



Universidad de Zaragoza
Escuela de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2011/2012

TRABAJO FIN DE GRADO

**"PROGRAMA DE SALUD PARA LA ADOPCIÓN DE
HÁBITOS SALUDABLES COMO PREVENCIÓN DE
LA OBESIDAD EN ESCOLARES"**

Autora: Ana Peña Serrano

Tutor: Luis Moreno

CALIFICACIÓN

ÍNDICE

Índice

Introducción	Pág. 3
Objetivos	Pág. 5
Metodología	Pág. 6
Desarrollo	Pág. 7
Conclusiones	Pág. 13
Bibliografía	Pág. 15
Anexo I	Pág. 18
Anexo II	Pág. 20
Anexo III	Pág. 21
Anexo IV	Pág. 22
Planificación sesiones	Pág. 23

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, podemos definir la obesidad como una enfermedad crónica multifactorial caracterizada por un aumento de la masa grasa y, por lo tanto, del peso corporal, como consecuencia de un balance energético positivo mantenido en el tiempo (1). Sin embargo, el grupo internacional de trabajo en obesidad (IOTF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han ido mas allá, definiendo la obesidad como la epidemia del siglo XXI, por las dimensiones adquiridas a lo largo de las últimas décadas, su impacto sobre la morbi- mortalidad, la calidad de vida y el gasto sanitario. (2)(3)(4)

En España, el coste de la obesidad obtenido a través del estudio DELPHI en 1995 ascendió a 2.049 millones de euros, que en la última actualización en 2002, se eleva a más de 2.507 millones de euros, lo que supone el 7% del gasto sanitario. Del total del coste, el 35%, corresponde a los costes de las enfermedades asociadas, principalmente DM2, ECV, dislipemias y enfermedades músculo- esqueléticas. (5)

Enfermedades	Costes directos	Costes indirectos	Costes totales	%
Diabetes Mellitus	184,15	41,37	225,52	9
Enfermedades cardiovasculares	344,97	221,48	566,45	22,6
Dislipemias	59,89	0,00	59,89	2,4
Enfermedad musculoesquelética	3,03	22,02	25,06	1
Obesidad	28,30	1606,04	1634,34	65
Total	620	1890,92	2507,60	100

Costes directos e indirectos de la obesidad y enfermedades asociadas en España. Estudio Delphi.

Las últimas referencias bibliográficas indican que la prevalencia de la obesidad en la población infantil y juvenil española alcanza la cifra del 14% (15,6% en varones y 12% en mujeres). Las cifras alcanzan el 26% cuando hablamos de tasa global de sobrepeso (donde se incluyen obesidad y

sobrepeso), siendo su frecuencia más acusada en los grupos con menor nivel socio- económico y educativo. (6)

	2008-2009			2009-2010		
Edad	Sobrepeso (%)	Obesidad (%)	Sobrepeso + obesidad (%)	Sobrepeso (%)	Obesidad (%)	Sobrepeso + obesidad (%)
3 a 5 años	14,5	5,5	19,9	15	6,3	21,3
6 a 9 años	20,5	9,6	30,1	21,7	9,8	31,5
10 a 12 años	24,1	7,8	31,9	24,2	7,0	31,2
Total	20,0	8,0	28,0	21,1	8,2	29,3

Prevalencia Obesidad en España por grupos de edad

La etiología de la obesidad es compleja debido a los múltiples factores implicados en ella, como son los factores genéticos, ambientales, neuroendocrinos, metabólicos, conductuales y de estilo de vida. (1) (7)

La obesidad es la segunda causa de mortalidad evitable después del tabaco por su asociación con muchas de las enfermedades crónicas más prevalentes como la diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, patologías músculo-esqueléticas, algunos tipos de cáncer y de trastornos psicosociales. (7)

El tratamiento de la obesidad instaurada no es fácil y en muchas ocasiones conduce al fracaso, por un lado, porque es muy difícil erradicar los hábitos nutricionales y estilos de vida del niño y de la familia y, por otro, porque se produce un fenómeno de adaptación progresiva del organismo frente al ayuno, gracias al cual disminuyen las necesidades energéticas. (8)(9)

La obesidad infantil, es considerado un importante problema de salud pública, como ya hemos visto, por su elevada frecuencia y por sus repercusiones sobre la salud. Debemos saber que el aumento de la prevalencia de la obesidad en la infancia, se debe en un 99% de los casos a

factores relacionados con los estilos de vida y sólo un 1% de la obesidad infantil se debe a síndromes genéticos o endocrino- metabólicos. (10) (17) (18)

Existen numerosos estudios acerca de la prevalencia de la obesidad en la población infantil y adolescente. Sin embargo, éste trabajo se basa en la necesidad de realizar una educación desde las etapas iniciales de la vida, partiendo del conocimiento de los hábitos de su entorno social, y promocionando hábitos de vida saludables, no sólo hacia el niño, sino también de una forma conjunta hacia el medio en el cual desarrolla su actividad: la familia y el colegio. Éste programa va a contemplar dos aspectos: educación nutricional del niño y de su familia, y disminución del sedentarismo.

Se trataría de conseguir que los niños adquieran unos conocimientos a través de los cuales sean capaces de ser artífices de su propia salud, lo que significaría que estaríamos consiguiendo que las generaciones futuras dispusieran de un excelente instrumento para prevenir la enfermedad y promover la salud, lo que supondría añadir años a la vida y, en definitiva, añadir vida a los años.

OBJETIVO GENERAL

- Promover hábitos de alimentación y ejercicio físico saludables, atractivos y realistas entre los escolares y su entorno, con el fin de prevenir la obesidad infantil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incrementar las prácticas de una alimentación sana así como de un ejercicio físico regular, involucrando al niño, la familia y escuela.
- Reducir la prevalencia de obesidad en niños de entre 3 a 11 años así como de las enfermedades asociadas.

METODOLOGÍA

Para la realización del trabajo, he revisado las bases de datos de Pubmed, Cuiden y Scielo, así como el programa de prevención de obesidad infantil Perseo, el estudio Enkid, y la estrategia NAOS. He empleado palabras clave como "prevalencia", "obesidad infantil", "tratamiento", "hábitos saludables", "costes", "factores riesgo", "incidencia", "enfermedades asociadas", "desayuno", "economía sostenible", "aprendizaje".

En la búsqueda se han desechado artículos puesto que no hacían referencia a la información precisada o por su antigüedad. No obstante, se han seleccionado los artículos más recientes con índices de prevalencia pertenecientes al año 2005 en España.

Tras una primera búsqueda bibliográfica se han encontrado gran cantidad de artículos que tratan temas diversos de la obesidad infantil, centrandolo en la prevención, enfermedades crónicas asociadas, tratamiento y aspectos relacionados con la profesión de enfermería, sobre todo en la importancia de la promoción de los estilos de vida.

En la Cartera de Servicios Sanitarios de Atención Primaria del Sistema de Salud de Aragón, están incluidos la Educación para la salud y promoción de la salud en centros educativos; y Actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria. Sin embargo, como primer paso, he considerado necesario verificar cuales de estas actuaciones se están llevando a cabo a día de hoy desde los Centros de Atención Primaria. Para ello, he consultado a los profesionales de pediatría del Centro de Salud de Tarazona, constatando que no existen programas de actuación para la prevención, pero si hay protocolos de seguimiento cuando la enfermedad es un hecho, por medio de la valoración antropométrica frecuente a los niños obesos y la implantación de dietas hipocalóricas estipuladas, y por lo tanto, no adaptadas a los gustos, necesidades y hábitos sociales de cada niño en particular.

Para poder evaluar los resultados obtenidos, accederemos a los datos recogidos desde OMI en el Centro de salud, en cada una de las revisiones periódicas de los alumnos. Con estos datos podemos hacer una comparativa, que permita ver si ha habido mejoría en el intervalo de un curso escolar.

Para la evaluación en la implementación de unos hábitos saludables, procederemos a la realización de un test, que posteriormente se comparará con las respuestas del test realizado a principios de curso. Por otra parte, los hábitos y las rutinas son dinámicas que ayudan a incorporar los aprendizajes, por lo que deberemos comprobar la participación de los alumnos en los compromisos establecidos a comienzos, como fueron introducir la fruta en el almuerzo una o dos veces por semana.

Así mismo, con la colaboración del Ayuntamiento Municipal, podremos comprobar si ha habido un aumento en el número de inscripciones a las instalaciones deportivas desde la población a la que ha ido dirigida este programa.

PROGRAMA DE SALUD

Éste programa de salud, va a tratar de promover hábitos de vida saludables en el niño con el fin de incrementar su calidad de vida, involucrando tanto al niño, como la familia y su entorno.

Teniendo en cuenta que el aprendizaje surge de la vivencia, intentaré que todo el programa este basado en esta premisa, es decir, que las actividades que vamos a realizar estén planteadas desde la propia práctica. Invitaré a padres y alumnos a vivir estos hábitos saludables. La peor ignorancia es aprender para saber y no para vivir.

Los principios en los que se va a basar el programa son educación, economía y entorno, de forma que planteo un programa sostenible, en el que voy a intentar que las actividades a realizar incorporen educación nutricional, práctica de ejercicio físico, conocimiento de nuestro entorno mas cercano, y aprovechamiento de los recursos que nos ofrece.

El programa se va a llevar a cabo en el Colegio público Joaquín Costa de Tarazona, en escolares de edades comprendidas entre los 3 y 11 años, así como al profesorado, auxiliares de comedor y padres de los alumnos, a los que se les habrá hecho llegar un consentimiento informado antes de la participación de sus hijos en el programa. Este tiene finalidad preventiva así como terapéutica, por lo que se llevará a cabo tanto en niños sanos, como obesos.

El programa va a ser dirigido por dos enfermeras de Atención Primaria, y va a ser llevado a cabo a lo largo de un curso escolar. Contaremos con la participación de la AMPA, así como con la ayuda de padres y familiares voluntarios.

Antes de organizar las sesiones, realizaremos una recogida de información a cerca del contexto socioeconómico que permita conocer el tipo de familias que llevan a sus hijos al centro de forma que podamos organizar las charlas informativas y las diferentes actividades en un horario que facilite y estimule su participación.

Antes de comenzar el programa, realizaremos un estudio estadístico con el que comprobaremos el IMC de la población del Colegio. Para ello, contaremos con la información proporcionada por la enfermera de pediatría a través del programa OMI.

Del mismo modo se procederá a la implantación de unas rutinas en las que se exigirá compromiso al Colegio y a las familias. Estas pueden consistir en

que los alumnos almuerzen durante dos días a la semana, una pieza de fruta.

En dos años, haré un seguimiento con la colaboración del equipo de pediatría del centro de salud que nos permita valorar si el IMC de la población con la que he trabajado varía en algún sentido.

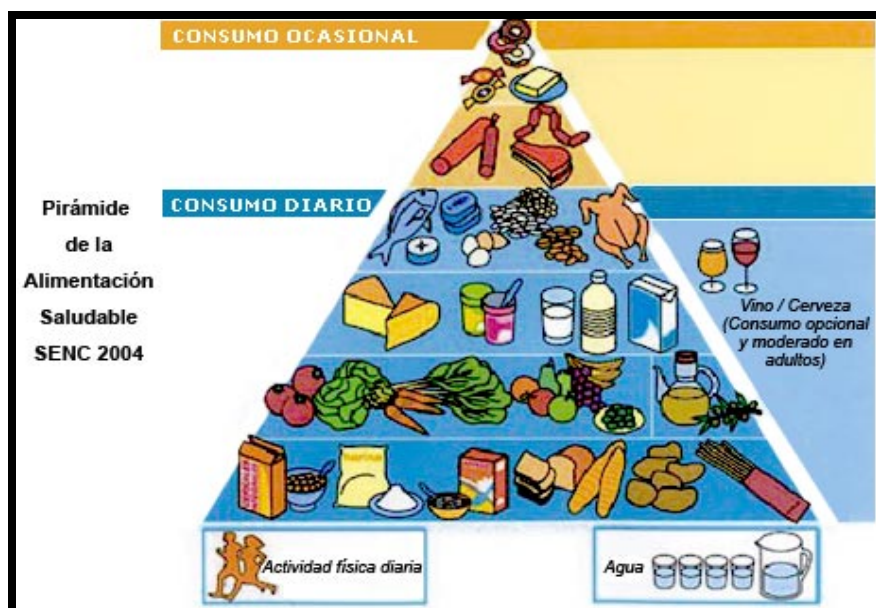
Primera sesión:

Será realizada en Septiembre. Estará dividida en dos niveles: Se impartirá una charla a los niños de primaria en horario escolar, y otra charla a los padres en el centro de salud en el horario que consideremos más adecuado en función del estudio de contexto previo. Tendrán una duración de una hora, en las que al comienzo se les entregará una encuesta que será recogida al final de la misma.

(ANEXO I)

Posteriormente, procederemos a la charla informativa en la que se hará hincapié en los peligros que conlleva la obesidad como precursora de múltiples enfermedades crónicas, así como de la práctica de erróneos hábitos saludables. Mientras se está llevando a cabo la charla a padres y profesores, en el patio estará organizado el taller "El juego del abuelo".

(ANEXO II)



Segunda sesión:

Esta sesión va a ir dirigida a los escolares. Se trata de un taller en el que vamos a organizar un desayuno saludable. Tras una breve formación a los alumnos de en que consiste un desayuno saludable, los niños podrán degustar un desayuno en el que estén presentes los diferentes grupos alimenticios de los que deben constar para que esta comida sea completa. (11) (ANEXO III)

Tercera sesión:

Se realizará en Noviembre una salida a nuestro entorno mas cercano: El Moncayo, en el que combinaremos ejercicio físico y una buena alimentación en el que descubriremos además productos autóctonos de la zona: las setas.

Con la colaboración de la AMPA y del resto de padres y madres, se organizará una salida en sábado o domingo, y a la bajada, se degustarán en el comedor del centro.

Cuarta sesión:

Se realizará en Diciembre y llevará como nombre "Al rico turrón". Este taller comenzará con una charla, en la que enseñaremos a los niños que es bueno comer de todo, pero siempre y cuando sea en su medida. Se les enseñará a elaborar turrón propio de la zona (Guirlache), que se degustará en el siguiente taller, en el que se enseñará a los niños la necesidad de quemar lo que se ha consumido.

Quinta sesión:

Charla informativa sobre calorías que necesitan los niños y la distribución de las comidas durante el día (ANEXO IV). Esta sesión se llamará "Felices

fiestas” y consistirá en que los alumnos comprendan la necesidad de comer de todos los grupos alimenticios, y a su vez, que aprendan formas divertidas de quemar los excesos. Para ello se elaborará un cd-rom con sus canciones favoritas y se organizará un baile en el salón de actos del colegio.

(12)

Sexta sesión

Se llamará “Frío frío” y se llevará a cabo en Febrero, en la que se pretende conocer guisos con productos autóctonos, para lo que se pedirá colaboración al AMPA, Asociación de viudas de Tarazona, Ayuntamiento y Seminario Diocesano, para coordinar una jornada de puertas abiertas en la que desde cada centro deportivo, se permitirá conocer algún guiso combinado con la práctica de un deporte.

Séptima sesión

Se realizará en Marzo. Consistirá en diferentes excursiones en bicicleta por la vía verde en función de la edad de los escolares. Se invitará a los mismos a que se preparen su bocadillo antes de la salida en bicicleta, para que se interiorice la importancia de quemar lo que se ha ingerido, y de la necesidad de tener energía para poder rendir.

Octava sesión

Se llevará a cabo en Abril. Consistirá en una jornada basada en la interculturalidad, en la que con la colaboración del AMPA y padres de alumnos inmigrantes, se realizará una jornada en la que se podrán degustar platos saludables de diferentes países, combinados con juegos tradicionales de los diferentes países.

Novena sesión

La última sesión se realizará en Mayo, y se llamará "Feria final de curso". Para culminar este programa, se intentará realizar una muestra de todo lo que se ha aprendido. En primer lugar, se volverá a realizar un desayuno saludable, donde sean los niños quienes organicen el menú, de forma que podamos evaluar el aprendizaje. Más tarde, los alumnos podrán participar en las propuestas deportivas que se han estado practicando durante el resto del curso en las diferentes sesiones. Posteriormente, habrá diferentes stocks, donde se podrá degustar los diferentes platos elaborados a lo largo de las diferentes sesiones.

Para llevar a cabo este programa van a ser necesarios los siguientes recursos:

Recursos humanos:

- Dos enfermeras
- Auxiliares de comedor
- Dos profesoras del centro
- Conserje del colegio
- Persona cualificada en micología perteneciente al Centro de Interpretación de Agramonte
- Personal del Polideportivo Municipal de Tarazona
- Asociación de viudas de Tarazona
- Asociación de madres y padres de alumnos (AMPA)

Recursos materiales:

- Salón de actos del colegio
- Alimentos
- Autobús
- Comedor escolar
- Material audiovisual: CD- ROM
- Material de juegos: balones, petos...

- Instalaciones deportivas del Polideportivo Municipal de Tarazona y Seminario Diocesano
- Folletos informativos

Costes estimados:

500 euros por enfermera	1000 euros
50 euros personal centro interpretación	50 euros
500 euros alquiler autobús	500 euros
100 euros alimentación	500 euros
20 euros impresión folletos	20 euros

2070 euros

He excluido del coste el material deportivo, porque entendemos que el colegio se hace cargo de él, al igual que del sueldo de las profesoras, así como del conserje, ya que es un programa a realizar dentro del horario escolar.

CONCLUSIONES

Con este proyecto he pretendido mejorar los hábitos saludables de la población desde la escuela. Para ello he desarrollado un programa en el que contando con la colaboración del centro educativo, se han diseñado diferentes sesiones desde las que proporcionar herramientas que les ayuden a mejorar su calidad de vida.

He partido del análisis de los datos obtenidos del centro de salud, para diseñar un programa adaptado a la realidad.

Al ser un programa basado en la vivencia, se multiplican las posibilidades de éxito. Por otro lado, la edad de los niños a los que va dirigido este

programa, es un momento de su desarrollo en la que el niño está muy receptivo, por lo que se considera el momento idóneo para realizar este programa.

Otro de los aspectos positivos, radica en el concepto que hemos repetido durante nuestro programa: Sostenibilidad, y que por otro lado hace que nos situemos con realismo, emprendiendo proyectos de educación en un momento social complicado, en el que conjugamos actividades y hábitos ricos y saludables, con recursos de nuestro entorno.

La escuela es la vacuna para la salud, por tanto combinar esfuerzos desde el centro de salud hacia las escuelas, puede resultar muy eficaz para la consecución de los objetivos marcados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aranceta J, Perez-Rodrigo C, Foz M, Moreno B. SEEDO EByGC. Prevalencia de obesidad en España. *Med Clin (Barc)* 2005;125:460- 6.
2. Aranceta- Bartrina J, Serra- Majem L, Foz- Sala M, Moreno- Esteban B, Grupo colaborativo SEEDO. Prevalencia de obesidad en España. *Med Clin (Barc)*. 2005; 125 (12): 460- 6.
3. WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Technical report series 894. Geneva: WHO; 2000.
4. Carrascosa A. Obesidad durante la infancia y adolescencia. Una pandemia que demanda nuestra atención. *Med Clin (Barc)* 2006; 18: 693-4.
5. Monereo Megias S, Molina Baena B. Obesidad: Un reto sanitario de nuestra civilización. *Rev hum med* 2005; (6): 179- 91
6. Serra- Majem LI, Ribas L, Aranceta J, Pérez- Rodrigo C, Saavedra P, Peña L. Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998- 2000). *Med Clin (Barc)*. 2003; 121 (19): 725- 32.
7. Chueca M, Azcona C, Oyarzabal M. Obesidad infantil. *Anales Sis San Navarra* 2002; 25 (Supl 1): 127- 41.
8. Yeste D, Garcia Reyna N, Gussinyer S, Marhuenda C, Clemente M Albisu M, et al. Perspectivas actuales del tratamiento de la obesidad infantil. *Rev esp obes* 2008; 6 (3); 139- 52
9. Ballabriga A, Carrascosa, A. Obesidad en la infancia y adolescencia. En: Ballabriga A, Carrascosa A. *Nutrición en la infancia y en la adolescencia*. Madrid: Ediciones Ergon; 2006. p. 667-703

10. Bel Comos J, Murillo Valles M. Obesidad y síndrome metabólico. *Protocolo diagnóstico pediátrico* 2011; 1: 228- 35.

11. Galiano Segovia MJ, Moreno Villares JM. El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. *Acta Pediatr Esp* 2010; 68 (8): 403- 08.

12. Hidalgo Vicario MI, Güemes Hidalgo M. Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente. *Pediatría integral* 2007; XI (4): 347- 63.

13. Kain JB, Uauy RD, Leyton BD, Cerda RR, Olivares SC, Vio FD. Efectividad de una intervención en educación alimentaria y actividad física para prevenir obesidad en escolares en la ciudad de Casablanca, Chile. *Rev Med Chile* 2008; 136: 22-30.

14. Martínez MI, Hernández MD, Ojeda M, Mena R, Alegre A, Alfonso JL. Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Nutr Hosp* 2009; 24 (4): 504- 10.

15. Chiang Salgado MT, Torres Rodríguez MS, Maldonado Díaz M, González Rubilar U. Propuesta de un programa de promoción sobre un estilo de vida saludable en preescolares mediante una intervención multidisciplinaria. *Rev Cubana Invest Biomed* 2003; 22 (4): 245-52.

16. Estrategia NAOS. Invertir la tendencia de la obesidad. Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Madrid: Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.

17. Moreno Aznar LA, Alonso Franch M. Obesidad. En: Junta directiva de la SEGHN. *Protocolos diagnóstico- terapéuticos de Gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica SEGHN- AEP*. 2ª ed. Madrid: Ergón; 2010. 319- 323.

18. Ara I, Vicente- Rodriguez G, Moreno LA, Gutin B, Casajus JA. La obesidad infantil se puede reducir mejor mediante actividad física vigorosa que mediante restricción calórica. Apunts Med Esport 2009; 163: 111- 8.

ANEXO I

ENCUESTA PARA PADRES

1. ¿Realizan algún tipo de actividad física?(Salir a pasear, gimnasia de mantenimiento, piscina...), ¿Y sus hijos?, ¿Con que frecuencia?
2. ¿Cuántas comidas realiza al día?, ¿Y sus hijos?.
3. ¿Cuántas piezas de fruta como al día?, ¿Y sus hijos?.
4. ¿Cuántas porciones de verdura consume al día?
5. ¿Cuántos vasos de agua aproximadamente bebe al día?, ¿Y sus hijos?
6. ¿Controla lo que come usted y lo que comen sus hijos?
7. ¿Llevan un horario fijo de comidas?, ¿Cuánto dura la comida?
8. ¿Qué desayuna?, ¿Y sus hijos?
9. ¿Cuántos días a la semana sus hijos comen alimentos industriales, golosinas, snacks?
10. ¿Revisa las etiquetas de los alimentos que compra para conocer las calorías que contiene?
- 11.¿Practica algún tipo de dieta natural o con medicamentos?
12. ¿Intenta evitar frituras y alimentos altos en grasa?
13. ¿Come solamente cuando tiene hambre?
14. ¿Suelen utilizar el coche o solo cuando salen de Tarazona?

ENCUESTA PARA EL ALUMNO

1. ¿Realizas algún deporte fuera del colegio?, ¿Con que frecuencia?,
¿Juegas con tus amigos/as en el recreo o cuando acaban las clases?
2. ¿Cuántas comidas realizas al día?
3. ¿Cuántas frutas comes al día?
4. ¿Cada cuanto comes verdura?
5. ¿Cuántos vasos de agua bebes al día?
6. ¿Qué desayunas?
7. ¿Cuántos días a la semana comes bollería industrial (bollicaos,
phoskitos...) y golosinas?
8. ¿Comes solamente cuando tienes hambre?
9. ¿Vienes al colegio andando o en coche?

ANEXO II

“El juego del abuelo”. Para llevar a cabo este apartado, pediremos colaboración a los abuelos de los niños que quieran participar en enseñar a sus nietos juegos típicos que se han perdido y que les gustaría que se recuperaran, divertidos y que a su vez conlleven un gasto de energía. Para ello, se organizarán distintos stocks en los que se enseñaran juegos tradicionales.

1. URDA: Se establece el jugador que la paga en primer lugar. El que la paga se coloca en la “urda” que es un terreno delimitado, unas escaleras, un portal... Una vez dentro con las manos unidas grita “urda” y el resto de los jugadores responden: “la burra”. El que la paga sale con las manos unidas a tocar a otro jugador y una vez que lo consigue vuelven los dos corriendo a la “urda”, evitando que los demás compañeros les golpeen en la espalda con la mano abierta. Llegando a la “urda” se cogen de la mano y haciendo una cadena salen a coger a otro compañero.
2. TIRO DE BOLA ARAGONESA: Consiste en lanzar una bola de acero por un recorrido determinado, en menor número de veces que el contrario.
3. EL PULSO DEL PASTOR: En este juego solo se necesita un bastón o gayata y una superficie de tierra, para evitar que los jugadores resbalen. Se marca una línea en el suelo y cada jugador se coloca con los pies juntos detrás de ella; cada jugador sin mover los pies, colocará la gayata cogiéndola por la parte curva lo más lejos posible y una vez situada en el punto elegido, comenzará a descender y evitando que esta resbale, hará una señal lo más lejos posible en el suelo con el dedo índice de la mano que tiene libre.
4. EL TEJO: Es un juego de puntería y apuesta que consiste en lanzar un tejo, piedra de río de canto rodado, contra un pivote o tanga, para derribarlo o dejarlo lo más cerca posible.

ANEXO III

DESAYUNO SALUDABLE

En la edad infantil, el desayuno se considera una de las comidas mas importantes del día, con repercusiones sobre el estado de salud, pero también sobre el rendimiento escolar. Sin embargo, muchos niños españoles acuden al colegio con un desayuno insuficiente o incluso en ayunas. Un buen desayuno, ayuda a un buen rendimiento escolar.

Características de un desayuno ideal:

1. Toda la familia debería desayunar junta
2. Los padres deben de dar buen ejemplo
3. Alimentos saludables y equilibrados
4. El desayuno debe proporcionar entre el 20% y el 35% de la ingesta calórica total
5. Incluir en el desayuno alimentos de cada uno de estos tres grupos:
 - a. Leche o derivados lácteos (semi desnatados o desnatados preferiblemente)
 - b. Cereales
 - c. Fruta fresca o zumo natural

ANEXO IV

Criterios de calidad dietética	
Fraccionamiento de las tomas	Nº tomas de 4 a 6 diarias (5 preferiblemente)
Distribución calórica	Desayuno (15-20%), almuerzo (5-10%), comida (30-35%), merienda (10-15%), y cena (25-35%)
Nº raciones de consumo de alimentos	Agua: 4-8 l/día Pan+cereales+patata+arroz: 4-6/día Verdura y hortalizas: 2/día Legumbres: 2-4/semana Leche y productos lácteos: 2-4/día Carnes magras+pescado+huevos: 3-4/semana Fruta: 3 o más/ día Carnes rojas, bollería, embutidos, snacks: pocas veces al mes

PLANIFICACIÓN GENERAL DE LAS SESIONES			
MES	CONTENIDO	COMO	OBSERVACIONES
SEPTIEMBRE	Nociones generales en cuanto a la alimentación y la actividad física. Planificación general del curso.	Charla formativa tanto a padres como a los alumnos de primaria. Juegos tradicionales para los más pequeños.	Contaremos con la colaboración de los abuelos voluntarios. La charla a padres tendrá lugar en el centro de salud.
OCTUBRE	Nutrientes esenciales para un desayuno completo.	Contaremos con la colaboración de las auxiliares de comedor para preparar un buffet libre donde queden bien distribuidos los tres grupos alimenticios de los que debe contar el desayuno. Fundamental que tomen de los tres elementos.	Se llevará a cabo a primera hora de la mañana, para que comprueben la mejora del rendimiento escolar
NOVIEMBRE	<u>Alimentación</u> : Dar a conocer un producto sano y apetecible del entorno. <u>Ejercicio físico</u> : Iniciar a los jóvenes en una actividad física al alcance de todos.	Excursión a Moncayo con la colaboración de la AMPA y del centro de interpretación de Agramonte. Recogida de setas. Degustación en el comedor escolar.	Será necesario que en la selección de las setas participen expertos en esta materia.
DICIEMBRE	<u>Alimentación</u> : Importancia del azúcar dentro de nuestra dieta.	Elaboración de un turrón propio de la zona: Guirlache. Contaremos con la colaboración de padres y madres.	En esta sesión se elaborará el producto que degustaremos en la siguiente sesión.
ENERO	<u>Alimentación</u> : Necesidad de ingerir de todos los grupos alimenticios, y una adecuada distribución de los alimentos a lo largo del día.	Se podrá organizar un baile en el que sean los padres los que impartan las clases en las que enseñen pasos fundamentales, y luego disfruten de él. Para	

	<u>Ejercicio físico:</u> Bailes de salón	recuperar energía degustaremos el turrón	
FEBRERO	<u>Alimentación:</u> el frío implica un mayor gasto energético. Enseñar a los alumnos lo sabroso de algunos guisos tradicionales. <u>Ejercicio físico:</u> Jornada de puertas abiertas con las que descubrir las instalaciones deportivas de nuestra ciudad.	Contaremos con la colaboración del Ayuntamiento para tener las instalaciones deportivas abiertas a disposición de los padres y alumnos del centro. Al finalizar la mañana, la Asociación de viudas habrá preparado varias recetas tradicionales en las que se den a conocer verduras, hortalizas, legumbres propias de nuestro entorno	Esto supone una oportunidad para que padres y alumnos compartan una mañana en la que el deporte y una alimentación sana sea una excusa para pasar tiempo juntos. El conocimiento de las instalaciones y actividades que se pueden realizar, estimulará el querer participar en diferentes actividades extraescolares en un futuro.
MARZO	<u>Alimentación:</u> Es necesaria la energía para poder realizar ejercicio. <u>Ejercicio físico:</u> Paseo en bicicleta por la vía verde turiasonense.	Contando con la colaboración de la AMPA tendremos preparadas unas mesas en las que los participantes podrán elaborar sus bocadillos para que se lo puedan tomar cuando las fuerzas fallen.	El comercio de Tarazona podrá colaborar en la donación de los alimentos necesarios.
ABRIL	<u>Alimentación:</u> Conocer platos típicos y saludables de otras culturas. <u>Ejercicio físico:</u> Juegos del mundo.	Contaremos con la colaboración de padres y madres de alumnos inmigrantes para la preparación de platos típicos de su país de procedencia.	Jornada de multiculturalidad: El respeto a otras culturas comienza desde su conocimiento
MAYO	<u>Alimentación:</u> Resumen de todo lo trabajado. <u>Ejercicio físico:</u> Resumen de las diferentes propuestas sugeridas a lo largo del curso	Desayuno, actividad física y degustación de los productos y platos elaborados a lo largo del curso.	Se obligará a los alumnos a que sean ellos los que elaboren el menú

