proyección de PPT, fotos y vídeos explicativos. Añadiendo espacio para participación y resolución de dudas a situaciones familiares.
FINAL	<ul style="list-style-type: none"> -Se realizará un cuestionario final (tipo Kahoot) y un cuestionario individual reflexivo para cada participante, tras la sesión para valorar los conocimientos adquiridos. -Resolución de dudas y preguntas. -Despedida.

Sesión 2: Tipos de nutrientes y Pirámide de alimentos		
Duración: 2 h	Nº de participantes: 30	Nivel: padres y madres con habilidades de lectoescritura.
OBJETIVO DE LA SESIÓN	<ul style="list-style-type: none"> -Formar en conocimientos básicos centrados en macro y micronutrientes explicando en qué alimentos se encuentran. -Educar/exponer en /el plato de Harvard y su reparto en macronutrientes. 	
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos básicos sobre proteínas, lípidos, hidratos de carbono, vitaminas y minerales, y sus beneficios. - Alimentos clasificados por nutrientes y hábitos de consumo: Pirámide. - Actividad: plato de Harvard hecho por los padres/madres - Porcentajes alimentos: Plato de Harvard real 	
METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA	<ul style="list-style-type: none"> - Clases magistrales - Resolución de ejercicios 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Prácticas: Plato de Harvard y Pirámide alimentos.
INSTALACIONES Y RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Salón con pantalla/proyector y pizarra. - Espacio amplio, con sillas: Liceo Taoro. - Dispositivos con acceso a internet.
MATERIAL DIDÁCTICO	<ul style="list-style-type: none"> - Power point. Proyección de vídeos y fotografías. - Maquetas: Plato de harvard y Pirámide alimentos. - Folio con Plato de Harvard en blanco y bolígrafo.
MÉTODO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de plato de Harvard por los familiares. - Práctica: Pirámide de los alimentos y hábitos de consumo.
SECUENCIA DIDÁCTICA	
INICIO	Se realizará la presentación del equipo que dirigirá la sesión. Se expondrán brevemente los puntos a desarrollar, se hablará sobre los resultados que se esperan adquirir en el 3 ^{er} Cuestionario.
DESARROLLO	Se impartirá una clase magistral sobre los contenidos citados anteriormente, apoyados con proyección de PPT, fotos, vídeos y maquetas explicativas.
FINAL	<p>Para finalizar, se utilizarán materiales visuales como la pirámide alimentaria y el plato de Harvard para llevar a cabo una actividad práctica y evaluativa con las familias.</p> <p>La jornada finalizará con un espacio para la resolución de dudas y una breve despedida.</p>

Sesión 3: HDC. Los azúcares escondidos		
Duración: 2 h	Nº de participantes: 30	Nivel: padres y madres con habilidades de lectoescritura.
OBJETIVO DE LA SESIÓN	Conocer en profundidad los hidratos de carbono, en especial, los azúcares presentes en los alimentos, comprendiendo sus efectos negativos sobre la salud cuando se consumen en exceso. Así como, la importancia de moderar su ingesta y adaptar su consumo a las necesidades nutricionales individuales.	
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción de hidratos de carbono y presentación de azúcar/azúcares. - Contenido en azúcar presente en productos cotidianos. 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñanza de cómo detectar en el etiquetado de productos los gramos de azúcar añadidos. - Cantidad de azúcar diario que se puede consumir.
METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA	<ul style="list-style-type: none"> - Clases magistrales con apoyo visual (presentaciones) - Resolución de ejercicios - Prácticas: demostración de azúcares añadidos con pesas.
INSTALACIONES Y RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Salón con pantalla/proyector y pizarra. - Espacio amplio, con sillas: Liceo Taoro. - Dispositivos con acceso a internet.
MATERIAL DIDÁCTICO	<ul style="list-style-type: none"> - Power point. Proyección de vídeos y fotografías. - Página web: sinAzucar.org - Demostración: <ul style="list-style-type: none"> - Báscula (para pesar el azúcar en gramos para hacer una demostración visual del peso del azúcar añadido que alimentos procesados) y - Alimentos procesados de consumo habitual infantil (zumo, compota, cereales, chocolate, etc). - Vasos plásticos transparentes, azúcar y cuchara para actividad práctica.
MÉTODO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> - Se facilitará al finalizar de la sesión un cuestionario kahoot en el cual con el fin de evaluar de forma lúdica los conocimientos adquiridos por las familias sobre el contenido en azúcar de los alimentos cotidianos, comparando productos similares y eligiendo el más saludable. (Ej: ketchup, tomate frito, salsa de tomate casera, concentrado de tomate)
SECUENCIA DIDÁCTICA	
INICIO	Se realizará la presentación del equipo que dirigirá la sesión. Se preguntan dudas sobre la anterior sesión. Se dirán brevemente los puntos que se van a tocar.
DESARROLLO	Se impartirá una clase magistral sobre los contenidos citados anteriormente, apoyados con proyección de PPT, fotos, vídeos y web especializadas. Demostración del pesaje de azúcar en los alimentos como ejemplo de la dinámica que se realizará a continuación.
FINAL	Se llevará a cabo una práctica por grupos de 5 donde pesarán el azúcar de productos que consumen diariamente sus hijos y la comparará con la ingesta diaria recomendada según su grupo de edad. Además, se realizará un kahoot con imágenes y

	<p>opciones múltiples, entre 8-10 preguntas de una duración estimada de 10-15 minutos jugando individualmente o por parejas. Estimando que mejorará el grado de concienciación ayudará a concienciar a los padres/madres y servirá de método en casa para mejorar el consumo individual de cada familia de manera autónoma y regularizarlo. Resolución de dudas y preguntas. Despedida de la sesión.</p>
--	--

Sesión 4: Cocina saludable en familia		
Duración: 3-4 h	Nº de participantes: 10	Nivel: familias con habilidades de lectoescritura
OBJETIVO DE LA SESIÓN	<p>Fomentar en padres y madres el desarrollo de hábitos alimentarios saludables en el entorno familiar, dotándolos de herramientas prácticas para integrar a los niños y niñas en su propia alimentación. Promover una relación positiva con la comida desde la infancia y reforzar el papel educativo de la familia en este proceso.</p>	
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias para educar en casa sobre alimentación saludable. - Recomendaciones para implicar a los niños y niñas en la planificación, elección y preparación de los alimentos. - Técnicas para favorecer el consumo de alimentos sanos sin castigos. - Ideas para crear rutinas saludables en casa: huerto doméstico, cocina compartida, compras conscientes. - Actividad práctica: Taller de cocina en familia con recetas sencillas, divertidas y equilibradas, propuestas por un profesional de la nutrición. 	
METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición participativa: Breve presentación con apoyo visual y diálogo abierto. - Aprendizaje práctico: Desarrollo de un taller culinario en el que participarán adultos y cantarán niños. - Interacción activa: Preguntas abiertas, debate final y reflexión conjunta sobre los aprendizajes adquiridos. 	
INSTALACIONES Y RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector para presentación. - Espacio amplio, con sillas y mesas al aire libre: Parque Cultural Doña Chana. - Carpas para cubrir el espacio si es exterior. - Dispositivos con acceso a internet. 	
MATERIAL DIDÁCTICO	<ul style="list-style-type: none"> - Power point. Proyección de la receta (o folio con receta ya impresa). 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas impresas con la receta del taller. - Material culinario: cuchillos, cucharas, tenedores, platos, vasos, camping gas, tablas y calderos o sartenes. - Alimentos variados y frescos según la receta planificada.
MÉTODO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS	<p>Valoración cualitativa de la implicación activa de las familias durante la sesión.</p> <p>Observación directa sobre la disposición a participar, las preguntas formuladas y la interacción familiar en el taller.</p> <p>Cuestionario final para medir la satisfacción, comprensión y utilidad percibida de lo aprendido.</p>
SECUENCIA DIDÁCTICA	
INICIO	Presentación del equipo responsable y bienvenida a las familias participantes. Recapitulación breve de sesiones anteriores. Introducción a los objetivos y dinámica de la sesión.
DESARROLLO	Exposición teórica (15-20 min) con consejos y recursos aplicables al entorno familiar. Reflexión sobre cómo motivar a los niños en la cocina sin caer en la presión o el rechazo. A continuación, se llevará a cabo el taller práctico de cocina en familia, supervisado por personal de enfermería y con el respaldo profesional de un nutricionista pediátrico.
FINAL	Comida conjunta con los platos elaborados. Ronda de preguntas y espacio de reflexión grupal. Presentación de futuras propuestas formativas sobre salud infantil. Clausura de la sesión.

6.1.3 FASE DE POST INTERVENCIÓN

En la fase de la post intervención se realizará una valoración de los conocimientos adquiridos durante las 4 sesiones impartidas a través de un cuestionario general realizado con google cuestionario, que se enviarán por medio de gmail, donde se le harán una serie de preguntas sobre los conocimientos y encuesta de satisfacción. Además, se le dejará un apartado para propuestas de mejora para sesiones futuras o cambios que quieran exponer. Todo ello se llevará a cabo con el propósito de evaluar la efectividad y utilidad del programa de salud

presentado, para valorar la posibilidad de ampliar la población diana de otros municipios con perspectiva a futuro .

7. DISCUSIÓN

Este proyecto de intervención educativa centrado en la prevención de la malnutrición infantil a través de la formación de las familias, representa una propuesta con gran potencial de impacto sobre la salud comunitaria infantil. Teniendo en cuenta la existencia de otros proyectos enfocados en la promoción de hábitos alimentarios saludables y en la prevención de la malnutrición infantil, como programas PERSEO, estudios ALADINO, campañas de concienciación en hábitos saludables en colegios, y diversas intervenciones recogidas en bases de datos científicas, se observa que todos ellos persiguen un propósito común: fomentar la educación nutricional, prevenir la malnutrición en todas sus formas, promover estilos de vida saludables desde edades tempranas y reducir las desigualdades en salud.

(12,16,18, 20)

La diferencia fundamental que se presenta en este proyecto es su enfoque práctico y dinámico, dirigido directamente a las familias a través de talleres participativos y actividades conjuntas entre padres/madres e hijos/hijas, potenciando así el rol activo de las familias como agentes de cambio en la alimentación infantil. Además de caracterizarse por la adaptación a necesidades específicas de la comunidad de menores locales y por integrar principios básicos de educación para la salud de forma accesible y aplicable a la vida cotidiana.

En cuanto a las principales fortalezas y debilidades se identifican las siguientes:

7.1. FORTALEZAS

Las fortalezas de este proyecto se describen a continuación:

- **Enfoque educativo y preventivo desde el núcleo familiar**

El proyecto aborda la problemática de la malnutrición infantil desde su origen, situando a las familias como agentes de cambio. Está ampliamente demostrado que los hábitos alimentarios en la infancia están condicionados por el entorno familiar ⁽⁴⁾, por lo que intervenir en este contexto resulta estratégico.

- **Aplicabilidad práctica e inmediata**

Los contenidos están diseñados para ser útiles y aplicables en la práctica diaria, mediante estrategias accesibles como el plato de Harvard, la pirámide de alimentos, conocimiento básicos sobre macronutrientes y micronutrientes, técnicas culinarias, la visualización de los gramos de azúcar en las etiquetas de los productos y la selección de alimentos naturales frente a ultraprocesados, aumentando la probabilidad de adopción de nuevos hábitos saludables. ⁽¹²⁾

- **Cumplimiento del marco ético y legal.**

Se ha garantizado la protección de datos personales, el consentimiento informado de los participantes y el cumplimiento de las medidas de seguridad alimentaria, según se especifican en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. ⁽¹⁹⁾

7.2 DEBILIDADES

Las debilidades que presenta este estudio son:

- **Limitación en las recomendaciones nutricionales.**

Como estudiantes de carrera sanitaria, no se permite legalmente la autorización para emitir recomendaciones dietéticas individualizadas, lo que limita la profundidad del asesoramiento según Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. ⁽²¹⁾

- **Tiempo para impartir las sesiones.**

El tiempo de abordaje en cada sesión es muy importante para poder realizar un buen trabajo con los padres y madres. Sin embargo, puede que hayan

variaciones en los tiempos de las actividades que influyan en el cronograma de las actividades. Al ser un nuevo proyecto, los tiempos de duración son aproximados. No podrán ajustar hasta llevarlo a cabo y hacer los ajustes necesarios de cara a futuras realizaciones.

- **Incertidumbre en la participación activa por parte de los/las familiares**

La participación voluntaria de los padres y madres puede generar problemas en la asistencia o compromiso ya que existe el riesgo de baja asistencia o abandono parcial de los participantes a lo largo del proyecto, debido a factores como la falta de disponibilidad horaria, escasa percepción de necesidad o prioridades familiares. Esta situación ya ha sido descrita en intervenciones similares, donde la falta de adherencia afecta a la eficacia de los programas educativos. ⁽¹⁵⁾

- **Sesgos de autoevaluación en los cuestionarios.**

El uso de cuestionarios pre y post actividades pueden tener sesgos si los participantes responden de manera aleatoria o confusa. Existen tres tipos de sesgos que se pueden dar a la hora de realizar las preguntas:

- Sesgo derivado de problemas en la redacción de la pregunta: redacción ambigua o compleja, palabras poco comunes.
- Sesgo derivado de problemas con el diseño y diagramación del cuestionario: cuestionario demasiado largo, respuestas muy cortas (si o no), interpretación de respuestas abiertas.
- Sesgo derivado de problemas con el uso del cuestionario: respuestas falsas, recuerdo defectuoso (poca atención, memoria afectada), barrera sociocultural.

⁽²²⁾

Además, en este proyecto el uso exclusivo de cuestionarios de autoinforme para evaluar conocimientos puede introducir varios de estos sesgos, ya que los participantes tienden a responder de acuerdo a lo que consideran socialmente deseable.⁽⁸⁾ La inclusión de metodologías mixtas de evaluación podría mejorar la fiabilidad de los resultados.

- **Poca incidencia en factores económicos y estructurales de cada hogar**

Al no conocer las características individuales de cada familia, no se puede incidir en el problema base de la malnutrición en el hogar. La economía propia de la familia o la presencia de una vivienda digna son factores importantes a tener en cuenta a la hora de abordar este problema de salud.⁽¹⁰⁾

- **Falta de financiación**

Al tratarse de un proyecto impulsado por estudiantes, no se cuenta con financiación externa ni con un presupuesto asignado. Esto limita los recursos disponibles para materiales, incentivos para los participantes o ampliación del alcance de la intervención. En el futuro, se recomienda explorar vías de financiación pública o privada para fortalecer la sostenibilidad del proyecto. ⁽

7.3 LÍNEAS FUTURAS, VALORACIÓN Y MEJORAS.

El proyecto presenta una alta replicabilidad en diferentes municipios o centros educativos, siempre que se ajuste a las características socioeconómicas y culturales del entorno.

Se sugiere establecer alianzas con centros de salud, asociaciones de padres/madres, profesionales de la nutrición y administraciones locales para ampliar la cobertura y garantizar la sostenibilidad de futuras intervenciones.

Por otro lado, se sigue viendo la necesidad de seguir sensibilizando sobre la “malnutrición oculta”, es decir, sobrepeso infantil como forma de malnutrición, muy presente en el contexto Español. ⁽¹²⁾

Asimismo, incorporar metodologías mixtas de evaluación (cuestionarios + observación directa + entrevistas) podría mejorar la valoración del impacto real del proyecto sobre los hábitos familiares.

La evidencia científica demuestra que empoderar a las familias en materia de alimentación saludable es una estrategia eficaz y necesaria para la prevención de la malnutrición infantil y futuras comorbilidades asociadas a esta. ⁽⁶⁾

8. CONCLUSIONES

La malnutrición infantil continúa siendo un problema de salud pública que afecta a un número creciente de menores en España, especialmente en forma de sobrepeso.

- Este proyecto pretende intervenir desde el entorno familiar, a través de la educación sanitaria, como una estrategia eficaz para prevenir la malnutrición y fomentar hábitos alimentarios saludables en la infancia.
- La participación activa de padres y madres en el proyecto pretende conseguir equilibrar el aprendizaje escolar de los hijos/as con las prácticas en el hogar, favoreciendo la continuidad y aplicación coherente de los mensajes nutricionales que ya se imparten en el aula.

- Se utiliza la implementación de sesiones dinámicas y prácticas para dar herramientas útiles a las familias con el fin de empoderar a los padres y madres y conseguir un ambiente sano y consciente en el hogar. Se pone la nutrición como prioridad y se promueven cambios sostenibles en el ambiente familiar a largo plazo en la alimentación infantil.
- Conseguir que los padres y madres tengan juicio crítico a la hora de elegir una comida equilibrada y saludable para sus hijos/as es uno de los objetivos, promoviendo estos hábitos y estableciendo una relación sana con la alimentación en la familia.

En definitiva, la intervención sanitaria en cuanto a la educación hacia las familias es clave para construir entornos saludables y prevenir futuros problemas asociados a la alimentación desde una edad temprana.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Jew S, Antoine J-M, Bourlioux P, Milner J, Tapsell LC, Yang Y, et al. Nutrient essentiality revisited. *J Funct Foods* [Internet]. 2015;14:203-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jff.2015.01.024>
2. Ventura AK, Worobey J. Early influences on the development of food preferences. *Curr Biol* [Internet]. 2013;23(9):R401-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cub.2013.02.037>
3. Bowen KJ, Sullivan VK, Kris-Etherton PM, Petersen KS. Nutrition and cardiovascular disease-an update. *Curr Atheroscler Rep* [Internet]. 2018;20(2):8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11883-018-0704-3>

4. Birch LL. Development of food preferences. Annu Rev Nutr [Internet]. 1999;19(1):41-62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.nutr.19.1.41>
5. Castrillón IC, Giraldo Roldán OI. Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? Rev Psicol Univ Antioq [Internet]. 2015;6(1):57-74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rp.21617>
6. Scaglioni S, De Cosmi V, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni C. Factors influencing children's eating behaviours. Nutrients [Internet]. 2018;10(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu10060706>
7. Acolatse L, Pourshahidi LK, Logue C, McCann MT, Kerr MA. Child food portion sizes in the home environment: how do parents decide? Proc Nutr Soc [Internet]. 2023;82(3):386-93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1017/S0029665123000071>
8. Taylor CM, Emmett PM. Picky eating in children: causes and consequences. Proc Nutr Soc [Internet]. 2019;78(2):161-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1017/S0029665118002586>
9. Malnutrición [Internet]. Who.int. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
10. Wendy Wisbaum. La desnutrición Infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. [Internet]. UNICEF. 2011. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%c3%b3n%20infantil%20causas%2c%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%c3%b3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Desnutrición infantil [Internet]. UNICEF. 2022. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil#:~:text=Situaci%C3%B3n%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20en%20Espa%C3%B1a&text=Las%20causas%20incluyen%20desigualdades%20econ%C3%B3micas,la%20reducci%C3%B3n%20de%20la%20desigualdad>
12. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Gob.es. 2024. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/detalle/aladino_2023.htm
13. Mónica Pérez-Ríos, María I. Santiago-Pérez, Rosaura Leis, Alberto Malvar, Jorge Suanzes, Xurxo Hervada. Prevalencia de malnutrición en escolares españoles. Anales de Pediatría. Volume 89, Issue 1,2018. Pages 44-49. ISSN 1695-4033. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.001>
14. Sugey Elena Anaya-García, Mónica María Álvarez-Gallego. Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. Revista eleuthera.vol.18. 2018 Print version. ISSN 2011-4532. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-45322018000100058&script=sci_arttext
15. Isabel Cristina Castrillón y Oscar Ignacio Giraldo Roldán. Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? [Internet]. rev. psicol. univ. antioquia vol.6 no.1 Medellin jan./jun. 2014 Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/21617/17804>
16. Iniciativas sobre nutrición y hábitos de vida saludables en el entorno escolar. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. www.aesan.gob.es. Disponible en : https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/entorno_escolar.htm

17. Sanidad y Cabildo de Tenerife fomentan la salud mental y los... [Internet]. Gobiernodecanarias.org. Disponible en : <https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/sanidad-y-cabildo-de-tenerife-fomenta-n-la-salud-mental-y-los-habitos-saludables-entre-la-poblacion-de-la-isla>
18. Campañas de Nutrición y Actividad Física. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. www.aesan.gob.es. Disponible en : https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/campanyas/listado/aecosan_lista_do_campanyas_nutricion.htm
19. BOE-A-2018-16673 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. (s/f). Boe.es. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>
20. V Convención NAOS. Gob.es. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/4._Ana_Troncoso_-_Programa_PERSEO.pdf
21. BOE-A-2003-21340 Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (s/f). Boe.es. Recuperado el 3 de mayo de 2025, de <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
22. Bernard Choi, Ricardo Granero, Anita Pak. Catálogo de sesgos o errores en cuestionarios sobre salud. Rev Costarr Salud Pública 2010; 19: 106-118. N.º 2 – Vol.19 – Julio-Diciembre 2010. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n2/art08v20n2.pdf>

10. ANEXOS

1. ANEXO 1: Folleto captación padres y madres (captación)

¿QUÉ ES ESTE PROYECTO?

Un espacio práctico y participativo dirigido a madres y padres con hijos/as entre 6 y 12 años, donde hablaremos sobre:

- ✓ Alimentación saludable en la infancia
- ✓ Cómo prevenir la malnutrición desde casa
- ✓ Trucos para planificar comidas sanas
- ✓ Talleres prácticos de cocina familiar
- ✓ Actividades dinámicas para hacer en casa con los peques



CONTACTO:



SCAN ME

✉ nutriciónfamilia@gmail.com
☎ 922-254-567
📍 Liceo: C. San Agustín, 6, 38300 La Orotava, Santa Cruz de Tenerife
Parque: C. Miguel de Cervantes, s/n, 38300 La Orotava, Santa Cruz de Tenerife

proyecto familias

PROYECTO EDUCATIVO DE SALUD FAMILIAR

¡Participa en charlas/talleres sobre alimentación saludable!



Organizado por estudiantes del ámbito sanitario en colaboración con el CEIP Nuestra Señora de La Concepción



¿QUIÉN LO ORGANIZA Y CON QUÉ FIN?

- 1 Este proyecto de educación para la salud está organizado por estudiantes de 4º de Enfermería, junto a profesionales como nutricionistas y pediatras especializados.
- 2 Contaremos con el apoyo del Ayuntamiento de La Orotava, promoviendo el mes de la salud en familia, realizando los talleres propuestos.
- 3 Se realizarán con el fin de aportar conocimientos a las familias sobre alimentación saludable, prevención de la malnutrición y nociones básicas sobre la clasificación alimentaria, resaltando los azúcares.



TALLERES

01. La malnutrición. Nutrición como prioridad
02. Tipos de nutrientes. Pirámide de Alimentos
03. Los azúcares escondidos. Hidratos de Carbono
04. Cocina saludable en familia



cocina nutritiva



TALLER DE COCINA SALUDABLE

Se contará con la ayuda de un nutricionista para elaborar un plato saludable y equilibrado que realizarán los padres y madres en esta sesión, aportando conocimientos culinarios y de alimentación saludable. Y fomentando la cocina en familia en casa

2. ANEXO 2: Formulario de inscripción (Captación QR)



https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSelcqKPqd9PcOwYB1mTEgS7k0ZLR9PYFcTbK8yLS_ZMGcfBtA/viewform?usp=header

3. ANEXO 3: Cuestionario sobre Alimentación Infantil y Prevención de la Malnutrición (inicial y final)

Sección 1: Información general

1. Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Otro

2. Edad madre/padre:

3. ¿Tienes hijos/as entre 6 y 12 años?

- Sí
- No

4. ¿Has asistido antes a talleres sobre alimentación infantil?

- Sí
- No

Sección 2: Preguntas abiertas

5. ¿Qué entiende por malnutrición infantil?

6. ¿Qué alimentos considera esenciales en la alimentación diaria de su hijo/a?

7. ¿Qué problemas se encuentra a la hora de implantar hábitos saludables ? (Cuestionario 3)

Tiempo reducido para cocinar/ organizar comidas en casa

Economía (precios de alimentos)

Falta de herramientas e información sobre salud

Otros: _____

Sección 3: Verdadero o Falso

8. Un niño/a con sobrepeso puede estar malnutrido.

Verdadero

Falso

9. Saltarse el desayuno no tiene consecuencias si el niño come bien durante el resto del día.

Verdadero

Falso

10. La malnutrición solo ocurre cuando hay falta de comida.

Verdadero

Falso

11. Las bebidas azucaradas pueden influir negativamente en la salud infantil.

Verdadero

Falso

12. Incluir frutas y verduras a diario ayuda a prevenir enfermedades.

Verdadero

Falso

13. Los ultraprocesados pueden formar parte habitual de una dieta equilibrada.

Verdadero

Falso

14. Las familias juegan un papel fundamental en la prevención de la malnutrición infantil.

Verdadero

Falso

15. Comer en familia puede mejorar los hábitos alimentarios de los niños/as.

Verdadero

Falso

16. Es importante enseñar a los niños a identificar alimentos saludables desde pequeños.

Verdadero

Falso

4. ANEXO 4: Solicitud para el centro educativo

Universidad Europea. Facultad de Ciencias de la Salud. Grado en Enfermería

Enfermeras: Ada Ortega Cabeza y Laura Expósito Hernández.

Correo electrónico: nutriciónenfamilia@gmail.com Teléfono: 922 234 567

A la atención del Equipo Directivo del CEIP Nuestra Señora de La Concepción.

La Orotava, Santa Cruz de Tenerife.

Asunto: Solicitud de colaboración para el desarrollo de proyecto educativo sobre alimentación saludable y entrega de material informativo

Estimado equipo directivo:

Nos dirigimos a ustedes como estudiantes del Grado en Enfermería de la Universidad Europea, con el fin de solicitar su colaboración para llevar a cabo una intervención educativa en salud como parte de nuestro Trabajo de Fin de Grado (TFG), centrado en la prevención de la malnutrición infantil a través de la educación alimentaria en el ámbito familiar.

La intervención está diseñada para desarrollarse en el mes de abril, coincidiendo con el Mes de la Salud, y va dirigida a las familias del alumnado de entre 6 y 12 años del centro. Para ello, nos gustaría contar con su autorización para:

- Difundir el proyecto entre las familias a través de folletos informativos, que se entregarían al alumnado para que lo lleven a casa.
- Utilizar un espacio del centro para desarrollar charlas/talleres dirigidos a los padres y madres, de forma voluntaria.
- Coordinar con el personal docente o el AMPA, si lo estiman oportuno, para facilitar la participación y organización.

Tanto los contenidos como las actividades están avalados por bibliografía científica y supervisados por nuestro tutor/a académico/a. Asimismo, se tomarán todas las

medidas pertinentes respecto a la protección de datos, seguridad e higiene, tal como establece la normativa vigente.

Agradeceríamos la posibilidad de mantener una reunión para presentar el proyecto en mayor profundidad y resolver cualquier duda que puedan tener. Quedamos a su disposición para concertarla en el momento que consideren más conveniente.

Agradeciendo de antemano su tiempo y colaboración, reciban un cordial saludo.

Atentamente, Ada Ortega Cabeza y Laura Expósito Hernández.

Estudiantes del Grado en Enfermería. Universidad Europea de Canarias.

5. ANEXO 5: Consentimiento informado para padres/madres/tutores

Consentimiento informado para la participación en el proyecto de intervención educativa en salud.

- ❖ **Título del proyecto:** *Proyecto de Educación para la Salud en Familia: el papel de los padres y madres en la prevención de la malnutrición infantil.*
- ❖ **Investigadora responsable:** Ada Ortega Cabeza y Laura Expósito Hernández
- ❖ **Tutor/a académico/a:** Susana Llamas Valle
- ❖ **Universidad:** Universidad Europea de Canarias

Descripción del proyecto: Este proyecto tiene como objetivo sensibilizar y educar a madres y padres sobre la importancia de la alimentación saludable en la infancia, con el fin de prevenir la malnutrición infantil. Se llevará a cabo a través de sesiones formativas y dinámicas participativas dirigidas a familias con hijos/as entre 6 y 12 años, del CEIP Nuestra Señora de La Concepción, en La Orotava. Los talleres serán dirigidos por dos estudiantes del ámbito sanitario, en el marco de su Trabajo de Fin de Grado, con fines puramente educativos. No se proporcionarán recomendaciones sanitarias individualizadas ni diagnósticos clínicos. Los talleres serán dirigidos por

dos estudiantes del ámbito sanitario, en el marco de su Trabajo de Fin de Grado, con fines puramente educativos. No se proporcionarán recomendaciones sanitarias individualizadas ni diagnósticos clínicos.

Participación: La participación es completamente voluntaria y no supondrá ningún coste económico. La intervención se desarrollará fuera del horario escolar, en fechas previamente acordadas con el centro y las familias. En cualquier momento, los participantes podrán retirarse sin consecuencias.

Confidencialidad: Todos los datos recogidos serán anónimos y confidenciales, usados únicamente con fines académicos. No se grabarán ni compartirán imágenes o audios sin un consentimiento específico.

Protección de datos: Esta intervención cumple con la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD). Los datos no se cederán a terceros y serán eliminados tras la evaluación del TFG.

Autorización de participación:

Yo, D./Dña. _____, con DNI nº _____, padre/madre/tutor legal de un alumno/a del CEIP Nuestra Señora de La Concepción,

- Doy mi consentimiento para participar de forma voluntaria en el proyecto.
- He sido informado/a del objetivo, desarrollo y condiciones del mismo, y entiendo que mi participación es confidencial y revocable.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Fecha: ____ / ____ / 202__

6. ANEXO 6: Ficha de declaración de alergias e intolerancias alimentarias

Título del proyecto: *Proyecto de Educación para la Salud en Familia: el papel de los padres y madres en la prevención de la malnutrición infantil*

Investigadora responsable: Ada Ortega Cabeza y Laura Expósito Hernández

Centro educativo: CEIP Nuestra Señora de La Concepción

Con el objetivo de garantizar la seguridad y el bienestar de todos/as los/as participantes durante los talleres de alimentación saludable, solicitamos la siguiente información:

Datos del participante:

Nombre del padre/madre/tutor: _____

Nombre del niño/a (si participa): _____

Edad del niño/a: _____

Teléfono de contacto en caso de emergencia: _____

¿Presenta usted o su hijo/a o usted alguna de las siguientes condiciones?

Tipo de alergia/intolerancia	Marque si aplica	Especifique alimentos concretos (si aplica)
 Frutos secos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Lactosa o productos lácteos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Pescado o mariscos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Gluten (celiaquía o sensibilidad)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Huevo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Frutas o verduras específicas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Otros alimentos o ingredientes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
 Intolerancia o reacción a medicamentos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____

Declaración

Declaro que la información proporcionada es veraz y autorizo al equipo responsable del proyecto a tenerla en cuenta exclusivamente para garantizar la seguridad durante las actividades enmarcadas en el presente taller.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Fecha: ____ / ____ / 202__

7. ANEXO 7: Precauciones legales para los talleres

Para garantizar el bienestar y la seguridad de todas las personas participantes (padres, madres, niños y niñas), se han tomado en cuenta las siguientes precauciones legales y sanitarias durante la realización de las actividades educativas:

Alergias alimentarias:

- Se solicitará previamente información sobre posibles alergias o intolerancias alimentarias de los/as participantes (especialmente en el caso de los/as menores).
- Los ingredientes utilizados serán previamente comunicados, y se buscarán alternativas en caso de restricciones dietéticas.

Objetos punzantes o utensilios:

- Los niños y niñas no manipularán objetos cortantes ni materiales peligrosos.

Contaminación cruzada:

- Se seguirán normas básicas de manipulación de alimentos para evitar la contaminación cruzada, especialmente entre alimentos crudos y cocinados, o entre alérgenos y alimentos comunes.

Higiene alimentaria:

- Todos los participantes deberán lavarse las manos antes de manipular alimentos.
- El área de trabajo será desinfectada antes y después de cada sesión.
- Se fomentará el uso de guantes y utensilios limpios.
- No se permitirá la degustación de alimentos que no hayan sido manipulados con las debidas condiciones higiénicas.

Declaración de conformidad:

- He sido informado/a de las medidas de seguridad alimentaria y precauciones sanitarias que se adoptarán durante los talleres.
- Me comprometo a comunicar cualquier alergia o condición médica relevante antes de participar.
- Entiendo que la participación es voluntaria y bajo supervisión responsable.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Fecha: ____ / ____ / 202__