



**TRABAJO FIN DE GRADO
FACULTAD DE EDUCACIÓN**



**ANÁLISIS DEL DESAYUNO EN ESCOLARES DEL TERCER
CICLO DE EDUCACIÓN PRIMARIA, EN LA CIUDAD DE
BADAJOZ; UN RECURSO DOCENTE EN EDUCACIÓN PARA LA
SALUD.**

Lourdes Franco Reynolds
Dr. Javier Cubero Juárez
Didáctica de las Ciencias Experimentales
Grado en Educación Primaria
4º Curso, Grupo 4

CURSO 2013/2014
BADAJOZ
Convocatoria: JUNIO

Índice	Páginas
1. Resumen.....	3
2. Justificación.....	6
3. Introducción.....	7
3.1 ¿Qué es <i>Educación para la Salud (EpS)</i> ?	8
3.1.1 Definiciones.....	8
3.1.2 Propósitos	9
3.1.3 Finalidad.....	9
3.1.4 Escenarios para la <i>Educación para la Salud</i>	10
3.1.5 Papel del Educador para la Salud	11
3.1.6 La Importancia de la <i>EpS</i> en un Desayuno Saludable	13
3.1.7 Dieta Sana y Equilibrada. Comedores Escolares.....	14
3.1.8 Emociones, <i>Educación para la Salud</i> y Hábitos Alimentarios	17
3.1.9 Dificultades en el Aprendizaje, Salud y Rendimiento Escolar	19
3.2 La Alimentación y la Nutrición en el Currículo Escolar	20
3.2.1 El Sistema Educativo Español	21
3.2.2 Educación Infantil.....	21
3.2.3 Educación Primaria.....	22
3.2.4 Educación Secundaria Obligatoria.....	24
3.2.5 Análisis DAFO.....	25
3.2.6 Recomendaciones	27
4. Objetivos Generales	27
5. Metodología.....	27
6. Resultados y discusión.....	28
6.1 Resultados obtenidos.....	28
6.2 Discusión	39
7. Conclusiones. Valoración personal	41
8. Referencias bibliográficas	46
9. Anexos	49

1. Resumen

Un *Desayuno Completo y Saludable* se considera básico para un óptimo desarrollo en las etapas de Infantil y Primaria, asociándose a un mayor rendimiento tanto intelectual como físico y mental. A pesar de que somos conscientes de la importancia de un *Desayuno Saludable*, la falta de tiempo y los nuevos estilos de vida han afectado al hábito del *Desayuno Completo*, con una tendencia mayoritaria a realizar Desayunos muy ligeros o incluso a llegar a eliminarlos.

El objetivo de este trabajo, enmarcado en la disciplina de la *Educación para la Salud*, ha sido analizar la ingesta del denominado *Desayuno Saludable* en una muestra escolar de la ciudad de Badajoz. Investigar la *Calidad* y el aporte Nutricional de dicho Desayuno, además de las *Emociones* experimentadas por los sujetos participantes. Se analizó el Desayuno de 26 escolares sanos de tercer ciclo de Educación Primaria, concretamente de 6º curso (11-12 años), mediante *Cuestionario-Recordatorio* (Anexo 1). Posteriormente fue examinado y analizado mediante Microsoft Office Excel 2007.

El *Desayuno Completo y Saludable* debe contener los siguientes *Grupos de Alimentos: Lácteos, Cereales, Frutas y todos sus derivados*, además de *Aceite de Oliva*; alimento esencial, tradicional de la beneficiosa *Dieta Mediterránea*. No podemos olvidar el consumo a Media Mañana de alguna Fruta o Lácteo.

La Calidad del Desayuno se ha clasificado en base al estudio EnKid 2000. Respecto a los resultados de la *Calidad del Desayuno* el porcentaje de escolares que lo realizó con BUENA CALIDAD es decir, *Completo y Saludable*, fue el 19.23%, para el Desayuno de MEJORABLE CALIDAD el porcentaje fue del 53.85%, para el de INSUFICIENTE CALIDAD fue del 23.08% y un Desayuno de MALA CALIDAD lo presenta el 3.85% de estos escolares.

Respecto al análisis Nutricional, indicar que un *Desayuno Completo y Saludable* debe aportar una correcta ingesta de Energía comprendida entre 350-450 Kcal, estando la Cantidad de Energía media de nuestro estudio comprendido en dicho intervalo con un valor de 354.82 Kcal. En cambio, la emoción experimentada por nuestra muestra frente al Desayuno, fue de tranquilidad en un 65.38%.

El Desayuno, al igual que las demás comidas que realizamos a lo largo del día, obedecen en muchas ocasiones a factores culturales, tradiciones, costumbres, conductas, que generan y desembocan en hábitos alimenticios, no coincidentes, en muchas ocasiones, con estilos de vida saludables. Por otro lado, los hábitos adquiridos en edades tempranas perduran a lo largo de la vida, influyendo por consiguiente en la Alimentación del adulto. Los estilos de vida son muy resistentes al cambio, pero pueden ser modificados por sistemas de enseñanza-aprendizajes específicos, pertinentes y adecuados.

Consideramos necesario para promover un *Desayuno Saludable*, la *intervención educativa* de una dieta equilibrada y la importancia de los hábitos saludables en las comidas, en todo lo que a la *Educación para la Salud* se refiere, dentro del entorno escolar como en el contexto familiar.

- **Palabras claves:** salud, educación, desayuno, Badajoz, nutrición

Abstract

A complete and Healthy Breakfast it is considered basic for an optimum development in the pre-school and primary education stages, as it is associated to a better performance both intellectual and physical. Despite being conscious of the importance of a Healthy Breakfast, lack of time and the new lifestyles have affected the habit of a Complete Breakfast, with an increasing tendency to have very light breakfasts or even to suppress them completely.

The objective of this study has been to analyse the intake of the so-called Healthy Breakfast in a school population in the city of Badajoz, to do a research about the Quality and the Dietary Contribution of that Breakfast, as well as the

emotions experimented by the participants. The Breakfast of 26 healthy students in the third cycle of Primary Education, 6th grade (11-12 years old) was analysed using a Questionnaire-Reminder (Annex 1). Later on, this questionnaire was examined and analysed through Office Excel 2007.

The Complete and Healthy Breakfast must contain the following food groups: dairy products, cereals, fruits and all their derived products, apart from olive oil; a traditional and essential ingredient of the beneficial Mediterranean Diet. We can't forget about having some fruit or dairy product during mid-morning.

The Quality of Breakfast has been classified based on the EnKid 2000 study. Regarding the results of the quality, the percentage of students which had a GOOD QUALITY breakfast, that is, Complete and Healthy, was 19,23%, the percentage of kids having an IMPROVABLE QUALITY breakfast was 53,85% , the percentage for an INSUFICIENT QUALITY breakfast was 23,08% and a 3,85% was the percentage for a POOR QUALITY breakfast.

Regarding the Nutritional analysis, a Complete and Healthy breakfast must provide a correct intake of Energy between 350-450 Kcal, being the average energy in our study into that parameter, with 354,82 Kcal. However, the emotion experienced by our population about breakfast, was that of tranquillity in a 65,38%.

Breakfast, as the other meals we make along the day, derives very often from cultural factors, traditions and routines that turn into eating habits which many times are not coincident with healthy lifestyles. Besides, the habits acquired at an early age use to last all life long, influencing that way in the adult Diet. Lifestyles are not very prone to changes, but can be modified by specific, pertinent and adequate teaching-learning systems.

We consider that in order to promote a Healthy Breakfast we do not only need a balanced diet, but to highlight the importance of the eating habits, the intervention of school in all the aspects regarding Health Education, and of course the indispensable action in Food and Nutritional Education.

It is of vital importance to study Health Education in depth and its key role both in a family and school context.

- **Key words:** health, education, breakfast, Badajoz, nutrition

2. Justificación

El Desayuno es la primera comida del día, tomada antes de empezar la actividad diaria y proporciona entre el 20 y el 35 % del total de las necesidades energéticas que se demandan a lo largo del día. La falta de esta ingesta afecta a la capacidad de resolver problemas, a la memoria reciente y a la atención, sin olvidar los problemas emocionales.

Cada vez es mayor la evidencia científica que demuestra que ciertos Nutrientes aportados a través de la Alimentación ejercen una función beneficiosa sobre el organismo, los cuales contribuyen a reducir las posibles enfermedades crónicas como la diabetes o la obesidad. Los Alimentos con mayor función beneficiosa sobre la salud son los *Lácteos*, los *Cereales*, las *Frutas y todos sus derivados*, centrándose principalmente su ingesta en el Desayuno, considerándolo así un *Desayuno Completo y Saludable*.

Según los resultados del programa ALADINO en 2011 recogidos por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), Extremadura se encuentra en los primeros y preocupantes puestos de sobrepeso y obesidad infantil.

Una de las elecciones más importantes que una persona puede hacer es llevar a cabo una Alimentación sana y equilibrada. Esto va a influir de manera positiva a medio y largo plazo en su salud. Los niños son uno de los grupos más vulnerables en el campo de la Nutrición, en los que la adquisición de unos hábitos alimenticios saludables, a través de la *Educación para la Salud* es la mejor garantía para la prevención de las enfermedades crónicas, más prevalentes en las sociedades desarrolladas actuales.

Uno de los principios básicos para seguir una dieta saludable, es repartir los Alimentos en 5 comidas diarias, ingiriendo la mayor parte de éstos en las primeras horas del día, a través de un *Desayuno Saludable*. El organismo necesita, en estas primeras horas, nutrientes energéticos y no energéticos para iniciar correctamente la jornada diaria especialmente tras el largo periodo de ayuno que se prolonga desde nuestra última ingesta.

3. Introducción

La intención del presente trabajo de investigación, centrado en la *EpS*, es conocer si los hábitos alimenticios de la muestra escolar encuestada, centrados en el Desayuno, obedecen a un estilo de vida saludable y observar posibles defectos que desvían al alumnado hacia costumbres que pueden perjudicar su salud.

El análisis riguroso del presente trabajo precisa contemplar la ingesta alimenticia de dos momentos temporales a lo largo de la mañana de un día de colegio: el del Desayuno propiamente dicho, ración consumida al poco de levantarse y antes de acudir al colegio, y el de la comida de Media Mañana, consumida en el colegio durante el descanso.

Para llevar esto a cabo, he creído conveniente en primer lugar estudiar a fondo la *Educación para la Salud* y su importante labor en los centros educativos. A continuación abordaré la Alimentación y la Nutrición en el currículo escolar ya que es conveniente para instaurar unos hábitos alimentarios saludables, promocionar una adecuada educación alimentaria y nutricional.

Los siguientes puntos del trabajo se centran en el objetivo general del estudio, la metodología utilizada, así como los resultados, la discusión y una valoración personal.

Por último, se citan las fuentes consultadas para la elaboración de este trabajo.

3.1 ¿Qué es Educación para la Salud (EpS)?

3.1.1 Definiciones

Son muchos los autores que proponen una definición de *Educación para la Salud*; entre las más importantes destaco las siguientes:

- ✓ "La *Educación para la Salud* es un proceso planificado y sistemático de comunicación y de enseñanza-aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimientos de las prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo". (Costa y López 1996:29)
- ✓ "Esta ciencia enseña nociones médica, higiénicas, ecológicas y sociales para beneficiar la salud y favorecer el bienestar y desarrollo personal, familiar y de la comunidad. Tiene como objetivo enseñar a las personas a proteger, promover y restaurar la salud. También instruye sobre cómo evitar toxicomanías, hábitos alcohólicos y tabaquismo, muestra la Nutrición adecuada, la importancia del ejercicio físico y la forma de utilizar los servicios de salud en forma integral". (Vargas y Palacios 1993:6)
- ✓ "Por *Educación para la Salud* se entiende, siguiendo a Green (1976), cualquier combinación de oportunidades de aprendizaje encaminadas a facilitar la adopción voluntaria de comportamientos que mejoren o sirvan al sostenimiento de la salud. La *Educación para la Salud* no se superpone ni coincide con la simple información acerca de la salud. Quiere esto decir que la *Educación para la Salud* no se limita a la aplicación de recursos pedagógicos, entendidos estos en su sentido tradicional, entre otras cosas porque tales recursos han demostrado ser ineficaces. La *Educación para la Salud* supone un nuevo conocimiento que se dirige a la formación y a la adquisición de habilidades para la toma de decisiones por parte del educando, de manera que se adopte y refuerce la implantación de hábitos sanos. La *Educación para la Salud* supone un derecho, lamentablemente insatisfecho todavía en la mayor parte de los ciudadanos. Como tal derecho no es algo impositivo sino algo que permite, a la vez que garantiza, la libre elección del comportamiento más adecuado por parte de los educando". (Polaino-Llorente 1987:56)

- ✓ "La meta final de la *Educación para la Salud* es la mejoría de toda la nación y la reducción de enfermedades que pueden prevenirse, incapacidad y muerte. La *Educación para la Salud* es aquella dimensión del cuidado de la salud que se interesa en influir en los factores de la conducta". (Green y Simons-Morton 1988:30)

3.1.2 Propósitos

"Desde una perspectiva histórica, los ámbitos de la *Educación para la Salud* se polarizaron desde sus orígenes en torno a las enfermedades y su prevención. Y así de esta manera, los objetivos de la *EpS* se orientaron a disminuir los factores de riesgo o aumentar los factores de prevención, a detectar tempranamente los problemas de salud y a facilitar cambios de conductas que permitieran el tratamiento de las enfermedades, a recuperar la salud y evitar recaídas. Quizás las tres palabras claves sean: Capacitar, Potenciar y Desarrollar. La salud es un concepto positivo que implica la potenciación del individuo para desarrollarse e influir positivamente en su entorno. El concepto de potenciación (dar poder) se refiere a la capacidad de la gente para tomar decisiones que afectan a sus vidas y a los determinantes personales y ambientales de la salud, así como para asegurar su adaptación continua a las nuevas y cambiantes exigencias del entorno. Desde esta perspectiva, los objetivos de la *EpS* se orientarían a capacitar a los individuos para definir sus propios problemas y necesidades, para comprender lo que pueden hacer acerca de esos problemas con sus propios recursos y apoyos externos y promover las acciones más apropiadas para fomentar una vida sana y el bienestar de la comunidad". (Costa y López 1996:32).

3.1.3 Finalidad

"La *Educación para la Salud* tiene la finalidad global de influir positivamente en la salud. Este propósito ha orientado cuantos objetivos se han venido planteando históricamente, la prevención de la enfermedad primero y la capacitación y promoción de la salud después". (Costa y López 1996:30-31).

3.1.4 Escenarios para la Educación para la Salud

"Entendemos por escenarios para la *EpS* aquellos contextos relevantes para la enseñanza-aprendizaje y socialización de los niños y adolescentes. Entre ellos podemos citar la familia, la escuela, los servicios y la comunidad.

La familia es el escenario de socialización primaria por excelencia. En ella se tejen muy tempranamente los hábitos, costumbres y rutinas de salud y también los riesgos y condiciones de seguridad. Cuanto más pequeños son los niños, más vulnerables son a las influencias de su entorno, de ahí que este escenario tenga una importancia decisiva para la educación y promoción para la salud. Más tarde, cuando los niños son mayores, este escenario no deja de ejercer dominio en cantidad de situaciones, pero aparecen en el horizonte otras influencias y otros ambientes también muy relevantes que pueden llegar a competir y hasta disputar la influencia que ejercen los padres y los propios hermanos.

El modelado social de estos últimos resulta decisivo, pero éste será más o menos efectivo dependiendo de la calidad de las relaciones que se establezcan. Por todo ello, la competencia parental para la crianza a través del entrenamiento y la capacitación ha sido una de las estrategias preventivas más utilizadas para asegurar que los niños crezcan y se desarrollen en condiciones saludables y con hábitos y costumbres también saludables.

La escuela ha sido el principal contexto desde el cual se han promovido programas y acciones de *EpS* con la pretensión no solo de mejorar el conocimiento de los alumnos, sino también sus prácticas de salud. Los mejores programas pueden tener éxito en mejorar o incrementar el conocimiento, algún éxito en mejorar las actitudes y un éxito poco frecuente en facilitar cambios en los comportamientos y estilos de vida. No obstante, existe un amplio acuerdo acerca de la importancia de la escuela como escenario privilegiado de la *EpS*. Hay razones concretas que hacen de la escuela un contexto idóneo para la *Educación para la Salud*:

1. Garantiza la accesibilidad y la continuidad de las acciones de salud durante mucho tiempo.

2. Garantiza la receptividad o vulnerabilidad ante las actividades educativas al acceder a los niños desde edades muy tempranas.
3. Permite la confluencia simultánea y ordenada de escenarios e influencias relevantes en la vida de los niños.
4. Garantiza el apoyo social de los valores y prácticas de salud aprendidas al contar con el apoyo y aceptación del grupo de iguales.
5. Permite ubicar la *EpS* en una perspectiva del desarrollo integral de los niños.

La escuela como hemos visto, es un punto focal para la planificación de la *EpS*, en el cual pueden converger las acciones de otras instancias preocupadas por la salud. Ningún otro contexto comunitario relacionado con la salud se aproxima a la magnitud de la empresa educativa escolar. Los servicios sociales y sanitarios, vienen a ser otros contextos de gran interés para la *EpS*. A lo largo de su historia personal, los niños y adolescentes experimentan a menudo la enfermedad y el dolor, hacen frente a la adversidad y al estrés. La *EpS* que se desarrolla desde los centros de salud, hospitales u otras instancias (centro de acogida, etc.) adquiere así una importancia inusitada, por la mayor vulnerabilidad de los niños y adolescentes en estas condiciones y por el impacto que tiene en el futuro y ulterior desarrollo saludable". (Costa y López 1996:43-45).

3.1.5 Papel del Educador para la Salud

El educador para la salud es un especialista del equipo de salud que diagnostica problemas desde un punto de vista educacional y ayuda a resolverlos mediante la selección y uso de métodos educacionales sólidos preparados para ciertas necesidades educacionales en particular. Algunas veces solo es la falta de información lo que le impide que el público tome acción necesaria. Cuando este es el caso, es labor del educador para la salud el traducir los logros científicos a una forma común utilizable. Este educador sabe que las personas aprenden considerando y estudiando sus propios problemas.

El educador para la salud, por tanto, sirve como un preparador de la escena psicológica que estimula a la gente en la comunidad para reconocer los problemas de la salud de los que pueden estar ignorantes y trabajar para encontrar su solución. Tales problemas podrían tener que ver con la contaminación del ambiente, las enfermedades crónicas, sobrepoblación, abuso de drogas o de cualquiera de los cientos de males que plagan nuestra sociedad de hoy en día. Dependiendo de la situación, el educador para la salud está preparado para usar métodos muy diferentes de comunicación. Es un experto en una variedad de formas para considerar la educación, ya sea individual, de grupo y de la comunidad, así como en saber qué medios educativos y qué materiales pueden usarse con mayor eficacia. Algunas veces ayuda a un grupo a crear sus propios materiales educativos, una experiencia que con frecuencia conduce a un mayor aprendizaje que el que podría resultar de estar expuestos a las ayudas de enseñanza profesional más pulida. Los educadores para la salud tienen un cúmulo de conocimientos y habilidades que pueden ayudar a la gente en su cuidado propio. Tienen la responsabilidad de ayudar a la gente no sólo a estar saludables sino a estar saludables con algún fin, se relacione o no con el estado de salud. Los educadores para la salud facilitan, coordinan y llevan a cabo todo o parte de lo anterior.

Los educadores para la salud son maestros. Como tales, su interés está en obtener, interpretar y propagar información a aquellos que tienen necesidades de saber. Pero la enseñanza es más que propagación de información; enseñar es el arte y la práctica de crear experiencias de aprendizaje para lograr objetivos educativos específicos. Asimismo, el educador para la salud realiza las siguientes tareas:

1. Selecciona los objetivos educativos apropiados.
2. Promueve las actividades de aprendizaje apropiadas.
3. Conduce las actividades de aprendizaje para aumentar los conocimientos, influenciar actitudes, promover las habilidades de la audiencia a la que se dirige o ambas cosas.

En el ámbito de la capacitación el educador para la salud enseña a los profesionales de la salud la manera para llevar a cabo sus responsabilidades

de *Educación para la Salud*. Lo importante está en el método de la *Educación para la Salud* y los estudiantes, por lo general son otros profesionales o personal administrativo que son responsables de importantes funciones de *Educación para la Salud*. Los ejemplos incluyen a maestros, consejeros, médicos... Por lo general, pero no siempre, la capacitación se efectúa por medio de talleres o cursos de capacitación intensivos". (Green y Simons-Morton 1988:31-35).

3.1.6 La Importancia de la EpS en un Desayuno Saludable

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, comenzar la jornada con un Desayuno saludable es fundamental para llevar una vida más sana. El cuerpo humano necesita para ponerse en marcha de un "combustible", los Alimentos. ¿Cómo afrontar una jornada escolar con el estómago vacío? El resultado puede ser muy negativo, sabemos que los escolares no rinden en las aulas. La mayoría de las personas que no desayunan confiesan no hacerlo por: falta de tiempo, no les apetece comer porque están adormilados y porque no se le concede importancia al Desayuno.

Desde la *Educación para la Salud* hay que resolver estos problemas, hay que inculcar a las personas a los ciudadanos las siguientes pautas:

1. Organizar la primera hora de la mañana, calculando el tiempo necesario para la higiene, el arreglo personal y el Desayuno. Hay que levantarse antes y esta disciplina, aunque nos cueste al principio, nos ayudará a empezar el día con mejor ánimo.
2. Dedicar de 15 a 20 minutos para el Desayuno.
3. Preparar la noche anterior los elementos necesarios para tomar el Desayuno; tostadora, exprimidor de zumos, tazas, platos...
4. Procurar que toda la familia colabore en la preparación de esta comida y que opine sobre los Alimentos que le gustaría introducir, dentro del esquema ya propuesto.
5. Lo más importante es planificar un Desayuno que estimule nuestro apetito.
6. Si es posible, desayunar en familia. En caso contrario, facilitar las cosas para que nadie se vaya sin desayunar.

7. Empezar con una fruta o un zumo natural.
8. Incluir en el Desayuno un lácteo, yogur, leche sola o con cacao, café, té o infusiones.
9. Pan, cereales de Desayuno, galletas.
10. Mermelada, miel, aceite de oliva.

En resumen un *Desayuno Saludable* es un *Desayuno Completo* formado por: *Lácteos, Cereales, Fruta y todos sus derivados* junto con el *Aceite de Oliva*.

Son frecuentes las ideas erróneas que se tiene sobre el Desayuno, como por ejemplo:

- "Si no Desayuno, adelgazaré"; consumir un Desayuno completo ayuda al control del peso, se picotea menos durante la mañana y se distribuyen mejor las comidas del resto del día.
- "No hay que preocuparse si no se toma nada a primera hora de la mañana porque luego se compensa a lo largo del día"; después de las horas de ayuno nocturno, el organismo necesita alimentarse. Una cuarta parte de las calorías diarias deberán tomarse en la hora del Desayuno.

3.1.7 Dieta Sana y Equilibrada. Comedores Escolares

La edad escolar coincide con un periodo de desarrollo físico y psíquico y por este motivo es necesario prestar especial atención a su Alimentación. En esta etapa la característica fundamental es el crecimiento. Para crecer se necesitan, además de las calorías precisas, proteínas, minerales (calcio y fósforo) y vitaminas. Por lo tanto, para que el crecimiento se realice con normalidad es necesario un aporte adicional de energía y de nutrientes esenciales, sobre todo de proteínas. Si se reduce el aporte energético por debajo de ciertos límites, el mantenimiento y síntesis de nuevos tejidos se hacen competitivos, se detiene el crecimiento y el retraso en la maduración. Por lo tanto, un periodo de riesgo es la pubertad, periodo en el que se dan todas estas circunstancias.

Es recomendable proporcionar a los niños un Desayuno abundante y completo. De no ser así, se mostrarán apáticos, faltos de interés, fatigados o

somnolientos a Media Mañana. Es muy frecuente una inadecuación en la ración del Desayuno de escolares. Hay incluso muchos casos de niños que no toman absolutamente nada, éste es un grave error nutricional. Hemos de tener en cuenta que el Desayuno es el primer eslabón de una dieta sana y equilibrada, además de una útil herramienta de promoción en la salud del individuo. En el niño hay un aumento de las necesidades nutritivas en relación con su peso para compensar de este modo el desgaste de tejidos y permitir la rápida formación de otros nuevos. Una mala Alimentación en los niños produce retraso en el crecimiento y enfermedades carenciales. Si esto se produce en los dos primeros años de vida incide en el desarrollo cerebral, que puede afectar irreversiblemente al coeficiente intelectual. Los problemas de salud con origen alimentario y nutricional están condicionados en gran medida por unos hábitos erróneos, en general creados en el marco familiar. Los más frecuentes observados entre los escolares son los siguientes:

1. Insuficiente número de comidas al día.
2. Desayuno inadecuado.
3. Horarios muy distanciados entre comidas.
4. Limitadas prácticas de higiene (lavarse las manos antes de comer, los dientes después de ingerir Alimentos, etc.).
5. Masticación inadecuada.
6. Actividades durante la digestión (baños, esfuerzos físicos, etc.).
7. Consumo escaso de ciertos productos fundamentales como la leche, fruta, verduras y fibra vegetal.
8. Excesos de sal, grasas saturadas, dulces y productos refinados.

Hasta ahora hemos estado señalando la necesidad de crear en el escolar buenos hábitos alimentarios. Pues bien, parece lógico pensar que el comedor escolar debe tener esta función educativa, además de ofrecer una dieta rica y variada que aporte las sustancias nutritivas precisas y, sobre todo, que complemente aquella que el niño recibe en su propia casa. El comedor escolar debe aportar al menos tres servicios importantes:

- ✓ Oferta de un menú suficiente y equilibrado.
- ✓ Calidad e higiene de los Alimentos.

- ✓ Ser el marco adecuado para la educación nutricional de los alumnos y de integración en el propio centro escolar.

En general el comedor escolar conforma una población no homogénea, al que acuden niños de edades muy variadas y con características personales muy diferentes que deben tener en cuenta a la hora de confeccionar el menú.

En la alimentación de colectividades son de gran transcendencia los problemas de tipo bacteriológico, ya que, lamentablemente, las consecuencias son de mayor envergadura. Para garantizar la calidad de las minutas es preciso disponer de locales adecuados, con unas buenas condiciones higiénicas y de temperatura. Por supuesto, hay que mantener una perfecta organización, con un método claro de trabajo que evite, de este modo contaminaciones indeseables y que permita controlar la higiene de los manipuladores en todos los eslabones de la cadena alimentaria.

Las condiciones que deben cumplir los comedores son las siguientes:

1. En la medida de lo posible, respetar las características gastronómicas de la zona, ajustándose también a los Alimentos de temporada.
2. Control muy riguroso en la utilización de sal, grasas y condimentos, que mejoran el sabor de los platos, pero cuyo uso frecuente incide negativamente en la salud. Conviene suprimir salsas, mahonesa, pasteles, etc.
3. Estimular el consumo de Alimentos ricos en fibra (cereales, legumbres, verduras, ensaladas y frutas) y productos lácteos.
4. Cuidar al máximo la presentación de los platos y su temperatura, distanciando los platos en un tiempo preciso, con una frecuencia ágil pero no constante.
5. Mantener un entorno físico agradable con unas condiciones higiénicas adecuadas.
6. Deben ser evaluados periódicamente con el fin de conocer las preferencias y rechazos. Para ellos bastará con elaborar un "plan de minutas" para un trimestre que conocerán todos los padres.

En el aula será preciso informar a los niños acerca de los Alimentos consumidos en el comedor escolar, de sus procesos de transformación, etc. Estos procesos irán acompañados de prácticas de higiene y aseo personal (manos, dientes) (Calvo 1992).

3.1.8 Emociones, Educación para la Salud y Hábitos Alimentarios

¿Qué es la emoción? Son muchas las definiciones que han ido apareciendo a lo largo de los años para referirse a lo afectivo, a las Emociones o a los sentimientos.

Las Emociones según Bisquerra (2000) son reacciones a la información recibida de nuestro entorno, cuya intensidad depende de las evaluaciones subjetivas que realizamos y donde tiene gran influencia los conocimientos previos y las creencias. En definitiva, una emoción depende de lo que es importante para nosotros. Damasio (2010) manifiesta que las Emociones no sólo son reacciones a los estímulos del presente, sino que también se producen por el recuerdo o evocación de hechos sucedidos en el pasado o por el anticipo de situaciones futuras.

Hay Emociones primarias que aparecen en todas las culturas (Manassero, 2013), con un origen genético, y Emociones sociales, que se construyen socialmente y dependen más del contexto (Damasio, 2010; Camps, 2012).

Los investigadores concuerdan en que existen un pequeño número de Emociones básicas, generales e innatas, y que surgen para todas las personas: miedo, ira, repugnancia, tristeza y alegría. Para Manassero (2013) cada emoción básica no es una sola emoción, sino una familia de Emociones relacionadas, con una gran diversidad de nombres dentro de cada una según su signo (positiva o negativa) o su matiz (fuerte o débil).

Damaso (2005) clasifica la sorpresa como primaria, aunque reconoce que tiene también un cierto componente social. Bisquerra (2000) desde la educación emocional, separa las Emociones por categorías basadas en

positivas, negativas, ambiguas y estáticas. El propio Bisquerra (2005) argumenta que existen siete grupos de Emociones básicas: miedo, ira, ansiedad, tristeza, vergüenza, alegría y felicidad. La vergüenza también es considerada una emoción social.

Fernández-Abascal, Martín y Domínguez (2001), distinguen entre: Emociones positivas, que implican sentimientos agradables, con duración temporal corta; Emociones negativas que implican sentimientos desagradables y Emociones neutras, que no producen reacciones ni agradables ni desagradables y tienen como finalidad el facilitar la aparición de posteriores estados emocionales.

En resumen, la discriminación entre los diferentes tipos de Emociones presenta una falta de consenso entre los autores, ya que es difícil admitir que una sola clasificación sería eficiente para cualquier fin. No debemos olvidar que las Emociones tienen diferentes concepciones entre culturas, incluso existen cambios intraculturales a lo largo del tiempo, por lo que sería un error exponer una sola clasificación de Emociones (Griffiths, 1997).

Centrándonos en la influencia de las Emociones en la ingesta y control de peso, es bien sabido, que nuestras Emociones tienen un efecto poderoso sobre nuestra elección de alimentos y sobre los hábitos alimentarios. Existe una relación entre comer, Emociones y el aumento de aporte calórico (Nutrición Hospitalaria. 2012:2148).

Nuestro estado de ánimo influye en la forma de alimentarnos. El hecho de estar alegre o deprimido puede influir en nuestra forma de comer. Según Montse Bascuas, psicóloga del Instituto de Trastornos Alimentarios (ITA), "muchas veces comemos más para anestesiarnos que para alimentarnos. La comida se convierte en el mejor consuelo o vía de escape cuando surgen dificultades o preocupaciones, porque el placer es inmediato. Sin embargo, tras esa sensación de bienestar, suele aparecer el sentimiento de culpa, por haber comido un Alimento hipercalórico y poco beneficioso para el organismo y lo peor de todo es que continúa el malestar emocional. Hemos calmado la

ansiedad, pero seguimos sintiéndonos mal". No hay duda entonces de que la clave está en aprender a distinguir el hambre físico del Emocional y aprender que nuestra forma de comer está determinada por el cerebro Emocional (Bascuas 2012:11).

"La psiconutrición consiste en considerar nuestras Emociones y su influencia en la Alimentación. A través de habilidades psicológicas, la psiconutrición nos ayuda a racionalizar las situaciones y a canalizar los sentimientos para evitar que éstos, gobiernen nuestros hábitos dietéticos, y podamos ver afectado el peso por la falta de control. Es importante conseguir un buen estado de ánimo con actitudes positivas, buscando actividades que nos gusten y nos relajen y practicando ejercicio físico a diario" (González 2012:11).

3.1.9 Dificultades en el Aprendizaje, Salud y Rendimiento Escolar

"Es frecuente que ante las dificultades o el escaso rendimiento de los alumnos, tanto padres como profesores se pregunten si no habrá en ellos algún problema de salud que justifique esas dificultades. Simultáneamente, se sostiene que los niños sanos aprenden más rápido y eficazmente que los niños con problemas de salud. En principio parece congruente que se plantee de ese modo. Tal modo de proceder puede ser consecuencia de lo bien arraigado y extendido que está el modelo médico de salud. De hecho, hay muchos niños que frecuentan consultas del pediatra o del psiquiatra por este motivo. Y, sin embargo, estos profesionales muy difícilmente aciertan con el trastorno que justifica esa disminución del rendimiento escolar. Algunos autores consideran que es también misión de la escuela examinar cuál es el estado de salud de sus alumnos y, en consecuencia, mejorar ésta para que mejore su rendimiento académico". (Polaino-Llorente 1987:123)

3.2 La Alimentación y la Nutrición en el Currículo Escolar

Los centros educativos son los destinatarios de cuantas mejoras o innovaciones consideren necesarias la sociedad e instituciones, para que los alumnos adquieran conocimientos a expensas de conseguir así ciudadanos más responsables, mejor formados, más tolerantes y por supuesto más sanos.

En cuanto a contenidos a enseñar, todo el mundo está de acuerdo en diferentes materias (Matemáticas, Lengua, Idiomas...), pero cada vez se pone más de manifiesto la adquisición de valores como igualdad, respeto, solidaridad...en un mundo cada vez más conflictivo.

Estos valores nos llevan a contrastar las diferentes economías de los diferentes países y el desarrollo de dos vectores como son la energía y la disponibilidad de Alimentos, que dado el crecimiento de la población mundial y el constante deterioro del Medio Ambiente, hacen peligrar el bienestar de los seres humanos dándose situaciones sangrantes y vergonzosas de hambrunas en los países pobres (según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), cerca de 925 millones de personas en el mundo sufren hambre crónica), y de enfermedades cuyo origen son una sobrealimentación y mala Alimentación en los países ricos (sobrepeso, obesidad, etcétera).

Otros de los problemas de mala Nutrición en la población infantil y juvenil, en este caso por defecto, son los trastornos de la conducta alimentaria que afectan al comportamiento frente a la comida, siendo los más frecuentes y graves la anorexia y bulimia nerviosa.

La familia es el primer y principal agente sobre el niño, sus hábitos alimentarios son la influencia mayor que éste recibe, por eso es necesaria la formación sobre Alimentación, Nutrición y cocina, así como el conocimiento de las diferentes texturas y propiedades organolépticas de los diferentes Alimentos. Además, los centros educativos son un entorno social fundamental para los niños y los adolescentes y se han realizado múltiples intentos para utilizarlos en la promoción de conductas saludables en la juventud, incluyendo

hábitos alimentarios saludables y la práctica de actividad física (Murillo y cols.2013).

3.2.1 El Sistema Educativo Español

La Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE) de 1990 estableció en diez años (desde los seis a los dieciséis) el periodo de obligatoriedad escolar y proporcionó un impulso y prestigio profesional a la Formación Profesional.

Este periodo de obligatoriedad permite una programación de las diferentes materias en un sentido longitudinal a la hora de impartir los diferentes contenidos y a su vez admite el tratamiento de estos temas de forma transversal en las diferentes materias y como novedad la introducción de las Competencias Básicas que facilitan la inclusión de los mismos en el horario escolar y en el refuerzo desde diferentes aspectos.

La Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de mayo (LOE), establece los siguientes tramos educativos:

3.2.2 Educación Infantil

Esta etapa educativa viene desarrollada por el Real Decreto 1630/2006 de 29 de diciembre y en su artículo 1 establece los Principios Generales:

- Esta etapa educativa tiene identidad propia y atiende a los niños y niñas desde nacimiento hasta los seis años.
- Está ordenada en dos ciclos: 0-3 años y 3-6 años.
- Ambos ciclos tienen carácter voluntario y el segundo ciclo debe ser gratuito.

Los fines de esta etapa son el desarrollo físico, afectivo, de movimiento y establecimiento de hábitos, con los objetivos de adquirir buenos hábitos de salud, higiene y Nutrición.

Dentro de este Real Decreto, los contenidos en el área de Conocimiento de sí mismo y autonomía personal en el segundo ciclo (3-6 años) dentro del

bloque 4 establecen el cuidado personal y la salud, con hábitos de higiene corporal, Alimentación y descanso.

3.2.3 Educación Primaria

Esta etapa, obligatoria y gratuita, comprende seis cursos académicos de los 6 a los 12 años, organizada en tres ciclos de dos años cada uno y planificada en áreas de conocimiento. Las enseñanzas mínimas de esta etapa se establecen en el Real Decreto 1513/2006 de 7 de diciembre

Entre los objetivos de la Educación Primaria citados en el artículo 3 del RD 1513/2006, relacionados con la salud e higiene, nos encontramos con el siguiente: valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.

A su vez, dentro de los objetivos del Área de Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural, y del Área de Educación Física, relacionados también con hábitos de salud, citamos respectivamente:

- Comportarse de acuerdo con los hábitos de salud y cuidado personal que se derivan del conocimiento del cuerpo humano, mostrando una actitud de aceptación y respeto por las diferencias individuales (edad, sexo, características físicas, personalidad).
- Apreciar la actividad física para el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo y las demás personas y reconociendo los efectos del ejercicio físico, de la higiene, de la Alimentación y de los hábitos posturales sobre la salud.

Centrándonos en estas dos áreas y en sus respectivos ciclos, los contenidos relacionados con Alimentación y Nutrición son:

- Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural.
 - o Primer ciclo. Bloque 3: La salud y el desarrollo personal.
 - ✓ Identificación y descripción de Alimentos diarios necesarios.

- Segundo ciclo. Bloque 3: La salud y el desarrollo personal.
 - ✓ Identificación y adopción de hábitos de higiene, de descanso y de Alimentación sana. Dietas equilibradas. Prevención y detección de riesgos para la salud.

- Tercer ciclo. Bloque 3: La salud y el desarrollo personal.
 - ✓ La Nutrición (aparato respiratorio, digestivo, circulatorio y excretor).
 - ✓ Desarrollo de estilos de vida saludables. Reflexión sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.

- Educación Física.
 - Primer ciclo. Bloque 4: Actividad física y salud.
 - ✓ Adquisición de hábitos básicos de higiene corporal, alimentarios y posturales relacionados con la actividad física.

 - Segundo ciclo. Bloque 4: Actividad física y salud.
 - ✓ Adquisición de hábitos posturales y alimentarios saludables relacionados con la actividad física y consolidación de hábitos de higiene corporal.
 - ✓ Relación de la actividad física con la salud y el bienestar. Reconocimiento de los beneficios de la actividad física en la salud. Mejora de forma genérica de la condición física orientada a la salud.

 - Tercer ciclo. Bloque 4: Actividad física y salud.
 - ✓ Adquisición de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía en la higiene corporal.
 - ✓ Reconocimiento de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables.
 - ✓ Mejora de la condición física orientada a la salud.

3.2.4 Educación Secundaria Obligatoria

Esta etapa, también de carácter obligatorio y gratuito, está desarrollada en el Real Decreto 1631/2006 de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Dicha etapa, comprende cuatro cursos académicos comprendidos entre los 12 y los 16 años, divididos en dos ciclos de dos años cada uno. Con carácter general los alumnos podrán permanecer en régimen ordinario hasta los 18 años cumplidos en el año en que finalice el curso

Entre los objetivos de la ESO, citados en el artículo 3 del RD 1631/2006, encontramos el siguiente relacionado con la salud:

- Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.

Centrándonos en dos de las distintas materias de Educación Secundaria Obligatoria, Ciencias de la Naturaleza y Educación Física, localizamos los siguientes objetivos y contenidos relacionados con la salud, Alimentación y Nutrición. Estos contenidos comienzan a impartirse en el tercer curso de la ESO.

- Ciencias de la Naturaleza. Objetivo: desarrollar actitudes y hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria, facilitando estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la Alimentación, el consumo, las drogodependencias y la sexualidad.
 - o Contenidos tercer curso. Bloque 5: Las personas y la salud
 - ✓ Alimentación y Nutrición humanas:

- Las funciones de Nutrición. El aparato digestivo. Principales enfermedades.
 - Alimentación y salud. Análisis de dietas saludables. Hábitos alimentarios saludables. Trastornos de la conducta alimentaria.
 - Anatomía y fisiología del aparato respiratorio. Higiene y cuidados. Alteraciones más frecuentes.
 - Anatomía y fisiología del sistema circulatorio. Estilos de vida para una salud cardiovascular.
- Educación Física. Objetivo: conocer los rasgos que definen una actividad física saludable y los efectos beneficiosos que esta tiene para la salud individual y colectiva.
- Contenidos tercer curso. Bloque 1: Condición física y salud
 - ✓ Alimentación y actividad física: equilibrio entre la ingesta y el gasto calórico.
 - ✓ Valoración de la Alimentación como factor decisivo en la salud personal.

3.2.5 Análisis DAFO

Debilidades:

- Disponibilidad horaria, capacidad de atención y de asimilación en las diferentes etapas y edades de los escolares.
- Inclusión de algunos contenidos en materia de Alimentación y Nutrición en distintas asignaturas para una mejor formación del alumnado aplicada en distintos ámbitos.
- Inclusión de contenidos de distintas asignaturas que los diversos sectores consideran imprescindibles en el currículo escolar.
- Baja inversión económica que puede originar falta de recursos humanos y materiales en la escuela.
- Formación y motivación inicial y permanente del profesorado.
- La familia como primer y principal agente sobre el niño y sus hábitos alimentarios ya que son la influencia mayor que éste recibe.

- Entorno social, cultural y religioso en el que se resida y la incidencia que sobre los hábitos y costumbres ejerzan.
- Otros (medios de comunicación, tipo de centro educativo, AMPA, comedores escolares...).

Amenazas:

- No disponer de recursos humanos y materiales apropiados para que el profesorado pueda realizar su labor.
- No contar con el apoyo de Instituciones y colaboración e implicación de los padres y sociedad en general.
- La crisis económica pudiendo reducir prestaciones y programas educativos.

Fortalezas:

- Inclusión de una nueva asignatura como materia optativa en 4º de la ESO (Alimentación, Nutrición y Salud) tras la nueva reglamentación que modifica las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria para fomentar los conocimientos de Nutrición.
- Implicación de la Administración Pública, de Sociedades Científicas y Fundaciones, así como de empresas alimentarias privadas en la promoción de programas de educación nutricional y prevención del sobrepeso y obesidad infantil (a nivel nacional y local).

Oportunidades:

- Especializar y motivar a un profesorado que asuma con entusiasmo y agrado el impartir las diferentes materias.
- Influir sobre los consejos escolares para convencerles de la importancia que tiene incluir los conocimientos en Alimentación y Nutrición en el currículo escolar.
- Adquirir, por parte del alumnado, hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, además de conocer el funcionamiento del propio cuerpo.
- Desarrollar programas de educación nutricional que modifiquen los hábitos erróneos.

- El uso de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS) formando parte de las aulas y del proceso educativo diario, ya que permite llegar de una manera más rápida y eficiente a un mayor número de personas, proporcionando una mayor diversidad de materiales que permitan ampliar conocimientos sobre una determinada área (Alimentación y Nutrición).
- Mayor nivel de los padres y madres, que facilitara el aprendizaje del alumnado.
- Fortalecer la educación nutricional haciendo uso de actividades prácticas e involucrando a los padres y municipios.

3.2.6 Recomendaciones

En el ámbito escolar, se debe formar tanto a los alumnos, como a los profesores y personal de los centros para adquirir conductas positivas en relación con la Alimentación y la Nutrición incluyendo a todos los sectores implicados (administración pública, sociedades científicas y fundaciones, empresas privadas, profesionales sanitarios y medios de comunicación) (Murillo y cols. 2013).

4. Objetivos Generales

- Analizar la ingesta de Alimentos del Desayuno y a Media Mañana: *Fruta, Cereales, Lácteos, Aceite de Oliva y todos sus derivados.*
- Analizar la Calidad del Desayuno según el estudio EnKid.
- Analizar los Nutrientes del Desayuno de la muestra escolar elegida
- Analizar las Emociones experimentadas durante el Desayuno.

5. Metodología

La muestra a estudio

Se analizó el desayuno de 26 escolares de ambos sexos (11 niños y 15 niñas), de tercer ciclo de Educación Primaria, del *Colegio Concertado Santa Teresa de Jesús*, con edades comprendidas entre 11-12 años, sanos con

normopeso, de la ciudad de Badajoz. Dicho estudio ha contado con el consentimiento del padre o tutor y sus profesores.

	\bar{X} Niños	\bar{X} Niñas	\bar{X} Total
I.M.C (Kg/m ²)	18,56	17,6	18,07

Tabla 1. Índice de Masa Corporal (I.M.C)

Análisis de la Calidad y Nutricional del Desayuno

El estudio del Desayuno escolar junto a la ingesta a Media Mañana, se realizó mediante un *Cuestionario-Recordatorio* (Anexo 1), el cual fue completado por los propios alumnos bajo la supervisión del tutor. El análisis nutricional se llevó a cabo mediante la *Calculadora Nutricional del Programa DIAL* (Cubero y cols., 2013. Campo Abierto)

La Calidad del Desayuno se clasificó en base al estudio EnKid 2000:

- BUENA CALIDAD: *Completo y Saludable*, es decir, si contiene al menos 1 alimento del grupo de *Lácteos*, de los *Cereales*, de las *Frutas*, o todos *sus derivados*.
- MEJORABLE CALIDAD: falta 1 de los grupos.
- INSUFICIENTE CALIDAD: falta 2 de los grupos.
- MALA CALIDAD: no desayuna.

Análisis estadístico

El análisis estadístico descriptivo (frecuencias y porcentajes) de los resultados fue obtenido mediante el software "Microsoft Office Excel".

6. Resultados y Discusión

6.1 Resultados obtenidos

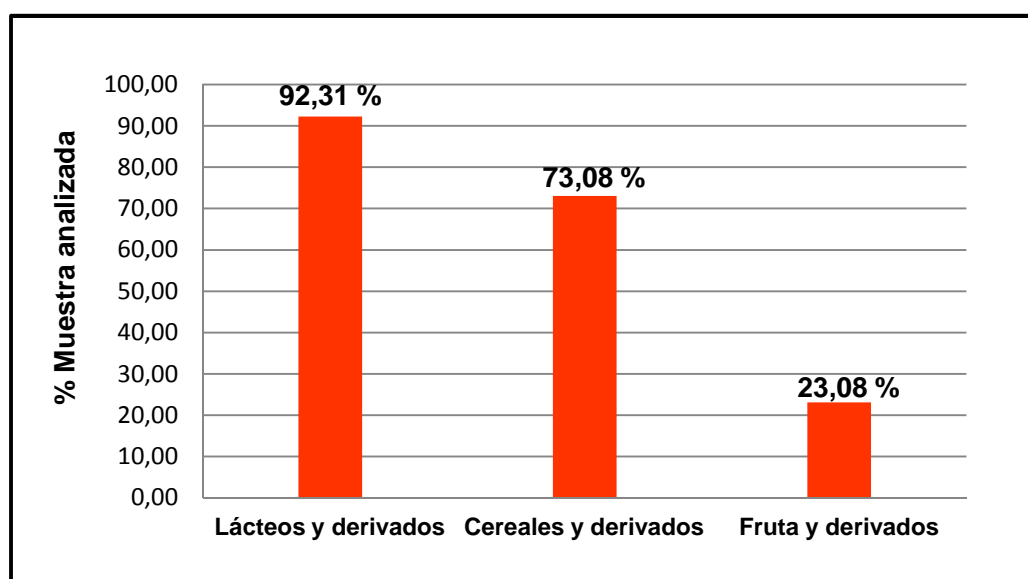
Como resultados obtenidos del *Cuestionario-Recordatorio* en una muestra de 26 escolares, destacamos en la siguiente tabla (Tabla 2) los porcentajes obtenidos de los Alimentos ingeridos.

INDIVIDUO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	%
Lácteos y derivados	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	92,31
Cereales y derivados	1	1	1	1	1		1	1		1			1	1		1	1	1	1		1	1		1	1	1	73,08
Fruta y derivados			1		1											1	1	1				1					23,08
Aceite de oliva							1											1									7,69
Alimento 1/2 mañana	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	92,31
Fruta 1/2 mañana	1		1			1	1		1								1				1	1			1	1	38,46

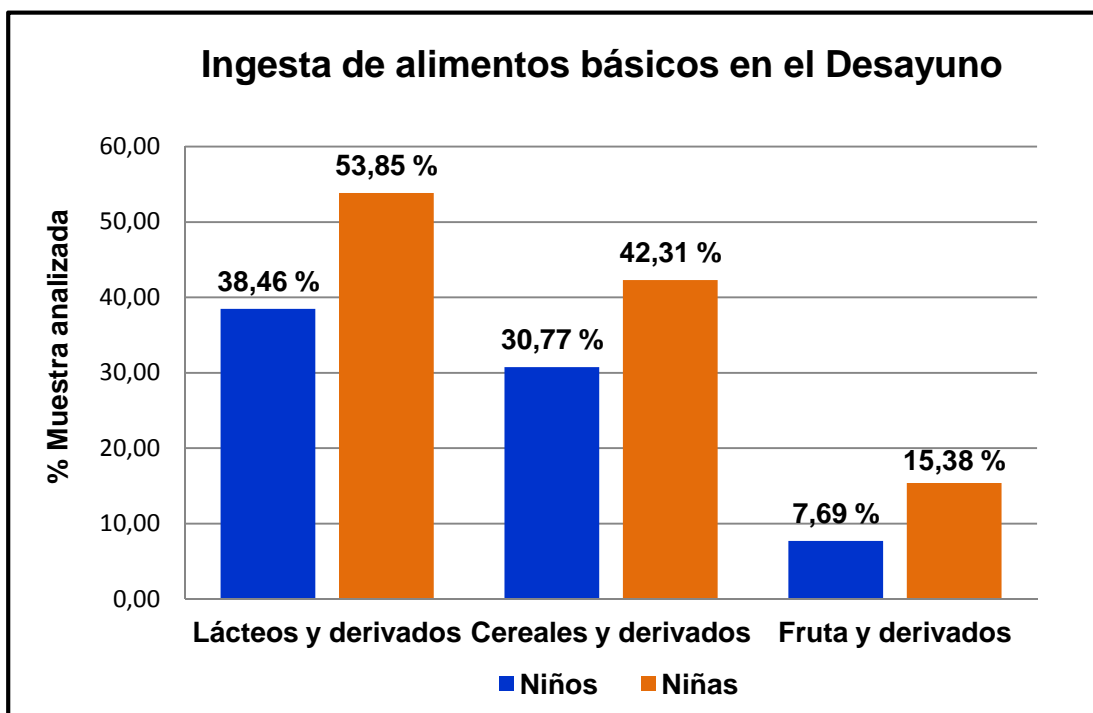
Tabla 2. Porcentajes de Alimentos ingeridos. Resultados obtenidos del *Cuestionario-Recordatorio* en la muestra escolar analizada.

Respecto a los resultados más importantes conseguidos en la ingesta de Alimentos del *Desayuno* (*Lácteos, Cereales, Fruta y Derivados*), indicar que los Lácteos y sus derivados son el alimento más consumido por los escolares, 92,31% (24/26), siguiéndole a este grupo los Cereales, 73,08% (19/26) y después la Fruta, 23,08% (6/26), con sus respectivos derivados. (Gráfica 1).

Los porcentajes de la ingesta de estos Alimentos es muy superior en las niñas frente a la de los niños (Gráfica 2), observándose que el porcentaje de *Fruta y derivados* ingerida por las niñas, 15,38% (4/26), coincide con el porcentaje obtenido en la BUENA CALIDAD del Desayuno según el estudio EnKid, 15,38% (4/26), (Tabla 3).

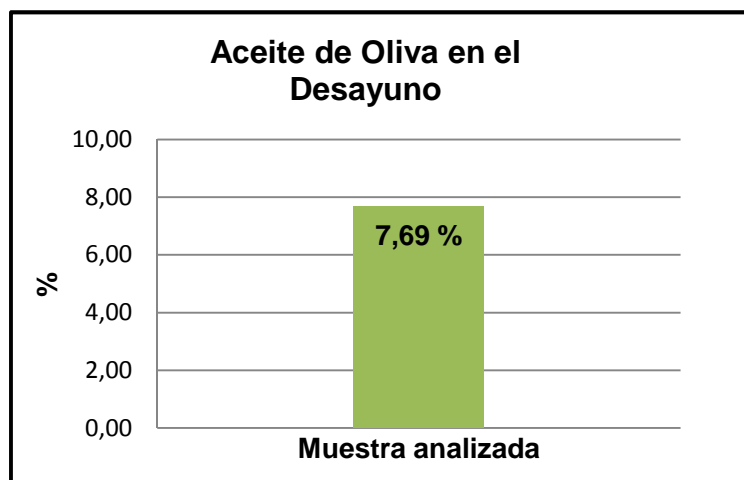


Gráfica 1. Ingesta total de Alimentos básicos en el Desayuno.

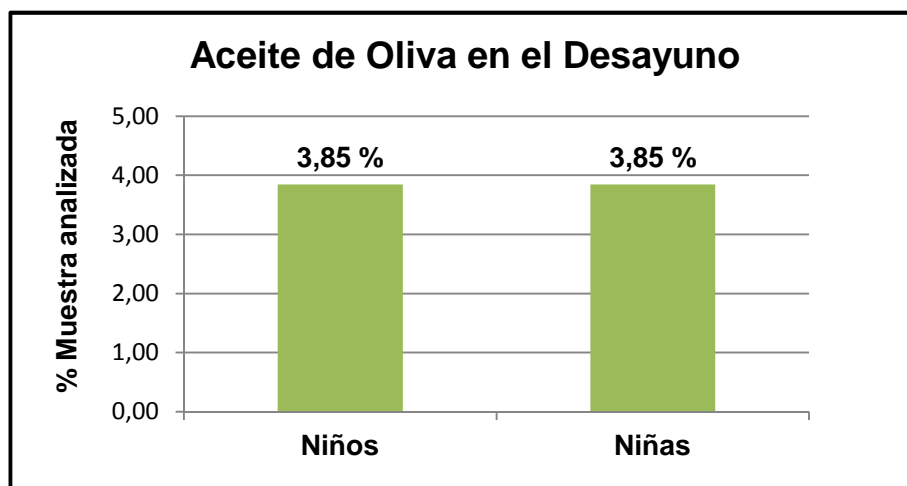


Gráfica 2. Porcentajes de niños y niñas en la ingesta de Alimentos del *Desayuno Completo y Saludable*.

Respecto al porcentaje de la muestra que ingiere *Aceite de Oliva* en su desayuno, tan solo un 7,69% (2/26) lo toman, siendo este porcentaje dividido en los niños como en las niñas en la misma proporción, es decir, un 3,85% a cada grupo (Gráfica 3 y 4).

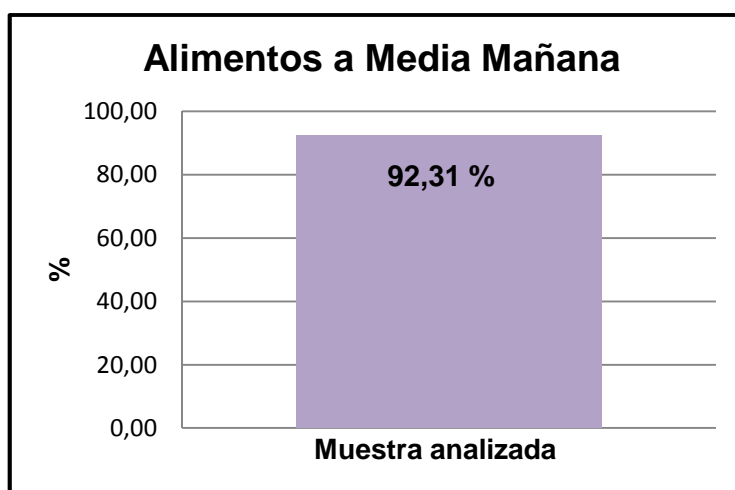


Gráfica 3. Ingesta de *Aceite de Oliva*

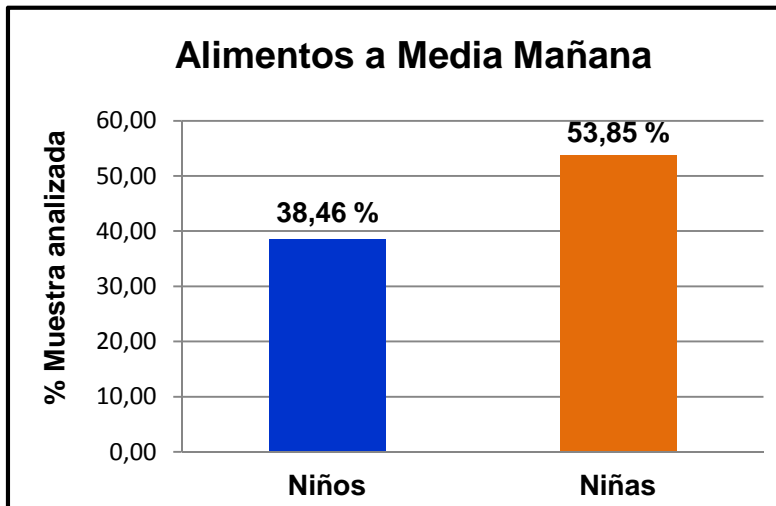


Gráfica 4. Porcentajes de niños y niñas que ingieren *Aceite de Oliva* en el Desayuno.

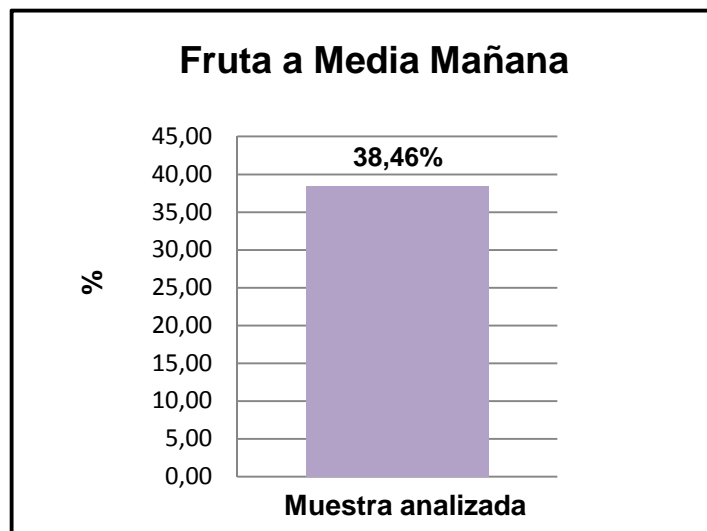
Centrándonos en la ingesta de Alimento a Media Mañana, vemos como la mayoría de los escolares la realizan, un 92,31% (24/26) (Gráfica 5), siendo nuevamente el porcentaje de las niñas mayor frente al de los niños (Gráfica 6). Destacar además en esta ingesta, que tan solo un 38,46% (10/26) de la muestra lleva *Fruta y sus derivados* al colegio para tomar a Media Mañana, resultando el mismo porcentaje, un 19,23% en las niñas como en los niños, (Gráfica 7 y 8).



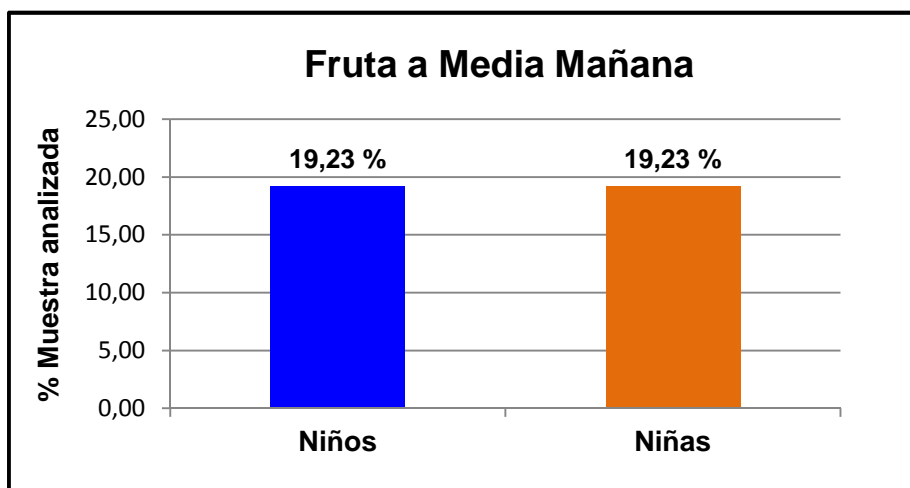
Gráfica 5. Porcentaje de la muestra estudiada que ingiere Alimento a Media Mañana.



Gráfica 6. Porcentajes de niños y niñas que toman Alimento a Media Mañana.



Gráfica 7. Porcentaje de escolares en la ingesta de *Fruta y sus derivados* a Media Mañana.



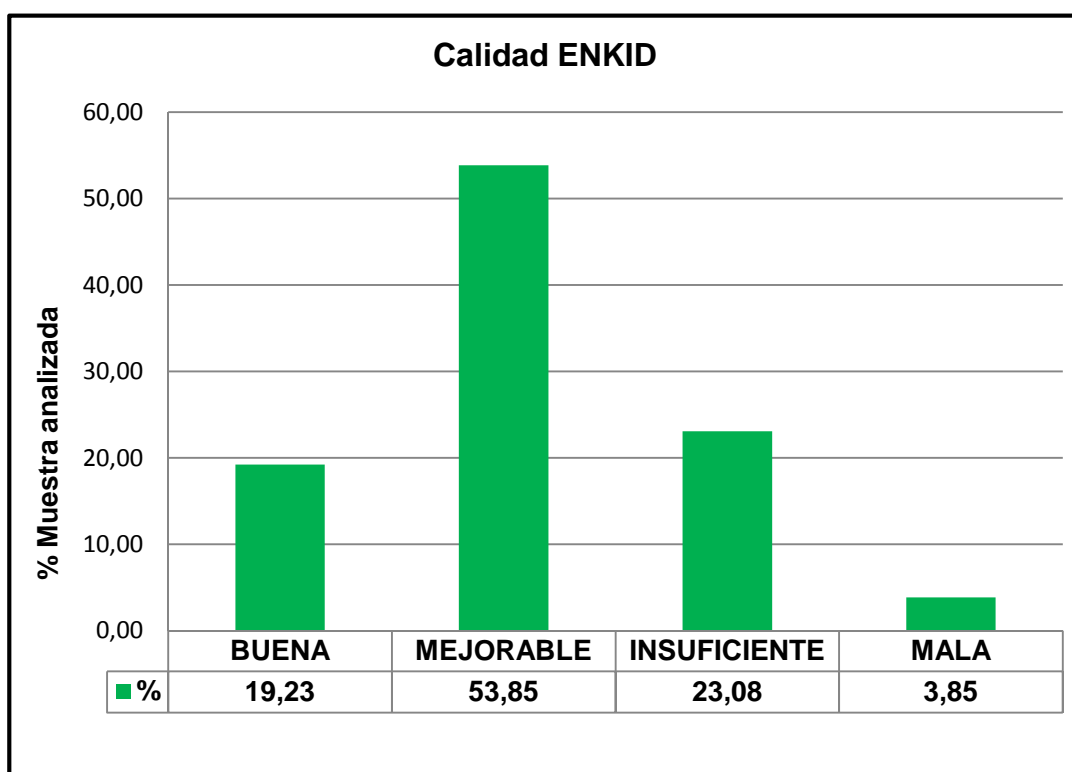
Gráfica 8. Porcentaje de niños y niñas en la ingesta de *Fruta y sus derivados* a Media Mañana.

Referente a la Calidad del desayuno según el estudio EnKid, los resultados indican (Tabla 3) que el porcentaje de escolares que realizan un Desayuno de BUENA CALIDAD es decir, *Completo y Saludable* fue del 19,23%, un valor que se asemeja al obtenido en el grupo de escolares que toman *Fruta y derivados* como Alimento básico en el Desayuno (Gráfica 1). Además, la ingesta de este Alimento en las niñas (Gráfica 2) refleja un porcentaje exactamente igual al obtenido por este grupo en este Desayuno, un 15,38%. Esto se debió a que la ingesta de *Fruta y derivados* suele ir acompañada de la ingesta de alguno de los Alimentos de los otros dos grandes grupos (*Lácteos, Cereales y sus derivados*).

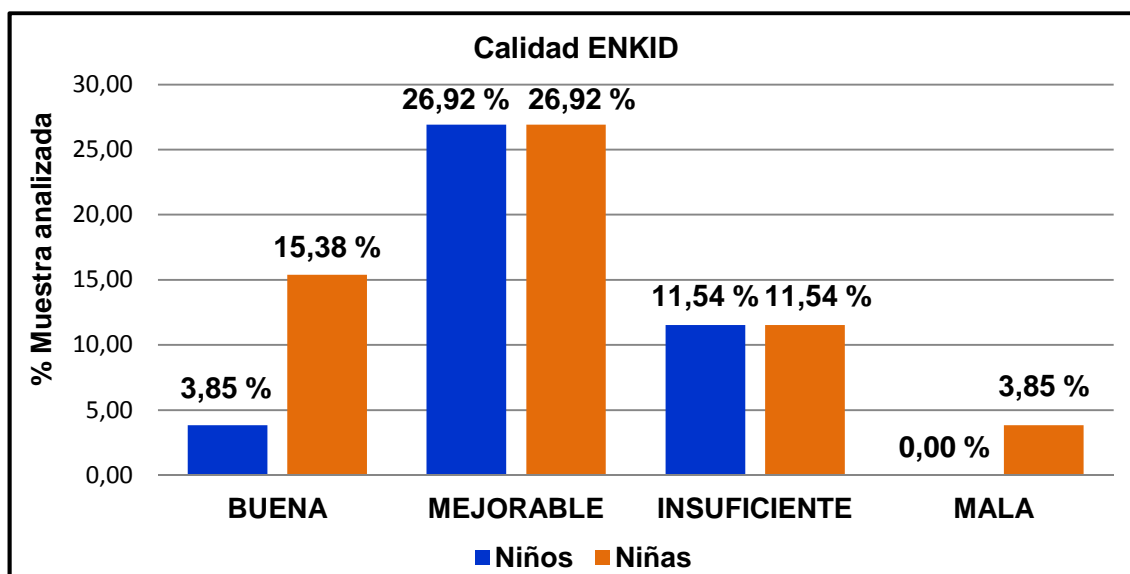
Para el Desayuno de MEJORABLE CALIDAD el porcentaje fue de un 53,85% de los escolares, siendo el grupo de las *Frutas y sus derivados* el mayor ausente en este desayuno No Completo. El resultado obtenido en un Desayuno de INSUFICIENTE CALIDAD ha sido de un 23,08% de los encuestados, es decir, 6 de los 26 escolares suprimen dos de los tres grupos de Alimentos básicos del Desayuno, inclinándose únicamente en la ingesta de *Lácteos y sus derivados*. Por último, un Desayuno de MALA CALIDAD entre nuestros escolares solo lo realiza una de las niñas, la cual no hace ningún tipo de ingesta en el Desayuno y por lo tanto el porcentaje total obtenido es de un 3,85%. (Gráfica 9 y 10)

Calidad ENKID	Total (%)	Niños(%)	Niñas(%)
Buena	19,23	3,85	15,38
Mejorable	53,85	26,92	26,92
Insuficiente	23,08	11,54	11,54
Mala	3,85	0,00	3,85

Tabla 3. Calidad del Desayuno según el Estudio EnKid en la muestra estudiada.



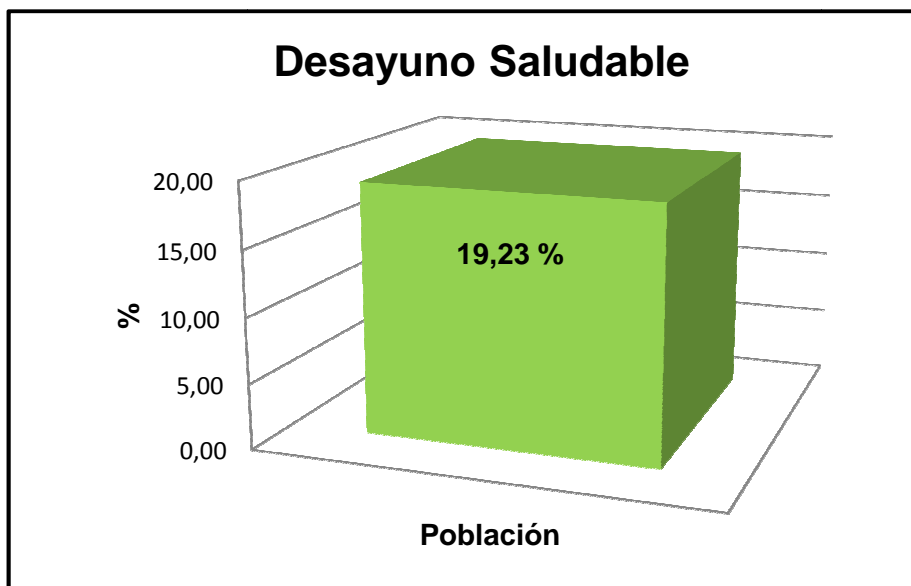
Gráfica 9. Calidad del Desayuno según el Estudio EnKid en la muestra estudiada.



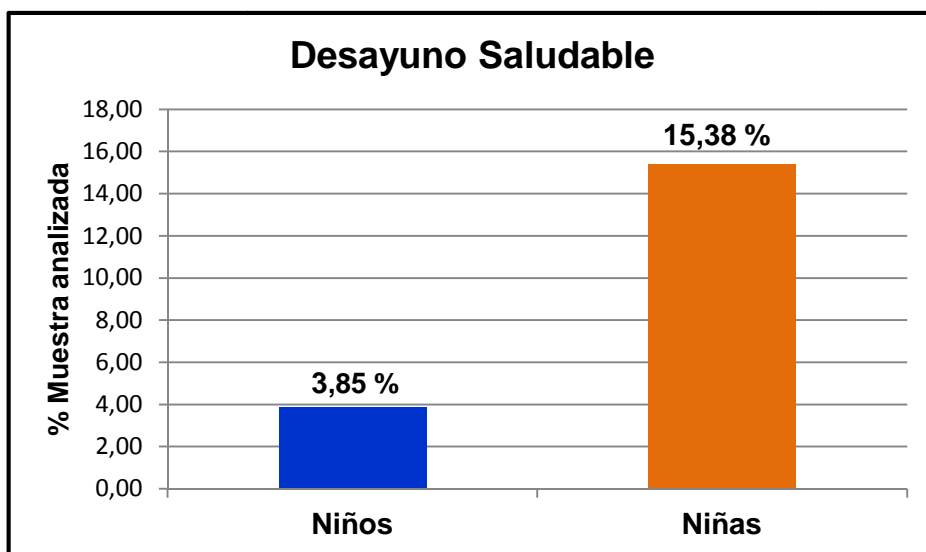
Gráfica 10. Calidad del Desayuno (niños/niñas). Estudio EnKid

Por lo tanto, una vez visto estos resultados podemos indicar que tan solo el 19,23% (5/26) toma un *Desayuno Completo y Saludable* (Gráfica 11), desglosado en un 3.85% (1/5) para los niños y en un 15.38% (4/5) para las niñas (Gráfica 12). Este porcentaje en las niñas viene a coincidir, como ya se ha dicho anteriormente, con el obtenido por ellas, tanto en el Desayuno de BUENA CALIDAD (Tabla 3) como en la ingesta de *Fruta y sus derivados*, considerado uno de los Alimentos básicos del Desayuno (Gráfica 2)

El resto de escolares, un 80.78% no completan su Desayuno diario debido a que no ingieren alguno de los Alimentos básicos como son los *Lácteos, Cereales, Fruta y sus derivados*, realizando así un Desayuno incompleto y por lo tanto no saludable.



Gráfica 11 Porcentaje de escolares que realizan un *Desayuno Completo y Saludable*.



Gráfica 12. Porcentaje de niños y niñas de la muestra escolar encuestada que realizan un *Desayuno Completo y Saludable*.

Referente al análisis Nutricional, indicar que la cantidad media del aporte energético fue de 354,82 Kcal (Tabla 4). Dicha cantidad se encuentra comprendida dentro del intervalo de ingesta de energía que aporta un *Desayuno Saludable y Completo* (350-450 Kcal). En la Tabla 5 podemos observar que la mitad de la muestra analizada ingiere un aporte energético por debajo del valor recomendado, y tan solo un 11,55% lo supera. Para los Hidratos de Carbono fue de 51,16 g/Desayuno, para el de Proteínas 11,56 g/Desayuno y para Grasa total: 10,50 g/Desayuno, de los cuales fueron Monoinsaturados 3,23 g/Desayuno.

Valor Nutricional	
Energía [kcal]	354,82
Proteína [g]	11,56
Hidratos carbono[g]	51,16
Fibra [g]	4,70
Grasa total [g]	10,50
AGS [g]	5,81
AGM [g]	3,23
AGP [g]	0,98

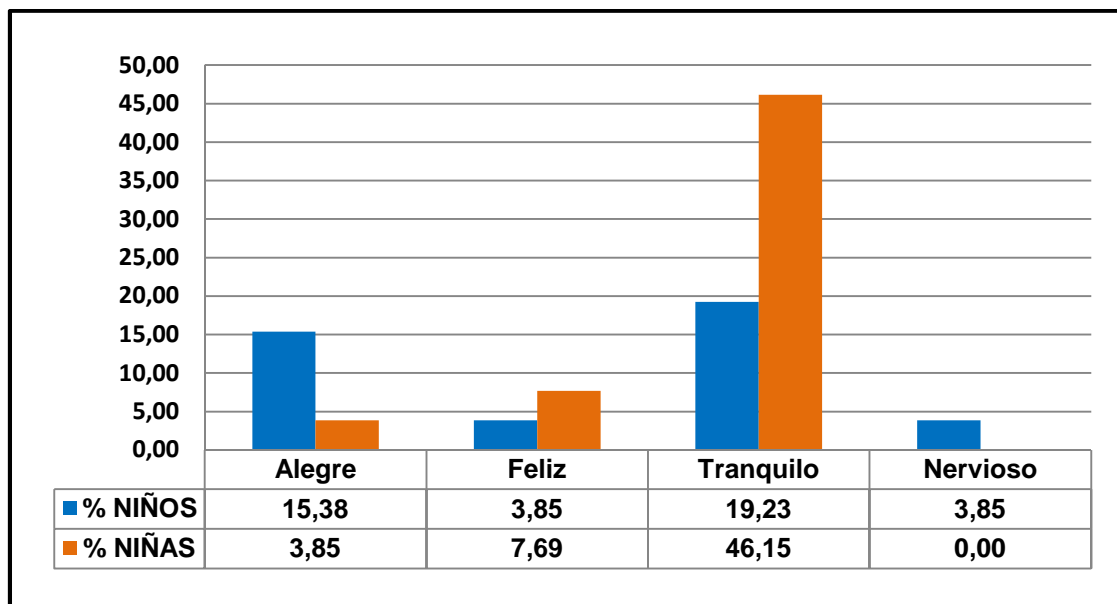
Tabla 4. Valoración Nutricional media del Desayuno escolar.

Energía	%
< 350 Kcal	50,05
350-450 Kcal	38,50
> 450 Kcal	11,55

Tabla 5. Aporte Energético del Desayuno escolar.

Respecto a las Emociones experimentadas en el Desayuno, los resultados obtenidos del *Cuestionario-Recordatorio* nos llevan a destacar que no existen Emociones negativas en las niñas pero si existen en los niños, un 3,85% (1/26), coincidiendo con que este grupo de escolares son los que menor porcentaje tienen en el Desayuno de BUENA CALIDAD (Tabla 3). El resto, un 96,15% (25/26) de escolares sienten Emociones positivas durante el Desayuno (Gráfica 13) encontrándose alegres, felices o tranquilos, siendo este último estado emocional el más abundante entre los encuestados, concretamente en las niñas con un 46,15% (12/26) frente al 19,23% (5/26) de los niños.

El resto de emociones negativas como son: tristeza, enfado o disgusto (Tabla 6), no han sido apreciadas por los escolares durante el Desayuno, por lo que se refuerza así el estado emocional positivo en la ingesta de esta comida.



Gráfica 13. Emociones en el Desayuno

Emociones	% Niños	% Niñas	Total
Alegre	15,38	3,85	19,23
Triste	0,00	0,00	0,00
Ilusionado	0,00	0,00	0,00
Enfadado	0,00	0,00	0,00
Feliz	3,85	7,69	11,54
Disgustado	0,00	0,00	0,00
Tranquilo	19,23	46,15	65,38
Nervioso	3,85	0,00	3,85

Tabla 6. Porcentajes referentes a las Emociones obtenidos a través del *Cuestionario-Recordatorio* en la muestra escolar analizada.

6.2 *Discusión*

Tras el análisis de la investigación se puede reflejar que tan solo el 3,85% no realiza un Desayuno a diario y debido a esto, es existente en nuestra muestra la MALA CALIDAD del Desayuno. Mientras, un 96,15% llevan a cabo una pauta diaria de desayuno.

En lo referente a la ingesta del *Desayuno Completo y Saludable* en nuestra muestra escolar a estudio, indicar que el porcentaje se encuentra a la par del obtenido por *Cubero y cols. 2013*. En este estudio se determinó que tan solo el 23,25% de los escolares de una población urbana, tomaba un *Desayuno Completo y Saludable*, porcentaje que se asemeja al obtenido para nuestra muestra escolar, un 19,23%, siendo dicha cantidad la que nos marca la BUENA CALIDAD del Desayuno. Además, estos resultados se aproximan también al estudio realizado por *Serra y Aranceta 2000*, en el que se observó que entre un 25-29% de los niños y adolescentes realizaban un *Desayuno Completo y Saludable*.

El índice más bajo que registramos en nuestro estudio pertenecen a la ingesta de *Aceite de Oliva*, tan solo un 7,69% de la muestra incluye este alimento en sus desayunos.

En lo concerniente a la ingesta a Media Mañana de algún alimento, indicar que del total, tan solo dos no toman nada a Media Mañana, mientras que los veinticuatro escolares restantes (92,31%) si realizan esta comida. Respecto a la ingesta de *Fruta* a Media Mañana, se ve reflejado también que el porcentaje obtenido en nuestro estudio (38,46%) es muy similar, nuevamente, al que se obtuvo en el análisis de *Cubero y cols 2013*, un 39,53% de escolares de ámbito urbano.

La toma de algún alimento a Media Mañana se considera un aporte alimenticio y no un sustituto del desayuno. Por ello, es aconsejable implantar un "Menú", en el cual se pauten, mediante un consenso con las familias, qué alimentos deben llevar los escolares para Media Mañana, quedando de la siguiente manera: Lunes, lácteos; Martes, fruta; Miércoles, bocadillo; Jueves,

galletas o dulce (casero, no bollería industrial); Viernes, libre (a elegir de los días anteriores).

Respecto a la cantidad energética del Desayuno escolar en nuestra muestra a estudio, pensamos que aunque el aporte de energía media esté comprendido dentro del rango recomendado entre 350-450 Kcal/Desayuno, hay un dato significativo que nos muestra como la mitad de los escolares no llegan a ingerir las 350 Kcal/Desayuno aconsejables y en cambio, superan las 450 Kcal/Desayuno un número muy bajo de ellos.

En base a los resultados obtenidos proponemos la *intervención educativa en Alimentación y Nutrición* en dicha muestra a estudio. Para ello nos deberemos basar en un proceso de enseñanza-aprendizaje con transmisión *significativa*, para una *intervención educativa del Desayuno Completo y Saludable*, según se recoge en la *Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) de la AESAN* y que se basan en unos principios básicos:

- Una cuarta parte de las calorías diarias (350-450 Kcal) deberá tomarse en la hora del Desayuno.
- Dedicar de 15 a 20 minutos puede ser suficiente.
- Realizar un *Desayuno Completo y Saludable: FRUTA + LÁCTEOS + CEREALES y todos sus derivados*.
- Empezar con una fruta o zumo
- Un *Lácteo*, yogur, queso, leche sola o con cacao, café, té o infusiones.
- Pan, *Cereales* de Desayuno, galletas, tostadas.
- Mermeladas, miel y *Aceite de Oliva*.
- Evitar falsos errores o preconcepciones como: al "*si no desayuno adelgazaré*", consumir un *Desayuno Completo y Saludable* ayuda al control de peso, se picotea menos durante la mañana y se distribuyen mejor las comidas del resto del día. Otro falso mito es "*no hay que preocuparse si no se toma nada a primera hora de la mañana porque luego se compensa a lo largo del día*" después de las horas de ayuno nocturno, el organismo necesita alimentarse.

Si los niños se acostumbran a desayunar bien estaremos ayudando a prevenir lo que hoy es una preocupación mundial: la obesidad infantil (Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética).

No podemos olvidarnos de las Emociones (Tabla 6). Un 65,38% siente tranquilidad al enfrentarse cada mañana al desayuno. El hecho de sentir emociones positivas o negativas puede influir en nuestra forma de comer. Como ya se dijo en el apartado 4.8, la psiconutrición "consiste en considerar nuestras emociones y su influencia en la alimentación. A través de habilidades psicológicas, la psiconutrición nos ayuda a racionalizar las situaciones y a canalizar los sentimientos para evitar que éstos, gobiernen nuestros hábitos dietéticos, y podamos ver afectado el peso por la falta de control" (González 2012: 11)

7. Conclusiones. Valoración personal

Lo más destacado de este análisis es sin duda el bajo porcentaje de escolares que realizan un *Desayuno Completo y Saludable*, un 19,23%. Esto se debe principalmente a varios factores, como son: la falta de tiempo por parte de los padres para poder dedicárselo a los hijos durante esta comida y poder inculcarles así unos hábitos alimenticios adecuados, al desconocimiento por parte de los mismos sobre los Alimentos básicos que compone dicho Desayuno, así como la escasa información recibida por parte de la escuela, entre otros.

En lo referente a las Emociones, juegan un papel fundamental, nuevamente, los padres. Son ellos quienes deben crear un ambiente relajado y distendido a las horas de las comidas. En este estudio hay un elevado porcentaje de escolares que experimentan emociones positivas mientras desayunan y apenas un 3,85% está nervioso.

Realizando los niños un *Desayuno Completo y Saludable*, sin olvidar que es la comida más importante del día, conseguirán tener más energía para desarrollar las actividades escolares y aumentar el rendimiento académico.

Analizados todos los datos, creemos que se debería promocionar, en el colegio donde se ha recogido la muestra a investigar, un proceso de enseñanza-aprendizaje significativo, de *intervención educativa para un Desayuno Completo y Saludable*.

Investigar a fondo *Educación para la Salud* y la importancia de un *Desayuno Completo y Saludable* cada mañana, me ha hecho recapacitar sobre los alimentos básicos que tomo en esta primera comida del día, además de incluir en él aquellos, que por preconcepciones erróneas, los consideraba alimentos no adecuados para el Desayuno.

Pienso que es fundamental e importante saber difundir la adquisición de hábitos alimentarios saludables entre los escolares, además de promover la práctica regular de actividad física para adoptar estilos de vida saludable. Para ello, un recurso didáctico con el que aprender sencillos consejos sobre la frecuencia con la que se debe consumir los distintos alimentos que deben formar parte de una alimentación saludable, combinándose con el ejercicio físico, es la *Pirámide de la Alimentación Saludable (Nutrición Hospitalaria 2008)* (Anexo 2).

Los docentes debemos estar concienciados y preparados sobre la importancia de una correcta promoción de la Educación en Alimentación y Nutrición. Si esto no lo tenemos interiorizado será muy difícil poder transmitírselo a los alumnos. Para llevar a cabo la enseñanza de un *Estilo de Vida Saludable* es imprescindible que nosotros mismos, como futuros docentes, la pongamos en práctica a diario.

- Valoración personal

- *Intervención Educativa del Desayuno Saludable:*

Se llevará a cabo durante el primer trimestre del curso escolar, a través de cuatro sesiones de 40 minutos cada una. El objetivo que se plantea es concienciar a los escolares sobre la importancia de un *Desayuno Saludable*. Las tres primeras sesiones se realizarán en el mismo mes y la cuarta, dedicada a la evaluación, tres semanas después.

Primera sesión:

A través del área de *Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural* se dará a conocer la importancia del *Desayuno Completo y Saludable*.

En este momento se explicarán los beneficios del Desayuno, los inconvenientes de su omisión y los Alimentos básicos que debe contener. Termina la sesión elaborando una lista con los Alimentos adecuados para poder realizar en la tercera sesión un *Desayuno Completo y Saludable*.

Con el fin de hacer partícipe de esta intervención a otras áreas, se pedirá la colaboración del maestro o maestra especialista de Inglés, para que trabaje en una de sus sesiones el vocabulario relacionado con el Desayuno. Igualmente, se pedirá al especialista en Educación Física que transmita al alumnado la importancia de adquirir hábitos adecuados de ejercicio físico para poder llevar a cabo un estilo de vida saludable.

Segunda sesión:

Nos centraremos en los Alimentos básicos del Desayuno, haciendo hincapié en la *Fruta y sus derivados*, alimento ausente entre la mayor parte de las mesas de nuestros escolares durante el Desayuno. Se utilizará como recurso la pizarra digital y a través de la web de la *Fundación Española de la Nutrición*, se buscará información relevante sobre cada uno de los Alimentos.



A continuación se realizará una actividad basada en la Pirámide de la Alimentación Saludable (*Nutrición Hospitalaria 2008*) a través de la cual conocerán las raciones recomendadas, diarias o semanales, de los diferentes Alimentos.



Para concluir la sesión se propondrá a los alumnos que planifiquen distintos desayunos en función del gusto de cada uno, teniendo en cuenta los Alimentos básicos de un *Desayuno Completo y Saludable*.

Tercera Sesión:

Realizaremos una sesión experimental. Para ello, el aula se convertirá en un pequeño comedor donde cada uno de los estudiantes, con los distintos alimentos traídos de su casa, preparará su propio Desayuno. Antes de comenzar la ingesta comprobaremos que todos incluyen en su menú Alimentos de los tres grandes grupos: *Lácteos, Cereales, Frutas, y sus derivados*.

Para finalizar, rellenarán un pequeño cuestionario a través del cual podremos comprobar si han adquirido los conocimientos necesarios para poder hacer un *Desayuno Saludable* en sus casas, bajo la supervisión de sus familiares.

Cuarta sesión:

Sesión de evaluación. Transcurridas tres semanas desde la *Intervención Educativa del Desayuno Saludable*, se pasará nuevamente una encuesta entre los escolares para analizar qué cambios se han producido en sus hábitos de Desayuno.

8. Referencias bibliográficas

Bascuas, M. (2012). Descubre la psiconutrición, aprende a comer con cabeza. *Revista Dieta Sana*, 63, 11-15.

Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.

Bisquerra, R. (2005). La Educación emocional en la formación del profesorado. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19, 95-114

Calvo, S. (1992). *Educación para la Salud en la Escuela*. Madrid: Díaz de Santos.

Camps, V. (2012). *El gobierno de las emociones*. Barcelona: Herder.

Costa, M. y López, E (1996). *Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar de vida*. Madrid: Pirámide.

Cubero, J., Calderón, M., Guerra, S., Costillo, E., Pozo, A., Ruiz C. (2013). Análisis del desayuno en una población escolar de Badajoz. *Revista Campo Abierto*, 32, 145-153.

Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona: Crítica.

Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Destino

Desayunos Saludables Campaña Escolar 2011-2012. Comunidad de Madrid. 1-37.

El Libro Blanco de la Nutrición en España. (2013). Fundación Española de la Nutrición. Madrid.

Empezar el día con un desayuno saludable. (2007). Estrategia NAOS. Agencia Española de Seguridad Alimentaria.

Fernández, I.; Aguilar, M.; Mateos, C.; Martínez, M. (2008). Relación entre la calidad del desayuno y el rendimiento académico en adolescente de Guadalajara. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 23, 383-387.

Fernández-Abascal, E.; Martín, M. y Domínguez, J. (2001). *Procesos psicológicos*. Madrid: Pirámide.

González, J. M^a. (2012). Descubre la psiconutrición, aprende a comer con cabeza. *Revista Dieta Sana*, 63, 11-15.

Green, W.H. y Simons-Morton, B.G. (1988). *Educación para la Salud*. México: Interamericana-McGraw-Hill.

Griffiths, P.E. (1997). *What emotions really are: The problem of psychological categories*. Chicago University of Chicago Press.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE). *Boletín Oficial del Estado (España)*, 4 de mayo de 2006, 106, 17158-17207.

Manassero, M.A. (2013). Emociones: del olvido a la centralidad en la explicación del comportamiento. En V. Mellado, L.J. Blanco, A.B. Borrachero y J. Cárdenas (Eds.), *Las emociones en la enseñanza y el aprendizaje de las ciencias y las matemáticas*, Vol.I (pp.3-18) Badajoz, España: DEPROFE.

Polaino-Llorente, A. (1987). *Educación para la Salud*. Barcelona: Herder.

Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado (España)*, 8 de diciembre de 2006, 293, 43053-43102.

Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil. *Boletín Oficial del Estado (España)*, 4 de enero de 2007, 4, 474-482.

Real Decreto 1631/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria. *Boletín Oficial del Estado (España)*, 5 de enero de 2007, 5, 677-773.

Sánchez, J.L. y Pontes, T. (2012). Influencia de las emociones en la ingesta y control de peso. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 27, 2148-2150.

Serra, L. y Aranceta, J. (2000). *Desayuno y Equilibrio Alimentario. Estudio Enkid*. Madrid: Masson.

Vargas, A. y Palacios, V. (1993). *Educación para la Salud*. México: Interamericana/McGraw-Hill.

9. Anexos

Anexo 1: Cuestionario-Recordatorio.

Encuesta sobre hábitos alimentarios: Desayuno

Sexo: _____ Edad: _____ Peso: _____ Altura: _____

1- Desayunas: SI NO

2- ¿Cómo desayunas?

Solo Acompañado de algún familia

3- ¿Cuánto tiempo dedicas al desayuno?

Menos de 10 minutos Más de 10 minutos

4- ¿Qué haces mientras desayunas?

Solo desayuno Veo la tele Hablo con alguien
Juego Hago las tareas Otras cosas

5- ¿Qué has desayunado hoy?

Leche con: CACAO CAFÉ CEREALES SOLA

Zumo: NATURAL CAJA O BOTELLA

Tostadas: nº ___ con: ACEITE DE OLIVA MANTEQUILLA

MARGARINA ACEITE Y TOMATE PATÉ MERMELADA

OTRA: _____

Fruta: nº _____ ¿Qué tipo de fruta? _____

Nº Galletas Migas Nº Churros Nº Magdalenas

Nº Yogur Otro alimento o bebida: _____

6- El desayuno de hoy, ¿es igual casi todos los días? SI NO

7- ¿Llevas comida o bebida al colegio para tomar en el recreo? SI NO

8- En caso de llevarla, ¿qué has traído hoy?

DULCES	BOCADILLO	FRUTA	GALLETAS	ZUMO
BATIDO	ACTIMEL	CHUCHES	_____	

9- Si no la llevas este curso, ¿la has llevado en anteriores? SI NO

10- Mientras desayuno me siento (elegir 1 sola respuesta):

ALEGRE	<input type="checkbox"/>
TRISTE	<input type="checkbox"/>
ILUSIONADO	<input type="checkbox"/>
ENFADADO	<input type="checkbox"/>
FELIZ	<input type="checkbox"/>
DISGUSTADO	<input type="checkbox"/>
TRANQUILO	<input type="checkbox"/>
NERVIOSO	<input type="checkbox"/>

Anexo 2: Pirámide de la Alimentación Saludable (Nutrición Hospitalaria 2008)

