



XUNTA DE GALICIA

CONSELLERÍA DE SANIDADE

Dirección Xeral de Innovación e
Xestión da Saúde Pública

Ya sabemos lo que hay
que hacer....
Ahora viene el cómo

...a lo que vamos:....¿Cual sería un buen patrón dietético?

¿Cuáles son las repercusiones del aumento en la disponibilidad y la asequibilidad de dietas no saludables para la política pública?

¿Cuáles son las intervenciones prioritarias?



> [Team Nutrition Home](#)

How To Apply

- > [Become a TN School](#)

Popular Topics

- > [About Team Nutrition](#)
- > [MyPlate](#)
- > [Resource Library](#)
- > [Resource Order Form](#)
- > [HealthierUS School Challenge](#)
- > [Graphics Library](#)
- > [Training Grants](#)
- > [Local Wellness Policy](#)
- > [Webinars and Presentations](#)
- > [Spanish Materials](#)

Other Useful Links

- > [Team Up](#)

Team Nutrition

[Print](#)



Team Nutrition is an initiative of the USDA Food and Nutrition Service to support the Child Nutrition Programs through training and technical assistance for foodservice, nutrition education for children and their caregivers, and school and community support for healthy eating and physical activity.



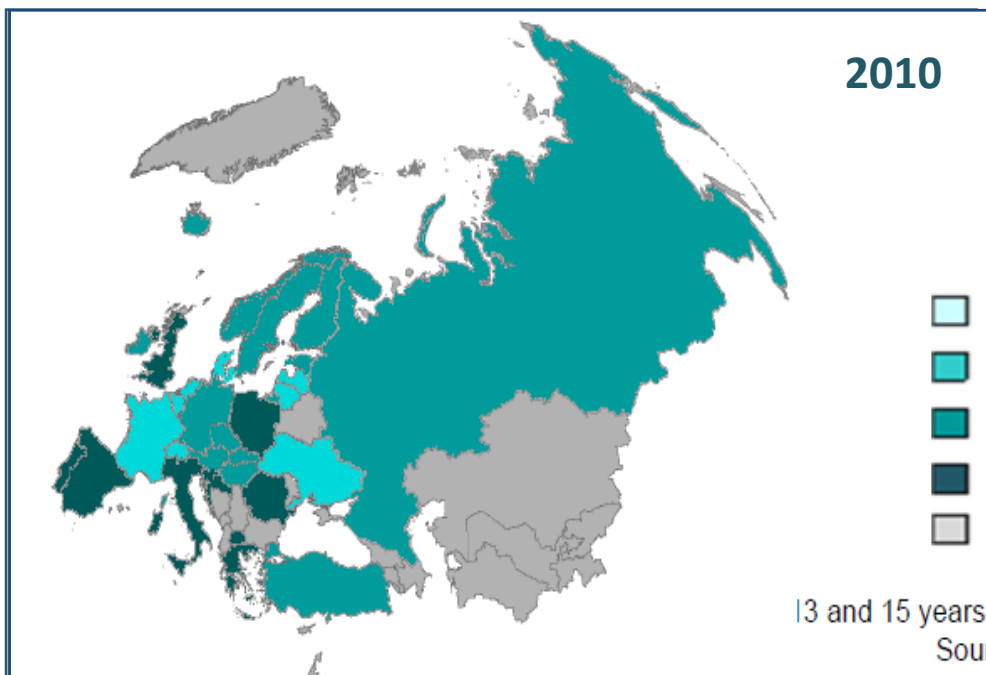
Plan de ACCIÓN Europeo sobre alimentación y nutrición 2015-2020

¡Desafío importante: Niños y adolescentes!

Resultados Health Behaviour in school-aged children (2009-2010)

- Comportamientos en relación con la salud: todos empeoran
- Sobrepeso y obesidad: aumento en todos
- Desayuno: decreciente en niños y niñas
- Fruta: decreciente en niños y niñas
- Actividad física: baja en niños y niñas

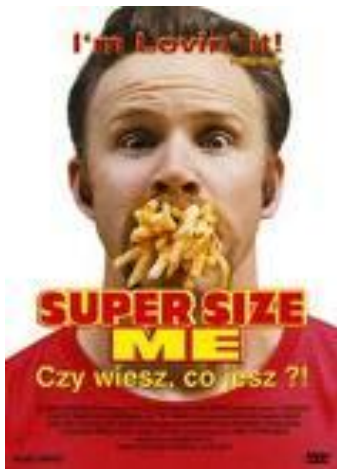
Prevalencia de
sobrepeso en niños y
adolescentes



Industrialización de la cadena alimentaria

Dieta más energética

Obesidad



Consumo de azúcares refinados x 50
Contenido de grasa de la dieta de 20 a 40%
Consumo de sal actual: 9 a 12 g diarios
(recomendado 5 g)



1.700 millones de personas sobrepeso
500 millones obesos
43 millones niños preescolares con sobrepeso y obesos en 2010.

Mercedes de Onis. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. American Journal of Clinical Nutrition 2010;92:1257–64.

El “qué”

1 La reducción de sal

Es una excelente opción para la prevención de las ENT si se reduce la ingesta de sal a los niveles recomendados, se podría evitar hasta dos millones y medio de muertes causadas por ataques y ACV en todo el mundo.

2 La sustitución de los ácidos grasos trans por grasas no saturadas en la dieta.

Las prohibiciones y recomendaciones más costoeficaces

3 Las estrategias de comunicación e información

son esenciales para las campañas de promoción de las dietas saludables.

Es necesaria una información clara y adecuada, por ejemplo, el etiquetado de los alimentos.

Los “cómos”

4 La reducción en el mercado de alimentos y bebidas no alcohólicas para niños

con altos contenidos en sal, grasas y de azúcares también es una medida costo eficaz para disminuir las ENT. La publicidad televisiva es en gran medida responsable.

Los “cómos”

Los “cómos”

5 Participación

de diversos sectores que incluyan el de la salud, la agricultura, el comercio, la educación y la asistencia social

6 Intervenciones dirigidas a las etapas tempranas de vida

7 Disminución de la carga tributaria, los subsidios de precios y los incentivos a la producción.



**Reducir 40%
o retraso no medro
nos < 5 anos**



**Reducir 50%
a anemia en mulleres
en idade reproductiva**



**Reducir 30% o
baixo peso ao nacer**



**Frenar a tendencia do
sobrepeso infantil**



**Aumentar a lactancia
materna exclusiva nos
primeiros**



**Organización
Mundial de la Salud**

METAS GLOBALES 2025

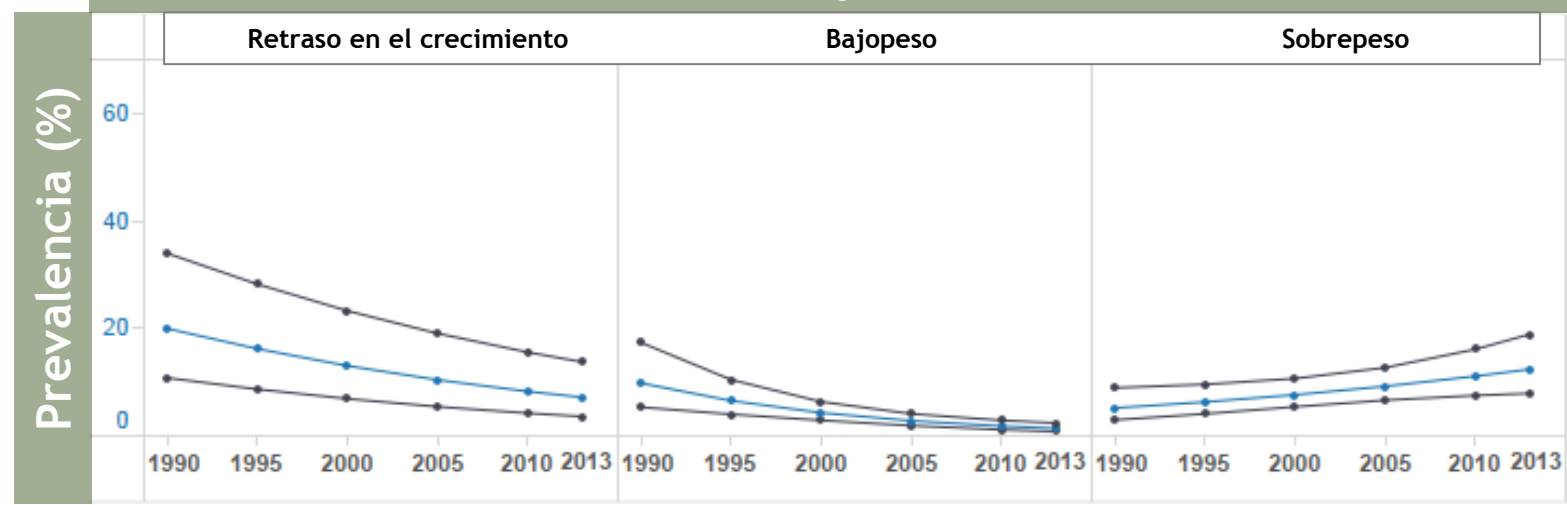
*Para mejorar la nutrición materna,
del lactante y del niño pequeño*



OMS

O aumento do sobrepeso e a obesidade en todo o mundo é un dos principais desafíos para a saúde pública. Persoas de todas as edades e condicións sufren este tipo de malnutrición, a consecuencia da cal están aumentando incluso nos países en desenvolvemento, as taxas de diabeite e doutras enfermidades relacionadas coa dieta.

Rexión europea da OMS



MARCO NORMATIVO



CIN2 Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición mejor nutrición mejor vida

19-21 de noviembre de 2014, Roma, Italia



Presentación del nuevo sitio web sobre directrices dietéticas

2ª Conferencia Internacional de Nutrición Roma 2014

“As políticas de nutrición deberían promover unha alimentación diversificada, equilibrada e saudable en todas as etapas da vida. En particular, debería prestarse especial atención aos primeiros 1 000 días, e ademáis...”deberían fomentarse **dietas saudables nos centros preescolares e escolares**, as institucións públicas, os lugares de traballo e os fogares, así como unha alimentación sá por parte das familias”.

“...Para mellorar a nutrición é preciso ofrecer dietas saudables e equilibradas, incluídas as tradicionais, que satisfagan as necesidades nutricionais de todos os grupos de idade e que eviten o consumo excesivo de **graxas saturadas, azúcares, sal e graxas trans**, entre outras”.



EU Plan de acción para a Obesidade infantil 2014-2020

7% do custo sanitario para enfermidades relacionadas coa obesidade.

Particularmente severo nas primeiras décadas da vida, polas súas comorbilidades asociadas e o elevado custo humano, económico e social

Dende a década dos 80 a prevalencia triplicouse na maioría dos países europeos

O estilo de vida é o principal motor para o cambio da tendencia

1.1 Childhood obesity rates at a worrying trend.....	2
1.2 Health effects of childhood obesity, poor diet and physical inactivity.....	3
1.3 Multi-dimensional aspects of obesity.....	3
1.4 The Strategy for Europe on Nutrition, Overweight and Obesity-related Health issues.....	5
1.5 Childhood obesity as a focus.....	6
1.6 The support for an EU-wide action plan on childhood obesity.....	7
2. The Action Plan on Childhood Obesity.....	8
2.1 Objective.....	8
2.2 Main actors and competences.....	8
2.3 Areas for action.....	10
2.3.1 Support a healthy start in life.....	11
2.3.2 Promote healthier environments, especially in schools and pre-schools.....	12
2.3.3 Make the healthy option the easier option.....	13
2.3.4 Restrict marketing and advertising to children.....	15
2.3.5 Inform and empower families.....	16
2.3.6 Encourage physical activity.....	17
2.3.7 Monitor and evaluate.....	18
2.3.8 Increase research.....	19
2.4 Overarching actions.....	20
3. Actions to address childhood obesity.....	21
3.1 Areas for Action.....	22
3.2 Actions on childhood obesity by members of the EU Platform.....	62
Annex 1.....	63
Annex 2.....	64



Estratexia NAOS 2005

Lei 17/2011 de seguridade alimentaria e nutrición. Capítulo VII artigo 40.3, *“Las autoridades competentes velarán para que las comidas servidas en escuelas infantiles y centros escolares sean variadas, equilibradas y estén adaptadas a las necesidades nutricionales de cada grupo de edad”*



A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia “...o establecemento de estándares e medidas de promoción de estilos de vida saudables e de prevención, en especial as de carácter intersectorial, é unha das súas competencias”.

Plan de Prioridades Sanitarias 2011-2014

Plan XERMOLA 2013 – 2018: Plan para a prevención da obesidade infantil en Galicia



The Food Hygiene Rating Scheme 'staycation' toolkit

'The recipe for a great meal out'



FRENCH KIDS
EAT
EVERYTHING

How our family moved to France, cured picky eating,
banned snacking, and discovered 10 simple rules
for raising happy, healthy eaters

FOOD HYGIENE RATING
Food safety ratings



HEPS Guidelines

Guidelines on promoting healthy eating and physical activity in schools

EUR/03/5045414
E79832



Food based dietary guidelines

in the WHO European Region

Nutrition and Food Security Programme
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8, 2100 Copenhagen
Denmark



Teachers' Centre



Plan galego para a prevención da obesidade infantil

Enfermedades crónicas en Galicia

Sobrepeso (%)			Obesidad (%)		
V	M	T	V	M	T
50,1	34,3	41,9	21,5	25	23,3

IMC	18-39 a.		40-59 a.		≥ 60 a.	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Normopeso (18,5-24,9)	43,5	58,8	22,7	37,4	12,4	21,2
Sobrepeso (25-29,9)	42,7	25,7	52,6	37,4	57,5	40,6
Obesidad G1 (30-34,9)	10,8	10,1	19,6	18,1	24,5	25,7
Obesidad G2 (35-39,9)	1,9	1,8	3,6	4,6	4,3	9,0
Obesidad G3 (>40)	,3	1,1	1,3	1,8	1,2	3,1

Fuente: Enquisa hábitos alimentarios da poboación adulta galega (>18 anos) (EHAPAG). 2007

PREVALENCIA OBESIDADE EN ESCOLARES DE 6-15 ANOS DE GALICIA. ESTUDO 2013

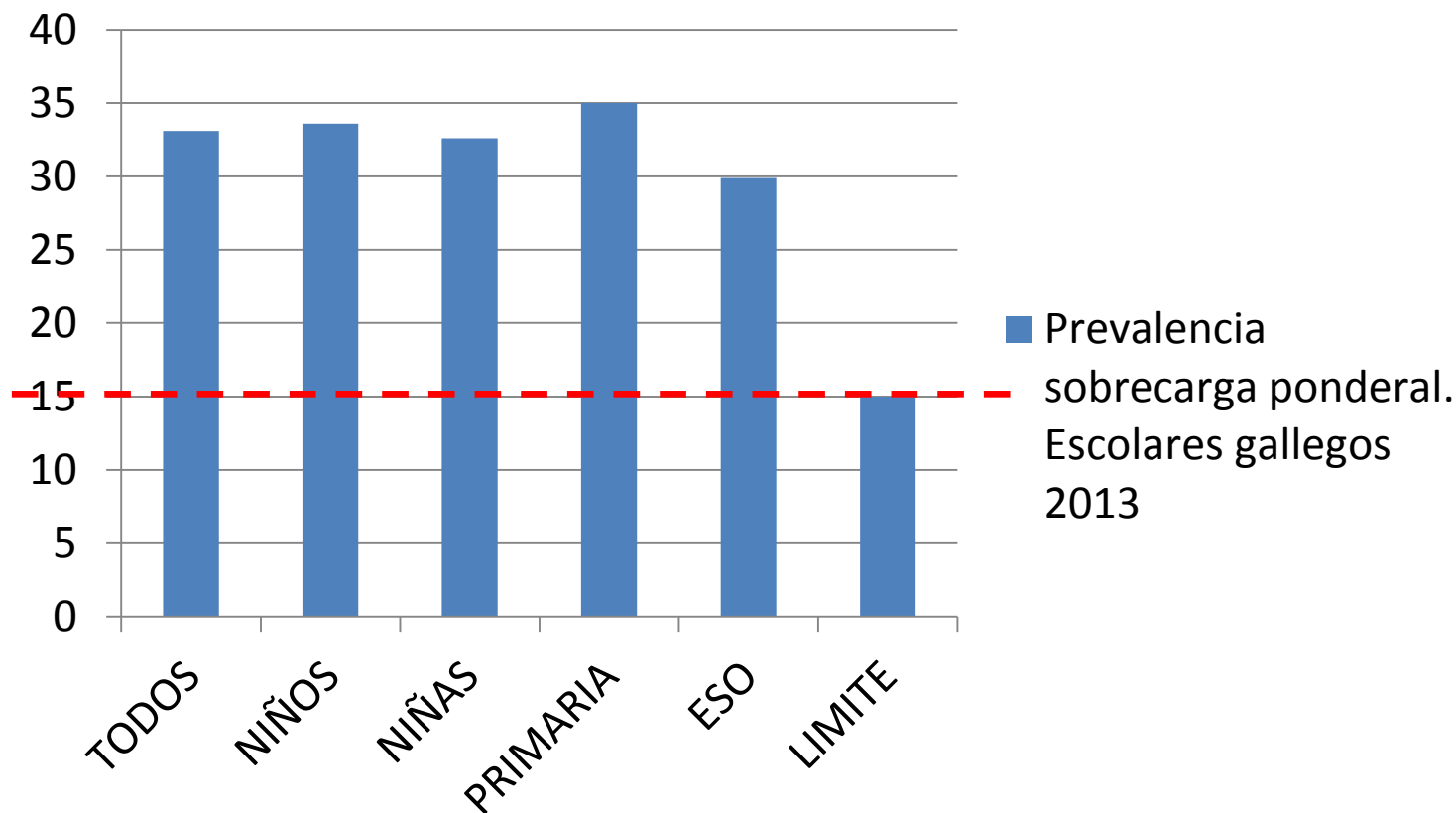
	Rapaces			Rapazas			Todos		
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
Global (6-15 anos)									
Baixo peso	3,3	2,6	4,0	3,7	3,0	4,3	3,5	3,0	4,0
Peso normal	63,6	61,9	65,2	63,3	61,3	65,2	63,4	62,1	64,8
Sobrepeso	24,0	22,5	25,5	25,8	24,2	27,5	24,9	23,7	26,1
Obesidade	9,2	8,2	10,2	7,3	6,1	8,4	8,2	7,5	9,0
Obesidad central (1)	26,4	24,6	28,2	25,3	23,3	27,2	25,8	24,4	27,3
Obesidad central (2)	22,0	20,3	23,6	19,5	17,5	21,5	20,8	19,3	22,2
Educación Primaria (6-11 anos)									
Baixo peso	3,5	2,6	4,4	3,1	2,4	3,9	3,3	2,7	3,9
Peso normal	61,9	59,9	63,9	61,5	59,2	63,9	61,7	60,0	63,4
Sobrepeso	24,6	22,7	26,4	26,6	24,4	28,9	25,6	24,0	27,1
Obesidade	10,1	8,8	11,4	8,7	7,1	10,3	9,4	8,4	10,5
Obesidad central (1)	25,6	23,3	28,0	26,3	23,8	28,7	25,9	24,0	27,8
Obesidad central (2)	22,8	20,6	25,1	21,2	18,5	23,9	22,0	20,0	24,0
ESO (12-15 anos)									
Baixo peso	3,0	2,0	4,1	4,6	3,3	5,8	3,8	2,9	4,6
Peso normal	66,3	63,5	69,1	66,0	62,7	69,3	66,2	64,0	68,3
Sobrepeso	23,1	20,5	25,6	24,6	22,0	27,1	23,8	22,0	25,6
Obesidade	7,6	6,2	9,1	4,9	3,5	6,2	6,3	5,3	7,3
Obesidad central (1)	27,6	25,0	30,3	23,7	20,4	26,9	25,7	23,6	27,8
Obesidad central (2)	20,5	18,1	23,0	16,9	14,1	19,7	18,8	16,8	20,7

Obesidade central(1): perímetro de cintura

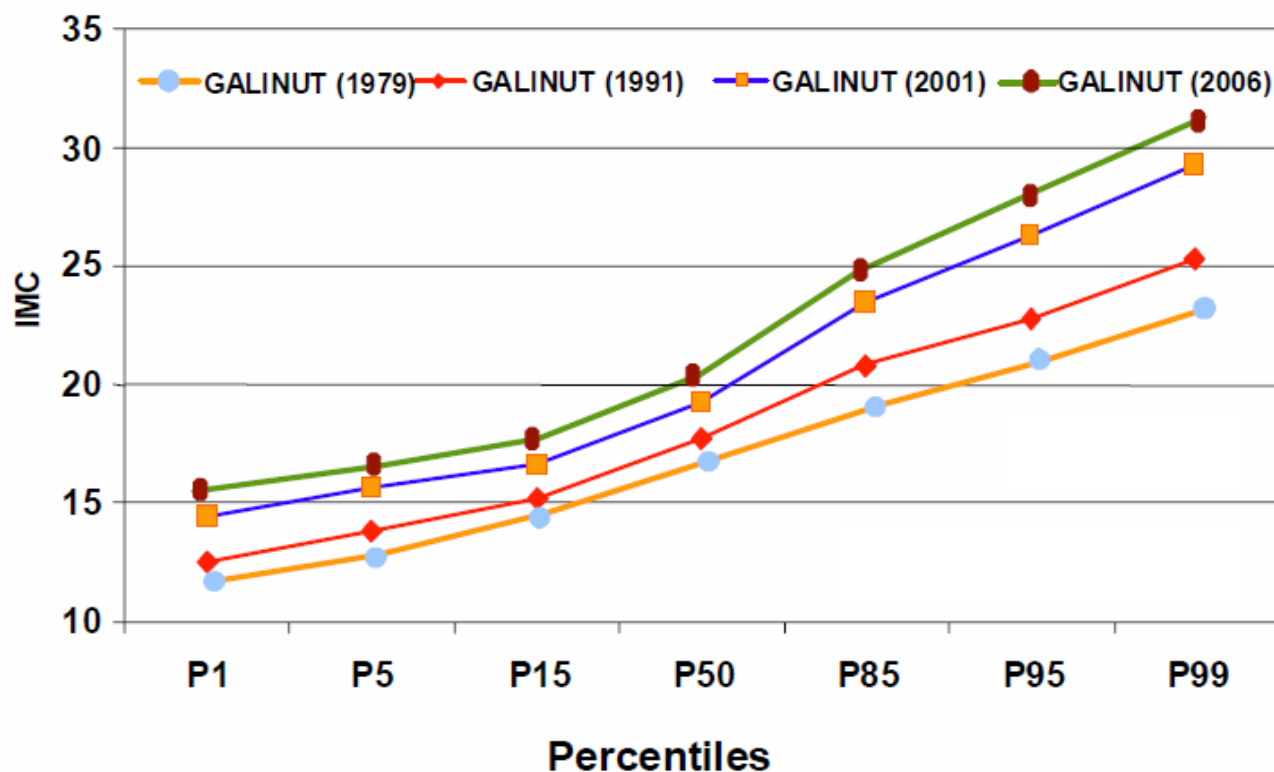
Obesidade central(2): razón cintura/altura

Referencia: Puntos de corte de Cole para valorar o IMC entre os 2 e os 18 anos e a partir da extrapolación dos valores propostos pola OMS para os adultos, e axustando un modelo a partir de percentís de diferentes estudos realizados en diferentes poboacións
 Perímetro de cintura: Taylor
 Cintura/talla: Browning .

Prevalencia sobrecarga ponderal. Escolares gallegos 2013

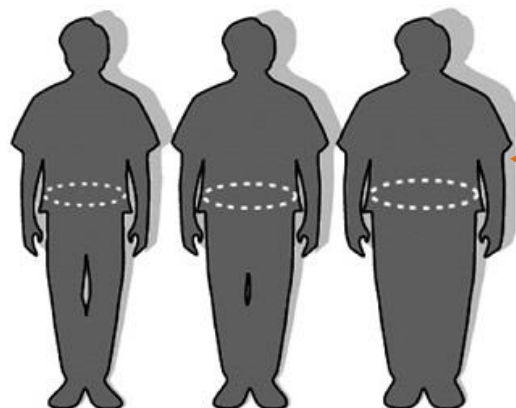


Evolución de los percentiles del IMC (k/m²) en niños de 10 años. 1979-2006. Curva de Gauss progresivamente a la derecha. El Estudio GALINUT

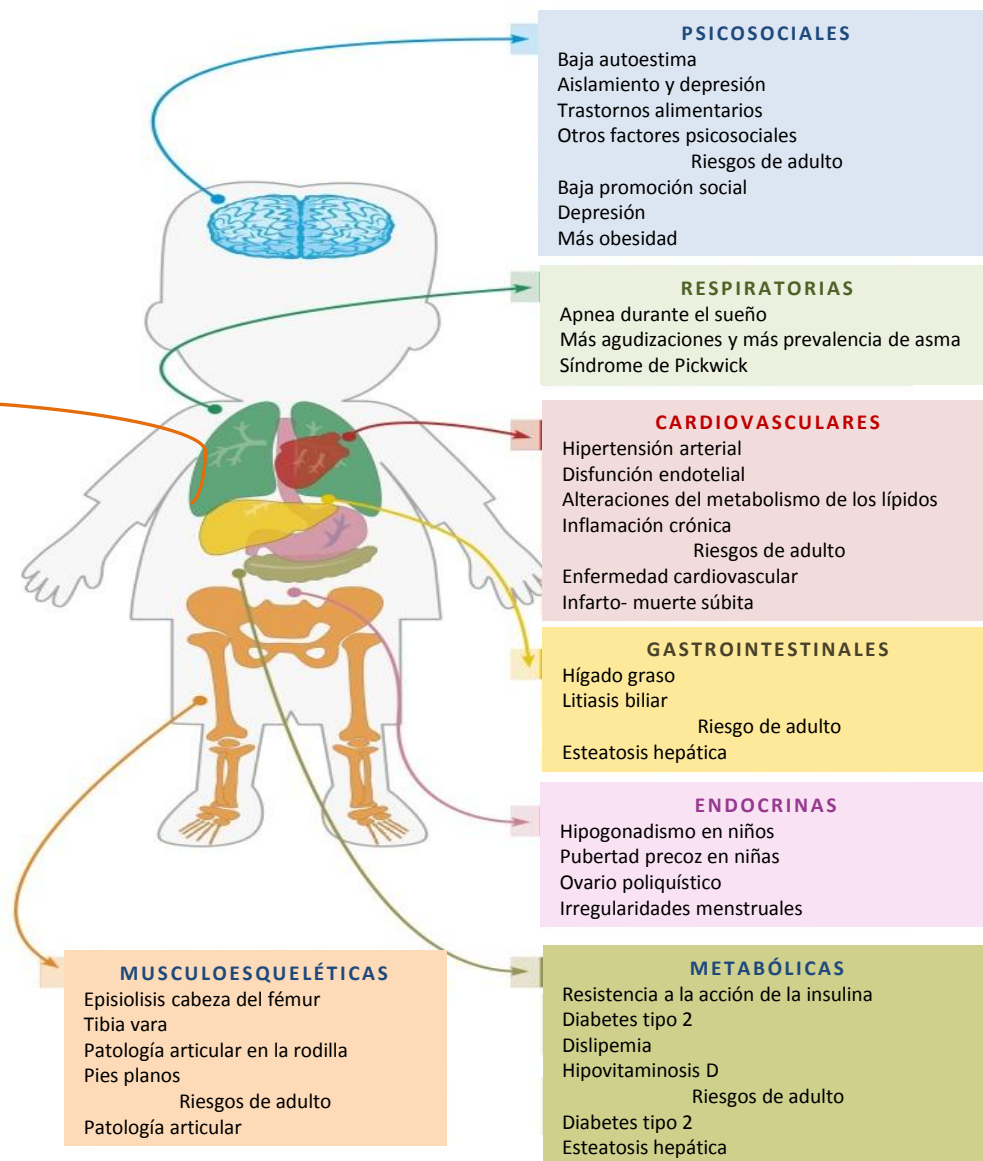


Tojo R, Leis R. Estrategia NAOS 2007, USC-HCU 2007

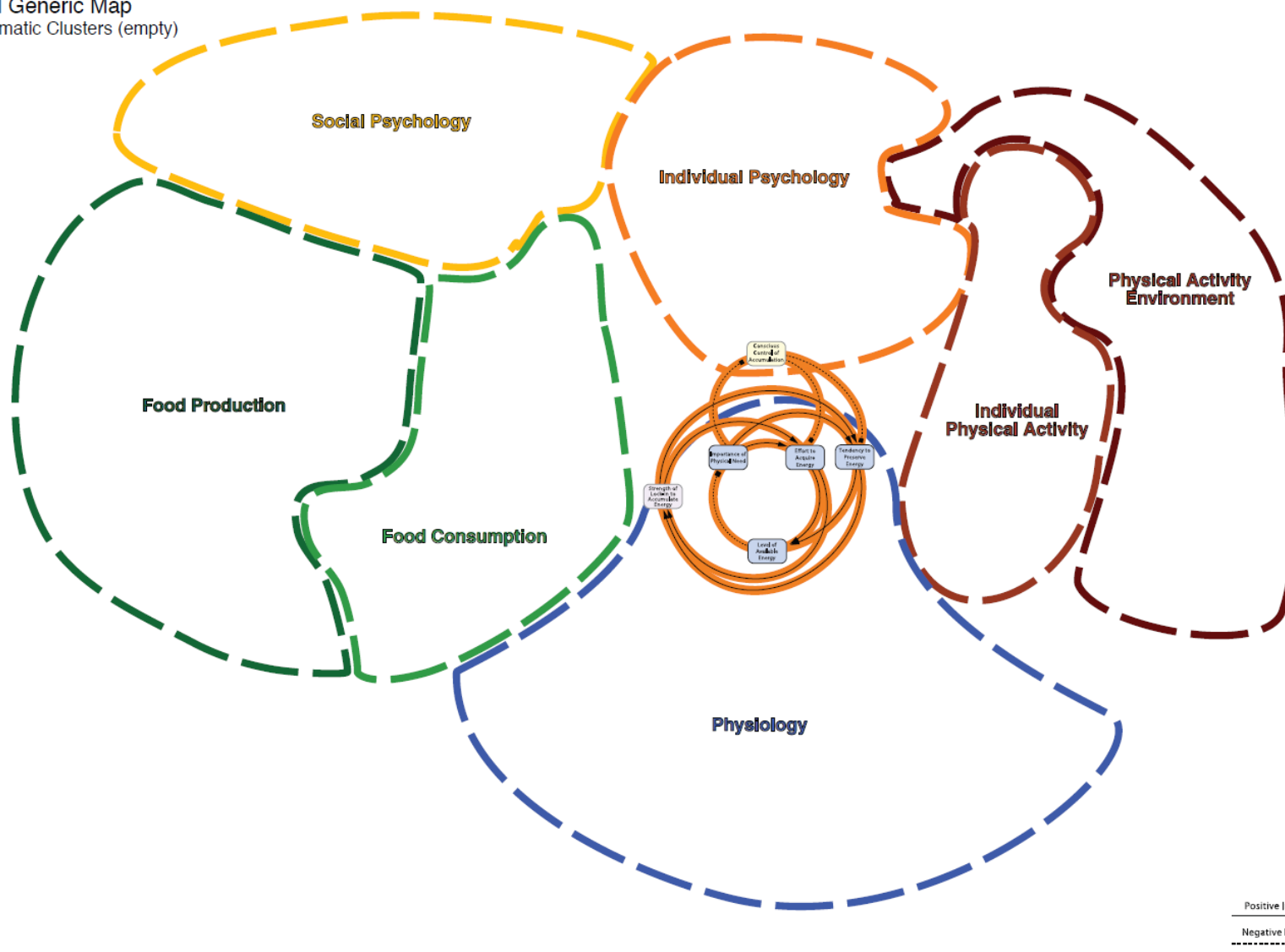
Obesidad infantil y comorbilidades



OBESIDAD DE ADULTO









1 PLAN

5 ESTRATEGIAS

10 OBJETIVOS

13 LÍNEAS DE ACCIÓN

32 INTERVENCIONES

- PRIORIZAR
- REDIRIGIR
- PILOTAR
- EVALUAR

OBJETIVOS ESPECÍFICOS		ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN	
1	Obtener un protocolo de intervención en el ámbito sanitario	NORMATIVA	Línea de acción 1: Conjunto de intervenciones dirigidas al ámbito escolar
2	Obtener un protocolo de intervención en el ámbito escolar		Línea de acción 2: Conjunto de intervenciones dirigidas al ámbito sanitario
3	Obtener un protocolo de intervención en el ámbito comunitario		Línea de acción 3: Conjunto de intervenciones dirigidas al ámbito comunitario y municipal
4	Integrar el plan en la Estrategia gallega de atención integral a la cronicidad	PARTICIPATIVA	Línea de acción 4: Conjunto de intervenciones para promover la participación activa de la ciudadanía
5	Desarrollar el plan bajo el principio de la intersectorialidad		Línea de acción 5: Conjunto de intervenciones para promover la intersectorialidad
6	Fomentar la investigación en obesidad infantil	INVESTIGACIÓN	Línea de acción 6: Conjunto de intervenciones encaminadas a obtener modelos eficaces de actuación
			Línea de acción 7: Conjunto de intervenciones dirigidas a consolidar un tejido de investigación en obesidad
			Línea de acción 8: Conjunto de intervenciones enfocadas a fomentar la innovación tecnológica en la salud
7	Crear el observatorio para la evaluación y seguimiento del estilo de vida	VIGILANCIA	Línea de acción 9: Conjunto de intervenciones encaminadas a dotar de conocimiento a los responsables del desarrollo del plan
8	Conocer la prevalencia de la obesidad y sobrepeso así como el patrón de actividad física y alimentario en los < 18 años		
9	Capacitar a los profesionales en la atención de la obesidad	INFORMATIVA	Línea de acción 10: Conjunto de intervenciones encaminadas a formar a la comunidad en materia de salud
			Línea de acción 11: Conjunto de intervenciones encaminadas a formar al personal sanitario
			Línea de acción 12: Conjunto de intervenciones encaminadas a formar a los profesionales de la comunidad educativa
10	Formar a las familias e informar a la sociedad en su conjunto		Línea de acción 13: Conjunto de intervenciones encaminadas a la formación de colectivos específicos






PILOTAR UN GRUPO DE INTERVENCIONES EN LA COMUNIDAD






Muestra de conveniencia:

10 municipios de Galicia

10 equipos multidisciplinares con representantes del ámbito escolar, sanitario y educativo.

Se va a ensayar la “forma de intervención”, no la intervención.

 Cambre
 Fene
 Friol
 Lugo
 Celanova

 Ribadavia
 Verín
 A Guarda
 Lalín
 Poio

1. En el último trimestre de 2014 y primero de 2015 se crearon los 10 equipos municipales
2. Una vez creados el representante de cada ámbito **registra el modelo de abordaje de la obesidad infantil habitual en su centro de trabajo** (sanitario, educativo, comunitario).
3. En un plazo de 12 meses, se volverán a registrar dichos modelos y sus modificaciones

EVALUACIÓN INICIAL

- 1-Diseño de sistema de evaluación inicial (fichas de registro, procedimiento, etc) en ámbito escolar, sanitario y municipal.
- 2-Elaboración guía de ayuda para cada uno de los representantes de los 3 ámbitos.

A	B	C	D	E	F	G	H	I
I. MODELO PROMOCIÓN DE SALUD EN EL CENTRO EDUCATIVO								
1.Cuando en el centro escolar se elabora un Plan con objetivos de salud:								
1.a. Se integra en el proyecto educativo de centro:								
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo		No necesario	Poco necesario		
1.b. Se busca la participación activa de toda la comunidad escolar:								
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo		No necesario	Poco necesario		
1.c. Se evitan las acciones aisladas y discontinuas:								
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo		No necesario	Poco necesario		
Por lo general, se tiene en cuenta el entorno del escolar y la comunidad a la que pertenece								
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo		No necesario	Poco necesario		

contrario, si es variable en los 3 trimestres , por ejemplo, podemos contestar con el rango de su frecuencia : “de 3 a 7” actividades.

Imagen 4

1. Prevalencia da obesidade infantil	<input type="text"/>
2. Nº de actividades extraescolares "activas" que se ofertan no centro	<input type="text"/>
3. Nº de todas as actividades extraescolares que se ofertan no centro	<input type="text"/>
4. Nº de actividades complementarias "activas" que se ofertan no centro	<input type="text"/>
5. Nº de todas as actividades complementarias que se ofertan no centro	<input type="text"/>

E. EJEMPLO IMAGEN 5

A lo largo del cuestionario aparecen algunas baterías de preguntas con cierta complejidad. Por ejemplo en el apartado de formación del personal docente y laboral, se intenta conocer cual es el grado de capacitación de los profesionales del centro (sison capaces o no de llevar a cabo en aspectos específicos y necesarios para el abordaje de la obesidad. No es necesario responder a todos los items. Por otra parte, y solo en caso afirmativo (sí se dispone de profesionales entrenados para dichos aspectos) se solicita que se especifique cual es el grupo laboral al que pertenecen, por si fuera necesario reorganizar o diseñar un programa informativo para tal fin.

ESTRATEGIA NORMATIVA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Obtener un protocolo de intervención en los ámbitos sanitario, escolar, municipal y comunitario

Línea de acción 1:

Conjunto de intervenciones dirigidas al ámbito escolar

- **Intervención 1.1.**
Establecimiento de una normativa o propuesta de buenas prácticas, para definir regular y verificar la oferta alimentaria en el centro escolar
- **Intervención 1.2.**
Establecimiento de una normativa o propuesta de buenas prácticas, para definir regular y verificar la oferta de actividades encaminadas a conseguir las recomendaciones actuales de actividad física

Línea de acción 2:

Conjunto de intervenciones dirigidas al ámbito sanitario

- **Intervención 2.1.**
Diseño del procedimiento asistencial integrado (PAI) en obesidad infantil
- **Intervención 2.2.**
Creación de un registro específico en el módulo pediátrico del IANUS en obesidad infantil
- **Intervención 2.3.**
Revisión y homogeneización de los criterios diagnósticos y seguimiento en Atención Primaria
- **Intervención 2.4.**
Verificación del cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de la lactancia materna
- **Intervención 2.5.**
Optimización de los recursos, incluidas las tareas de los profesionales dentro de los acuerdos de gestión
- **Intervención 2.6.**
Dotación de herramientas e instrumentos de evaluación de la composición corporal para uso de los profesionales sanitarios

Línea de acción 3:

Conjunto de intervenciones dirigidas al ámbito comunitario y municipal

- **Intervención 3.1.**
Diseño de una propuesta de buenas prácticas para gestionar y coordinar la oferta de actividades en el ámbito comunitario y municipal



ESTRATEGIA PARTICIPATIVA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desarrollar el plan bajo el principio de la intersectorialidad y establecer las bases para que este plan se integre en la Estrategia gallega de atención integral a la cronicidad

Línea de acción 4:

Conjunto de intervenciones para promover la participación activa de la ciudadanía

- **Intervención 4.1.**
Creación de una comisión de alto nivel con representación política de todos los grupos parlamentarios
- **Intervención 4.2.**
Creación de equipos municipales multidisciplinares que gestionen y coordinen las actividades municipales
- **Intervención 4.3.**
Inclusión de actividades saludables en los programas de las asociaciones presentes en la comunidad
- **Intervención 4.4.**
Fomento de la participación de las familias a través de la iniciativa "Xente con Vida" en las redes sociales
- **Intervención 4.5.**
Fomento de la participación de las familias a través de los programas de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria

Línea de acción 5:

Conjunto de intervenciones para promover la intersectoriedad

- **Intervención 5.1.**
Establecimiento de convenios con otros planes y programas autonómicos que compartan objetivos similares
- **Intervención 5.2.**
Procurar socios y fuentes externas de financiamiento a través del programa HORIZON 2020 de la Comisión Europea y de otros similares

ESTRATEGIA DE INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fomentar la investigación en obesidad infantil y abordar su complejidad desde una perspectiva de Salud Pública

Línea de acción 6:

Conjunto de intervenciones encaminadas a obtener modelos eficaces de actuación

- **Intervención 6.1.**
Pilotaje de intervenciones concretas para seleccionar aquellas más coste-eficaces con el fin de ser replicadas en toda la comunidad

Línea de acción 7:

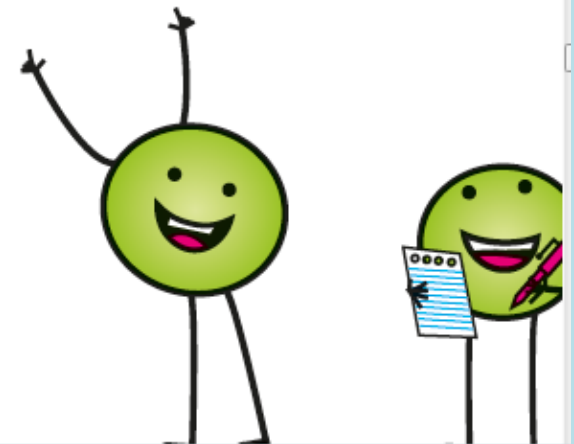
Conjunto de intervenciones dirigidas a consolidar un tejido de investigación en obesidad infantil

- **Intervención 7.1.**
Establecimiento de acuerdos con los responsables de los centros de investigación y departamentos de las universidades gallegas para que prioricen las líneas de investigación en obesidad infantil (ámbito público)
- **Intervención 7.2.**
Establecimiento de acuerdos con la iniciativa privada, en particular con las empresas que integran el Clúster de alimentación de Galicia, para crear un tejido de investigación sólido en nuestra comunidad

Línea de acción 8:

Conjunto de intervenciones enfocadas a fomentar la innovación tecnológica en la salud

- **Intervención 8.1.**
Diseño herramientas o dispositivos basados en las TIC



ESTRATEGIA DE VIGILANCIA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer la prevalencia de la obesidad y sobrepeso en la población menor de 18 años de Galicia.
Conocer el patrón de actividad física y alimentario en la población menor de 18 años de Galicia.
Diseñar y poner en marcha un observatorio para la evaluación y seguimiento del estilo de vida de los gallegos que establezca las directrices de las intervenciones futuras.

Línea de acción 9:

Conjunto de intervenciones encaminadas a dotar de conocimiento a los responsables del desarrollo del plan

- **Intervención 9.1.**
Puesta en marcha del observatorio para la vigilancia y seguimiento del estilo de vida y de los determinantes de la obesidad en la población gallega
- **Intervención 9.2.**
Diseño de un estudio epidemiológico para conocer y monitorizar la prevalencia de obesidad y sobrepeso, así como el patrón alimentario y de actividad física en los menores de 18 años
- **Intervención 9.3.**
Creación de bases de datos en redes de conocimiento en obesidad (sistemas de conocimiento de temas relacionados con la salud)
- **Intervención 9.4.**
Elaboración de un mapa de recursos, capacidades, habilidades, fortalezas, experiencia técnica y liderazgo disponibles en la comunidad que ayuden a decidir futuras intervenciones

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar a los profesionales responsables de las intervenciones en cada uno de los ámbitos de actuación.

Formar a las familias e informar a la sociedad en su conjunto para conseguir un estilo de vida saludable.

Línea de acción 10: Conjunto de intervenciones encaminadas a formar a la comunidad en materia de salud

- **Intervención 10.1.**
Diseño de campañas informativas para diferentes medios de comunicación y a través de distintos canales
- **Intervención 10.2.**
Diseño de actividades formativas dirigidas a las familias
- **Intervención 10.3.**
Coordinación de las acciones formativas con las desarrolladas por otros organismos

Línea de acción 11: Conjunto de intervenciones encaminadas a formar al personal sanitario

- **Intervención 11.1.**
Formación del personal sanitario para la evaluación de los determinantes de la obesidad
- **Intervención 11.2.**
Formación del personal sanitario para la aplicación de los modelos de intervención

Línea de acción 12: Conjunto de intervenciones encaminadas a formar a los profesionales de la comunidad educativa

- **Intervención 12.1.**
Formación del personal docente
- **Intervención 12.2.**
Formación del personal de cocina y responsables del comedor escolar
- **Intervención 12.3.**
Publicación de la guía para elaborar los menús escolares dirigida al personal de cocina y responsables del comedor escolar
- **Intervención 12.4.**
Inclusión de contenidos relacionados con la salud en las titulaciones con previsión de docencia en su carrera profesional

Línea de acción 13: Conjunto de intervenciones encaminadas a la formación de colectivos específicos

- **Intervención 13.1.**
Diseño de programas formativos dirigidos a colectivos específicos



ALGUNOS PRODUCTOS



10 EQUIPOS MUNICIPALES MULTIDISCIPLINARES

SISTEMA PRIORIZACIÓN ACTIVIDADES

[illegible]

PLAN FORMATIVO PARA RECOMENDACIONES PARA PERSONAL DE COCINA REFORMULACIÓN ALIMENTOS

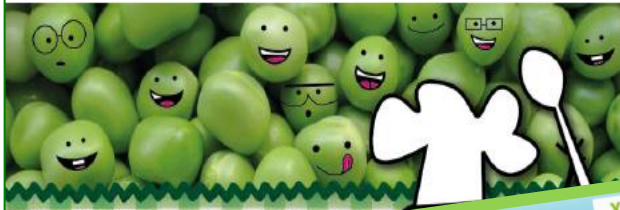
CRITERIOS NUTRICIONALES PARA VALIDAR MENÚS ESCOLARES



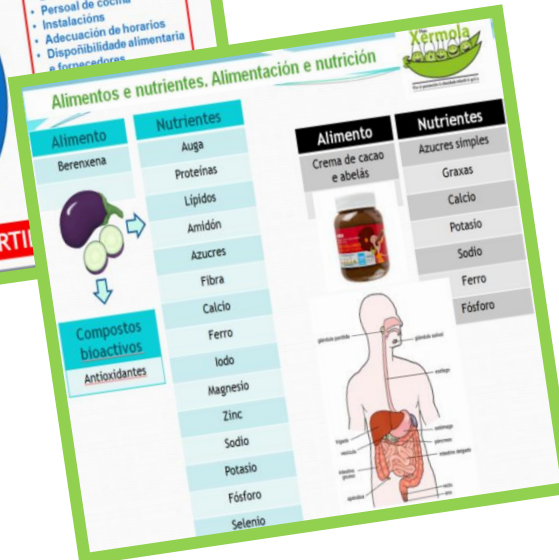
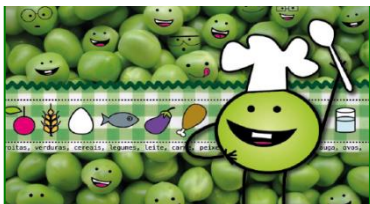
Recomendaciones para programar os menús escolares

Raciones recomendadas por grupos de alimentos. Secuencia quincenal

Grupo de alimentos	Frecuencia (n.º raciones/2 semanas)
 Carnes	≤ 4
 Peixes	≥ 4
 Ovos	≥ 2-3
 Lácteos	≤ 2
 Verduras/Hortalizas	≥ 5
 Froitas	≥ 8
 Arroz e pasta	≥ 6
 Patacas	≤ 4
 Legumes	≥ 2-3



GUÍA ALIMENTARIA CHICHARIÑOS PARA GUARDERÍAS ESCOLARES



Se acabaron los planes y las estrategias de los
distintos países y comunidades

