

Título: “Aprendiendo a comer en el fin del mundo”: Taller de alimentación saludable para embarazadas y primera infancia hasta los cinco años en el Centro de Atención Primaria de Salud N°8 “Eva Perón” de la ciudad de Ushuaia en mayo 2023.

Autores:

Herrera Bornes, Maria Florencia DNI 35517718. Medicina general y/o familiar. Disertadora del taller , médica del caps y escritora del relato.

Etienot, Gabriela. DNI 25861654 . Licenciada en Trabajo Social. Jefa del caps, asistente al taller y escritora del relato.

Participantes: Capriglioni, Camila (Medica general) DNI 39268116; Betancourt, Jesica (Agente sanitario); Lesik Maria Carolina(Nutricionista) DNI 31456983; Menendez, Maria Fernanda (pediatra) DNI 24566919 ; Blanco, Claudia Marisa (odontopediatra) DNI 24079055 .

Lugar: CAPS 8 Bahía los Renos 3144 . Ushuaia 9410
.mariaflorenciaherrerabornes@Gmail.com teléfono

Relato de Experiencia

Categoría : Educación para la salud/ Producción de conocimientos en salud

Inédito

El equipo interdisciplinario estuvo conformado por una médica general formada en alimentación complementaria y BLW, una odontopediatra , una pediatra, una agente sanitaria, una trabajadora social y una residente de medicina general.

“Aprendiendo a comer en el fin del mundo”: Taller de alimentación saludable para embarazadas y primera infancia hasta los cinco años en el Centro de Atención Primaria de Salud N°8 “Eva Perón” de la ciudad de Ushuaia en mayo 2023.

Autoras: Herrera Bornes ,Florencia M.; Etienot, Gabriela

Lugar de realización; Centro de Atención Primaria de la Salud N° 8- Bahía los renos 3144. 9410. Tel 2901 446876.

Relato de experiencia

Trabajo inédito o no inédito: Inédito

Categoría temática :Educación para la salud/ Producción de conocimientos en salud

Descriptivo: Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en el mundo. La incorporación del concepto DOHaD se enfoca en la prevención de un ambiente adverso en el origen de la vida, que puede tener consecuencias para la salud en la vida adulta. Uno de los factores fundamentales es la alimentación durante el embarazo y la primera infancia, hasta los dos años. Teniendo como paradigma la Ley Nacional N° 27.611, “De los mil días”, el equipo interdisciplinario del CAPS 8 de la ciudad de Ushuaia desarrolló en 2022 un taller cuyo objetivo principal fue fomentar la alimentación saludable en este grupo , proporcionando herramientas para su implementación y promoviendo hábitos saludables. El taller

consistió en 4 encuentros durante los cuales se explicaron conceptos claves, se realizaron preparaciones colectivamente con niñeces, se sirvieron mesas de degustación, se elaboró un recetario con opciones accesibles destinados a las familias y material digital con conceptos de aplicación práctica .

Explicativo: La convocatoria varió entre los 4 encuentros. 3 familias pudieron realizar todo el taller. La mesa de degustación fue el principal factor convocante. Confirmamos que la mala alimentación es un hábito cultural muy arraigado y difícil de cambiar, por lo que encontramos muy positivo la asistencia de las familias, la permeabilidad, y que varias familias a lo largo del encuentro pudieron cambiar hábitos. Las encuestas arrojaron resultados satisfactorios.

Síntesis: La experiencia resultó muy enriquecedora y significativa .Se desarrolló en un ambiente cálido y de confianza, que permitió resolver dudas y desarticular mitos.

Palabras clave: Alimentación complementaria; alimentación saludable; Infancias, BLW; interdisciplina

Descriptivo

Las enfermedades no transmisibles, representadas principalmente por las enfermedades vasculares (cardiovasculares, cerebrovasculares y cardiovasculares), la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, son la principal causa de muerte y morbilidad en todo el mundo. ¹ El paradigma de DOHA (2005. DOHaD. Origen en el Desarrollo de la Salud y la Enfermedad) se enfoca en la prevención de un ambiente adverso en el origen de la vida. La hipótesis de “Barker” surgió hace casi veinticinco años a partir de estudios epidemiológicos sobre nacimientos y muertes. Estos registros revelaron una alta correlación geográfica entre las tasas de mortalidad infantil y ciertas clases de muertes tardías de adultos, así como una asociación entre el peso al nacer y las tasas de muerte de adultos por cardiopatía isquémica. Estas observaciones llevaron a la teoría de que la desnutrición durante la gestación fue un importante origen temprano de trastornos cardíacos y metabólicos en adultos, debido a la programación fetal que moldeó permanentemente la estructura, función y metabolismo del cuerpo y contribuyó a las enfermedades en adultos. Esta teoría estimuló el interés en los orígenes fetales de los trastornos del adulto, que se expandieron y fusionaron con la formación (DOHaD). ^{2,3} Sugiere que es necesario hacer foco en optimizar la nutrición, reducir el estrés y las exposiciones a tóxicos ambientales en etapas tempranas de la vida para prevenir eficientemente enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez.

Además aparece un nuevo concepto que es el de Microbiota. La microbiota intestinal es el conjunto de millones de microorganismos vivos ubicados en el tracto gastrointestinal. Es indispensable en múltiples funciones del organismo, regulación de la inmunidad, en aspectos nutricionales y procesos de inflamación sistémica entre otros. La disbiosis es la alteración del equilibrio de la microbiota normal, debido a cambios en la composición, funcionamiento, orden o su distribución; esto puede predisponer al individuo a la adquisición de enfermedades gastrointestinales, alérgicas y metabólicas, entre otras^{4,5}. La microbiota se establece durante los dos o tres primeros años de vida (1000 días) y está condicionada por muchos factores, como tipo de parto, lactancia, los hábitos alimentarios, el estilo de vida, el estrés, el uso de antibióticos o las enfermedades. Desde hace varias décadas, la adopción de hábitos

alimentarios modernos, como el consumo de ultraprocesados, se ha convertido en un problema de salud creciente promoviendo la inflamación, cambios estructurales y de comportamiento en la microbiota intestinal. En este contexto, hay un cambio de paradigma de la alimentación, se están desarrollando nuevas estrategias para aumentar el consumo de alimentos reales y variedad de alimentos para prevenir enfermedades y mantener la salud⁶

Los primeros 1000 días constituye una etapa vital clave para promover salud para toda la vida. ⁷ La lactancia materna mejora la salud de los niños y niñas actual y futura, y tiene también un impacto demostrado en la salud en la vida adulta. ⁸ La leche materna es la nutrición por excelencia para los recién nacidos y los niños pequeños y promueve además un normal desarrollo de la microbiota. ⁸ Los niños amamantados tienen menor riesgo de desarrollar obesidad que los alimentados con fórmula. La introducción de la alimentación complementaria es una gran oportunidad para la promoción de la salud (no solo del niño sino familiar) que además podemos modular con cierta facilidad ⁷. El establecimiento de prácticas alimentarias saludables desde edades tempranas promueve patrones de alimentación permanentes que tienen un papel preventivo en la aparición de enfermedades crónicas.⁷

En el 2020 se sancionó en Argentina la Ley 27.611 de “Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia”, conocida como la Ley de los Mil Días ⁹.

Además de lo ya desarrollado sobre los cambios en las formas de lo que comemos, también surge nuevas formas respecto a los modos de comer. La BLW en alimentación complementaria, incorpora la técnica de alimentación en dos dimensiones centrales: perceptiva y autorregulada. Si bien continúan los estudios sobre los beneficios de esta modalidad, es posible indicar que no conlleva más riesgo que la incorporación de alimentos tal como venía siendo habitual en el formato de papillas. Es importante igual el acompañamiento del equipo de salud para su implementación.¹⁰

En este contexto descrito, considerando las limitaciones del abordaje disciplinar-individual en el consultorio y la necesidad de información expresada por algunas familias sobre estos temas, surge el proyecto del taller. La planificación de los

encuentros incluyó la realización de encuentros entre las agentes del equipo de salud para la elaboración del proyecto. algunas de las acciones a destacar: intercambio de bibliografía, selección de contenidos, armado de materiales digitales, elaboración de las recetas, gestión de los insumos, promoción del taller en medios radiales-redes sociales y búsqueda activa de las familias participantes.

Talleres presenciales

Se realizaron encuentros de una hora y media en la sala de espera del CAPS 8 durante cuatro sábados consecutivos.

Público destinatario: Referentes afectivos de primeras infancias, embarazadas, puérperas, lactantes y niños de hasta cinco años.

Convocatoria: se realizó a través de “Flyers”, en consultorio con prescripción, por redes sociales, estados de whatsapp, en jardines del barrio, convocatoria telefónica familias que asisten al centro de salud.

Equipo: Médica General, Nutricionista, Pediatra , Odontopediatra, Agente Sanitaria.

Primer encuentro: se realizó ronda de presentación con actividad rompe hielo donde se preguntó a lxs participantes cuál era su comida favorita y qué recuerdos le traía. Se habló de la importancia de la alimentación y la lactancia durante los primeros 1000 días para prevenir enfermedades crónicas. Se llevaron un Recetario digital , se realizó una degustación con diferentes recetas saludables, con diferentes harinas, sin azúcares, con legumbres donde algunas preparaciones tenían adjunta la receta y otras estaba recetario digital. Luego se le realizó una encuesta. Asistieron ocho familias, una embarazada y otras referentes de niños hasta cinco años.

Recursos didácticos utilizados: power point y preguntas abiertas a lxs participantes sobre sus experiencias y saberes previos.

El segundo encuentro: Actividad rompe hielo, donde se trabajo sobre las formas en que habían sido alimentados desde pequeños. Se realizó resumen del primer encuentro para los que no estuvieron en el encuentro previo. Se realizó introducción sobre alimentación complementaria, papillas vs BLW, alimentos no recomendables hasta los 2 y 5 años. Se presentó la maniobra de Heimlich en lactantes y niños. A

través de un video armamos una segunda mesa para degustar con recetas que trajo el equipo para compartir. Se realizaron encuestas. Asistieron 13 familias y referentes afectivas, entre ellas una activista por la alimentación de la ciudad y una representantes de las nutricionistas de la provincia.

El tercer encuentro iniciamos actividad rompe hielo de decir los nombre , quienes acompañaban y que cosas compramos en el súper. Se realizó pequeño resumen de los encuentros previos. Se abordó el concepto de ultraprocesados y sus ejemplos a través presentación de powerpoint. Se realizó lectura de etiquetas de productor que llevó el equipo (Las cuales fueron recolectadas por varios integrantes del caps) y se repartió entre los presentes.. El equipo elaboró material educativo gráfico (carteleria) con diversas temáticas: Cantidades de azúcar en bebidas de consumo frecuente, comparativa entre alimentos ultraprocesados y alimentos elaborados de manera casera con pocos ingredientes y otra aplicando opciones para ampliar/diversificar las preparaciones de legumbres. Se abordó la importancia de la Salud bucal con una presentación power point y maqueta de boca enfatizando los buenos hábitos para su cuidado. Se dispuso una nueva mesa de degustación que trae el equipo para compartir. Se realizan encuestas.

Asistieron 6 familias y referentes.

En el cuarto y último encuentro para comenzar se invito al grupo a compartir sus experiencias respecto de la posibilidad de incorporar los contenidos del taller en la planificación de la alimentación familiar. Las experiencias recogidas indicaron nuevas habilidades en las familias para reconocer alimentos y tomar mejores decisiones en el momento de la compra. Incluyeron además la aceptación de las nuevas preparaciones en sus hijxs. Luego se presentaron ingredientes para la preparación conjunta en el taller, estimulando la incorporación de las infancias en la preparación habitual de la comida familiar considerando sus capacidades y habilidades según edades. Tanto referente a efectivos como lxs niñxs disfrutaron el momento de la elaboración así como la degustación. Se Cocinó junto a lxs concurrentes y niñxs una receta fácil tipo trufa). Se mencionaron situaciones a considerar y evitar en la cocina del hogar. Se dialogó en relación al concepto de crianza respetuosa y la premisa respecto de la necesidad de comprender la crianza en clave familiar-comunitaria.

Al cierre se realizó una ronda de evaluación tomando cada aporte del grupo en tanto contribuciones y modificaciones a considerar en próximas ediciones del proyecto. Fue muy alentador y positivo ver cómo las familias habían dejado de comprar ultraprocesados, optan por otros alimentos, utilizaban las recetas que les dimos, leían las etiquetas aumentando el uso de nuevas herramientas recibidas en el Caps..

La experiencia recogida en todos los casos fortaleció dos dimensiones fundamentales de los encuentros: innovación de la propuesta y necesidad de contar más espacio de este tipo.

Se realizaron Encuestas de satisfacción.

Asistieron 5 familias y referentes .

La Encuesta constaba con las siguientes preguntas:¿Fue útil la información brindada? SI/NO. ¿Tenías conocimientos alguno al respecto? si/no ¿Cuáles? ¿Aprendiste cosas nuevas? Si/no¿Cuáles? ¿La información fue clara?si/no ¿Que sugerencia propondrías al taller?¿Crees posible cambiar uno o más hábitos alimentarios? Si/no¿Qué temática te interesaría que brindemos en un nuevo taller?

Luego de los talleres, se realizó un encuentro con el equipo interdisciplinario a cargo del proyecto para analizar la experiencia, las encuestas y establecer líneas de acción para el futuro.

Explicativo

La edad, el género, sistema sociocultural, patrón de vida y la familia condicionan nuestra forma de comer y la relación que tenemos con la comida. Un factor fundamental son nuestros primeros acercamientos con la alimentación, ya que determina a posterior nuestros gustos y elecciones. La exposición a ultraprocesados, las propagandas, las formas de crianza, nuestro estado de ánimo, muchos son los elementos que influyen a la hora de “comer”. En nuestra población además las escuelas con comedor, la economía familiar, la dificultad y el precio en el acceso de las frutas y verduras por ejemplo son factores determinantes en nuestra alimentación. Existe en el ámbito barrial del CAPS 8, una ONG que concreta la distribución de

alimentos a familias con déficit económico. Una situación expuesta por la referente barrial indicaba que las familias presentaban limitaciones en el consumo por ejemplo de las lentejas incluidas en los bolsones generando en algunos caso su devolución. A la hora de planificar-desarrollar los encuentros se tuvo en cuenta aquellos ingredientes incluidos en los bolsones alimentario, los cuales resultan accesibles para muchas de las familias del barrio. Se abordó de manera participativa las relaciones posibles entre lo que se considera “saludable” y “los costos para adquirirlo”, analizando elecciones que resultan posibles de modificar. El consumo de “gaseosas”, “galletas”, “patitas de pollo ultra procesado” termina resultando más caro y menos saludable. Además el trabajo y el tiempo también son factores condicionantes a la hora de poder pensar en la alimentación, se habló de tips de optimizar los tiempos con preparaciones que se pueden guardar y utilizar después.

El taller tuvo componentes teóricos-prácticos en cada encuentro fomentando el aprender haciendo con otrxs. Se realizó un intercambio de experiencias, pautas culturales, recursos de las familias, entre otras temáticas. Por ejemplo en el último encuentro pudieron experimentar la cocina con lxs niñxs pero no todos terminaron la tarea y se aprovechó abordar que esto puede pasar, es algo normal que se aburran pero es importante involucrarlos bajando la expectativa y dándole tareas que ellos pueden hacer. Esto mejora su relación con la comida y la aceptación de la misma.

Podemos rescatar que fue un trabajo interdisciplinario en todas las etapas del proyecto, el cual desde el armado, la discusión, la preparación de materiales y la selección de recetas. Esto creemos que tuvo un impacto en la forma de comprender el tema en el equipo y en la percepción de lo que se hace colega en consultorio en el día a día del Centro de Salud. Aprender el trabajo que realiza otra área y apoyar la tarea colectiva reviste además una dimensión costo-efectiva en las tareas de promoción de la salud. Además de darnos cuenta que no estamos solos, como a veces nos sentimos en las consultas individualizadas sobre estos temas.

En forma interdisciplinaria, como se mencionó precedentemente se realizó la elaboración de todos los materiales digitales: flyers de invitación, nombres del azúcar, opciones para el consumo de legumbres, cantidad de azúcar en bebidas gaseosas,

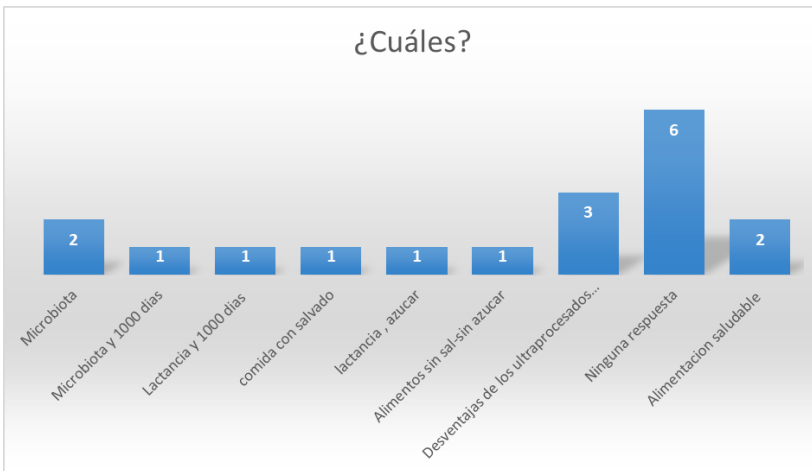
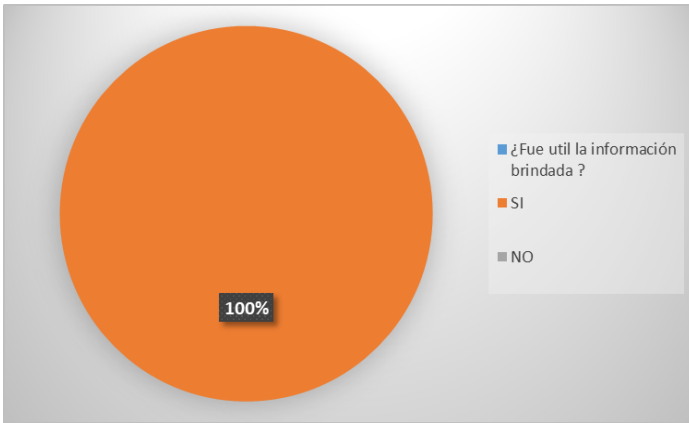
reemplazo de ultraprocesados por preparaciones caseras, recetario digital, encuestas de satisfacción entre otros.

En cuanto a las dificultades podemos decir que la respuesta a la convocatoria no fue la esperada, a pesar de haber llamado a más de treinta familias en forma individualizada por nuestra agente sanitario. No fue la misma asistencia en todos los encuentros esto pudo deberse a múltiples causas con el horario. La mesa de degustación a veces fue realizada sin progresiva presentación/reflexión, se requirió la predisposición y los insumos por parte del equipo lo que generó algunas diferencias. A veces los encuentros fueron con mucha información y de forma expositiva por lo que hubo momentos de poca participación de la comunidad. El equipo asume la necesidad de mejorar las estrategias educativas/didácticas que fomenten la participación activa de la comunidad por ejemplo con la incorporación de pausas activas y la optimización de los tiempos en función de los contenidos priorizados. Pensar la degustación de manera consciente, planificada y guiada. Ver necesidad de reducir a dos encuentros para mejorar asistencia. Unificar contenidos de acuerdo a la distintas etapas a abordar(ej: salud de en el embarazo y salud bucal de la embarazada).

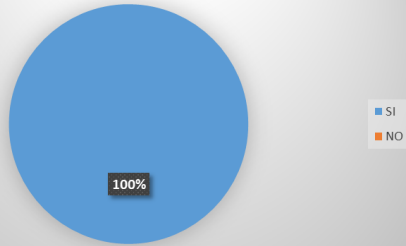
En clave de oportunidades de mejora para las próximas ediciones del proyecto se propone su inserción en las instituciones escolares y organizaciones comunitarias del área programática que cuenten con merenderos, comedores y afines. Identificar aliados estratégicos: ONG barrial, otros caps de la ciudad, asociación fueguina de nutricionistas, entre otras.

A continuación se detallan gráficas con los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción implementadas en todos los encuentros y mencionadas a lo largo del relato de esta experiencia.

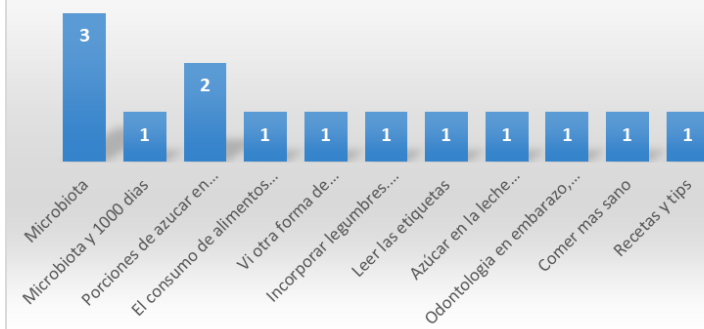
Encuestas resultados: N18



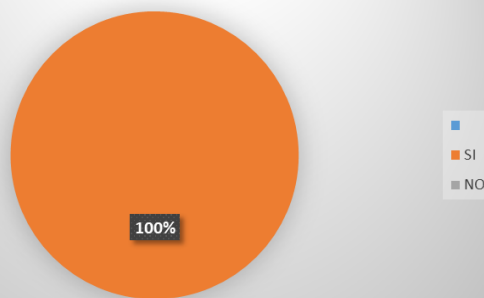
¿Aprendiste cosas nuevas?



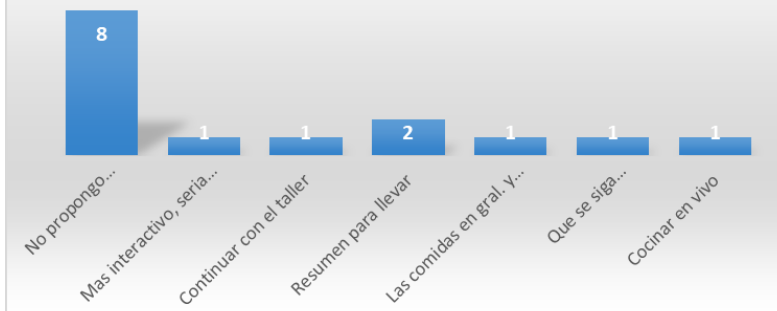
¿Cuales?



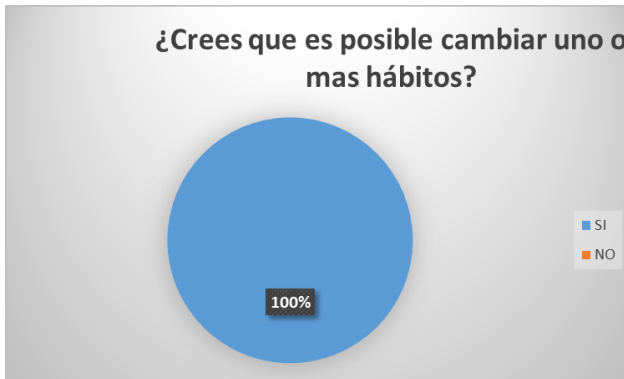
¿La información fue clara?



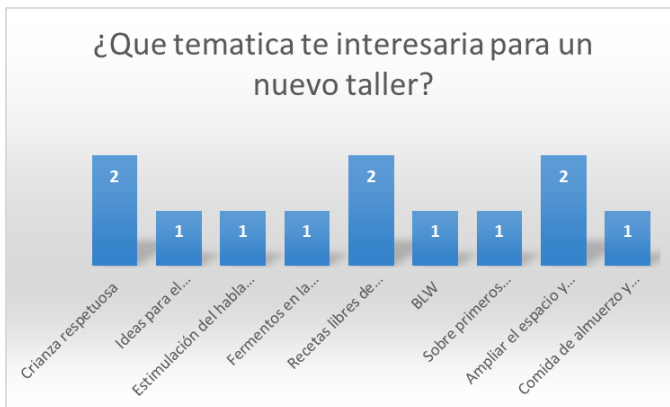
¿Qué sugerencias propondrias al taller?



¿Crees que es posible cambiar uno o mas hábitos?



¿Que tematica te interesaria para un nuevo taller?



Síntesis

Un enfoque en las adecuadas necesidades nutricionales, un entorno de crianza favorable, la prevención de las exposiciones a tóxicos ambientales y a estrés crónico desde los comienzos de la vida deberían ser los pilares para mejorar la calidad de los niños y familias, prevenir y favorecer el desarrollo pleno.

Si bien la alimentación es patrimonio familiar, creemos que es sumamente importante suministrar información para que las familias elija a conciencia, en un mundo donde somos engañados por publicidades, la industria alimentaria que cada vez nos vende menos comida y más aditivos. Es fundamental la soberanía alimentaria, garantizar el acceso a una alimentación de calidad , precios accesibles a los alimentos reales .

Fue una experiencia enriquecedora para todo el equipo del Centro de Salud, para seguir jerarquizando el trabajo interdisciplinario, conocer la importancia de la disciplina del otro por ejemplo la odontología nutrición en las mejoras en salud y su impacto en las acciones de promoción de la salud planificadas para la comunidad.

Para quienes participaron de la experiencia, resulto muy enriquecedora la información el intercambio de saberes en función de pensar la alimentación y el comer desde otro lado.

Relevancia para la Medicina General, Equipos de Salud y Salud Comunitaria:

Con la experiencia desde este proyecto pensamos que es fundamental que los equipos de salud se planteen estas prácticas colectivas y comunitarias para mejorar la salud de la población en diferentes ámbitos, por ejemplo, como en este caso de alimentación en el embarazo y las infancias. Sería ideal que se repita en el tiempo, que tome mayor protagonismo la comunidad, referentes de las organizaciones barriales, como en el caso del tercer encuentro en donde una referente pudo mostrar algunos de sus saberes y los espacios donde está trabajando. Es factible armar en conjunto con la comunidad las mesas saludables, interpelar espacios como escuelas, comedores, ONG y otros lugares donde están expuesta las elecciones de las niñas.

Para finalizar entendemos que esta experiencia elaborada y realizada en el Centro de Atención Primaria de Salud N°8 más austral del país, puede resultar un interesante

insumo para otros equipos de salud de la región en función de implementar propuestas de este tipo que consideren los aspectos situacionales de cada contexto.

Bibliografía:

1- The Global Burden of Disease.OMS. 2004 Update. 2008.

2-Concepto de Developmental Origins of Health and Disease: El ambiente en los primeros mil días de vida y su asociación con las enfermedades no transmisibles. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2020;118(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2020.s118>

3-Wadhwa P, Buss C, Entringer S, Swanson J. Developmental origins of health and disease: Brief history of the approach and current focus on epigenetic mechanisms. Semin Reprod Med [Internet]. 2009;27(05):358–68. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1237424>

4-Icaza-Chávez ME. Microbiota intestinal en la salud y la enfermedad. Rev Gastroenterol Mex. 2013;78(4):240–8.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2013.04.004>

5-Serrano C, Harris P. Desarrollo del microbioma intestinal en niños. Impacto en salud y enfermedad. Revista Chilena de Pediatría. 2016;87(3):151-3. doi: 10.1016/j.rchipe.2016.04.002

6-Emanuele Rinninella .Review Food Components and Dietary Habits: Keys for a Healthy Gut Microbiota Composition. Nutrients 2019, 11, 2393; doi:10.3390/nu11102393

7-Moreno Villares JM. Los mil primeros días de vida y la prevención de la enfermedad en el adulto. Nutr Hosp 2016;33(Supl. 4):8-11 DOI:<http://dx.dpi.org/10.20960/nh.33>

8-Organización Panamericana de la Salud “La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud”.Washington, D.C.: OPS, © 2010

9--Ley Nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia. Ley 27611. 2021. Disponibel en : <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239809/20210115>

10- Amy Brown¹ & Sara Wyn Jones ¹ & Hannah Rowan.Baby-Led Weaning: The Evidence to Date.Curr Nutr Rep (2017) 6:148–156.DOI 10.1007/s13668-017-0201-2

Anexos

Fotos y flyer



Aprendiendo a comer

Encuentros para compartir saberes
junto al equipo de salud

 Sábados 6, 13, 20, 27 de mayo | de 16 a 17:30 hs

 Caps 8

 446876

No requiere inscripción

Si estas embarazada y/o formas parte de la vida
de un niño o niña menor de 5 años y la alimentación
te entusiasma estos encuentros son para vos

somos



Aprendiendo a comer

Encuentros para compartir saberes junto al equipo de salud

 Sábados 20, 27 de mayo | de 16 a 17:30 hs

 Caps 8

 446876

No requiere inscripción

Si estas embarazada y/o formas parte de la vida de un niño o niña menor de 5 años y la alimentación te entusiasma estos encuentros son para vos

somos

Material producido por el equipo

NEGROS O
BLOTOS BLANCOS:
COLORADOS:

ENSALADA
BROWNIE
COBERTURA O
RELLENO TORTA

AZUCAR
DE



LA COMIDA REAL NO VIENE
EN PAQUETE

17 Ingredientes
FORMITAS DE POLLO: AGUA, PAN RALLADO,
PECURINA DE POLLO, ACEITE DE GIRASOL,
PECURINA DE POLLO, ACEITE DE GIRASOL,
ASALADO PRETERMO DE SOJA FORTIFICADA
ASALADO 17.000 PERFORADOS, ALMIDON,
HARINA DE TRIGO 000 ENRIQUECIDA, SAL,
AROMATIZANTE, EST. PROBIOTICO DE PERFORADO Y
DE SOJA Y TRIGO, AVENA Y LECHE



7 Ingredientes
POLLO HERVIDO, HUEVO, AJO,
ZANAHORIA, CÚRCUMA,
APANADO:
AVENA Y HARINA DE MAIZ

15 Ingredientes
COCCINOS 3 SALTITAS
HARINA DE TRIGO (ENRIQUECIDA)*, GRASA
BOVINA REFINADA, AZUCAR/JARABE DE
GLUCOSA, COCO RALLADO 10% SAL,
LEVANTANTES QUIMICOS: BICARBONATO DE
AMONIO, BICARBONATO DE SODIO,
EMULSIONANTE: LECITINA DE SOJA,
MEJORADOR DE HARINA: METABISULFITO DE
SODIO, ARO. ART. AROMA COCO



5 Ingredientes
MANZANA RALLADA, ACEITE,
HARINA INTEGRAL, AVENA,
COCO RALLADO

14 Ingredientes
HARINA DE TRIGO, AGUA, MARGARINA, SAL,
COE-INS 1000, PROPIONATO Y PESTICIDA
SORBATO, REG DE ACID. GLUCONICO DELTA
LACTONA, ACIDULANTE: ACIDO CITRICO,
MEJORADOR DE HARINA: L-LECITINA,
DERIVADOS DE TRIGO, SOJA



3 Ingredientes
AGUA, HARINA Y ACEITE

25 Ingredientes
VANILLAS: AZUCAR, HARINA DE TRIGO TIPO
000 (ENRIQUECIDA)*, NUEVO LIQUIDO, ACEITE
VEGETAL, DEXTROSA, JARABE DE GLUCOSA,
SAL, SUERO DE QUESO EN POLVO, HUM-INS
422, INS 550, 1500, INS 471, INS 477, RAL INS
503H, ACRES-INS 270, CONS-INS 281, ARO.
ARO ART. DE VANILLA, ARO IDENTICO AL
NATURAL, ARO ART. ESTU VANILLA, COE-INS
1000, INS 3600, SULFITO, HUEVO, DERIVADO
DE TRIGO Y LECHE, SOJA



5 Ingredientes
MANZANA, BANANA, AGUA,
AVENA Y ACEITE

14 Ingredientes
HARINA COMAN O INTEGRAL, LEVADURA,
AZUCAR, JARABE, ACEITE, GLUTEN DE TRIGO,
GERMEN DE TRIGO, SAL, LECHE EN POLVO,
SUERO DE LECHE EN POLVO, EMULSIONANTES,
ESPAESANTES, COSEVANTES, ACIDULANTE



3 Ingredientes
HARINA INTEGRAL, LEVADURA,
AGUA

24 Ingredientes
Leche descremada pasteurizada y/o
proteína pasteurizada de vaca,
preparado de fruta (fructosa, azúcar, frasa,
almidón modificado, fosfato tricalcico, frasa,
saborizantes, vitaminas D y C, goma guar,
carrin, sorbato de potasio, beta caroteno),
primin, azúcar, inulina, sólidos de leche,
sólidos de jarabe de maiz, almidón
modificado, cloruro de calcio, fermentos y
cruajo



3 Ingredientes
AVENA, JUGO DE FRUTA, AGUA
SABORIZANTES: PASTA FRUTOS
SECCOS, COCO RAYADO, PURE DE
FRUTAS...

Fruc
Mal
Mel
Sac
Mal

TORTA

CANTIDAD DE AZUCAR POR DE

14 Ingredientes

HARINA DE TRIGO, AGUA, MARGARINA, SAL, CONS. SODIO, PROPIONATO Y POTASIO SORBATO, REG DE ACID: GLUCONO DELTA LACTONA, ACIDULANTE: ACIDO CITRICO, MEJORADOR DE HARINA: L-CISTEINA, DERIVADOS DE TRIGO, SOJA

25 Ingredientes

VAINILLAS: AZUCAR, HARINA DE TRIGO TIPO 000 ENRIQUECIDA(*), HUEVO LIQUIDO, ACEITE VEGETAL, DEXTROSA, JARABE DE GLUCOSA, SAL, SUERO DE QUESO EN POLVO, HUM: INS 427, INS 1520, EMUL: INS 471, INS 477, RAH: INS 503b, ACREG: INS 270, CONS: INS 281, ARO: ARO ART DE VAINILLA, ARO IDENTICO AL NATURAL: ARO ART ETILVAINILLA, COL: INS 1000i, INS 160b, SULFITO, HUEVO, DERIVADO DE TRIGO Y LECHE, SOJA

14 Ingredientes

HARINA COMUN O INTEGRAL, LEVADURA, AZUCAR, MAF, ACEITE, GLUTEN DE TRIGO, GERMEN DE TRIGO, SAL, LECHE EN POLVO, SUERO DE LECHE EN POLVO, EMULSIONANTES ESPESANTES, CONSERVANTES, ACIDULANTE

24 Ingredientes

Leche descremada pasteurizada y/o preconizada pasteurizada de vaca, preparado de fruta (fructosa, azucar, fresa, almidon modificado, fosfato tricalcico, saborizantes, vitaminas D y C, goma guar, carmin, sorbato de potasio, beta caroteno, crema, azucar, inulina, solidos de leche, solidos de jarabe de malta, almidon modificado, cloruro de calcio, fermentos y cuajo.

LA COM

NEGROS O COLORADOS:

BLANCOS:

CARBANZOS: HAMBURGUESAS, QUESO VEGANO, ALBONDIGAS, SNACK

LENTEJAS: PASTEL DE PAPAS, CROQUETAS, SALCHICHAS, CROQUETAS

POBOTOS: PAN, ADEREZO, PREPIZZA, HUMMUS

RELLENO TORTA: COBERTURA O RELLENO TORTA

TORTA

CANTIDAD DE AZUCAR POR DE

17 Ingredientes

FORMITAS DE POLLO: AGUA, PAN RALLADO, PRELUGA DE POLLO, ACEITE DE GIRASOL, AISLADO PROTEINICO DE SOJA TEXTURIZADO, EMULSIONANTE: LECITINA DE SOJA, MEJORADOR DE HARINA: METABISULFITO DE SODIO, ARO: ARO ART: AROMA COCO

15 Ingredientes

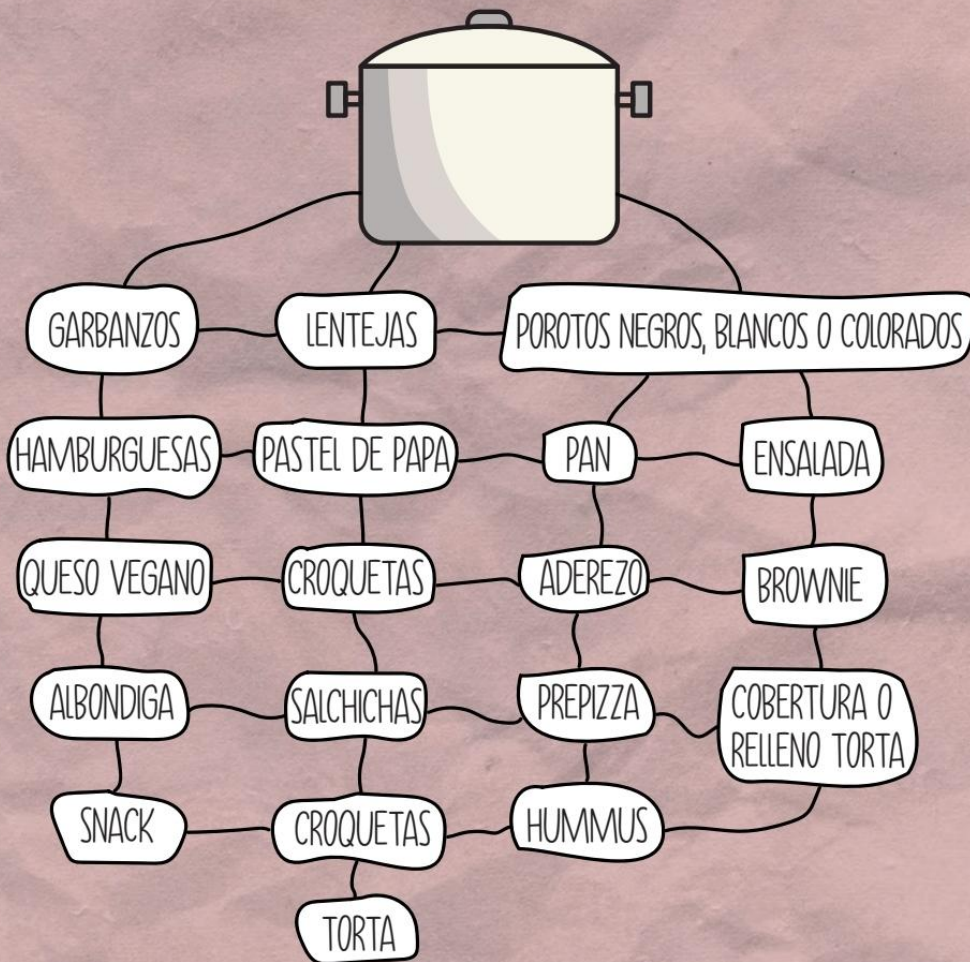
COQUITAS: 5 GALLETAS, HARINA DE TRIGO ENRIQUECIDA(*), G BOVINA REFINADA, AZUCAR, JARABE D GLUCOSA, COCO RALLADO (1%), SAL, LEUDANTES QUIMICOS: BICARBONATO DE AMONIO, BICARBONATO DE SODIO, EMULSIONANTE: LECITINA DE SOJA, MEJORADOR DE HARINA: METABISULFITO DE SODIO, ARO: ARO ART: AROMA COCO

14 Ingredientes

HARINA DE TRIGO, AGUA, MARGARINA, SAL, CONS. SODIO, PROPIONATO Y POTASIO SORBATO, REG DE ACID: GLUCONO DELTA LACTONA, ACIDULANTE: ACIDO CITRICO, MEJORADOR DE HARINA: L-CISTEINA, DERIVADOS DE TRIGO, SOJA

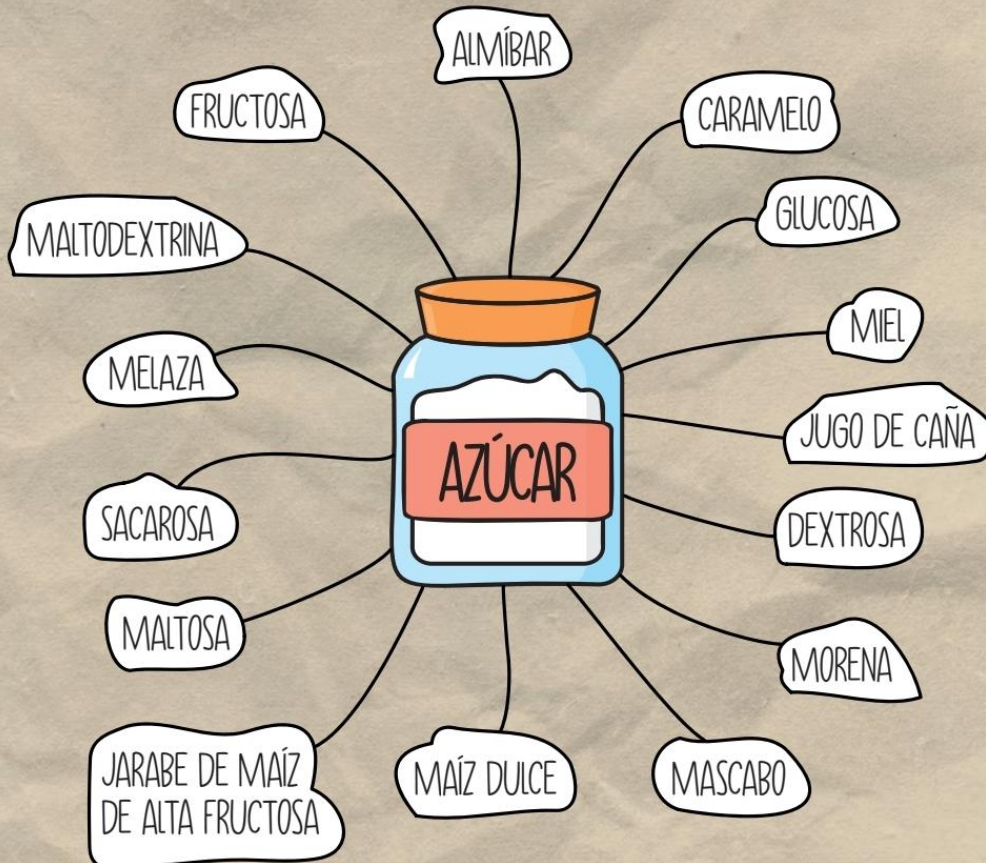
Diferentes formas de cocinar legumbres

"Aprendiendo a Comer"



Diferentes denominaciones del azúcar en los envases

"Aprendiendo a Comer"



La comida real no viene en paquete

"Aprendiendo a Comer"

17 INGREDIENTES

FORMITA DE POLLO: AGUA, PAN RALLADO, PECHUGA DE POLLO, ACEITE DE GIRASOL, AISLADO PROTEÍNICÓ DE SOJA TEXTURIZADA AISLADA (7,8%), REBOZADOR, ALMIDÓN, HARINA DE TRIGO 000 ENRIQUECIDA, SAL, ARO/SABO, EST: Pirofosfato de potasio y Pirofosfato de sodio, HUEVO, DERIVADOS DE SOJA Y TRIGO, AVENA Y LECHE.



7 INGREDIENTES

POLLO HERVIDO, HUEVO, ZANAHORIA, CÚRCUMA. APANADO: AVENA Y HARINA DE MAÍZ.

15 INGREDIENTES

COQUITAS: 5 GALLETAS, HARINA DE TRIGO ENRIQUECIDA (*), GRASABOVINA REFINADA, AZÚCAR, JARABE DE GLUCOSA, COCO RALLADO (1%), SAL, LEUDANTES QUÍMICOS: BICARBONATO DE AMONIO, BICARBONATO DE SODIO, EMULSIONANTE: LECITINA DE SOJA, MEJORADOR DE HARINA: METABISULFITO DE SODIO, ARO, ART: AROMA COCO.



5 INGREDIENTES

MANZANA RALLADA, ACEITE, HARINA INTEGRAL, AVENA, COCO RALLADO.

14 INGREDIENTES

HARINA DE TRIGO, AGUA, MARGARINA, SAL, CONS: SODIO, PROPIONATO Y POTASIO SORBATO, REG DE ACID: GLUCONO DELTALACTONA, ACIDULANTE: ÁCIDO CITRICO, MEJORADOR DE HARINA: L-CISTENINA, DERIVADOS DE TRIGO, SOJA.



3 INGREDIENTES

AGUA, HARINA Y ACEITE.

25 INGREDIENTES

VAINILLAS: AZÚCAR, HARINA DE TRIGO TIPO 000 ENRIQUECIDA (*), HUEVO LÍQUIDO, ACEITE VEGETAL, DEXTROSA, JARABE DE GLUCOSA, SAL, SUERO DE QUESO EN POLVO, HUM: INS 422, INS 1520, EMU: INS 471, INS 477, RAI: INS 503 II, ACREG: INS 270, CONS: INS 281, ARO: ARO ART DE VAINILLA, ARO IDÉNTICO AL NATURAL: ARO ART ETILVAINILLA, COL: INS 1000I, INS 160B, SULFITO, HUEVO, DERIVADO DE TRIGO Y LECHE, SOJA.



5 INGREDIENTES

MANZANA, BANANA, AGUA, AVENA Y ACEITE.

14 INGREDIENTES

HARINA COMÚN O INTEGRAL, LEVADURA, AZÚCAR, JMAF, ACEITE GLUTEN DE TRIGO, GERME DE TRIGO, SAL, LECHE EN POLVO, SUERO DE LECHE EN POLVO, EMULSIONANTES, ESPESANTES, CONSERVANTES, ACIDULANTE.



3 INGREDIENTES

HARINA INTEGRAL, LEVADURA, AGUA.

24 INGREDIENTES

LECHE DESCREMADA PASTEURIZADA Y/O RECONSTRUIDA PASTEURIZADA DE VACA, PREPARADO DE FRUTA (FRUCTOSA, AZÚCAR, FRESA, ALMIDÓN MODIFICADO, FOSFATO TRICÁLCICO, SABORIZANTES, VITAMINAS D Y C, GOMA GUAR, CARMÍN, SORBATO DE POTASIO, BETA CAROTENO), CREMA, AZÚCAR, INULINA, SÓLIDOS DE LECHE, SÓLIDOS DE JARABE DE MAÍZ, ALMIDÓN MODIFICADO, CLORURO DE CALCIO, FERMENTOS Y CUAJO.



3 INGREDIENTES

AVENA, JUGO DE FRUTA, AGUA SABORIZANTES: PASTA, FRUTOS SECOS, COCO RAYADO, PURE DE FRUTAS.

Cantidad de azúcar por vaso

"Aprendiendo a Comer"



25G

AGUA, JUGO DE NARANJA, AZÚCAR, ÁCIDO, ASCÓRBICO, ACETATO DE DL ALFA TOCOFEROL, SULFATO DE ZINC, ACI 330, ARO, ACREG 331 III, ESP 440, COL 160 A I.



26G

INGREDIENTES: AGUA CARBONATADA, JMAF, JUGO DE NARANJA, ARO (NARANJA), ACL (ÁCIDO CÍTRICO INS330), CONS (BENZOATO DE SODIO INS 211), SORBATO DE POTASIO, INS 202, COL (AMARILLO SUNSET INS110), AMARANTO INS 123, SEC (EDTA INS284).



23G

AGUA CARBONATADA, JMAF, ACI: ACIDO CÍTRICO (INS 330), ARO: AROMA ARTIFICIAL A POMELO, CONS: POTASIO SORBATO (INS440), ANTIOXIDANTE: ACIDO ASCORBICO (INS300), COL: CARAMELO IV (INS150D).



23G

AGUA, JUGO DE NARANJA, ASI: ÁCIDO CITRICO (INS330), CONS: SORBATO DE POTASIO (INS202), ARO: NARANJA, DURANZO, COL: CAROTENO (INS160 A 21), CONS: BENZOATO DE SODIO (INS212) ACREG: CITRATO DE SODIO (INS331 IIII), EDU: ACESULFAMEK (INS950), EDU: SUCRALOSA (INS955), SEC:EDTA (INS385), COL: CARROT9WS (INS163).



24G

AGUA CARBONATADA, AZÚCAR, ARO: SABOR ARTIFICIAL DE MANZANA, ASI: ÁCIDO CÍTRICO (330), COL: CARAMELO IV (INS 150D), CONS: BENZOATO DE SODIO (INS211)



15G

AGUA, JUEGO DE PERA, AZÚCAR O JMAF, NIACINA (VIT B3), PIRIDOXINA (VIT B6), ASI 330, SEC 452 I_385, ARO, CONS: SORBATO DE POTASIO, BENZOATO DE SODIO, ACREG 331 IIIII, COL: TARTRAZINA.



15G

AGUA CARBONATADA, AZÚCAR, CAFEÍNA, COL: CARAMELO INS150D, ARO SABORES NATURALES, ACI: ÁCIDO FOSFÓRICO (INS3338), EDU: ACESULFAME, SUCRALOSA, INS955.



20G

AZÚCAR, CACAO EN POLVO, SUERO DE LECHE, VITAMINAS Y MINERALES (CDIB1, PIROFOSFATO, FÉRRICO, SULFATO DE ZINC), SAL, CANELA EN POLVO, EMULSIONANTE (LECITINA DE SOJA), AROMATIZANTE NATURAL (LECITINA DE SOJA)



25G

AGUA CARBONATADA, AZUCARE, COL: INS150D, AROMATIZANTE, ACIDULANTE (INS338), CAFEÍNA

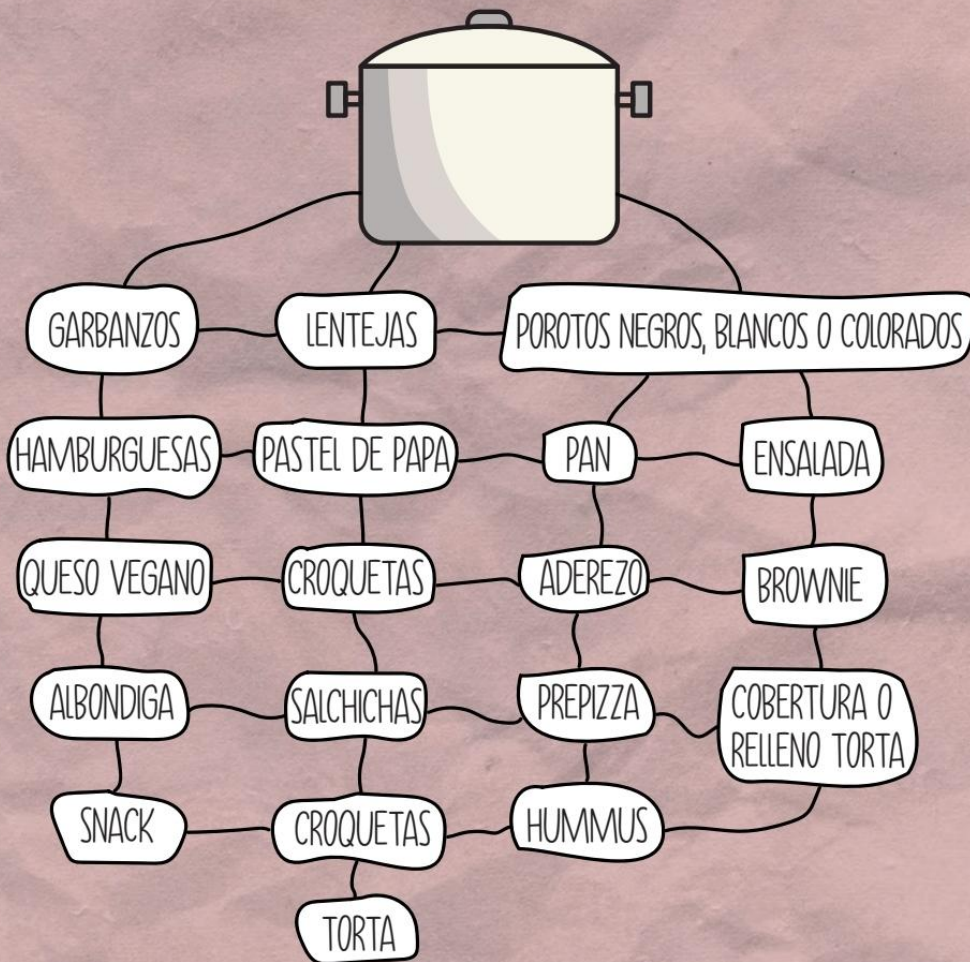
CAPS 8

Material educativo elaborado por equipo interdisciplinario del Proyecto



Diferentes formas de cocinar legumbres

"Aprendiendo a Comer"



somos
Gobierno de Tierra del Fuego

Fotos de la experiencia







