



CENTRO ASTURIANO DE MADRID

Separata de la *Revista Asturias*

Nº 149. Madrid, 25 de mayo de 2015

Edita e imprime: CENTRO ASTURIANO DE MADRID ©

ISSN 2254-7614 (versión impresa) ISSN 2255-1786 (versión electrónica)

D.L. M-5971-1986 (Separata)



Encuentros de Educación y Salud
LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE
EN EL APRENDIZAJE
29 de abril de 2015

DESARROLLO DEL ACTO

Nueva Jornada de compromiso con la Educación y la Salud, en cuyo marco se organizó, conjuntamente con la Asociación Española e Iberoamericana de Medicina y Salud Escolar y Universitaria (AEIMSEU), la mesa redonda titulada: “La importancia de la alimentación saludable en el aprendizaje”. Dicha Asociación Científica, representada por su Presidente, el Dr. Antonio Sáez, y el Centro Asturiano de Madrid, con su Presidente D. Valentín Martínez-Otero, mostraron su preocupación por el bienestar y la calidad de vida.

Tras las palabras de presentación, intervinieron los tres destacados ponentes: D. Antonio Sáez Crespo, Presidente de la AEIMSEU y Catedrático de Salud Pública-UCM; D^a María Teresa Iglesias López, Profesora de Farmacología, Nutrición y Dietética de la Universidad Francisco de Vitoria, y D. Maximiliano Rodrigo Vega, Profesor del Dpto. de Didáctica de las Ciencias Experimentales de la UCM.

De un modo u otro, los tres especialistas, durante quince minutos cada uno y a partir de sus propias investigaciones, enfatizaron que la educación nutricional es la mejor vía para conseguir hábitos alimentarios saludables, así como que la familia, la escuela, los medios de comunicación y la sociedad, en general, deben implicarse. Lamentablemente, nuestra conducta alimentaria, se ve hoy, sin embargo, alterada, en gran medida por la influencia de nuevos estilos de vida. Una adecuada educación nutricional puede hacer mucho en beneficio de todos. En concreto, puede ser clave para prevenir enfermedades cardiovasculares, sobrepeso, obesidad, diabetes, trastornos de la conducta alimentaria y ciertos tipos de cáncer de origen alimentario.

Se destacó también que en la adquisición de hábitos alimentarios saludables es fundamental la labor de los padres y de los profesores durante la etapa infanto-juvenil. Una tarea que ha de verse complementada por los profesionales sanitarios, entre otros. Al finalizar el acto, grabado en vídeo y sonoramente aplaudido, hubo un animado coloquio.

PALABRAS DE DON VALENTÍN MARTÍNEZ-OTERO PÉREZ *Presidente del Centro Asturiano de Madrid*

Buenas tardes a todos, señoras y señores, amigos todos, bienvenidos al Salón “Príncipe de Asturias” en esta nueva Jornada de compromiso con la Educación y la Salud. Si es posible, daremos continuidad a estos Encuentros, que tan buena acogida están teniendo.

Hoy, con motivo del *Día Mundial de la Salud*, ofrecemos una mesa redonda titulada: *La importancia de la alimentación saludable en el aprendizaje*.

Un acto con el que la Asociación Española de Medicina y Salud Escolar y Universitaria, aquí representada por su Presidente, y el Centro Asturiano de Madrid, mostramos nuestro compromiso con el bienestar y el desarrollo individual y social, con la calidad de vida.

Es bien sabido que una de las claves impulsoras de salud es la alimentación. Cómo no recordar en este IV Centenario de la publicación de la segunda parte del Quijote, las palabras sabias del maravilloso “loco lúcido” a su leal escudero, Sancho Panza: “Come poco y cena más poco, que la salud de todo el cuerpo se fragua en la oficina del estómago” (II, 43)¹.

Nuestra conducta alimentaria, se ve hoy, sin embargo, alterada, en gran medida por la influencia de nuevos estilos de vida. Una adecuada educación nutricional puede hacer mucho en beneficio de todos. En concreto, puede hacer mucho en la prevención de enfermedades cardiovasculares, sobrepeso, obesidad, diabetes o incluso diferentes tipos de cáncer de origen alimentario.

La educación nutricional es la mejor vía para conseguir hábitos alimentarios saludables. La familia, la escuela, los medios de comunicación, la sociedad, en general, deben implicarse.

Por supuesto, en la adquisición de hábitos alimentarios saludables es fundamental la labor de los padres, pero también de los maestros, de los profesores en la etapa infanto-juvenil. Una tarea que ha de verse complementada por los profesionales sanitarios, entre otros.

Desde la pedagogía, hemos de señalar que la educación nutricional rebasa la mera información y ha de ser continua y adaptada a la edad de los destinatarios. Una educación, crítica, que debe comenzar en la temprana infancia, comprometida, por ejemplo, con el despliegue de la capacidad de analizar mensajes mediáticos y que, entre otros beneficios, puede hacer mucho en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. No perdamos de vista tampoco el lacerante impacto de la crisis en la infancia. Las tasas de pobreza infantil están afectando significativamente a la infancia y a los hogares con niños. Niños y adolescentes son colectivos particularmente vulnerables, con empeoramiento de la calidad de su alimentación, relacionada, por ejemplo, según apunta el informe de UNICEF² (2012), con el consumo de menos productos frescos. Y ya sabemos que una mala nutrición en las etapas del desarrollo puede tener consecuencias muy negativas.

Pues bien, de todo ello, de un modo u otro, se hablará esta tarde.

Intervienen: D. Antonio Sáez Crespo, D^a María Teresa Iglesias López, y D. Maximiliano Rodrigo Vega.

Voy a presentar a partir de unas breves líneas y por el orden en que aparecen en el programa a mis tres compañeros y amigos.

Antonio Sáez Crespo, Presidente de la Asociación Española e Iberoamericana de Medicina y Salud Escolar y Universitaria, desde 2002, con renovación reciente. Catedrático de Salud Pública de la UCM, Académico Correspondiente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la

¹ Cervantes Saavedra, M. de (1994): **Don Quijote de la Mancha**, Barcelona, RBA Editores.

² González-Bueno, G, Bello, A. y Arias, M. (2012): **La infancia en España 2012-2013. El impacto de la crisis en los niños**. Madrid, UNICEF https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Infancia_2012_2013_final.pdf

Real Academia Nacional de Medicina, Profesor Visitante en diversas Universidades extranjeras, Asesor de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS-OMS) y miembro de un Grupo Asesor Técnico en la Organización Mundial de la Salud, que elabora el informe anual de la situación de la infancia en las Américas.

María Teresa Iglesias López, Doctora en Farmacia por la UCM. Ha realizado estancias de investigación en la UAM, Instituto de Investigaciones agrarias y agroalimentarias en Madrid, Montpellier, Universidad de Viena, Universidad de California, Santa Bárbara. Autora de numerosas publicaciones científicas. Es Profesora de Farmacología y de Nutrición y Dietética en la Facultad de Farmacia y Enfermería de la UFV. Representante de dicha Universidad en la red REMUS (Red madrileña de Universidades Saludables). Es Miembro de la AEMSEU (Asociación Española de Medicina y Salud Escolar y Universitaria), así como Presidenta de la comisión de Universidades Saludables en AEMSEU.

Maximiliano Rodrigo Vega, Doctor en Biología por la Universidad de Salamanca. Catedrático de Bachillerato en excedencia, Profesor TU de la UCM, acreditado como Catedrático de Universidad por la ANECA. Autor de numerosas publicaciones. Ha sido Director del Dpto. de Didáctica de las Ciencias Experimentales de la UCM. Desde hace más de una década trabaja sobre la enseñanza de la Alimentación para profesores y Maestros. Miembro de la AEMSEU (Asociación Española de Medicina y Salud Escolar y Universitaria). El tema sobre el que disertará será el desayuno en los escolares y su importancia.

Por mi parte, Presidente del Centro Asturiano de Madrid y Profesor de la Facultad de Educación de la UCM, con esta introducción y apertura del acto doy por realizada mi intervención, aunque moderaré la mesa.

Muchas gracias a los ponentes y a todos Vds. Al finalizar las intervenciones, de 15 minutos cada una, habrá un coloquio. Con arreglo al protocolo establecido tiene la palabra D. Antonio Sáez Crespo.

Muchas gracias

PALABRAS DE D. ANTONIO SÁEZ CRESPO

Presidente de la Asociación Iberoamericana de Medicina Escolar y Universitaria.

España, en estos momentos que estamos recuperando la grave crisis laboral, económica, financiera, social, comercial e integral, que afectó sobre todo a los más desfavorecidos, la mujer y los escolares, no puede darse el lujo de desperdiciar su mayor recurso: el poder intelectual de sus escolares y jóvenes. Sin embargo, esto es precisamente lo que hubiera sucediendo si se hubiera agudizado la crisis, el bajo peso al nacer es común, los niños no alcanzan su potencial real de crecimiento, donde las deficiencias de micronutrientes dañan permanentemente el cerebro y donde la anemia y el hambre a corto plazo limitan el rendimiento escolar.

Situación Mundial

En el mundo de hoy, son los recursos intelectuales, más que los recursos naturales o físicos, los que cada vez con mayor frecuencia determinan el poder de una nación. ¿Cómo puede una nación competir internacionalmente cuando entre el 20 por ciento de su población está intelectualmente comprometida?

Dado que la revolución de la supervivencia infantil ha salvado tantas vidas, ya es hora de enfocarnos en la calidad de vida y en la salud de los escolares y jóvenes sobrevivientes.

La Buena Nutrición es Esencial para el Aprendizaje

En el mundo de hoy la inversión en nutrición es una necesidad, no un lujo. Una breve reseña de la evidencia demuestra la importancia de la nutrición para el poder intelectual y educacional:

- Treinta y seis por ciento de los niños menores de cinco años tienen retardo de crecimiento (esto es, su talla para la edad es baja). Este número puede aumentar a cerca del 50 por ciento en los niños en edad escolar. El retardo de crecimiento, aun en casos leves o

moderados, está asociado con una reducción substancial en la capacidad mental y con un rendimiento escolar deficiente, lo cual finalmente conduce a una productividad laboral reducida.

- Se estima que mil seiscientos millones de personas en el mundo tienen deficiencia de yodo. La deficiencia de yodo está asociada con una reducción promedio de 13.5 puntos en el cociente intelectual en una población. La deficiencia en niños escolares conlleva a una disminución en la función cognoscitiva, mientras que la deficiencia durante el estado fetal puede tener efectos profundos e irreversibles sobre la capacidad mental del niño: todavía es posible encontrar “cretinismo” por deficiencia de yodo en áreas montañosas y de llanuras inundables alrededor del mundo.
- El diecisiete por ciento de los niños tienen bajo peso al nacer (menos de 2.5 kilogramos), lo que resulta en un menor rendimiento cognoscitivo durante la niñez, aunque este efecto es eclipsado por la desnutrición. En el largo plazo, los niños con bajo peso al nacer tienen un nivel de concentración pobre en el colegio.
- Cincuenta y tres por ciento de los niños en edad escolar sufren de anemia por deficiencia de hierro. Esto se asocia con una reducción en las habilidades cognoscitivas tanto en infantes como en niños en edad escolar, con reducciones similares en el rendimiento escolar - en el orden de una desviación estándar.
- Cuando los niños van al colegio sin desayunar, su rendimiento disminuye alrededor de 0.1 desviaciones estándar (4 percentiles), pero sólo si están desnutridos o provienen de las familias más pobres.
- La nutrición también afecta indirectamente el rendimiento escolar. Los niños con desnutrición (baja talla para la edad) tienden a ser matriculados en los colegios más tarde que los niños que están mejor nutridos. Esto puede ser porque los padres creen que los niños con baja talla son más jóvenes, porque creen que los niños no son lo suficientemente grandes físicamente como para ir al colegio

o a lo mejor porque están invirtiendo más en los niños mejor nutridos. En cualquier caso, la matriculación tardía empeora los problemas de daño intelectual causados por déficits nutricionales.

- Hay bastante evidencia que muestra que una mejora en la talla, operando tanto a través de la capacidad física como a través de la capacidad de aprendizaje y del rendimiento escolar, resulta en una mayor productividad y en mejores salarios en la edad adulta. Un análisis de datos en los Estados Unidos encontró que un incremento de una libra en el peso al nacer lleva a un aumento del 7 por ciento en los ingresos percibidos a lo largo de la vida. Otro estudio en Brasil encontró que un aumento del 1 por ciento en la talla resulta en un aumento del 2.4 por ciento en los ingresos de un hombre adulto. El sólo impacto de las mejoras cognoscitivas relacionadas con la nutrición es de 1.3:1.

Consecuencias del Problema	
INDICADORES	NIVELES (países en desarrollo)
Baja estatura para la edad en preescolares	182 millones o 33% de los niños < 5 años
Bajo peso para la edad en preescolares	150 millones de niños
Bajo peso para la estatura en preescolares	50,6 millones de niños
Carencia de vitamina A en preescolares	75 a 251 millones de niños (cifra global)
Anemia	43% de todos los niños y adultos; 53% de los niños en edad escolar
Carencia de yodo	Más de 2.000 millones (38% de todos los niños y adultos)
Insuficiencia de energía (calorías)	777 millones de niños y adultos (estimación de la disponibilidad de alimentos — FAO 2014)

Mejorando el Rendimiento Escolar a Través de la Nutrición

¿Cómo pueden ser resueltos estos problemas?

Los tres primeros años de vida, más la fase prenatal, son los periodos más importantes en términos del desarrollo mental, físico y emocional. Es durante estas ventanas de tiempo críticas que se forma el capital humano. La mayoría del retardo en el crecimiento ocurre entre los 6 y los 24 meses de vida. Un daño temprano causado por anemia, deficiencia de yodo y desnutrición crónica sólo puede revertirse parcialmente más tarde en la vida. Por ende, se les tiene que dar una prioridad alta a los programas de prevención.

Los programas de salud escolar y nutrición para las niñas y la mujer, antes y durante el embarazo, son críticos para asegurar que tanto la madre como el niño salgan de la experiencia del parto en condiciones físicas y mentales óptimas.

Después del nacimiento, los programas que promueven el crecimiento y el desarrollo infantil, los programas integrados en la infancia temprana y la educación de los padres son críticos –y más baratos. El retorno a la inversión en programas de estimulación del crecimiento y en programas de micronutrientes varía entre 7:1 y 84:1, mientras que se estima que los programas que promueven un desarrollo infantil temprano tienen un costo-beneficio de aproximadamente 2:1. Los estudios de suplementación preventiva con proteína y de suplementación con hierro durante los dos primeros años de vida han hallado considerables beneficios para el desarrollo intelectual de los niños aun hasta 10 años después. La fortificación focalizada de alimentos durante el período de terminación de la lactancia materna es barata y se le atribuye el haber erradicado la mayoría de la anemia en Suecia y los Estados Unidos. Los programas de fortificación de alimentos (la yodación de la sal y fortificar con hierro los alimentos básicos) son baratos y efectivos en el combate de la mayoría de estas deficiencias de micronutrientes en toda la población.

Los esfuerzos terapéuticos dirigidos a niños de mayor edad, tales como los programas preescolares, los programas de salud y nutrición escolar y las

intervenciones en adolescentes, ayudan a los niños a mejorar en el colegio; sin embargo, debido a la falta de intervenciones más tempranas en su vida, muchas veces éstos ya entran al colegio como “mercancías dañadas”. El incluir la estimulación psicosocial en los programas de suplementación terapéutica, además de los suplementos nutricionales, puede ser crítico. Varios años de desnutrición tienen un efecto acumulativo que necesita ser revertido; en este contexto, una combinación de intervenciones nutricionales y psicosociales puede tener un mayor efecto en el desarrollo cognoscitivo y en el crecimiento físico que cualquiera de estas intervenciones en forma individual.

Intervenciones Eficaces

Micronutrientes sobre la salud

- **Aumentar la vitamina A**
 - reduce las tasas de mortalidad en promedio un 23%
 - evita 1,3-2,5 millones de muertes al año
 - salva de ceguera irreversible a cientos de miles de niños
- **Aumentar el hierro**
 - mejora el 20% los niveles nacionales de productividad
 - reduce la mortalidad materna (la anemia es la causa del 20% de las muertes maternas)
- **Aumentar el yodo impide el retardo mental y el daño cerebral**

Existe mucha controversia sobre si los niños en edad escolar, sobre todo los adolescentes, pueden alcanzar su crecimiento físico o su capacidad mental. Aunque es casi seguro que los niños son más vulnerables a los efectos de un

déficit nutricional durante los primeros años de vida y que algunos de estos efectos pueden ser irreversibles, aun se puede hacer bastante para mejorar el potencial de aprendizaje de los niños desnutridos en edad escolar. La desnutrición es generalizada entre los niños en edad escolar (en particular en el Sur de Asia y en África) y su estado nutricional a menudo se deteriora durante los años escolares. Sin embargo, poco se sabe sobre cómo revertir ese deterioro. Así mismo, la anemia es un problema particularmente difundido entre escolares. La desparasitación y los programas de suplementación o fortificación con hierro les ayudarán a que trabajen lo mejor posible. La alimentación escolar –en particular los desayunos o las meriendas en la mañana– puede ayudar a los niños hambrientos a permanecer atentos, pero el alto costo de estos programas demanda que sean bastante focalizados y requiere de investigación adicional para mejorar su impacto sobre la desnutrición.

Efectos de la nutrición sobre la educación

DESNUTRICIÓN Y EDUCACIÓN Impactos evitables

Baja estatura para la edad	Menor capacidad intelectual; Bajo rendimiento escolar
Carencia de yodo	13,5% de reducción del C.I.; bajo desarrollo
Bajo peso al nacer	Menor desarrollo cognitivo en la niñez; falta de concentración en la escuela
Anemia por falta de hierro	Menor capacidad cognitiva; menor rendimiento escolar

Conclusión

La desnutrición limita el potencial intelectual de una nación.

Tiene efectos profundos durante el período que va desde la concepción hasta el segundo año de vida. Durante este período ocurre un daño irreversible al desarrollo físico, mental y social. El cuidado de la salud, la nutrición y la estimulación psicosocial tempranas pueden prevenir la desnutrición y su impacto sobre el aprendizaje. Esta poderosa sinergia entre la estimulación psicosocial y la nutrición sugiere que es crítico que exista una atención integrada al infante y que los primeros años de la niñez son el período en el que las inversiones en educación son más baratas.

Las intervenciones tardías en niños en edad escolar son medidas terapéuticas útiles cuando el niño ha sufrido daños a una edad temprana y continúa sufriendo de desnutrición. Se debe hacer un gran esfuerzo para prevenir la desnutrición antes del segundo año de vida, como una inversión de alta prioridad en el potencial educativo y en el crecimiento económico.

PALABRAS DE DOÑA MARÍA TERESA IGLESIAS LÓPEZ
Profesora de Farmacología, Nutrición y Dietética de la Universidad Francisco de Vitoria

ESTUDIO COMPARATIVO DE HÁBITOS EN JÓVENES DE LA ZONA NOROESTE DE MADRID

Iglesias, M.T.¹, Cuesta, E.² y Sáez Crespo, A.³

¹. Universidad Francisco de Vitoria; m.iglesias.prof@ufv.es ². Centro de Salud Colmenar de Oreja; Madrid; ³. Escuela de Enfermería, UCM

Introducción: En la mayoría de los países occidentales los jóvenes, adoptan estilos de vida que afectan negativamente a su salud, incrementando de esta manera el riesgo de la aparición prematura de enfermedades crónicas.

Objetivo: Comparar los patrones de hábitos en estudiantes preuniversitarios y universitarios en la zona noroeste de Madrid.

Material y método: Estudio longitudinal descriptivo con estudiantes madrileños de universidades madrileñas y colegios-institutos de la zona centro-oeste de Madrid capital, aceptando participar 1590 alumnos de ambos sexos preuniversitarios y universitarios: 653 varones (41,1%) y 937 mujeres (58,9%). Se clasificó a los estudiantes en grupos etarios, ≤ 17 años y ≥ 18 años.

Resultados: Se estudia el IMC, la actividad física, el consumo de alcohol y los hábitos negativos en cuanto al consumo de alimentos. Casi el 80% presenta normo peso, son más activos los preuniversitarios.

Conclusión: Se han constatado diferencias entre sexos, que deben guiar las actuaciones de intervención en cuanto a la actividad física o hábitos, por lo que parece fundamental realizar programas de intervención nutricional y psicosocial en los adolescentes y jóvenes para prevenir y/o reducir el consumo de alcohol.

Palabras Clave: hábitos, estudiantes preuniversitarios y universitarios, Madrid

Introducción

La prevalencia sobrepeso y el que se haya triplicado la obesidad en los últimos veinte años, se ha convertido en un desafío para la Organización Mundial de la Salud (OMS) que lo califica como epidemia global. El modelo dietético de los jóvenes se suele caracterizar por un consumo excesivo de carnes y derivados así como azúcares refinados, mientras que el consumo de pescados, frutas y verduras resulta deficitario, lo que desemboca en un desequilibrio de la contribución porcentual de los principios inmediatos al aporte calórico diario. Este deterioro en la calidad de la dieta tendrá repercusiones futuras sobre la salud.

En la mayoría de los países occidentales los jóvenes y adolescentes adoptan estilos de vida que afectan negativamente a su salud, incrementando de esta manera el riesgo de la aparición prematura de enfermedades crónicas, mediadas en parte por hábitos dietéticos deficitarios, sedentarismo con una escasa actividad física, todo ello difícilmente modificable al llegar a la edad adulta.

El objetivo de este estudio ha sido comparar los patrones de hábitos en estudiantes preuniversitarios y universitarios en la zona noroeste de Madrid. Se aplicó un cuestionario, que rellenaron en presencia del encuestador, que incluye preguntas sobre datos antropométricos, de actividad física; hábitos alimenticios (desayuno, tipo de snack, número de comidas/día, frecuencia de consumo de alimentos) y consumo de alcohol. De cada encuestado, se registraron los datos antropométricos de peso y talla que fueron autodeclarados, lo que puede suponer una limitación, en la distribución de los estudiantes según su índice de masa corporal (IMC). En cuanto a la actividad física, en el cuestionario autodeclarado, se les preguntaba si realizaban alguna actividad deportiva diaria, semanal, mensual, si caminaban al menos 30 minutos, si utilizaban transporte público o sólo transporte privado, si empleaban ascensor o escaleras mecánicas en lugar de las escaleras. Así mismo, se les preguntó sobre las actividades sedentarias (tiempo frente a la TV, ordenador, videojuegos)

Participaron, estudiantes de 4ºESO, 1º y 2º de Bachillerato en la zona noroeste de la Comunidad de Madrid, procedentes de centro públicos, privados y concertados.

El IMC autodeclarado y categorizado de los participantes de ambos sexos es: 80% con normo peso en ambos sexos, 9% presentan sobrepeso-obesidad y el resto bajo peso, que se presenta de manera predominante en la población femenina. El notable incremento de sobrepeso y obesidad en población joven, se está convirtiendo en un problema de salud a nivel nacional. A pesar, que el estudio antropométrico puede presentar la limitación dado que los datos de peso y talla son autoreferidos, y se hubieran podido subestimar o sobreestimar, los valores reales, hemos visto que estos valores nos sirven para valorar el estado nutricional. Los valores obtenidos, se compararon con los de una muestra piloto (datos sin publicar) y se ha visto que las diferencias son mínimas, a pesar que generalmente en ambos sexos se tiende a subestimar el peso y lo contrario sucede con la estatura.

La actividad física al igual que la alimentación influye en la salud de las personas. La inactividad física supone un determinante de salud, y en el caso de nuestra población que vive en un ambiente urbano y con poca motivación para realizar ejercicio físico y uso frecuente de los transportes públicos, hace que se convierta en un factor de riesgo. Así, cuando estudiamos la actividad física, los varones preuniversitarios son los más activos, 40%, siendo las universitarias tienen un mayor sedentarismo que las preuniversitarias. En la actualidad nos enfrentamos a un ambiente potencialmente obesogénico, por la disminución de la actividad física y el establecimiento de un estilo de vida bastante sedentario. En el estudio HELENA se indica que 60 minutos/día de actividad física moderada y vigorosa se asocia con una reducción del riesgo de sobrepeso-obesidad en los adolescentes ²⁴.

Respecto a los hábitos alimenticios, en nuestro estudio, los estudiantes universitarios son los que presentan mejores hábitos, especialmente el grupo femenino, con diferencias significativas respecto a los más jóvenes. Los adolescentes tienen hábitos no convencionales, se suelen saltar comidas y una de ellas es el desayuno, con el consiguiente desequilibrio dietético a

expensas de un menor aporte de vitaminas y minerales, por lo que sería positivo reforzar la intervención dirigida a este grupo etario.

Parece vital la implementación de estrategias de salud pública encaminadas a la adecuación de una dieta saludable, así como el poder realizar programas de intervención nutricional y psicosocial en los adolescentes y jóvenes para prevenir y/o reducir el consumo de alcohol (en cantidades que provocan toxicidad y o dependencia física) entre la población.

Finalmente debemos ser cautos y no podemos generalizar nuestros resultados y compararlo con estudios que abarcan un estrato socioeconómico variado, dado que la zona dónde se realizó el estudio predomina el status medio-alto.



*De izda. a dcha.: D. Antonio Sáez, D. Valentín Martínez-Otero,
D^a María Teresa Iglesias y D. Maximiliano Rodrigo*

PALABRAS DE D. MAXIMILIANO RODRIGO VEGA
Profesor del Dpto de Didáctica de las Ciencias Experimentales

UNA INVESTIGACIÓN SOBRE EL DESAYUNO EN ADOLESCENTES

Maximiliano Rodrigo Vega (ponente)¹ y Miguel M. Rodrigo Gómez²

¹Profesor de la UCM- Madrid. (Grupo de Alimentación y Nutrición de la Asociación Española de Medicina Escolar y Universitaria).

²Alumno autor de TFM de Posgrado de la UCJC- Madrid.

Problemática de investigación

Los problemas de salud determinados por el alto índice de obesidad no pueden ser ajenos al mundo escolar; así, de cara a enfocar estrategias de intervención educativa reales en un centro, podemos preguntarnos:

- ¿Cuál es la situación real del alumnado de, por ejemplo un aula de 1º de la ESO, a nivel de estado alimentario general y de hábitos saludables?
- ¿Cómo son, más en concreto, sus hábitos alimentarios de Desayuno y de Media mañana o recreo?
- ¿Qué pistas o caminos didácticos e investigadores nos sugiere la descripción de la situación, a la hora de buscar mejores hábitos para nuestro alumnado?

Sujetos y contexto del estudio

La investigación tuvo lugar en el IES Alonso de Madrigal de Ávila capital y en el IES Gregorio Marañón de Madrid-capital (Enero-Marzo de 2015). Todos los permisos fueron obtenidos teniendo el visto bueno y consentimiento de la Dirección del Centro y de los padres o tutores de los alumnos de 1º de la ESO. Los participantes finales del estudio fueron 66; 35 chicos (53%) y 31 chicas (47%), con una media de edad de $13 \pm 0,6$

años y se les informó previamente del objetivo del mismo y participaron voluntariamente.

Conclusiones

En primer lugar debemos indicar que esto es un estudio inicial de aproximación descriptiva realizado en el seno de un Trabajo Final de Posgrado, dado el nº de estudiantes analizados (66) y dado que se basa fundamentalmente en las declaraciones realizadas a dos Cuestionarios (elaborados a partir de Aranceta Bartrina, 2007) debemos mantener cierta cautela en las consideraciones que seguidamente realizamos:

1ª. Salvo algún dato particular (distribución de situación de *Normopeso algo mejor para las chicas*) no hemos encontrado grandes diferencias entre los resultados referidos a los chicos y las chicas analizados.

2ª. El nivel general de Situación Alimentaria (aproximada con los datos de IMC) y de Hábitos Saludables, tanto de Dieta como de Actividad Física valorados con los Tests Krece-Plus (Aranceta Bartina, 2007), determinarían que estamos ante un grupo escolar que podemos catalogar como similar a los que han estudiado otros autores que hemos referenciado.

3ª. Con respecto a lo anterior destacamos:

3ª.1 El IMC del alumnado indicaría que el 66,7% estaría en *Normopeso (algo mejor las chicas)*; en Exceso de peso (Sobrepeso + Obesidad) un 24,3% y el 9,0% en Delgadez.

3ª.2 La aproximación a la Dieta Mediterránea (DM) es *Buena para el 9,1%*; Regular para el 39,4% y Mala para el 51,5%.

3ª.3 La aproximación a hábitos de Actividad Física Saludable es *Buena para el 27,3%*; Regular para el 45,4% y Mala para el 27,3%.

4ª. Realizado un estudio especial de las Ingestas Matinales (Desayuno y Media-mañana), y después de valorar su Calidad tipo En-Kid (*o presencia de lácteos, cereales y frutas*). De nuevo obtenemos, en términos genéricos,

parecidos datos que también ponen en evidencia otros estudios que hemos consultado que hacen referencia a escolares de similares características a los que participan en nuestro trabajo.

5ª. En tal sentido podemos indicar que:

5ª.1. El 4,7% del alumnado estudiado ni Desayuna ni realiza la Media mañana.

5ª.2. En general valoradas en conjunto ambas la *calidad alimentaria* (tipo *En-kid*) de las tomas matinales mejora significativamente ($p < 0,001$) y pasaría a ser *Alta para el 30,3%* y *Media* para el 45,4%; no obstante *sigue deficiente (Baja y/o Mala)* en el 24,3% de la muestra.

5ª.3. Además esta *Deficiente* calidad alimentaria mayoritariamente suele estar asociada a los alumnos con *Exceso de peso que significativamente* ($p < 0,05$) se asocian a los que *no* suelen *Desayunar* y *toman pocos alimentos como lácteos o cereales de calidad*.

6ª. Según lo anterior, con vistas a mejoras aplicables desde la Programación escolar y dado que los hábitos de dieta son en los que más hemos profundizado, consideramos que éstos tiene margen de mejora y promover (y a la vez mejorar) las tomas de Desayuno y Media mañana o recreo (que no realizan un 18,2% y un 22,7% respectivamente de los escolares analizados) puede ser un objetivo didáctico de Educación para la Salud a explotar (véanse algunos documentos didácticos de apoyo en Aranceta Bartrina, 2007).

Bibliografía:

Aranceta Bartrina, J. (Coord.) (2007). Guía sobre **Alimentación Saludable. Guía para el profesorado**. Material del Programa PERSEO. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: http://www.perseo.aesan.mssi.gob.es/docs/docs/guias/guia_profesorado_as.pdf (Consultado el 3 de Mayo de 2015).

Rodrigo Gómez, MM. (2015). Un estudio Inicial de hábitos saludables en 1º de ESO. Trabajo Fin de Master. Facultad de Ciencias Sociales y de la Educación de la UCJC. Madrid



Nota.- En el siguiente enlace se puede ver el vídeo completo de este acto: <https://www.youtube.com/watch?v=d0Rj2aBcAXw>