



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDOS UNIVERSITÁRIOS



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

UN CONSEJO: TENGA UNA VIDA MÁS SOSA



REFERENCIA: 1ACH72

Los retos de la salud y la alimentación



sociedad

Más de 100.000 personas despiden a Vicente Ferrer

Un consejo: tenga una vida más sosa

Las autoridades sanitarias europeas se han propuesto fulminar el exceso de sodio en la dieta ● Otro nutriente clave para el sabor, el azúcar, también está en el punto de mira

SILVIA BLANCO

Tal vez no lo haya notado, pero el pan que come todos los días contiene una cuarta parte menos de sal que hace tres años. Quizá tampoco se ha parado a pensar por qué se ha esfumado el salero de la mesa del restaurante cercano a la oficina. Es casi seguro que algún familiar le ha informado de que le han “quitado la sal”.

Sí, la vida cotidiana se ha vuelto más sosa. Literal. Las autoridades sanitarias europeas se han propuesto fulminar el exceso de ese mineral en la dieta, puesto que se relaciona con la hipertensión y los trastornos cardiovasculares. Y excesivo es, según la Organización Mundial de la Salud, rebasar los cinco gramos por día. O sea, una cucharada de postre, cuando en España se calcula que, de media, se toman 11. Similar suerte corre el azúcar, cuyo consumo en demasía se asocia con la obesidad.

Todo el mundo está perfectamente de acuerdo en que la sal y el azúcar son elementos necesarios en una dieta equilibrada. En que eliminarlos por completo sería perjudicial, poco realista y mermaría el placer de comer. “La clave es la moderación”, repiten políticos, productores y nutricionistas. En efecto. Pero si hallar la virtud suele figurar en el catálogo de aspiraciones, alcanzarla en el consumo de sal exige al ciudadano, por lo menos, concentración.

Alrededor de un 75% de la sal que se toma ya está en los alimentos, procesados o no. El resto es la que se añade. Esta última parte conlleva “un control difícil”, co-

menta la catedrática en Nutrición Rosa María Ortega, de la Universidad Complutense de Madrid. Su equipo de trabajo indagó en qué hábitos tenía un grupo de personas a la hora de echar sal a la comida. Se dieron cuenta de que quienes comen fuera de casa no saben cuánta sal se ha añadido al cocinar, y las que sí preparan su comida tienen una percepción imprecisa. Algunos creen que han echado poca sal, aunque haya sido excesiva; otros no saben valorar la cantidad que añaden o la van cambiando de un día para otro. “Pueden mentir, o decir que poca, o mucha... ¿cuánto es un pellizco? Es muy subjetivo”, afirma Ortega.

Consciente de ello, la Administración opta por hacer tabla rasa. Por recomendar que se añada lo menos posible. La Agencia Española de la Alimentación y Nutrición (AESAN), dependiente del Ministerio de Sanidad, es el organismo que diseña la estrategia española en la lucha contra el exceso de sal. Ha puesto en marcha el programa Gustino, un decálogo de sugerencias al que se han adherido voluntariamente unos 300 restaurantes para promover una dieta sana. Una de ellas dice: “No habrá saleros sobre las mesas al alcance de los clientes [tendrán que pedirlo] y existirá la alternativa de menús bajos en sal con condimentos alternativos (pimiento, especias, hierbas aromáticas...)”.

Esta medida no ha gustado nada a la industria de la sal. La consideran “una exageración”: “Es igual que tratar al cliente como a un niño. Recuerda aquello de ‘mantenga este medicamento fue-

ra del alcance de los niños”, opina Juan José Pantoja, director del Instituto de la Sal. La propia creación de este instituto, en enero de este año, es una prueba de que los productores están preocupados por la imagen del mineral. En él están aglutinadas las principales empresas de la industria. Pantoja explica que es consciente de que las autoridades no pre-

Un 75% de la sal que se toma ya está en los alimentos, procesados o no

En Estados Unidos, los edulcorantes ya no tienen el mismo tirón que hace años

tenden hacer una campaña contra la sal, sino contra su consumo excesivo. Y las autoridades aseguran que no pretenden estigmatizar ningún alimento. Pese a todo, la página *web* del Instituto de la Sal nace para contar la historia del producto, su importancia económica, su vital aporte a la salud en tanto que regulador del metabolismo y de la presión intracelular y extracelular, su cualidad de potenciador del sabor... Para divulgar los beneficios del condimento.

¿Y qué hay respecto a la sal que contienen los alimentos, que es la mayoría? ¿Cómo controlar cuánto se ingiere, cuándo se pasa de la cucharadita de postre?

AESAN ha colaborado con las panificadoras desde 2006 y se ha logrado pasar de 22 gramos de sal por kilo de harina a 16. Pero más allá de eso, ahora mismo no es obligatorio que en los centenares de productos que hay en el supermercado se informe al consumidor de las cantidades exactas de sal y azúcar que contienen. La mayoría de marcas lo hacen, otras no. Hay una excepción, sí es obligatorio cuando el alimento en cuestión se vende como “bajo en sal” o “sin azúcar añadido”, por ejemplo. Ahí no sólo hay que informar, sino demostrar que tales declaraciones nutricionales tengan una base científica y contrastada.

Tampoco las autoridades saben exactamente qué alimentos del supermercado, salvo los no elaborados, tienen más sal. Hay que identificarlos. Esto, según autoridades, nutricionistas y productores, no supone ningún problema, ya que lo importante es el conjunto de hábitos alimenticios, la dieta equilibrada. E insisten en que ésta consiste en la variedad, aunque convirtiendo en ocasional el consumo de embutidos, bollería industrial o comida precocinada, y sin demonizarlos. Hay un segundo motivo. Ya se está trabajando para saberlo. AESAN ha encargado un macroestudio que analiza uno por uno miles de productos de diferentes marcas y controla el consumo de alimentos de una muestra representativa de la población. El estudio se llama *Fuentes del sodio en la dieta española* y lo coordina Rosa María Ortega. Los datos preliminares muestran, explica, “que ha ido disminuyendo en general la inges-



Lo importante, dicen los nutricionistas, es mantener una dieta equilibrada que incluya todos los nutrientes. / LUIS SEVILLANO

ta de la grasa trans y el sodio”, que muchas empresas han reducido el contenido y que los consumidores empiezan a concienciarse.

Los resultados del estudio estarán listos a principios del otoño, justo cuando el Parlamento Europeo retome, con su nueva composición tras las elecciones, el debate sobre la propuesta para remodelar el etiquetado de los alimentos. La intención de Bruse-

Los más salados y los más dulces de la cesta de la compra

■ ALIMENTOS CON MÁS SODIO

	Miligramos de sodio por 100 gramos de alimento	SAL
 Salsa de soja	5.717	14,2 (gramos)
Anchoas de lata en aceite	4.715	11,7
Aceitunas en salmuera	3.288	8,2
Jamón curado	2.280	5,7
Mostaza	2.245	5,6
Embutidos (Salami, chorizo, longaniza,...)	1.846 - 1.962	4,6 - 4,9
Salmón ahumado	1.540	3,8
Quesos variados	839 - 1.521	2,0 - 3,8
Aperitivos (maíz, patatas, chips,...)	700 - 1.200	1,7 - 3,0
Cereales de desayuno	1.023	2,5

La cantidad de sal es equivalente a multiplicar la cantidad de sodio por 2,5.

■ ALIMENTOS CON MÁS AZÚCAR

	Gramos de azúcar por 100 gramos de alimento
 Caramelos	95
Cacao soluble en polvo	71,8
Confitura de fruta	68
Dátil seco	67
Uva - pasa	65,8
Barrita de chocolate (tipo snack)	65,2
Chocolate blanco	56,4
Crema de chocolate con avellanas	54,7
Chocolate con leche	53,9
Leche condensada	53,7
Galleta con chocolate	34,3



Sociedad

Estados Unidos reaviva el debate sobre el aborto



cultura

El centenario de Onetti recuerda al genial escritor



cultura

Brigitte Bardot se convierte en objeto de exposición



las es, precisamente, que se informe obligatoriamente en cada envase de la cantidad de grasas, grasas saturadas, azúcar y sal que contiene el producto, indicando cuánto y qué porcentaje de cada una se ingiere respecto a las cantidades diarias recomendadas. Y aquí se libra una nueva batalla con la industria europea de la sal. Wouter Lox, director de EuSalt, explica desde Bruselas que el foco sanitario sobre la sal es injusto. “El problema con el etiquetado obligatorio es que, en vez de poner cuánto sodio tiene un alimento, Europa pretende poner cuánta sal. Y eso lleva a la confusión, porque hay alimentos

que tienen sodio y no sal. Tenemos la esperanza de que se discuta. En todos los demás países del mundo se indica la cantidad de sodio, que sí es un nutriente”. Cada gramo de sal contiene entre un 40% y un 60% de sodio, que es el elemento relacionado con la hipertensión. Mientras, el otro nutriente clave para el sabor, el azúcar, sigue teniendo mala imagen. En el supermercado y en las vallas publicitarias se multiplican los productos que dicen no utilizarla o no añadirla. “Es el argumento ganador que emplea la industria, pero induce a error”, opina Isabel Vasserot, portavoz del Institu-

to del Azúcar, en el que están presentes productores. “Estamos constantemente vigilando este tipo de publicidad, y la denunciamos a Autocontrol [entidad de autorregulación de la publicidad] para que se vigile si es más saludable y para que se comprueben las alegaciones. Siempre que quitas el azúcar lo sustituyes para dar sabor con una grasa, con otro carbohidrato o con un aditivo artificial. Ciertamente que la energía del azúcar son calorías vacías, pero tiene también una funcionalidad tecnológica probada para dar consistencia, color y fermentación que se sustituye con fuentes artificiales. Eso sólo re-

percute en el precio, no es más saludable”, comenta. Precisamente por ese lado, por el de lo natural, que ejerce un irresistible atractivo en el consumidor, es por donde, en Estados Unidos, el azúcar empieza a estar en vías de absolución. Pero siempre, eso sí, desde el punto de vista de las empresas, que lo emplean como estrategia de venta. Porque no hay autoridad sanitaria, ni aquí ni allí, que anime a la población general a dejar de vigilar el consumo de azúcar para que no sea excesivo. Un reciente artículo del diario *The New York Times* analiza esta tendencia. Durante dos décadas, el azúcar en

Estados Unidos ha estado en el punto de mira de autoridades, consumidores e industria. Se sustituyó masivamente por otro endulzante, la isoglucosa (jarabe de fructosa, elaborado a partir del maíz), sobre todo en las bebidas refrescantes, y se debió a que era más barato que el azúcar. Ahora, varias marcas comerciales recuperan el azúcar y ha habido campañas, como Sweet by Nature (Dulce de manera natural, promovida por los productores, que acabó el año pasado) para limpiar su denostada imagen. Pero, advierten los nutricionistas, su aporte calórico es similar. En España, el consumo de azúcar es mayor de lo debido, comenta María Manera, portavoz de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas. La recomendación general es que se obtenga del azúcar un máximo del 10% de las calorías totales diarias. Los principales sustitutos artificiales de la sacarosa, lo que conocemos como azúcar común, son el ciclamato, la sacarina y el aspartamo, todos ellos acalóricos. Tienen un fuerte sabor dulce, pero también es cierto que no tienen la misma capacidad para aportar textura y volumen a determinados alimentos, como los helados, las galletas o los bizcochos. Para estos productos se suele usar polialcoholes (sorbitol, maltitol, xilitol), que sí tienen calorías, aunque menos que la sacarosa. La fructosa, que ya está presente de forma natural en la fruta, también se usa como endulzante. El problema es que es posible “que en un turrón o en unas galletas donde el envase te dice que son sin azúcar, en realidad pueden llevar otros edulcorantes distintos de la sacarosa, y algunos con calorías, como la fructosa”, agrega Manera. No hay ninguna campaña o medida específica para reducir el consumo de azúcar, salvo la de siempre, como con la sal: la dieta variada, sin abusos. Quizá con el nuevo etiquetado hallar la virtud resulte más sencillo.

+ EL PAÍS.com
► **Participe**
¿Cree que el contenido de sal está claro en el etiquetado?

Una cuestión de salud

ANÁLISIS
Roberto Sabrido

Las llamadas enfermedades crónicas constituyen en todo el mundo la causa del 60% de fallecimientos anuales, y la mitad de ellos son debidos a las enfermedades cardiovasculares. Muchas de ellas, como por ejemplo la enfermedad cardíaca, la enfermedad cerebrovascular y la diabetes tipo 2 pueden prevenirse en gran parte mediante intervenciones baratas y efectivas. En España, la situación no es diferente al resto del mundo, y la enfermedad isquémica cardíaca, principalmente en los hom-

bres, y la enfermedad cerebro-vascular, sobre todo en las mujeres, producen una elevada mortalidad. Existen diversos factores que propician estas enfermedades, y entre ellos figura la hipertensión arterial. La hipertensión, aunque es una enfermedad en sí misma que provoca un porcentaje no desdeñable de muertes, actúa como un potente factor de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, hasta el punto de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más del 60% de las enfermedades cerebro-vasculares y casi la mitad de la enfermedad isquémica cardíaca pueden atribuirse a ella. Debido a que su mortalidad directa no es tan elevada como

la causada por otras, y a que está muy extendida, la hipertensión arterial es una enfermedad con la que una gran parte de la población convive sin darle la importancia que realmente tiene. La prevalencia de hipertensión arterial en España se estima en torno a un 35%, aunque llega al 40% en edades medias y al 68% en mayores de 65 años, afectando a más de 10 millones de personas. Aunque no es el único, uno de los principales factores implicados en el origen de la hipertensión arterial primaria es el excesivo consumo de sodio. La OMS ha recomendado que la ingesta máxima de sal diaria sea de 5 gramos para prevenir la hipertensión arterial.

Se estima que el consumo diario de sal en España es mucho más alto. Ante la magnitud del problema, es necesario tomar medidas de inmediato para tratar de reducir la prevalencia de la hipertensión. En el seno del Plan de Acción se están realizando estudios de investigación para conocer con la mayor precisión posible cuál es el punto de partida en esta lucha contra la hipertensión, que arrojarán resultados a finales de este año. A partir de ahí se podrá pasar a una segunda fase, en la que se deberán planificar intervenciones como campañas de información y concienciación, o colaboraciones con la industria alimentaria y el sector de la hostelería y restauración, dirigidas todas ellas al objetivo final.

Roberto Sabrido es presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición.



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITÁRIOS



Agencia Española
de Cooperación
Internacional
para el Desarrollo

Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica
Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

Ficha de catalogación

Título:	Un consejo: tenga una vida más sosa	
Autor:	Silvia Blanco	
Fuente:	El País (España)	
Resumen:	Tener una vida dulce o sosa no depende de lo que se come. Pero comer dulce o salado sí puede afectar a la vida. Las autoridades sanitarias europeas alertan de los riesgos que entraña un consumo excesivo de sal y azúcar en las comidas. Por eso se plantean iniciativas orientadas a cambiar los hábitos en la condimentación de los alimentos. Prevenir y controlar la hipertensión arterial o la obesidad puede depender del modo en que las personas se acostumbran a determinados sabores.	
Fecha de publicación:	21/06/09	
Formato		Noticia
	X	Reportaje
		Entrevista
		Artículo de opinión
Contenedor:	X	1. Los retos de la salud y la alimentación
		2. Los desafíos ambientales
		3. Las nuevas fronteras de la materia y la energía
		4. La conquista del espacio
		5. El hábitat humano
		6. La sociedad digital
		7. Otros temas de cultura científica
Referencia:	1ACH72	



Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica
Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

Propuesta didáctica

Actividades para el alumnado

1. Señala cuáles de las siguientes afirmaciones son verdaderas y cuáles falsas teniendo en cuenta lo que se dice en el texto sobre el consumo de sal y azúcar:

1. El consumo excesivo de sal se asocia con la hipertensión y con los trastornos cardiovasculares.	V	F
2. Tanto la sal como el azúcar son siempre dañinas para salud. Debería evitarse completamente su consumo.	V	F
3. Es bastante problemática la medición de la cantidad de sal que consume cada persona.	V	F
4. El Ministerio de Sanidad español ha puesto en marcha la estrategia Gustino que obliga a todos los restaurantes a reducir la cantidad de sal que utilizan.	V	F
5. En los últimos años, en España el pan se hace con menos sal.	V	F
6. AESAN es una organización no gubernamental española que se opone al uso de la sal y el azúcar en la alimentación.	V	F
7. El jamón curado tiene más cantidad de sal que las anchoas de lata en aceite.	V	F
8. Cada gramo de sodio contiene entre un 40 y un 60% de sal.	V	F
9. La imagen del azúcar era antes más negativa que ahora.	V	F
10. A diferencia del azúcar, la fructosa no aporta calorías.	V	F

2. Busca información sobre los siguientes conceptos: sal, sodio y azúcar.

3. Averigua en qué consiste la hipertensión arterial, cuáles son las causas que la provocan, los hábitos que la incrementan y las consecuencias que puede tener.

4. Haz una pequeña encuesta a otras personas sobre sus hábitos en relación con determinados alimentos y la percepción que tienen acerca de la cantidad de sal o azúcar que incorporan. Compara esos resultados con los datos que aparecen en el reportaje. ¿Qué conclusiones pueden extraerse de esa comparación? ¿Qué recomendaciones les harías a quienes han respondido a la encuesta? (También puedes variar los alimentos sobre los que preguntas o añadir otros más habituales)

¿Cuánto me gusta?											¿Cuánta sal contiene?										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Salsa de soja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Anchoas de lata en aceite	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Aceitunas en salmuera	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Jamón curado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Mostaza	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Embutidos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Salmón ahumado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Queso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Aperitivos (maíz, patatas, chips)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Cereales de desayuno	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(Señala con una cruz el valor que consideres más oportuno en cada caso entendiendo que 1 sería el valor mínimo y 10 el máximo)

¿Cuánto me gusta?										¿Cuánta azúcar contiene?										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Caramelos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cacao soluble en polvo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Confitura de fruta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Dátil seco	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Uva pasa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Barrita de chocolate (tipo snack)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Chocolate blanco	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Crema chocolate con avellanas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Chocolate con leche	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Leche condensada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Galleta con chocolate	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(Señala con una cruz el valor que consideres más oportuno en cada caso entendiendo que 1 sería el valor mínimo y 10 el máximo)

5. Averigua entre los miembros de tu familia cuál es su situación en relación con el seguimiento de la tensión arterial y el conocimiento de los riesgos que supone. Para ello puedes hacer otra pequeña encuesta a partir de cuyos datos puedes extraer conclusiones y hacerles recomendaciones. Pídeles que señalen cuál es su caso en cada una de las cuestiones que se señalan a continuación:

¿Cuántos años tienes?	Menos de 20		21-30		31-40		41-50	
	51-60		61-70		71-80		Más de 80	

¿Cuáles fueron los valores de tu tensión arterial la última vez que la tomaste?	/	No los recuerdo	
---	---	-----------------	--

¿Cómo consideras los valores de tu tensión arterial?	Bajos		Normales		Altos	
--	-------	--	----------	--	-------	--

¿Con qué frecuencia te tomas la tensión arterial?	Nunca la tomo		Menos de una vez al año	
	Más de una vez al año		Una vez al año	
	Una vez al mes		Una vez a la semana	

¿Hace tu médico un seguimiento de tu tensión arterial?	Sí		No	
--	----	--	----	--

¿Cómo crees que es el seguimiento de tu tensión arterial? (puedes señalar más de una opción)	Adecuado, tomo fármacos		Adecuado, tomo poca sal		Adecuado, la vigilo cada poco	
	Inadecuado		No lo sé		No me importa	

¿Cuál crees que es el riesgo que tienes para tu salud de sufrir algún problema relacionado con tu tensión arterial?	Muy bajo		Bajo		Medio	
	Alto		Muy alto		No lo sé	

6. A partir de los resultados de la encuesta anterior, resume algunas conclusiones sobre los hábitos de las personas de tu familia en relación con el seguimiento y control de la tensión arterial. ¿Qué le recomendarías a cada uno de ellos? Pacta con cada uno qué tipo de seguimiento y control hará de su tensión arterial en los próximos meses.

7. ¿Qué significa la medicina preventiva? ¿Qué importancia tienen los hábitos de alimentación para la prevención de las enfermedades cardio-vasculares? ¿Hasta qué punto es cierto el dicho de que “vale más prevenir que curar”?



CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
CENTRO DE ALTOS
ESTUDIOS UNIVERSITÁRIOS



Proyecto Iberoamericano de Divulgación Científica
Comunidad de Educadores Iberoamericanos para la Cultura Científica

Propuesta didáctica
Sugerencias para el profesorado

- De entre las actividades propuestas conviene elegir cuáles se adaptan mejor al grupo y a sus intereses. En todo caso, antes de proponer la realización de las actividades se recomienda una lectura atenta del texto.
- La actividad 1 facilita el análisis del contenido del texto. Su revisión permitirá aclararlo y resolver posibles dudas. Las actividades 2 y 3 se centran en algunos de los conceptos que aparecen en el texto, proponiendo una ampliación de información en relación con ellos. La actividad 4 sugiere una sencilla encuesta en relación con la percepción de la cantidad de sal o azúcar que contienen y del agrado que suscitan los alimentos que aparecen analizados en el reportaje. Las actividades 5 y 6 plantean otra pequeña encuesta en el entorno familiar en relación con el seguimiento de la tensión arterial, identificando su situación en cada miembro de la familia y planteando opciones de mejora. La actividad 7 suscita algunas reflexiones en relación con los hábitos preventivos para la salud.
- Aunque las actividades propuestas están redactadas para ser realizadas individualmente, varias de ellas son especialmente propicias para ser desarrolladas en equipo o incluso en debate abierto con toda la clase. Es especialmente interesante, en este sentido, compartir los trabajos sobre las actividades 4, 5 y 6.
- Podría ser oportuno registrar algunos de los comentarios y las respuestas que aparecen en el aula en torno a las actividades 6 y 7. Tales apreciaciones pueden ser útiles para entender las percepciones que los jóvenes tienen sobre la importancia de la prevención en el cuidado de la salud y el papel que ellos mismos pueden jugar para su promoción.