

Comedores escolares
N.º 3 - Año 2011

A photograph of several young children sitting around a light-colored wooden table in a school cafeteria. They are eating from white plates and bowls. The children are wearing bibs and are looking towards the camera. The background shows a green wall and a metal table with more food. The text 'el tren de la salud' is overlaid on the image in large, colorful letters.

el tren
de la
salud

Consejo de Dirección

Eduardo Coba Arango

Director del Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa

Jesús Cerdán Victoria

Consejero Técnico

Elena González Briones

Jefa de Área Programas de Innovación

Alejandro García Cuadra

Jefe de Servicio de Relaciones Institucionales

Consejo de Redacción

Elena García Alindado

Asesora Técnica Docente. Área de Programas de Innovación

Susana Mañueco López

Carla Rodríguez Caballero

Diseño y Maquetación

África Planet

Rocío Corrales



SECRETARÍA GENERAL DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL
Instituto de Formación del profesorado, Investigación e Innovación Educativa (IFIIE)

Edita

© Secretaría General Técnica Subdirección General de Documentación y Publicaciones

Catálogo de publicaciones: educacion.gob.es

Catálogo de publicaciones oficiales: publicacionesoficiales.boe.es

NIPO: 820-11-230-5

Depósito Legal:



ÍNDICE

Editorial.....4

OPINIÓN DEL EXPERTO

<i>Elena Alonso Lebrero y José Luis Alonso Lebrero</i> Alumnado alérgico a alimentos y la escuela: problemas y soluciones.....	5
<i>M^a Anunciación Martín Mateo</i> El niño alérgico en la escuela: detección, prevención y actuación.....	9
<i>Ángel Mazón Ramos</i> Problemática del alumnado con alergia en la escuela en nuestro país y en la Unión Europea.....	15
<i>Anna Honrubia y Ester González</i> Alergias e intolerancias alimentarias en comedores escolares.....	18
<i>Pilar Muñoz González</i> La alergia en las aulas.....	23
<i>Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA)</i> Nuevo Protocolo de actuación ante reacción alérgica en el centro.....	26

ENTREVISTA

<i>Dr. Valentín Fuster. Por Susana Mañueco López</i>	28
<i>Pablo Alcañiz Mouriz. Por Carla Rodríguez Caballero</i>	33

PROGRAMAS Y ESTUDIOS

<i>M^a Luisa Chayan</i> Programa Alerta Escolar.....	35
<i>Alex Masllorens</i> Comedores escolares sostenibles.....	38
<i>Calixto Herrera Rodríguez y Auxiliadora Farías Oropesa</i> La formación, un ingrediente fundamental para la mejora de la calidad de los comedores escolares.....	40
<i>Gisella P. Casòliva</i> Alícia, un centro donde ciencia y cocina se unen para que comamos mejor.....	43
<i>Susana Mañueco López</i> Let's move.....	50
<i>Elena Alindado</i> Documento de consenso sobre comedores escolares.....	55

EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

<i>Ana Belén Parra, Isabel Navas y M^a José Jara</i> Comer en la escuela "como en casa".....	60
---	----

<i>Ana G. Arjona García</i> Programa de comedor en el colegio "American School of Valencia". Responsabilidades y hábitos saludables.....	62
<i>Úrsula Rodríguez García, Virginia Girón Ortega e Isabel Salguero Quicios</i> Un comedor diferente.....	68
<i>Rosa Garvin</i> ¿Comedores escolares o comederos infantiles?.....	73
<i>Cristina Ortega Hernández</i> Actividades lúdicas para realizar en el momento del comedor.....	75

INTERNET Y LA ALERGIA ALIMENTARIA

Recomendación sobre WEBS, blogs y alergias alimentarias Búsqueda realizada por Susana Mañueco López.....	81
---	----

QUÉ LEEMOS SOBRE...

... alergias alimentarias.....	83
... alergia a alimentos y látex.....	86

HÁBITOS SALUDABLES

<i>Ana Julia Garrido Prada y Carla Rodríguez Caballero</i> Consejos para un comedor saludable.....	88
<i>Pilar Álvarez Cifuentes y Sergio Marfil Claros</i> Y recuerda que.....	90
<i>Anna Honrubia y Ester González</i> ¡Estos sí! Alimentos sustitutivos.....	91
<i>Isabel Silva Lorente y Ana María Turrado</i> Cómo leer las etiquetas nutricionales.....	93

NOVEDADES

Novedades del Ministerio de Educación y del Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad.....	94
Novedades de las Comunidades Autónomas.....	95

Y ADEMÁS...

Grupo de trabajo mixto Educación- Sanidad sobre alergias alimentarias y al látex en los centros educativos.....	98
Sanidad presenta una base de datos de acceso público para conocer la composición de los alimentos.....	99

EDITORIAL

Los hábitos que se adquieren en la infancia son decisivos en el comportamiento alimenticio de la edad adulta, así, los niños y niñas deben aprender a comer y a alimentarse adquiriendo hábitos saludables adecuados que les permitan mantener una alimentación correcta a lo largo de su vida adulta. En esta labor deben tomar parte tanto el entorno familiar como el centro educativo pues el comedor escolar contribuye significativamente a la alimentación de los escolares desempeñando, tanto una función nutricional, como

contribuyendo a la adquisición y consolidación de hábitos alimentarios saludables que influyan positivamente en su salud. Una alimentación correcta durante la edad escolar que permita al alumnado crecer con salud es, sin duda, objetivo prioritario para familias y profesorado.¹ La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en su artículo 2, menciona el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte como uno de los fines hacia los que se orientará el sistema educativo español.

1. *Programa Perseo de comedores escolares.*

Alumnado alérgico a alimentos y la escuela: problemas y soluciones

Elena Alonso Lebrero, pediatra y alergóloga
José Luis Alonso Lebrero, farmacéutico

En la sociedad española actual aproximadamente la mitad de la población infantil entre 3 y 12 años realiza al menos una comida en la escuela.

Además de la comida del mediodía, en el centro escolar se toman tentempiés por la mañana o meriendas.

Estos hábitos, que forman parte de la vida cotidiana y que constituyen, además de algo necesario para estar bien nutridos, un momento de placer y de socialización, pueden resultar muy problemáticos si el alumnado sufre alergia a alimentos

¿Qué es la alergia a alimentos?

La alergia alimentaria es un trastorno inmunológico que hace que el hecho de comer determinados

alimentos provoque una reacción adversa, diferente en síntomas y gravedad en cada persona.

Esta reacción se produce solamente en algunas personas y no se relaciona con ningún problema de los propios alimentos, que no solo son bien tolerados por las personas no alérgicas, sino incluso son conside-

rados saludables y convenientes para una buena alimentación.

¿Qué peligro tiene la alergia a los alimentos?

Los síntomas más frecuentes son, afortunadamente, del tipo urticaria localizada, pero que puede extenderse y hacerse generalizada, así como

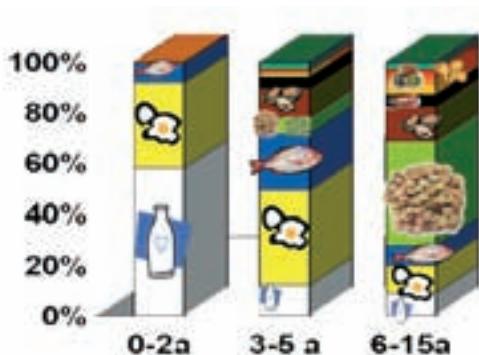
PERFIL DEL NIÑO O NIÑA ALÉRGICO A ALIMENTOS

- Es un niño o niña sano.
- Tras la ingesta o contacto con un alérgeno alimentario desarrolla cuadros agudos de gravedad variable.
- Una vez superado el cuadro, en un intervalo corto de tiempo, (minutos u horas) espontáneamente o tras tratamiento, se vuelve a la normalidad.
- La situación de riesgo de nueva reacción se mantiene en el tiempo y el cuadro puede volver a repetirse.
- Es imprescindible realizar una dieta de exclusión.

Alonso Lebrero

¿CÓMO IDENTIFICAR UNA REACCIÓN ALÉRGICA A ALIMENTOS?

Órganos	Síntomas
Boca	Picor, hinchazón de labios y/o lengua o solo enrojecimiento alrededor de los labios
Garganta, ojos, rinofaringe	Picor o sensación de bola en garganta, ronquera, tos espasmódica, picor brusco del oído, estornudos en salvas y mucosidad abundante como agua. Enrojecimiento ocular y lagrimeo
Piel	Enrojecimiento, picor, urticaria con habones, hinchazón de cara o extremidades
Aparato digestivo	Dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea
Aparato respiratorio	Tos espasmódica, asma, opresión o dolor en tórax
Aparato circulatorio	Mareo, taquicardia, pulso débil, desmayo, desmadejamiento



Alergia a alimentos. Prevalencia en consulta de alergia por edades. Fuente Alergológica 2005

posibles vómitos, dolor abdominal o síntomas respiratorios que van desde estornudos en salvas y con picor en garganta y oídos, hasta tos repetida, dificultad para tragar o incluso para respirar. Este caso se denomina reacción anafiláctica y constituye una

Una vez que ha cedido totalmente el cuadro, se vuelve a la normalidad. Los síntomas se repiten de nuevo, al volver a comer ese producto y la clínica puede variar según la cantidad tomada y según el periodo de evolución de la enfer-

emergencia médica que precisa tratamiento inmediato.

Todos estos síntomas ocurren en un tiempo corto tras tomar el alimento, generalmente en minutos y con un tiempo máximo de una hora o inmediatamente después de comer y pueden ceder espontáneamente, cuando son leves, o necesitar diferentes tratamientos según la gravedad.

medad, que afortunadamente en la infancia, tiende a ser favorable evolucionando hacia la curación en la mayoría de los casos.

¿Qué alimentos son los que provocan alergia con más frecuencia?

Los alimentos que causan alergia con más frecuencia en la población infantil de menor edad en nuestro país son: el huevo, la leche, el pescado, las legumbres y los frutos secos, es decir, los más comunes en nuestra dieta y, por lo tanto, los que con más frecuencia se van a ofrecer en la comida escolar.

TRATAMIENTO DE LA ALERGI A ALIMENTOS

Una vez diagnosticada la alergia, el único tratamiento recomendado es evitar la ingesta del alimento impli-

En la ESCUELA, como en cualquier otro lugar incluido el domicilio, pueden suceder problemas provocados por la alergia a alimentos por:

- Falta de diagnóstico previo o que sea el primer cuadro.
- Ingestión incontrolada del alimento (intercambio entre escolares).
- Por ignorancia de la composición de un alimento o por la existencia de reacciones cruzadas entre alimentos, ej. lenteja y guisante.
- Por ingestión inadvertida, por etiquetado incompleto o incorrecto en alimentos industriales.
- A través de contactos indirectos o contaminación con el alimento (servilletas, utensilios de cocina, besos, vómito)
- Simplemente por confusión.

Alonso Lebrero

cado, y de todos los productos que lo contengan.

Este tratamiento es aparentemente fácil y cómodo de llevar a cabo, pero muy difícil de conseguir en la vida real y muchos niños y niñas sufren cuadros por ingestión accidental o inadvertida.

La tarea de prevenir la toma de uno o varios alimentos obliga a una serie de restricciones que se extienden al entorno social del niño o niña alérgico y de su familia y entre el que se encuentra sobre todo la escuela, que es el lugar, después de su domicilio, donde más horas permanecen.

Una dieta supone evitar no solo el alimento como tal sino conocer los ingredientes de los productos de elaboración industrial y sus denominaciones. Es preciso, asimismo,

cuidar las contaminaciones entre alimentos, al colocar unos junto a otros, o utilizar los mismos utensilios de cocina o superficies de apoyo con insuficiente lavado o enjuagado.

Todas estas precauciones, que resultan ya difíciles de realizar en un domicilio, se complican extraordinariamente en una colectividad donde pueden convivir niños y niñas con alergias a diferentes alimentos y con distinto tipo de gravedad, y además niños y niñas que pueden requerir también otro tipo de atención.

¿Qué problemas puede tener en la escuela una persona alérgica a alimentos?

Esta población puede sufrir varios tipos de dificultades.

El primer problema con que se encuentran los padres y madres es

conseguir que sus hijos e hijas sean admitidos en el comedor escolar y actividades que comporten comidas. No resulta cómodo tener a este alumnado en el comedor, ya que precisa una atención especial, y no todas las escuelas pueden o están dispuestas a asumir esta sobrecarga.

Un niño o niña que necesita una dieta diferente implica por un lado una atención y vigilancia especial de su alimentación, pero además plantea cambios en el menú general o la oferta de menús alternativos.

Por otra parte, la ingestión o el contacto accidental ocurre no solo por error, sino por intercambio entre escolares, bromas, juegos, etc., y la aparición de clínica en la escuela no es rara (hasta un 30% de los niños y niñas diagnosticados sufren síntomas por in-

La opinión del experto

gestión inadvertida incluso en su domicilio).

En una encuesta realizada sobre padres y madres de alérgicos (datos propios), solo una cuarta parte referían no haber tenido ninguna dificultad a la hora de incorporar a su hijo o hija al colegio y casi la mitad (44,5%) había sufrido muchos problemas.

Esta situación se acentúa a la hora de participar en las actividades extraescolares, puesto que es más difícil garantizar un estricto control de los alimentos y el alumnado es supervisado por personas distintas de las habituales (desde docentes que no les conocen hasta la persona que conduce el autobús). Aquí las familias reconocían tener grandes problemas (solo un 18% afirmaban no haber tenido problemas).

Las dificultades en relación a la escuela vienen dadas no solo debido a la necesidad de realizar dietas distintas del resto del alumnado, que va a provocar, cambios de menú, aumento de costes y precauciones adicionales, sino fundamentalmente en relación al riesgo de sufrir una ingestión accidental con repercusión para su salud.

Esta situación plantea la necesidad de que el personal docente o asistente no sanitario pueda verse abocado a administrar medicación, oral, inhalada o incluso inyectable, algo para lo que no está entrenado

y cuyo uso erróneo pudiera tener consecuencias legales. Este punto es difícil de resolver con la normativa actual española que resulta muy ambigua, no solo respecto a la implicación del profesorado, sino en relación a cualquier persona cuidadora que no sea el padre o madre. A día de hoy, el abordaje de este problema se basa en la buena voluntad y en pactos entre padres y escuela, por lo que el conflicto sobre la administración de medicación persiste.

¿Qué pueden hacer los padres y madres en relación con la escuela?

La opinión de los padres y madres acerca de la información que existe en la escuela sobre alergias a alimentos es baja, aunque semejante al conocimiento que tenían ellos mismos antes de sufrir personalmente el problema. Es decir, en su opinión no existe en la escuela información distinta de la que tiene la población general y la alergia a alimentos sobre todo, en sus formas más graves, es “la gran desconocida”.

Los padres y madres refieren sentir mucha preocupación cuando su hijo o hija come en el colegio en casi la mitad de los casos, y solamente uno de cada cinco no siente ninguna preocupación. La confianza de los familiares en la capacidad de la escuela de mane-

jar la alergia a alimentos es también baja. Por tanto, parece que se trata de un problema tanto de información como de formación del medio escolar con respecto a este alumnado con necesidades especiales. Pero además del personal docente, todo el que trata con el niño o niña debe estar informado de la situación, incluso los propios compañeros y compañeras en la medida en que puedan comprenderlo.

Para mejorar esta situación en la escuela, las iniciativas han partido de organizaciones privadas de autoayuda como AEPNAA (Asociación Española de Padres y Niños con Alergia a Alimentos) que organiza periódicamente “Jornadas informativas para Profesores” y viene proporcionando desde hace años información sobre alergia a alimentos con gran aceptación e interés por parte del personal docente (Guía para profesores: www.aepnaa.org). Existen asimismo por parte de Sociedades Científicas en nuestro país (www.seicap.es) publicaciones con orientación para evitación de riesgos y e indicación de actitudes a tomar.

Todas estas iniciativas pretenden informar y proporcionar pautas para proteger a los niños y niñas alérgicos a alimentos y favorecer una escolarización sin problemas añadidos.

Introducción

Las enfermedades alérgicas constituyen, en su conjunto, la primera enfermedad crónica de la población de 0 a 18 años. Su prevalencia es variable, dependiendo del lugar de residencia (más frecuentes en las zonas urbanas industrializadas y menos en las zonas rurales) y de la carga genética (son enfermedades en las que se hereda una especial predisposición a padecer alergia, aunque no necesariamente la misma enfermedad alérgica).

En España las enfermedades alérgicas infantiles están presentes en el 15% de esta población. Las más frecuentes son el asma y la alergia respiratoria de las vías altas (Rinitis, conjuntivitis, faringitis) que, según la zona geográfica, la padecen entre el 7% y el 10% de los niños de cualquier edad. Es más frecuente en varones y en menores de 5 años. Le sigue en frecuencia la alergia ali-

El niño alérgico en la escuela: prevención, detección y actuación

M. A. Martín Mateos

Profesora Titular de Pediatría de la Universidad de Barcelona
Médico Consultor de Inmunología y Alergia
Hospital Sant Juan de Dios- Hospital Clínico

mentaria, que ha aumentado mucho en los últimos años, sobre todo a la leche de vaca y huevo de gallina y que, según diversos estudios, oscila entre el 1 y el 3%. La dermatitis atópica ocupa el tercer lugar en frecuencia. La alergia a medicamentos en estas edades es muy poco com-

mún, sin embargo, son muchos los estudios de alergia a medicamentos que se realizan en esta población. La alergia a otras sustancias, como látex, veneno de insectos (abejas, avispas) es poco frecuente en estas edades, pero su gravedad ocasional obliga a tenerlas muy en cuenta.

Tabla 1. Factores ambientales de alergia respiratoria en la escuela

Ácaros	Hongos	Pólenes	Animales
Armarios Librerías Colchonetas Alfombras Esteras Tapicerías de transporte escolar Salas de relax	Piscina climatizada Excursiones escolares a: bosque, playa, cuevas, etc. Aire acondicionado	Jardines Huertos Excursiones	Mascotas Granjas Estudiantes con mascotas en el domicilio

La opinión del experto

Tabla 2. Identificación del alumnado de riesgo

1. Tener una información correcta y actualizada de la enfermedad que padece el niño.
2. Envío de la información por el padre/madre o tutor a la escuela, en el momento en que se hace la preinscripción, previa a la escolarización, al inicio de la escolarización y durante la misma.
3. La información debe estar expedida por un médico y deben figurar en el informe todos los datos administrativos que permitan la identificación exacta del niño y el médico que la realiza.
4. El documento informativo expedido por el médico, debe contener: la enfermedad que padece el niño, los síntomas que puede presentar, el alérgeno desencadenante, la dieta que debe realizar (si procede) o el deporte recomendado, y el tratamiento a aplicar en caso de presentarse alguna reacción.

Tabla 3. Ficha con los datos actualizados de la situación clínica

1. Fotografía.
2. Dirección del padre y la madre, del centro médico que lo controla y teléfonos de contacto.
3. Diagnóstico.
4. Dieta si es preciso.
5. Alérgenos desencadenantes de la enfermedad.
6. Síntomas de alarma.
7. Tratamiento a utilizar (constará necesariamente en el informe médico).
8. Modo de proceder o plan de acción.

Los niños pasan una importante parte de su vida en la escuela, por ello cobra gran importancia que el profesorado y el personal no docente del centro escolar conozca qué es la alergia, cómo se identifica, cómo actuar en caso necesario y cómo prevenir las recaídas de los síntomas alérgicos.

Prevención

La prevención de reacciones alérgicas requiere evitar el contacto con

alérgenos ambientales, alimentarios, látex, y recordar la posibilidad de alérgenos ocultos, tanto en la escuela, como en las zonas deportivas, viajes, excursiones y actividades extraescolares en general.

Los niños con alergia alimentaria tienen especiales problemas con las dietas exentas del alimento al que se es alérgico. Se ha de tener exquisito cuidado en preparar las comidas de forma aislada, ya que

la contaminación con pequeñas cantidades del alimento al que es alérgico puede desencadenar anafilaxia grave. El contacto con el alimento se produce no solo por la ingestión, sino también por la manipulación en talleres de cocinado, por contacto o inhalación. Hay que recordar que puede haber alérgenos ocultos en productos que no se sospecha, tales como parásitos en alimentos,

Tabla 4. Síntomas clínicos de las enfermedades alérgicas respiratorias en Pediatría

Rinitis alérgica	<p>Picor nasal, frotación de la nariz, estornudos, secreción nasal acuosa, en forma de goteo, nariz tapada, con respiración bucal.</p> <p>Puede tener dificultades de audición, que puede confundirse con falta de interés y distracción.</p>
Rinoconjuntivitis	<p>Enrojecimiento ocular, picor, inflamación de los párpados, ojos llorosos y dificultad para leer.</p> <p>Dificultades en la concentración y seguimiento del trabajo intelectual por las continuas molestias que les ocasiona la alergia.</p>
Faringitis alérgica	<p>Tos seca, irritativa, continua, que es difícil de calmar. El niño siente un picor intenso en la garganta, que es lo que le obliga a toser.</p>
Asma bronquial	<p>Tos seca irritativa, seguida de dificultad para respirar, ahogo de intensidad variable, movimiento forzado de los músculos del tórax y abdomen y ruidos respiratorios audibles, secos como silbidos.</p> <p>No se acompañan de fiebre.</p>
Asma de esfuerzo (disnea de esfuerzo)	<p>Tos, dificultad para seguir el ejercicio, ahogo y sibilancias audibles.</p> <p>Se presenta cuando el niño hace ejercicios físicos que requieren correr de forma intensa y continuada. Sin embargo, no se presentan cuando realiza ejercicios en tiempos cortos y con movimiento armónico de las cuatro extremidades.</p>

alimentos en productos de cosmética o pinturas industriales y, sobretodo, rastros de alimentos que pueden ser alergénicos en preparados alimenticios industriales que en ocasiones no están declarados en el envoltorio. Son fuente de exposición inadvertida a alimentos (alimentos ocultos) los errores en la declaración de la materia prima de los productos alimenticios, las alteraciones en

el etiquetado por error, omisión o los cambios de composición sin previo aviso, y la contaminación de un alimento, que puede ocurrir en la cadena de producción, en el transporte o en el distribuidor minorista. Es obligado extremar la vigilancia, leer bien las etiquetas y saber interpretarlas, para conocer exactamente el contenido de los alimentos.

Para la prevención del asma de esfuerzo se debe saber el tipo de deporte que puede practicar, el horario adecuado para su práctica y si precisa o no medicación para realizarlo. En cuanto a la alergia respiratoria en la escuela puede haber factores ambientales que la desencadenen (Tabla 1). La actuación preventiva en la escuela precisa: identificación del alumnado de riesgo (Tabla 2), confección de la ficha de salud actualizada y

Tabla 5. Síntomas clínicos de las enfermedades alérgicas digestivas, cutáneas y generales

Alergia digestiva	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarreas, dolor y picor al tragar alimentos, rechazo con el simple olor y en raras ocasiones impactación de un alimento o atragantamiento. La causa más frecuente es la alergia a alimentos.
Alergia cutánea	Se presenta en forma de urticaria. Se caracteriza por erupción roja, pruriginosa, de distinto tamaño, de aparición rápida y que no compromete el estado general del niño. Hay muchas causas de urticaria, la más conocida es el contacto con las ortigas. La mayoría de las causas de urticaria en el niño, no son alérgicas. Cuando lo es, suele ser un alimento.
Angioedema	Inflamación de la piel, localizada e intensa, que no pica y se presenta de color blanco. Suele producirse por picadura de insectos en partes de la piel no cubiertas de ropa.
Dermatitis atópica	Inflamación de la piel crónica que afecta de forma simétrica a cualquier zona del cuerpo. Tienen intenso picor, lo que condiciona el rascado, con sangrado e infección de las zonas de dermatitis. Los niños con dermatitis atópica, tienen mala calidad de vida, el intenso picor hace que no puedan estar quietos mucho rato, se frotran con cualquier objeto, duermen mal y están permanentemente inquietos y cansados. Su aspecto puede condicionar las relaciones sociales.
Reacciones generales (Anafilaxia)	Manifestación más grave de alergia en estas edades y la que requiere una rápida identificación de los síntomas. Respuesta general al contacto, ingestión o inhalación de un alérgeno, que lo más frecuente es que sea un alimento. Los síntomas pueden iniciarse de diversas formas, lo más frecuente es: picor en la piel, irritabilidad, sensación de malestar, vómitos, tos, erupción en la piel. Si sigue adelante el proceso se añade dolor abdominal intenso, sensación de mareo, ahogo y pérdida de conciencia, con resultado de muerte por shock anafiláctico. No siempre la anafilaxia termina en la forma grave de shock, pero es impredecible su evolución.

personalizada de cada estudiante (Tabla 3), custodia por la escuela de la medicación necesaria actualizada, puesta en marcha de los circuitos de atención urgente y aviso al padre/madre o tutor y formación del per-

sonal escolar. Es bastante frecuente que los docentes de cualquier nivel, tengan cierto reparo en efectuar acciones que están en el ámbito médico, ya que no han sido preparados y pueden carecer de conocimientos

o temer a las responsabilidades que adquieren en estas acciones.

DetECCIÓN

La enfermedades alérgicas se producen por un respuesta anormal del

sistema inmunológico, que reconoce como anómalas sustancias y proteínas que son inocuas para la mayoría de las personas, tal es el caso del polen de una planta o un alimento. La consecuencia de esta reacción anormal es la aparición de los síntomas de enfermedad alérgica. Una misma proteína, leche de vaca, puede dar síntomas de alergia en diferentes órganos y sistemas, por ejemplo asma, dermatitis atópica o vómitos. En conjunto, las manifestaciones clínicas de las enfermedades alérgicas, se agrupan en: enfermedades respiratorias (Tabla 4), enfermedades digestivas, enfermedades cutáneas y reacciones generales (Tabla 5), que son las que comportan mayor gravedad y afectan de manera simultánea a varios órganos.

Los síntomas de alergia respiratoria son los más frecuentes, y pueden afectar tanto a las vías altas (ojos, nariz, garganta) como a las vías bajas (bronquios, pulmones).

No obstante, existen una serie de síntomas alérgicos que son difíciles de identificar como tales, y que responden sin embargo a causa alérgica: falta de atención, dificultades de la visión, deficiencia en la audición, ruidos nasales o de garganta como carraspera continua, frotación de nariz y ojos, picor y rascado de la piel. Además es posible que los medicamentos administrados para la alergia

(antihistamínicos) les produzcan efectos secundarios, como somnolencia. Esta somnolencia, unida a su dificultad para dormir por la noche, puede alterar aún más la concentración necesaria para el trabajo escolar.

Para detectar una reacción alérgica en la escuela, se deben seguir los siguientes pasos:

1. Observación de los síntomas que presenta el niño, vigilando el estado general, y después las manifestaciones que puedan presentarse en los distintos aparatos: piel, aparato respiratorio, aparato digestivo, sistema nervioso. La observación se realizará aislando al niño del resto de estudiantes de la clase y con la persona responsable del centro escolar en el momento en que se producen los síntomas. La tranquilidad y presencia de ánimo es importante.

2. Comprobar que no hay otra causa que pueda relacionarse con los síntomas, como un traumatismo, la presencia de fiebre, haber ingerido un cuerpo extraño, etc.

3. Establecer una relación causa-efecto. Con la información que debe tener el centro escolar de la enfermedad no será difícil identificar el problema. En muchas ocasiones es el propio niño quien informa de lo que ocurre y da la pista adecuada. Las personas alérgicas son muy observadoras desde edades tempranas y están acostumbradas a

identificar bien el problema. A priori se les debe dar credibilidad.

4. Calcular el tiempo transcurrido entre el contacto o la ingestión del alérgeno (alimento, animal doméstico, etc.) y la aparición de los síntomas, así como su progresión en el tiempo, de este modo se establece la gravedad de la reacción y la urgencia en actuar.

Actuación

El tratamiento de una reacción alérgica en la escuela plantea algunos problemas, principalmente por el desconocimiento de las leyes vigentes.

Pueden darse dos situaciones concretas en cualquier enfermedad infantil, incluidas las alérgicas: actuación urgente, precisa por riesgo vital, y actuación no urgente.

En el caso de urgencia, existe la obligación clara y concreta del personal del centro de actuar adecuadamente, derivándose de su no actuación responsabilidades tanto civiles como penales, incluidas en el concepto legal de omisión del deber de socorro. La responsabilidad recae de forma compartida tanto en el centro escolar como en la persona que pudiendo actuar no actúa.

En casos de actuación no urgente, es decir, en los que no hay riesgo vital, la legislación es menos clara en cuanto a la obligatoriedad de actuar en la escuela. Hay amplia normativa que va desde los derechos del menor, hasta

los convenios colectivos escolares, en las que prevalece el bienestar del niño y la responsabilidad de la escuela sobre su salud durante el tiempo que está en el centro escolar. Todas ellas indican que se debe actuar primero y después avisar a la familia y a un servicio médico.

Para una correcta actuación tanto en casos urgentes, como no urgentes, es preciso tener una pequeña farmacia escolar con los medicamentos necesarios para el alumnado. La farmacia debe estar ubicada en un lugar conocido y accesible a todo el personal escolar durante todo el horario escolar. Los medicamentos deben estar actualizados, claramente señalizados con el nombre del niño y la fecha de caducidad, especialmente de la adrenalina. Deben estar fuera del alcance del alumnado.

El tratamiento debe administrarlo cualquier persona de la comunidad escolar que se encuentre cerca del niño, cuando se detecta el problema, en los casos graves, si es mayor, puede hacerlo el propio niño que ya habrá sido entrenado por su pediatra.

Si el caso no es urgente, podrá esperarse a la llegada del personal sanitario. La forma de aplicarlo será siempre según las indicaciones médicas que deben estar claramente escritas y actualizadas en la ficha del alumno o alumna. Dicha ficha debe estar en lugar claramente visible.

Tratamiento de una reacción grave, de riesgo vital (Anafilaxia)

Se administrará Adrenalina autoinyectable (Altellus®) por vía intramuscular. Se aplica de forma automática en la zona externa del muslo de forma perpendicular (se puede administrar en caso necesario a través de la ropa). El sistema es sencillo de aplicar ya que la Adrenalina se inyecta sola al retirar el tapón que tiene la jeringa y presionar sobre la zona a inyectar. La dosis a administrar estará indicada en el informe médico. En general, en niños de 15 a 30 kg de peso será la preparación de Altellus® 0,15 mg, también llamada infantil. En los niños de más de 30 Kg. de peso, se administra Altellus® de 0.30 mg.

Después de la administración de la Adrenalina es preciso llevar al niño al servicio de urgencias más cercano y avisar al padre/madre o tutor.

Tratamiento de la crisis de asma

Se aplicará un broncodilatador de acción rápida en la escuela, según las indicaciones médicas del paciente, puede ser Salbutamol o Terbutalina. Las preparaciones se administran en forma de aerosol con cámara de inhalación, o en forma de polvo seco para niños mayores, aplicada directamente en la boca. Después, según la intensidad de la crisis de asma, se llevará al niño a un servicio de urgencias y se avisará al padre/madre o tutor.

Tratamiento de la urticaria

Se administrarán antihistamínicos, por vía oral, según las indicaciones del médico que figuran en la ficha del paciente. Dado que suele ser una manifestación de poca gravedad, se debe avisar al padre/madre o tutor y ellos serán los encargados de tomar la decisión de llevarle al médico.

BIBLIOGRAFÍA

Alergia a alimentos. Alergia al látex. Guía para profesores. AEPNAA. 4ª edición. 2007.

Protocolo para alumnos con alergia alimentaria y al látex. Generalitat de Catalunya. Departament de Educació. 2010.

Conocimientos y actitudes del profesor ante el asma del alumno. C.R. Oliva, M.L. Torres Álvarez, Aguirre-Jaime. *Anales de Pediatría* (Barcelona) 2010; 72 (6): 413-419.

El niño con alergia en la escuela. J.C. Cerdá Mir. *Allergol et Immunophatol.* 2010; 38:15-17.

El niño con alergia en la escuela. Marco jurídico. J. A. Rebollo Chamorro. *Allergol et Immunophatol.* 2010; 38: 22-24.

El problema más acuciante que nos encontramos hoy en día en las escuelas, con relación al alumnado alérgico, es la posibilidad de padecer una reacción alérgica severa, potencialmente mortal. El conocimiento de estas reacciones, su prevención y su tratamiento, si llega el caso, es una necesidad importante si queremos crear un ambiente seguro en la escuela.

La anafilaxia es el problema grave que más comúnmente puede darse en la escuela. Las reacciones anafilácticas en niños y niñas aparecen sobre todo en sus domicilios, pero en algunos países han descrito que alrededor del 20% se dan en la escuela. La mortalidad por anafilaxia es alrededor del 15%, y en población infantil la causa más frecuente es la alergia a alimentos.

La potencial severidad de la alergia en la escuela ha motivado que la Sección Pediátrica de la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI) haya puesto en marcha una iniciativa para difundir esta problemática, emitir recomendaciones encaminadas a la prevención y tratamiento de las reacciones alérgicas en la escuela, y sensibilizar a todos los implicados sobre su importancia. Crear una escuela lo más segura para las personas alérgicas es un objetivo en el que se deben involucrar no

Problemática del alumnado con alergia en la escuela en nuestro país y en la Unión Europea

Dr. Ángel Mazón Ramos
Unidad de Alergia Infantil
Hospital Infantil La Fe. Valencia

solo el personal sanitario, sino también el profesorado y el personal no docente, los padres y madres, las asociaciones de pacientes y familiares, las autoridades sanitarias y educativas, y el propio paciente según su grado de madurez.

Aunque la iniciativa es común para todos los países europeos, la implantación debe adaptarse a la situación particular de cada centro. Hay una gran variabilidad en las estructuras sanitarias y educativas de cada país. En algunos disponen de médico o de enfermera escolar que están presentes en el centro, en otros existen redes de enfermería

que se encargan de atender varias escuelas, aunque la situación más común es que no exista personal sanitario en la escuela.

El documento de recomendaciones de la EAACI describe una serie de medidas que habrá que adaptar a las circunstancias reales de cada centro. Como la ausencia de personal sanitario de las escuelas es la norma general, se incide en la necesidad de que el profesorado y el resto de personal presente en las escuelas reciban una formación para la atención urgente ante situaciones en las que no se puede esperar hasta que acuda personal sanitario.

La opinión del experto

En la organización de las actividades de formación se debe contar con la colaboración de todos los agentes mencionados anteriormente. Un aspecto importante es la adecuación de la legislación para que exista una protección legal efectiva. Esta protección debe considerar dos vertientes. Por un lado, la destinada a garantizar el derecho del niño o niña a tener un ambiente lo más seguro en el centro educativo. Entre las necesidades están la de exigir y ofrecer formación, y la de definir las obligaciones sobre custodia y administración de medicación urgente. La otra vertiente debe garantizar la protección del personal no sanitario que se ve obligado a intervenir en una situación de riesgo vital. En este caso se debe eximir legalmente a este personal de cualquier reacción que se presente tras el uso de medicación administrada siguiendo unas pautas escritas proporcionadas por el médico de la persona alérgica. La situación actual de indefinición ha sido objeto de consultas y disputas judiciales, con resoluciones no siempre uniformes.

El papel del médico especialista responsable de la atención de la persona alérgica debe ser el de proporcionar instrucciones claras y precisas, por escrito, sobre qué alergia padece, qué síntomas se pueden presen-



tar por esa alergia, y qué actitud hay que seguir ante cada síntoma, indicando si se debe administrar medicación. De ser así debe indicarse el nombre del medicamento, la dosis y el método, sea por vía oral o inyectable. Esta información se conoce como plan personal de acción en alergia. Existen formularios, y hay otros en preparación, que detallan estos aspectos. Uno de los más conocidos es el elaborado por la Food Allergy Anaphylaxis Network (FAAN), cuyo

enlace se muestra en el apartado de referencias.

Se han llevado a cabo varias iniciativas en algunos países para crear un ambiente más seguro en la escuela para el alumnado alérgico. En Francia se ha calculado que uno de cada 5.800 escolares puede necesitar un plan personal de acción por tener un riesgo elevado de reacción severa. En Estados Unidos la implantación de estos planes personales en algún Estado ha tenido gran éxito para evi-



tar la mortalidad por asma o alergia alimentaria en la escuela. Este éxito ha tenido como consecuencia que se incluyan cambios legislativos no solo estatales sino federales, para todos los Estados de la Unión.

En lugares como Canadá o Australia la legislación ha establecido la obligatoriedad de padres, madres y docentes de recibir formación específica en las escuelas donde esté matriculado alumnado de alto riesgo. Esta formación, no general sino de manera específica ante casos identificados, debe ser impartida por personal sanitario. Habitualmente los cambios legislativos se han introducido después de algunos casos de muerte por alergia en la escuela.

Los planes personales de acción y la formación del personal son cruciales para la mayor seguridad del alumnado. Pero ni aun el mejor plan

y la mejor actuación tienen éxito en todos los casos; se han descrito fallecimientos a pesar de seguir fielmente las instrucciones de tratamiento. Por eso la prevención, evitando el contacto con los alérgenos de riesgo, es la máxima prioridad en el proceso de formación. Esto es especialmente importante en el caso de la alergia alimentaria, que es la causa más frecuente de anafilaxia y asma amenazante para la vida. Aumentar la seguridad del alumnado alérgico en la escuela es una tarea que requerirá la colaboración de todos aquellos que están en su entorno; profesorado, personal no docente, personal médico y de enfermería, asociaciones y poderes legislativos y ejecutivos. Es una tarea ingente, que necesitará muchos esfuerzos combinados, pero que no se puede posponer.

BIBLIOGRAFÍA

- Implantación de planes personales de acción ante alergia en Francia: Moneret-Vautrin DA, Kanny G, Morisset M, et al. (2001). Food anaphylaxis in schools: evaluation of the management plan and the efficiency of the emergency kit. *Allergy*, 56, 1071-6.
- Implantación de planes personales de acción ante alergia en Estados Unidos: Murphy KR, Hopp RJ, Kittelson EB, Hansen G, Windle ML, Walburn JN. (2006). Life-threatening asthma and anaphylaxis in schools: a treatment model for school-based programs. *Ann Allergy Asthma Immunol*, 96, 398-405.
- Página web de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica, con extensa información general sobre la alergia infantil, e información específica sobre la alergia en la escuela: <http://www.seicap.es/familiares.asp>.
- Recomendaciones de la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI) sobre la alergia en la escuela (en inglés): http://www.eaaci.net/images/files/Pdf_MsWord/2010/Position_Papers/the_management_of_the_allergic_child_at_school.pdf.
- Recomendaciones de la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI) sobre la alergia en la escuela (traducción al español): http://www.seicap.es/documentos/archivos/47Z_allergymurarioschooltraduccion.pdf.
- Formulario para plan personal de acción ante alergia (en español): <http://www.foodallergy.org/files/media/downloads/spanishFAAP.pdf>.

Alergias e intolerancias alimentarias en comedores escolares

Anna Honrubia y Ester González

Alergias e Intolerancias

Según datos estadísticos, alrededor del 5% de los niños y niñas menores de tres años padece algún tipo de alergia o intolerancia alimentaria. Evitar los alimentos causantes en edades tempranas puede permitir que la alergia o intolerancia remita espontáneamente.

La intolerancia a un alimento se caracteriza por la incapacidad para digerirlo y metabolizarlo. En este caso no interviene ningún mecanismo de defensa inmune.

La alergia o hipersensibilidad alimentaria es la reacción adversa que presenta una persona tras la ingestión, contacto o inhalación de un alimento con una causa inmunológica comprobada.

Es de destacar que algunas perso-

nas con intolerancia son capaces de consumir pequeñas cantidades del alimento al que presentan dicha intolerancia (excepto en el caso del gluten), mientras que en la alergia hay que eliminar totalmente el componente causante.

Sin embargo, a pesar de las diferencias tan claras entre las dos patologías, con frecuencia generan confusión, ya que tienen síntomas similares.

Teniendo en cuenta que las manifestaciones de la alergia pueden ser tanto leves como graves, es de vital importancia que tanto la familia como el entorno en el que se desenvuelve el niño o niña, y en especial el centro escolar, esté al corriente de lo que significa e implica la alergia y de cómo evitar situaciones de riesgo.

Tipos de intolerancias alimentarias más comunes en la edad infantil

• INTOLERANCIA A LA LACTOSA

Las personas con esta intolerancia carecen de la enzima lactasa, sustancia indispensable para la digestión de la lactosa y presente en las paredes del intestino delgado. Esto provoca que la lactosa no sea absorbida y permanezca en el intestino grueso, donde es fermentada por las bacterias del colon, provocando meteorismo. Las personas que padecen esta intolerancia suelen sufrir diarrea, provocada por la salida de agua al intestino grueso, debido a la presencia de lactosa en él.

Existen diferentes grados de afectación de la intolerancia a la lactosa, es decir, hay muchas personas que pueden tolerar pequeñas cantidades de lactosa, por eso nos podemos en-



contrar en alguna ocasión el caso de una persona que no puede consumir leche, pero sí yogures o quesos. Debemos conocer, a nivel médico, el grado de afectación del niño, para tenerlo en cuenta a la hora de diseñar el menú escolar adaptado. No obstante, ante cualquier duda, siempre evitaremos la utilización de productos lácticos y sus derivados.

• INTOLERANCIA AL GLUTEN O CELIAQUÍA

La enfermedad celíaca es una enfermedad crónica del aparato

digestivo que se define como una intolerancia permanente al gluten, que en personas predispuestas genéticamente ocasiona una lesión en la mucosa del intestino delgado.

La proteína que deteriora la pared del intestino, llamada gluten, se encuentra en los cereales de trigo, cebada, centeno y avena.

La dieta que se deberá seguir durante toda la vida será exenta de gluten, ya que la ingestión de pequeñas cantidades puede producir lesión de las vellosidades intestinales.

Es muy importante adaptar el menú escolar al alumnado que padece esta intolerancia, no solo eliminando los alimentos que contengan gluten del menú, sino también evitando estrictamente las contaminaciones cruzadas.

RECOMENDACIONES PARA LA CELIAQUÍA

- Las harinas y espesantes permitidos para salsas, etc., serán de arroz, maíz o patata.
- El aceite de fritura deberá ser siempre limpio y de primer uso

La opinión del experto

para evitar residuos de otros alimentos.

- Las salsas de tomate, los caldos, las patatas fritas, hamburguesas o albóndigas serán naturales y elaborados expresamente en la cocina (no comerciales) o productos especiales.
- Las pastas utilizadas serán especiales para dieta sin gluten.
- No están permitidos los caldos concentrados de carne, ave, verduras o pescado.
- Una vez abierto el envase de un producto especial sin gluten, no quitar la etiqueta ni vaciar su contenido en botes de cocina. Puede dar lugar a confusiones.
- Utilizar siempre utensilios de cocina limpios. No use la misma cuchara para elaborar un plato que contiene gluten y otro que no lo tiene.
- Las verduras se pueden rehogar con ajo o cebolla.
- Si se utilizan colorantes y tomate frito, asegurarse de que no lleven gluten.
- La persona celíaca puede tomar todo tipo de alimentos que no contienen gluten en su origen: carnes, pescados, huevos, leche, cereales sin gluten (arroz y maíz), legumbres, tubérculos, frutas, verduras, hortalizas, grasa comestibles y azúcar.
- Al adquirir productos elaborados y/o envasados, debe comprobarse siempre la relación de ingredientes que figura en la etiqueta.

- Se debe ir comprobando la LISTA DE ALIMENTOS SIN GLUTEN, que periódicamente actualiza la Federación de Asociaciones de Celíacos, en cada Comunidad Autónoma.
- Como norma general, deben eliminarse de la dieta todos los productos a granel, los elaborados artesanalmente y los que no estén etiquetados, donde no se pueda comprobar el listado de ingredientes.
- Precaución con las harinas de maíz, arroz, etc. de venta en panaderías o supermercados sin certificar la ausencia de gluten. Pueden estar contaminadas si su molienda se ha realizado en molinos que también muelen otros cereales como trigo o avena.

ANTE LA DUDA DE SI UN PRODUCTO CONTIENE GLUTEN, NO LO CONSUMA

Tipos de alergias alimentarias más comunes en la edad infantil

Las principales causas de alergias alimentarias son las siguientes:

- Leche (proteínas de la leche de vaca).
- Huevos (albúmina o proteínas de la clara).
- Pescado azul y marisco.
- Frutas (plátano, fresas, melocotón, albaricoque, melón).

- Frutos secos.
- Verduras (tomate, cebolla).
- Chocolate, miel.
- Aditivos alimentarios.

Consejos para personas alérgicas a alimentos

- Se debe excluir de su consumo el alimento o producto que contenga el agente causante de la alergia.
 - Realizar las orientaciones alimentarias adecuadas para evitar déficit de nutrientes y hacer la compensación necesaria para lograr un menú equilibrado que cubra todos los requerimientos.
 - No mezclar aceite usado para cocinar alimentos con el alérgeno para el niño o niña con alergia.
 - Evitar todo contacto de la comida del niño o niña con productos que contengan la sustancia alérgena.
 - Si accidentalmente se produce la ingestión del alérgeno, lo primero es acudir urgentemente al médico.
- Debemos tener mucho cuidado con aquellos niños y niñas que presentan esta problemática durante el momento de la comida, ya que cualquier contacto con el alimento en cuestión, o el intercambio de cubiertos o comidas en los platos, puede desencadenar la sintomatología propia de esta enfermedad.

EJEMPLOS DE DERIVACIONES DE MENÚ PARA EL COMEDOR ESCOLAR A PARTIR DE UN MENÚ BASAL

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
BASAL	<p>Menestra de verduras</p> <p>Escalopa de ternera rebozada con patatas fritas</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Espirales con tomate frito y queso rallado</p> <p>Filete de merluza a la romana con ensalada</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Gazpacho con picatostes</p> <p>Tortilla de patatas casera con verduras a la plancha</p> <p>Yogur de sabor</p>	<p>Ensalada de Lentejas</p> <p>Jamoncitos de pollo al horno con patatas</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Arroz con tomate</p> <p>Lomo adobado a la plancha con ensalada variada</p> <p>Yogur natural</p>
SIN LACTOSA	<p>Menestra de verduras</p> <p>Escalopa de ternera rebozada con patatas fritas</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Espirales con tomate natural</p> <p>Filete de merluza a la romana con ensalada</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Gazpacho con picatostes</p> <p>Tortilla de patatas casera con verduras a la plancha</p> <p>Yogur de leche de soja</p>	<p>Ensalada de lentejas</p> <p>Jamoncitos de pollo al horno con patatas</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Arroz con tomate natural</p> <p>Lomo natural a la plancha con ensalada variada</p> <p>Yogur de leche de soja</p>
SIN GLUTEN	<p>Menestra de verduras</p> <p>Escalope de ternera rebozada con pan sin gluten rallado con patatas fritas</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Espirales sin gluten con tomate natural y queso rallado</p> <p>Filete de merluza a la romana (rebozado con harina de maíz) con ensalada</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Gazpacho con picatostes sin gluten</p> <p>Tortilla de patatas casera con verduras a la plancha</p> <p>Yogur natural</p>	<p>Ensalada de lentejas</p> <p>Jamoncitos de pollo al horno con patatas</p> <p>Fruta fresca</p>	<p>Arroz con tomate natural</p> <p>Lomo natural a la plancha con ensalada variada</p> <p>Yogur natural</p>

TODAS LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN EN LA ELABORACIÓN DE MENÚS EN LA ESCUELA DEBERÍAN CONOCER LAS RECOMENDACIONES PARA TRATAR LA CELIAQUÍA

Responsabilidad de la escuela ante las alergias alimentarias

Si el niño o niña come en la escuela, las personas responsables del centro, así como el padre o madre, deberán valorar las siguientes opciones:

- 1- Llevar la comida de casa en una fiambrera y calentarla en el propio centro.
- 2- Que el centro educativo, si dispone de los recursos adecuados, se responsabilice de preparar la comida adaptada para el niño o niña. En este caso el personal de cocina deberá estar al corriente de la gran necesidad de respetar la dieta (ya que, a menudo, simplemente ingiriendo una pequeña cantidad del alimento alergénico puede desencadenar en una crisis o shock anafiláctico que requiere de ingreso hospitalario), además de tener amplios conocimientos sobre las alergias alimentarias.

El personal de cocina ha de:

- Interpretar correctamente el etiquetado de los alimentos.

- Conocer los aditivos, tipos, utilización, composición, denominación y su implicación alérgica.

- Aprender a identificar los ingredientes, incluso aquellos que pueden crear confusión. Ejemplo: proteína animal (puede ser láctea), grasas animales (puede ser grasa láctea), caldos y otros ingredientes ya elaborados (pueden contener conservantes o aromas que pueden ser alergénicos).

- Cuidar en detalle la manipulación de los utensilios de cocina, evitando la contaminación cruzada con alimentos alergénicos. Ejemplo: NO mezclar aceites, NO utilizar el mismo tenedor para freír los alimentos para los niños o niñas con alergia, utilizar sartenes completamente limpias...

- Sustituir alimentos alergénicos por otros de similar valor nutritivo. Ejemplo: sustituir los lácteos (una de las principales fuentes de calcio para el organismo) por derivados

de la soja (batido de soja, postres de soja...), etc.

- Utilizar ingredientes sustitutivos de alergénicos. Ejemplo: Alergia a la proteína de la leche de vaca (postres, bechamel, flanes y natillas elaboradas con bebida de soja y sin ingredientes lácteos) o Alergia al huevo (preparados de repostería especiales para hacer tartas y mayonesas sin huevo).

Trucos y sustitutivos de los alérgenos más frecuentes en comedores escolares

En la mayoría de comedores escolares nos encontramos con el problema de las adaptaciones de menús para intolerancias al huevo, al trigo y a los lácteos, ya que puede resultar compleja su substitución al encontrarnos, actualmente, estos alérgenos en la composición de la gran mayoría de productos del mercado.

En la sección Hábitos Saludables se ofrecen alimentos alternativos para el huevo, el trigo y los lácteos que pueden ser causantes de intolerancias o alergias alimentarias.

Documentos consultados:

- Protocolo Nutricional, 2005.
- Programa PERSEO, 2008.
- Número 2 de la Revista "Vivir sin gluten, alergias", 2009.
- www.habitsalut.com.

La alergia en las aulas

Pilar Muñoz González, Presidenta de AEPNAA
Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA)

AEPNAA es una entidad sin ánimo de lucro que nace como un grupo de ayuda mutua para afrontar el reto que supone el diagnóstico de alergia a alimentos y la alergia al látex.

La alergia es una reacción exagerada de nuestro sistema inmunitario frente a una sustancia inocua para la gran mayoría de la población. Todos hemos oído hablar de la alergia al polen, al polvo, a las picaduras de avispa... pero la alergia a alimentos y la alergia al látex resultan novedosas para mucha gente. Cuando nos hablan de alergia a alimentos, como mucho pensamos en los alérgicos a los cacahuetes de las películas americanas, pero nos resulta un problema distante porque por aquí no es un producto de consumo habitual en nuestra dieta. Nosotros mismos, las personas diagnosticadas como alérgicas, recibimos en su día la sorpresa de que existe la alergia a sustancias tan saludables y tan propias de la dieta mediterránea y la dieta atlántica como la leche, el huevo, las frutas, las legumbres, el pescado o las

carnes. Y la sorpresa continúa cuando aprendemos que a veces no basta con evitar comer el alérgeno que nos afecta, sino que también hay que evitar tocarlo, o evitar inhalar partículas del alérgeno que pueda haber en suspensión en el aire.

En AEPNAA trabajamos para ofrecer a nuestros socios información y apoyo para afrontar los problemas sociales, familiares y educativos que puedan presentarse como consecuencia de la alergia a alimentos o al látex. Y para ello necesitamos la colaboración de las instituciones públicas y privadas, y de las sociedades médicas y científicas, para mejorar la seguridad y la calidad de vida de las personas alérgicas.

Las personas alérgicas necesitamos que se siga avanzando en la mejora de las técnicas de diagnóstico de la alergia y de detección de la presen-

cia alérgenos, ya que todavía queda mucho camino por recorrer.

Entre las acciones que realizamos desde la AEPNAA pueden destacarse:

- La colaboración con la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), para demandar que el etiquetado de los productos alimenticios sea claro, completo y que ofrezca a la persona alérgica la garantía de que lo que viene escrito en el listado de ingredientes es lo que contiene, con el fin de evitar reacciones que pueden ser fatales.
- La colaboración con las autoridades sanitarias para conseguir una asistencia segura para las personas alérgicas al látex, con material médico, protocolos e instalaciones exentos de látex. Necesitamos también vacunas y medicamentos libres de alérgenos, o en caso contrario, claramente identificados en los prospectos.

- El apoyo al personal sanitario y demás trabajadores afectados por la alergia al látex, muchas veces incomprendidos al reivindicar un puesto de trabajo seguro.
- Nuestra presencia en Congresos, Conferencias, Mesas redondas, Ferias, etc., en los que las entidades que los organizan tienen relación con nuestra patología, o van a tratar nuestra problemática.
- La colaboración con el Ministerio de Educación y con las Consejerías de Educación de las CCAA, con el objetivo de lograr una escolarización segura para el alumnado alérgico, garantizando su derecho a la asistencia a los Comedores Escolares y a todas las actividades programadas en los centros, incluidas las excursiones, los campamentos y las fiestas escolares. Es este apartado sobre la escolarización segura del alumnado alérgico uno de los que más nos preocupan a los padres y madres, y donde se generan más situaciones comprometidas. Está demostrado que es en el ámbito escolar donde más reacciones alérgicas se producen: un 20% según el último estudio de la EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology)¹. Para evitar situaciones peligrosas para el alumnado alérgico, en AEP-NAA recomendamos unas pautas de prevención básicas:

1. Retirada de elementos de riesgo:

Para minimizar los riesgos es necesario que las familias aporten: información sobre la condición del alumno o alumna (informe médico), información sobre material escolar apto, e información sobre alimentos peligrosos. También es fundamental una colaboración fluida entre el profesorado y las familias para revisar la planificación de actividades, fiestas, juegos, excursiones, etc. No es nuestra intención interferir en la programación académica de los centros, solo solicitamos que se retiren los elementos susceptibles de ser alérgicos, o que se diseñen actividades alternativas seguras para todo el alumnado.

Se han dado muchos casos de absentismo escolar de la persona alérgica, no ya por su condición física en ese momento o por los efectos de un tratamiento, sino simplemente por no haber previsto que hay determinadas actividades en las que no puede estar presente por peligro para su salud. Segregar a la persona alérgica a otro aula no resulta el mejor ejemplo para el fomento de la integración.

Si el alumnado alérgico utiliza el servicio del comedor, las personas encargadas de elaborar un menú adaptado necesitan tener información sobre los alimentos aptos y no aptos y sobre cómo evitar la contaminación durante la elaboración de

las comidas. Solo debería recurrirse a la opción de traer la comida de casa, en situaciones especialmente complicadas de manejar, cuando existan restricciones de múltiples alimentos, o alumnado de hipersensibilidad clínica. Debemos recordar que la integración en los comedores es una de las actividades que más refuerzan la confianza del alumnado alérgico de menor edad.

2. Normas sistemáticas de higiene:

La higiene necesaria en las aulas es tan elemental como lavarse las manos y boca después de las comidas o meriendas y mantener limpio el material escolar y las superficies de trabajo. En los comedores, las normas de higiene sanitaria habituales son suficientes, siempre que se vigile no contaminar la comida con útiles que hayan estado en contacto con alérgenos, y que no se baje la guardia en una limpieza escrupulosa. Recomendamos que se elabore en primer lugar la comida especial y que luego se tape, rotule y aparte hasta el momento de servirla.

3. Establecimiento de un protocolo de emergencia:

Establecer un protocolo de emergencia es necesario para afrontar una reacción alérgica que pueda desencadenarse por accidente, a pesar de todas las precauciones previas. Actualmente, la seguridad del

alumnado alérgico en las aulas depende de la buena voluntad del profesorado; de su preocupación por la prevención, de aprender a reconocer una reacción y de saber dónde ubicar la medicación de rescate. La administración de adrenalina con un dispositivo autoinyector precargado (Altellus) puede ser la diferencia entre la vida y la muerte de un niño o niña en situación de compromiso vital². El profesorado recibe, en muchas ocasiones, de las autoridades académicas instrucciones taxativas de no administrar ningún tipo de medicación. En Galicia el Programa Alerta Escolar O61 facilita que el profesorado reciba instrucciones de un médico del O61 sobre cómo atender a un alumno o alumna durante una reacción, pero en la mayoría de las comunidades, y en última instancia siempre, el profesorado es quien debe tomar la última decisión de si medicar o no ante una anafilaxia. AEPNAA ha creado un protocolo para ayudar al profesorado en la identificación de una reacción alérgica, así como cuándo y cómo medicar. Este protocolo cuenta ya con el aval

de las sociedades médicas SEAIC y SEICAP³. Actualmente estamos colaborando también con el Ministerio de Educación en la elaboración de un protocolo de recomendaciones sobre el control de la alergia alimentaria y a látex aplicable a todos los centros escolares.

Con el objetivo de facilitar la integración de las personas alérgicas a alimentos y látex en los centros educativos, AEPNAA organiza periódicamente Jornadas Formativas para Profesores, Profesionales de Cocina y Comedor, reconocidas a efectos curriculares con un crédito por el Ministerio de Educación. Llevamos ya trece ediciones en Madrid, tres en Cataluña, dos en la Comunidad Valenciana, y una en Galicia. En nuestras Jornadas colaboran alergólogos que explican al profesorado qué es la alergia a alimentos y al látex, nutricionistas y profesionales de cocina con experiencia en dietas especiales que transmiten sus conocimientos y consejos en este campo, y socios de AEPNAA que informan sobre cómo prevenir una reacción alérgica desde la planifica-

ción, para intentar en la medida de lo posible que el niño alérgico no quede excluido de las actividades escolares y extra-escolares.

Paralelamente, los dos últimos años hemos sido invitados a participar con una ponencia en sendas ediciones de la Jornada Formativa para Profesores, Profesionales de Cocina y Comedor, organizada en el marco del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica SEICAP, en Mallorca 2009 y A Coruña 2010.

También, y en la medida de nuestras posibilidades, acudimos a los centros educativos que así nos lo solicitan desde la Dirección y/o el AMPA, para dar charlas informativas a la comunidad escolar.

Finalmente, AEPNAA organiza además Campamentos de Verano para niños y niñas alérgicos a alimentos y a látex de la asociación. Ya llevamos tres ediciones en las que pueden relacionarse con iguales que tienen su misma problemática, comen el mismo menú y participan en todas las actividades sin exclusión.

BIBLIOGRAFÍA

1. http://www.eaaci.net/images/files/Pdf_MsWord/2010/Position_Papers/the_management_of_the_allergic_child_at_school.pdf.
<http://www.seicap.es/ver-noticiaf.asp?sec=36&msg=1024&s1=>
2. <http://www.seicap.es/ver-informe.asp?sec=46&msg=48&s1=>
3. SEAIC: Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica.
SEICAP: Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica.

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN
ANTE UNA REACCIÓN ALÉRGICA
EN LA ESCUELA**

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX
www.aeprisa.org

AUTORIZACIÓN

El Dr. _____
colegiado nº _____ por el Colegio de Médicos de _____ como
alergólogo/pediatra he revisado el protocolo y prescrito la medicación específica de actuación.

Fecha y firma

Yo, _____
como padre/madre/tutor legal, autorizo la administración de los medicamentos que constan en esta ficha a
mi hijo/a _____
el seguimiento de este protocolo.

Fecha y firma

"De conformidad con el artículo 195 del código Penal, se establece como delito el incumplimiento de la obligación de todas las personas de socorrer a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros. Igualmente, el artículo 20 del Código Penal indica que están exentos de responsabilidad criminal los que obran en cumplimiento de un deber.

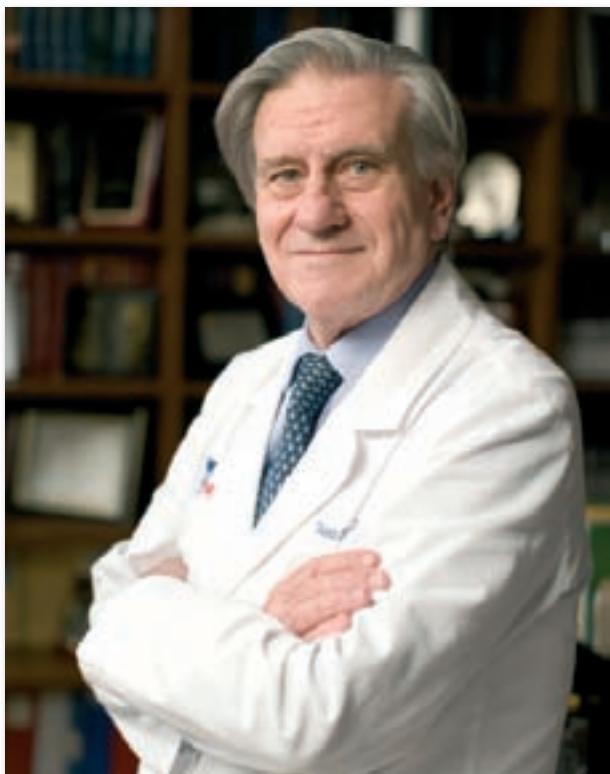
Debiendo indicarse que no existirá responsabilidad de cualquier género si en el uso del deber de socorrer, se produce alguna aplicación incorrecta del medicamento de rescate (adrenalina intramuscular) con el fin de salvar la vida del alérgico."

22

Valentín Fuster

Director General del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y Director del Instituto Cardiovascular del Hospital Monte Sinaí de Nueva York

Por Susana Mañueco López



El destacado cardiólogo Valentín Fuster compagina actualmente sus funciones como Director General del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y Director del Instituto Cardiovascular del Hospital Monte Sinaí de Nueva York. Las aportaciones a la medicina cardiovascular hechas por el doctor Fuster han tenido un enorme impacto en la mejora del tratamiento de pacientes con dolencias cardíacas. Sus investigaciones sobre el origen de los accidentes cardiovasculares, que han contribuido a mejorar la prevención y el tratamiento de los infartos, le valieron en 1996 el Premio Príncipe de Asturias de Investigación.

Hoy en día, las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortalidad en el mundo. Los “factores de riesgo modificables”, es decir: los malos hábitos alimentarios, la inactividad física y el tabaquismo se relacionan con un 80% de las muertes prematuras por cardiopatía y accidentes vasculares cerebrales. El Dr. Fuster describe las enfermedades cardiovasculares como enfermedades en parte derivadas del comportamiento ya que las enfermedades cardiovasculares podrían muchas veces evitarse mediante una dieta saludable, la realización de actividad física regularmente y el abandono del tabaquismo. No obstante, modificar los

hábitos de vida no es una receta fácil. Los ingredientes fundamentales para lograrlo se obtienen de cambios a nivel de toda la población que ayuden a los individuos a modificar y mantener sus hábitos de salud cardiovascular. Por estos motivos, la Educación para la Salud se ha convertido en uno de los campos de innovación dentro de los procesos de reforma educativa en España.

En este contexto, nace una gran iniciativa de la mano del Dr. Valentín Fuster: la Fundación SHE. Basada en la investigación básica y clínica (Science), esta Fundación tiene como prioridad promover la salud (Health) mediante la comunicación y la Educación (Education). La actividad de la Fundación SHE arranca centrándose en uno de sus objetivos prioritarios: incidir sobre la educación de la población infantil y juvenil antes de que esta adquiera hábitos de vida poco saludables que les lleven a desarrollar enfermedades cardiovasculares. Con el fin de lograr este objetivo, la Fundación diseña y coordina el Programa SÍ! (Salud Integral), dirigido inicialmente a los alumnos de educación infantil y que se está implementando ya en algunos centros escolares de Cataluña y de la Comunidad de Madrid.

Dr. Fuster, usted siempre destaca que ante la epidemia de las enfermedades cardiovasculares, es imprescindible trabajar sobre tres pilares fundamentales: la clínica, la investigación y la educación. A través de la Fundación SHE, construye un puente entre estos tres campos conectando a profesionales de ámbitos muy diferentes. Según su experiencia, ¿ha sido muy difícil para el personal de la clínica y la investigación orientar sus conocimientos hacia el ámbito educativo?

Respuesta. Tal necesidad es más y más imperiosa cada vez ya que la población tiene expectativas mucho más altas de

conocimiento en temas de salud que en el pasado. Conectar estos campos es complicado pero existen profesionales motivados en cada uno de ellos que están consiguiendo que la Fundación SHE haga posible este objetivo.

El Programa SÍ! ha empezado implementándose en centros escolares para niños con edades comprendidas entre 3 y 5 años, ¿por qué esta franja de edad?

R.: Se ha demostrado que los hábitos relacionados con la alimentación, la actividad física, y las adicciones entre otros, comienzan a formarse a edades muy tempranas. De hecho existen estudios sobre estos temas trabajando con pediatras y padres de niños recién nacidos. De hecho, en nuestro Programa SÍ! hemos decidido empezar en niños de 3 a 5 años ya que es la edad más temprana dentro de la educación obligatoria en España.

Como sabe, la Educación en España, en consonancia con la Unión Europea, está inmersa en un proceso hacia la educación por competencias básicas. La LOE¹ define como uno de los objetivos principales el desarrollo de los hábitos de cuidado y salud corporales, de las capacidades afectivas y psicosociales del alumnado y la valoración crítica de los hábitos sociales relacionados con la salud. Según usted, para los alumnos de infantil y primaria, ¿por dónde se debe empezar? ¿cuáles son las prioridades que se han identificado en el Programa SÍ! en lo que a educación para la salud se refiere?

R.: Dada la temprana edad de los participantes (3 - 5 años), y teniendo en nuestra experiencia en 6.000 niños en Bogotá (Colombia) la intervención del Programa SÍ! irá dirigida tanto a los escolares como a sus padres y profesores. Por ello la intervención se focalizará en introducir los siguientes temas en el currículum escolar,

1. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación



planteando un acercamiento a la salud cardiovascular de forma integral:

- Alimentación saludable
- Actividad física
- Conocimiento del funcionamiento del cuerpo e higiene
- Control de las emociones con prevención de adicciones y consumismo

A nivel familiar se impartirán clases y reuniones para los padres de los participantes en los que se trabajarán los temas principales del estudio. Además se intentará aumentar el contacto de los padres con la escuela y con el proceso educativo de sus hijos mediante la participación conjunta en actividades como talleres de cocina, actividades deportivas, semanas de la salud, etc.

Los profesores recibirán formación al inicio del programa y

el material con el que trabajarán y que utilizarán para introducir los temas a tratar de manera transversal dentro de sus materias específicas. Desde el Programa SÍ! y la dirección de los centros se estimulará a los maestros para su participación activa en el desarrollo del programa. La implicación e independencia de los maestros es fundamental para alcanzar los resultados deseados.

¿Cómo está diseñada su aplicación? ¿A través de talleres, de materiales concretos o de una manera transversal dentro del currículo escolar?

R.: La aplicación del programa será básicamente transversal pero con suficiente flexibilidad en su aplicación a las diversas escuelas dependiendo de las prioridades particulares de cada una de ellas.

LAS BASES DEL PROGRAMA ALIMENTICIO ESTÁN BASADAS EN LA ESTRATEGIA ELABORADA POR LA FUNDACIÓN ALÍCIA CON FERRÁN ADRIÀ.

Este número de la revista toca un punto estratégico relacionado con la salud de los niños y niñas, y de sus hábitos alimentarios: los comedores escolares. El Programa SÍ!, ¿tiene prevista alguna intervención relacionada con los comedores?

R.: Las bases del programa alimenticio están basadas en la estrategia elaborada por la Fundación Alicia con Ferrán Adrià, El programa está basado también en el contexto de la flexibilidad dependiendo de las necesidades particulares de cada escuela.

Muchos niños, ya no solo comen, sino que también desayunan en los comedores escolares. ¿Cree que los comedores escolares pueden desempeñar adecuadamente ese rol, antes asignado a la familia y especialmente a la madre, en lo que a la educación sobre buenos hábitos alimentarios se refiere?

R.: Absolutamente

¿Qué consejos les daría a los equipos directivos de los centros y a los monitores de los comedores escolares para conseguir que estos se conviertan en los espacios idóneos para la promoción de buenos hábitos alimentarios?

R.: El incentivar adecuadamente a los profesores, basándome de nuevo en nuestra experiencia en Colombia, es fundamental para el éxito de los programas aplicados en los comedores.

Son muchos los intereses que giran alrededor de los comedores, entre otros, lo de las empresas alimentarias, ¿en qué debe centrarse la administración pública a la hora de coordinar todos estos intereses de forma que se priorice y garantice siempre la calidad de la alimentación infantil en los centros escolares? ¿Qué indicado-

res debemos vigilar para saber si su alimentación va por buen camino?

R.: Para nuestro programa hemos insistido en llevar a cabo una monitorización ejecutiva por parte de Alicia. El objetivo de la evaluación es determinar el impacto de las intervenciones educativas del Programa SÍ! de Educación Infantil, que serán realizadas durante un periodo de tiempo, principalmente en el entorno escolar, con incidencia también en el entorno familiar, y que intentarán transmitir hábitos y conocimientos que ayuden a llevar una vida más saludable.

Para poder evaluar el cambio de conocimientos, hábitos y actitudes en los niños, padres y profesores en los que se desarrolle el Programa SII! de Educación Infantil, es fundamental poder comparar los resultados con los obtenidos en una población de niños, padres y profesores control en la que no se haya implantado el programa. Los cambios producidos en los conocimientos, hábitos y actitudes de niños, padres y maestros respecto a una alimentación y a una vida saludable se realizará mediante un estudio previo a la intervención y un estudio posterior en los que se realizaran encuestas estructuradas a todos los niños, padres y profesores que integran el total de población del estudio. Estas encuestas recogerán datos sobre los conocimientos, actitudes y hábitos de los niños, padres y maestros respecto a una alimentación y vida saludables.

Además del programa SÍ, la Fundación SHE está desarrollando, junto con la Editorial Planeta, un proyecto editorial que arrancó con la publicación de su libro "Monstruos Supersanos" en la que, junto con los personajes de Barrio Sésamo, de nuevo busca promover la salud de los más pequeños. ¿A quién está dirigido este libro?

R.: El libro es parte de un proyecto editorial de gran alcance y ambición con el objetivo de divulgar los conceptos clave del programa SÍ! con la edición de 3 libros distintos dirigidos a tres franjas de edad infantil, modulando el mensaje según la edad. Monstruos Super-sanos está dirigido a niños de 3 a 6 años y utiliza los personajes de Barrio Sésamo para educar en hábitos saludables. En formato de 5 cuentos, basados en personajes de Barrio Sésamo, los padres pueden narrar a sus pequeños historias que infunden buenos hábitos: El desayuno de Elmo, Muévete con Coco, ¡Qué bien come Cocol!, Limpio y relimpio, ¡Buenas noches, felices sueños! Incluye información y pautas pedagógicas para los padres de cada tema.

La pequeña ciencia de la salud (en proyecto): es un libro dirigido a niños de 6 a 9 años que estoy desarrollando actualmente con consignas de salud física y mental que pretende inculcar hábitos para que los niños comprendan la importancia de asumir las riendas de su salud física y mental desde la infancia, conozcan su cuerpo y aprendan a cuidarlo.

La mediana ciencia de la salud (en proyecto): libro dirigido a niños de 10 a 12/14 años. Un libro con un carácter más "científico", con más datos e información biológica, basado en la adquisición de hábitos de alimentación saludables, desarrollo de la actividad física, conocimiento del funcionamiento del cuerpo y del corazón, adquisición de hábitos de prevención de adicciones y desarrollo de valores y de conductas (autoestima, respeto, tolerancia...). Con el mismo fin de divulgación de hábitos de vida saludable pero dirigido al público adulto, vamos a publicar dentro de poco el libro *La cocina de la salud*, con Ferrán Adrià y Josep Corbella.

En alguna de sus entrevistas, menciona que las enfermedades cardiovasculares son un producto de la sociedad actual, globalizada y de consumo. En este

contexto, los hábitos saludables de los más jóvenes, en lo que respecta a la alimentación y el ejercicio físico, han cambiado radicalmente en los últimos tiempos. Este cambio no es un producto exclusivo del sedentarismo y de la aparición de nuevas formas de relacionarse y entretenerse (las nuevas tecnologías) de los jóvenes, sino también de la vida de los padres. El sociólogo Manuel Castells señalaba recientemente, en lo que respecta a los cambios sociales provocados por la actual crisis económica, que estábamos entrando en una época de austeridad y que podríamos enfocarla como una oportunidad, una oportunidad para buscar los cambios que propicien una mejora en la calidad de vida. En su opinión, ¿cómo han influido los patrones de vida de la sociedad actual sobre los hábitos alimentarios de los más pequeños? ¿Qué cambios considera prioritarios para que mejore nuestra salud y la de nuestros hijos?

R.: El consumismo que ha caracterizado estas últimas décadas creo que está empezando a modificarse para mejor: primero por la situación económica que afecta a todos y segundo por la conciencia que se está adquiriendo de que en un mundo impredecible tal vez, la propia salud y la de nuestros hijos sea algo que tenemos al alcance y podemos controlar, disfrutar y que influye positivamente en nuestra autoestima.

Por último, le solicitamos amablemente una reflexión, para lo cual recurrimos a una cita de Rabindranath Tagore: "No es tarea fácil educar jóvenes, adiestrarlos, en cambio, es muy sencillo". Con esta cita en mente, ¿cómo considera usted, en términos generales, que se pueden abordar problemas como el sedentarismo y la obesidad infantil desde la política educativa?

R.: Entrando en la conciencia de los educadores con el más puro sentido común: la salud debería ser una prioridad para ir hacia un mundo mejor.

Pablo Alcañiz Mouriz

Por Carla Rodríguez Caballero

Pablo Alcañiz es un niño de 11 años alérgico a la proteína de la leche de vaca, al huevo crudo, pescados (tolera emperador, atún en lata y cazón), frutos secos (tolera nuez, almendra, cacahuete y piñón), kiwi, sésamo, coco y sensibilizado al látex. Además, tiene asma y ciertas alergias ambientales. Hemos querido entrevistar a Pablo para que nos cuente su experiencia y podamos vivir en primera persona cómo se viven las alergias siendo estudiante.

¿Recuerdas cuándo y cómo detectaron que eres alérgico?

No, porque era muy pequeño (creo que un bebe) y no me enteré.

¿Qué cambios has tenido que hacer en tu vida a causa de tus alergias?

He tenido que hacer algunos cambios como: leer etiquetas, no comer igual que mis compañeros en el cole, llevarme el tupper de comida a restaurantes, ir de vacaciones a apartamento (llevándome una maleta de alimentos) en lugar de a hotel...

¿Cómo ha sido y es tu relación con otros niños y niñas? ¿Crees que tus alergias influyen en tu vida social?

Mi relación con otros niños es muy buena y entienden mis alergias (las conocían en el cole desde que teníamos 4 años). Aunque ahora de mayor me da un poco de vergüenza contarlo a mis nuevos amigos. Sí que influye, ya que cuando era más pequeño en los cumpleaños me llevaba la merienda y mi madre se solía quedar. Tampono

co me gusta quedarme en casa de los amigos si hay que comer y no llevo mis cosas. Me preocupo cuando me voy de campamento por la comida y porque mis padres están lejos y si tengo una reacción quien me va a cuidar.

Cuéntame cómo es un día normal en tu vida.

Me levanto temprano, desayuno leche de soja, cereales y algunos bollos o galletas que no lleven leche ni frutos secos. Voy al cole y en el recreo salgo al patio a jugar al fútbol. Luego entro a comer, tengo clase de tarde y cuando acabo voy a casa. Meriendo sándwich de jamón york o jamón serrano, hago los deberes que tardo mucho, veo un poco de tele y ceno verduras y siempre algo de carne. Como soy asmático, sopló el picoflujo para saber cómo estoy y me tomo la medicación.

¿Alguna vez has sufrido un ataque anafiláctico u otro tipo de reacción en el centro, causada por alguna de las alergias?

Sí, una vez se me hincharon los labios y parte de la cara por un jamón york que le habían cambiado los ingredientes y tenía leche. Llamaron a mi madre (que vino corriendo del trabajo y llego a la media hora al cole), y mientras un profe me llevo al centro de salud en el que me pincharon. Mi cuidadora se disgustó muchísimo... y yo lo pase mal.

Si comes en el comedor escolar, ¿cómo es tu experiencia? ¿Ha llevado el centro alguna acción específica para que puedas comer allí de forma segura?

Entrevista

Mi experiencia es buena, ya que la coordinadora de comedor se preocupa mucho de los niños alérgicos y cada día revisa el menú y les prepara alternativas que no lleven los alérgenos. Solo he tenido la reacción que he contado.

Las acciones es que siempre me sentaba en el mismo sitio que estaba identificado, y mi cuidadora preguntaba a la coordinadora por mi plato. También tenían una hoja en el comedor con las fotos de los niños alérgicos y sus alergias para que todo el personal lo supiera.

Supongo que, por motivos de tus alergias, tienes que faltar en ocasiones a clase, muchas veces sin saberlo de antemano, ¿cómo solucionáis el tema de tus faltas?

He faltado más por tener crisis de asma que por mis alergias, ya que a los médicos alergólogos solo los veo dos o tres veces al año y lo sé antes. Y cuando falto pues tengo que pedir los deberes y trabajar más en casa con la ayuda de mis padres.

Si pudieras pedirle que cambiaran algo a las administraciones educativas en cuanto a la regulación de las alergias en el centro escolar, ¿qué sería?

Pediría que en el centro de Educación dieran una clase de alergia para que todos los profesores y los niños de otros cursos sepan lo que es, ya que cuando hablas de eso es como si fueras extraño.

También que revisaran los talleres/excursiones que se realizan en el horario escolar para que todos los niños los puedan hacer y no tener que irte a otra clase. Y que la celebración de los cumpleaños en clase no se lleven alimentos, porque yo normalmente no lo podía tomar. Y que en los recreos los alimentos se tomen en sitios controlados para que luego sea fácil de limpiar (como hacían en infantil), y no en el patio que sin querer puede haberse vertido leche y si la toco me da reacción.



También que prohibieran la utilización de guantes de látex y de globos en el centro, ya que aunque no me da reacción (tengo sensibilización), si tengo mucho contacto puedo tener reacciones y no quiero tener más alergias.

También ahora que soy mayor, que en el centro se hicieran responsables de mi medicación de asma (ventolín) y de reacción alérgica (antihistamínicos y adrenalina), por si me pongo malo, ya que los profes no tienen obligación de ponérmela, me la puedo poner yo (esa suerte no la tienen los pequeños) o en caso de estar muy malo, que alguien me la ponga mientras me llevan al centro de salud o llaman a la ambulancia.

Programa Alerta Escolar

Dra. María Luisa Chayán Zas
Xefa de Servizo de Docencia
Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia O61

El PROGRAMA ALERTA ESCOLAR surge el 12 de marzo de 2007, de un acuerdo de colaboración entre la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria y la Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. La intención de este programa es facilitar la atención inmediata y eficiente al alumnado, de cualquier localidad de Galicia, que tenga una patología crónica y pueda desarrollar en cualquier momento una crisis.

Es muy importante que se conozca previamente qué niños o niñas pueden presentar una agudización de su patología, para poder darles la mejor atención sanitaria posible. (Figura 1)

Además, el esfuerzo se centra en que la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria forma, a través de la Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61, al profesorado de los centros educativos para que estos sean capaces de reconocer una emergencia médica y poder realizar los gestos fundamentales para salvar las vidas del alumnado que presente alguna de las patologías para las que el programa fue diseñado mientras llega la asistencia sanitaria. Asimismo, se les enseña cómo alertar a la Central de Coordinación de la Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 de forma que se logre un alto nivel de eficacia y una racional utilización de los recursos de atención a las emergencias disponibles (Figura 2).



Figura 1: Póster informativo del Programa Alerta Escolar.

Figura 2: Tríptico informativo dirigido al profesorado



ES MUY IMPORTANTE QUE SE CONOZCA PREVIAMENTE QUÉ NIÑOS O NIÑAS PUEDEN PRESENTAR UNA AGUDIZACIÓN DE SU PATOLOGÍA, PARA PODER DARLES LA MEJOR ATENCIÓN SANITARIA POSIBLE.

La condición básica para ser un potencial beneficiario del programa es ser un niño o niña escolarizado que padece alguna patología crónica o presenta alguna alergia grave, estable, correctamente diagnosticada y comunicada mediante un informe médico adecuado, en el que se concluya que el niño o niña puede desarrollar alguna crisis en el tiempo de escolarización, y en la que se puede recomendar algún tipo de actuación general o sanitaria, según el caso.

Básicamente son tres las patologías que están incluidas en este programa:

- 1.** Crisis alérgicas (anafilaxia): por exposición a alérgenos (alimentarios fundamentalmente).
- 2.** Crisis comiciales: epilepsia en sus diferentes formas.
- 3.** Crisis diabéticas: generalmente hipoglucemias.

Si un niño o niña es portador de alguna de estas patologías y es escolarizado en un centro educativo, el padre, madre o tutores legales que quieran incluirlo en este programa deben informar a la dirección del centro de

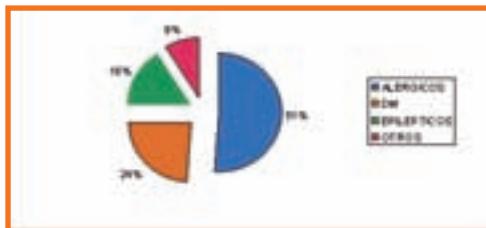
su enfermedad y seguir una serie de pasos (Figura 3):

- 1.** Disponer de un informe médico donde aparezca el diagnóstico y las recomendaciones asistenciales en el caso de que se produzca una crisis o urgencia en el centro.
- 2.** Rellenar un formulario firmado por el padre, madre o tutores legales, con la declaración de conformidad de registro en los archivos informáticos de los datos del niño o niña para uso exclusivo de las administraciones públicas y con fin asistencial.
- 3.** El centro escolar es el que deberá tramitar siempre el expediente a la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-Oó1.
- 4.** Posteriormente, la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-Oó1 contactará con el centro para confirmar el registro.
- 5.** Si es necesaria la disposición en el centro de alguna especialidad farmacéutica, deberá ser proporcionada por la familia del niño o niña, rotulada con el nombre y renovada cada curso para garantizar una correcta

Figura 3: Tríptico informativo dirigido a los padres o tutores legales de los niños



Figura 4. Porcentaje de escolares incluidos en el programa, según la patología



conservación. El lugar de custodia por defecto será el botiquín escolar del centro.

Cuando el niño o niña diagnosticado de alguna de estas patologías presenta una crisis en el centro docente, el profesorado debe comunicar con el O61 y facilitar además de su estado, su nombre y apellidos para poder identificarlo y asociarlo al programa, de esta forma, no solo conoceremos su patología sino también las complicaciones que pudiese presentar. El personal médico del O61 realizará unas indicaciones mientras llega la asistencia sanitaria, informará del recurso movilizado y el tiempo que este tardará en llegar.

Otras actuaciones que se están llevando a cabo es mantener reuniones con asociaciones de madres y padres de niños y niñas con patologías incluidas en el programa, con el objetivo de conocer sus inquietudes.

Desde que se puso en marcha este programa, en 2007, a 31 de diciembre de 2009 figuran 961 escolares. De ellos (Figura 4), 491 son portadores de alergias, 231 epilépticos, 153 diabéticos y hay un grupo de 86 escolares que, aunque en un primer momento se han incluido, presentan diversas patologías para las que este programa no ha sido creado (asma, enfermedades congénitas, etc.).

En este periodo, se han recibido 263 llamadas al O61 relacionadas con el programa, de las cuales el 69% han sido consultas sin la existencia de síntomas.

Aunque queda mucho por hacer, el camino ya se ha iniciado, lo cual facilita mucho las cosas, tanto al escolar que sufre la crisis, como al profesorado que está con él en ese momento y al sistema de emergencias, en este caso el O61 de Galicia, que dispone de la información necesaria para así poder atender, en las mejores condiciones posibles, a ese niño o niña.

Comedores escolares sostenibles

Alex Masllorens



En muchos países, alimentarse es un problema. Aquí, el problema es muy distinto: la obesidad afecta al 14% de la población escolar y el sobrepeso al 26%. Se trata de un atentado a la salud de las personas, individualmente, pero también hay que verlo como un desafío a la salud pública. Por otro lado, pone en cuestión los modelos de alimentación imperantes. Hay pues igualmente un reto educativo. Nuestros niños y jóvenes consumen muchos más productos ricos en grasas y en azúcares y entre los adultos hay gran afición a mantener dietas que a lo mejor tuvieron sentido en un país más pobre y con predominio de trabajos que significaban un desgaste físico mucho mayor que el actual.

La industria agroalimentaria y el comercio de los productos de primera necesidad son sin duda uno de los sectores económicos y de producción que han sufrido mayor transformación en pocos años. Casi se puede hablar de revolución. En este campo, la globalización se ha hecho patente y ha repercutido en la vida cotidiana de las personas. Y eso a pesar de que los productores, las industrias y los gobiernos de los países ricos se han cerrado a cal y canto a la entrada de los

productos agrícolas del sur. Un camionero español puede ganarse razonablemente bien la vida transportando hortalizas de Murcia a Cataluña y de Cataluña a Holanda y regresar cargado... nuevamente de lechugas holandesas. Parece un contrasentido, pero donde el consumidor se conformaba antes con un único tipo de lechugas, hoy exige que en un mismo puesto del mercado haya diversidad para elegir formas, gustos y colores. ¡Es el progreso en forma de hortaliza!

En este panorama, hay quien ha analizado cómo comen nuestros hijos en el colegio y ha llegado a la conclusión de que los comedores escolares son manifiestamente mejorables. No solo desde el punto de vista dietético o educativo. Hay quien apunta más alto y ofrece una alternativa original y sana, con la mirada puesta en el equilibrio social, ambiental y gastronómico. Esto ha sido expuesto por la Fundació Futur en la sede de Un Sol Món, en el edificio de la Pedrera, en Barcelona. Su programa MES (Menjador Escolar Sostenible) consiste en una propuesta renovadora de los comedores escolares, desde cuatro perspectivas: alimentaria, ambiental, social y educativa. Ellos mismos empiezan confesando

que la expresión “sostenibilidad” se usa actualmente en exceso y para denominar cualquier cosa.

La Fundació Futur sostiene que una sociedad solo puede ser equitativa si además de perseguir la cohesión social y combatir la exclusión garantiza la sostenibilidad. Su experiencia de “restauración sostenible” la viene experimentando hace años en varios restaurantes y en un servicio de comidas para particulares, empresas y administraciones. Todo ello sin olvidar su objetivo principal: es una empresa de inserción social y laboral.

Ahora ha rizado el rizo y nos propone la restauración escolar sostenible. Un programa que lleva unos meses de rodaje en un centro educativo y que se basa en principios que llaman la atención. Por ejemplo: tres de cada cuatro productos de la dieta escolar deben ser alimentos no precocinados ni precongelados; la mitad de los productos deben tener un origen regional o local; un tercio de los menús escolares son biológicos; las frutas son mayoritariamente de temporada; el 10% de los productos de la dieta son de comercio justo y se intenta que los escolares recuperen el gusto por algunos alimentos integrales, ya que tienen no solo más sabor sino que son también más saludables. Ahí es donde proponen recuperar el uso de técnicas culinarias que mantengan las cualidades sensoriales y nutricionales de los platos. El gusto también se educa, forma parte de la cultura de las personas; una materia prima de calidad conserva las propiedades organolépticas originales de los productos: gusto, textura, aroma y color. Todo ello es compatible con la conciencia ecológica, en el sentido de consumir alimentos producidos de manera sostenible, respetuosa con el medio ambiente, limitando la presencia de contaminantes (fertilizantes y pesticidas) y de alimentos modificados genéticamente. Futur añade a todo ello las políticas de sostenibilidad y de respeto al medio ambiente, favoreciendo que la escuela integre todos sus principios y participe de las ini-

ciativas de la Agenda 21 y de la educación para la salud. Se trata de implantar los criterios de sostenibilidad en el espacio de comedor escolar, mediante una política y una filosofía de reducción, reutilización y reciclaje de residuos, favoreciendo el ahorro energético.

Puede parecer pretencioso o demasiado ambicioso, pero el programa parte de experiencias anteriores en España y en Europa y en constataciones simples. Por ejemplo, el transporte en avión de un kilogramo de kiwis desde Nueva Zelanda a Barcelona implica emitir cinco kilogramos de CO₂ a la atmósfera. Otras constataciones son de carácter económico: cinco empresas controlan el 80% del comercio mundial de plátanos. Esas multinacionales pagan como máximo dos dólares por cartón de bananas a los productores. En Italia, una empresa de comercio justo firmó hace años un convenio con los pequeños productores ecuatorianos y les compra cada año por lo menos el 70% de su producción de plátanos, a nueve dólares y medio. Claro que el Ayuntamiento de Roma por sí solo ya les compra seis millones de plátanos al año para distribuirlos en los comedores escolares de la ciudad. Y 140.000 barritas de chocolate de comercio justo cada semana, también para esos mismos escolares romanos. Es solo una prueba de cómo las administraciones tienen también mucho que hacer en este ámbito.

En Francia, algunos gobiernos regionales subvencionan una parte del coste de los comedores escolares cuando incluyen un mínimo de alimentos ecológicos producidos en la zona. En Andalucía, las Consejerías de Agricultura, Medio Ambiente y Educación se han puesto de acuerdo también para promover el consumo interno de la agricultura ecológica, después de constatar que su comunidad es el primer productor en España pero que se destina la gran mayoría a la exportación. Hay, pues, mucho camino por recorrer. La propuesta de comedores escolares sostenibles es pionera y está sobre la mesa. ¿Quién se anima?

La formación, un ingrediente fundamental para la mejora de la calidad de los comedores escolares

Calixto Herrera Rodríguez y Auxiliadora Farías Oropesa
Servicios Complementarios a la Educación
Dirección General de Promoción Educativa
Gobierno de Canarias

La potenciación de la formación permanente del personal auxiliar de servicios complementarios de los comedores escolares de Canarias constituye una pieza fundamental para la mejora de la calidad integral de dicho servicio.

En las últimas décadas, en Canarias, al igual que en otras comunidades autónomas del Estado Español, se ha producido un fuerte crecimiento en cuanto al número de comedores escolares debido a la convergencia de distintos factores (demográficos, socioeconómicos, laborales, culturales, educativos, familiares, etc.). Éstos han generado nuevos escenarios y nuevas necesidades y demandas. Para dar respuesta a las mismas, la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias, a través de la Dirección General de Promoción Educativa, im-

pulsó, en una primera fase, distintas medidas dirigidas a actualizar y optimizar aspectos normativos, organizativos y de gestión. En una segunda fase, se vio la necesidad de apuntalar y complementar estas medidas con planteamientos educativos y de promoción de la salud, entre los cuales la formación del personal de comedores escolares aparecía como un activo fundamental para la mejora de la calidad integral del servicio. Ese conjunto de medidas ha venido conformando un proceso de gran complejidad, dada la singularidad del Archipiélago Canario, donde la fragmentación del territorio y las



especificidades de cada isla se convierten en poderosos factores que marcan y condicionan. En la actualidad, existen en Canarias 461 comedores escolares, con una previsión, para el curso escolar 2010-2011, de 68.502 plazas.

Por otro lado, a lo largo de ese período, se ha podido observar cómo los comedores escolares han ido evolucionando desde unos planteamientos fundamentalmente asistenciales (centrados básicamente en garantizar una función alimentaria a un sector del alumnado que se encontraba en situaciones socioeconómicas desfavorables, o cuyo domicilio quedaba alejado del centro educativo) hacia otros enfoques más integrales. De esta manera, ha ido emergiendo un modelo de comedor educativo y promotor de la salud, por el que se está apostando en la actualidad. En ese modelo se interrelacionan múltiples dimensiones que constituyen un “todo”: alimentaria y nutricional, social y educativa, cultural y gastronómica.

En ese proceso y, con el objetivo de analizar la realidad y la función de los comedores escolares en la etapa actual, durante los cursos escolares 2008-2009 y 2009-2010, se celebraron varios encuentros denominados “El comedor escolar como espacio educativo y de promoción de la salud”, al que asistieron representantes de todos los sectores. Entre sus conclusiones se destacó la necesidad de impulsar la formación continua del personal de comedores escolares, dada la trascendencia educativa y socio-sanitaria de su tarea. Con ese objetivo, la Dirección General de Promoción Educativa, en colaboración con la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias, diseñó un curso básico sobre comedores escolares (de 24 horas lectivas) que se desarrolló en todas las islas, a lo largo de los cursos académicos mencionados.

Estos cursos tenían como objetivos, los siguientes:

1. Mejorar las competencias profesionales del personal

Programas y estudios

auxiliar de comedores escolares y fortalecer su papel como agentes educativos y de salud, a través de conocimientos, estrategias y habilidades, que contribuyan a la comunicación y empatía con los niños y niñas, así como a la creación de un entorno psicosocial saludable.

2. Fortalecer la calidad integral de los comedores escolares como espacio promotor de valores, hábitos y estilos de vida saludables.

Intervinieron como ponentes profesionales de la medicina, personal sanitario, especialistas en dietética y nutrición, psicólogos/as, así como docentes con experiencia directa en el ámbito de comedores escolares.

A lo largo de las distintas sesiones se fueron abordando los siguientes contenidos:

Bloque I: La figura del monitor/a de comedor escolar como agente educativo y de promoción de salud. En este bloque temático se abordaron contenidos relativos a las características y funciones de un comedor educativo; la planificación y organización del trabajo, así como sus diferentes ámbitos de actuación: supervisión y cuidado del alumnado; planificación y dinamización de las actividades educativas pre y post-comedor, etc.

Bloque II: Alimentación y nutrición en la infancia. En él se desarrollaron diferentes contenidos relativos a la alimentación y nutrición durante la etapa infantil: principios y claves de una dieta saludable; necesidades nutricionales de la población infantil; características de la dieta mediterránea; las dietas especiales (intolerancias y alergias alimentarias); el papel del comedor en la prevención de trastornos alimentarios; manipulación e higiene de los alimentos y la función cultural del comedor escolar (su contribución al conocimiento de la gastronomía canaria y de otras culturas).

Bloque III: Intervención educativa con los niños y niñas durante el período de comedor. En este bloque se abordaron diferentes contenidos generales relativos a la psicología infantil, así como a las características

de las diferentes etapas psicoevolutivas de los niños y niñas (desarrollo psicomotor, cognitivo, social, desarrollo del lenguaje, desarrollo moral, etc.); habilidades sociales y comunicativas; estrategias para promover hábitos y conductas saludables; las necesidades educativas especiales; trastornos de la alimentación; el potencial educativo del juego y la promoción de conductas adecuadas en la mesa.

Bloque IV: Buenas prácticas en el comedor escolar. En ese bloque se profundizó en la labor educativa y de promoción de la salud del monitor/a de comedor escolar (higiene e indumentaria; orden; higiene ambiental; primeros auxilios y protocolo del Plan de Preparación y Respuesta de la Administración Educativa ante la gripe A/H1N1).

Estos cursos fueron valorados muy positivamente y contaron con una amplia participación en todas las islas. Por otro lado y dentro del proceso de potenciación de la calidad integral del servicio de comedores escolares, durante el curso escolar 2009-2010, se puso en marcha un proyecto experimental de valoración nutricional de los menús de los comedores escolares de gestión directa, en colaboración con la Fundación Dieta Mediterránea. Asimismo, se ha venido colaborando en un grupo de trabajo sobre comedores escolares que coordina la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN).

Dentro de ese proceso dinámico, para el curso escolar 2010-2011, se pretende fomentar experiencias y proyectos en los centros educativos con comedor escolar, que permitan, entre otros aspectos, propiciar la reflexión sobre las oportunidades que ofrece el comedor escolar para la adquisición de competencias básicas del alumnado, así como integrar dicho servicio en el currículo de Educación Infantil. Con ello, además de optimizar su funcionamiento, se contribuirá a que el comedor escolar se convierta en un recurso educativo, en un activo estratégico y en patrimonio colectivo de toda la comunidad escolar.

Alícia, un centro donde ciencia y cocina se unen para que comamos mejor

Gisella P. Casòliva

La Fundación Alícia, acrónimo de alimentación (ALI) y ciencia (CIA), es una entidad sin ánimo de lucro creada el año 2003 por una iniciativa de la Fundación Caixa Manresa y Ferran Adrià, con el soporte y patrocinio de la Generalitat de Catalunya.



Desde el año 2003, la Fundación Alícia trabaja de la mano de los mejores científicos, cocineros y nutricionistas del país, para:

- estudiar la relación entre ciencia y cocina;
- enseñar a la sociedad a comer más sano y mejor a través de talleres escolares;
- ayudar a aquellos que por alguna razón, ya sea puntualmente o de por vida, tienen restringida o limitada su alimentación, como el caso de las personas con alergias, intolerancias, diabetes, etc.;
- mejorar la alimentación en los comedores colectivos, ya sean de escuelas, hospitales y/o geriátricos.

Los diferentes proyectos que se han llevado a cabo constituyen el motor principal de un ambicioso obje-

tivo del reconocido chef Ferran Adrià y el cardiólogo Valentí Fuster: resolver los diferentes problemas de la alimentación en las generaciones presentes y futuras para que la sociedad gane en salud y, por tanto, en calidad de vida.

Uno de los proyectos de más éxito de Alícia ha sido el de promoción de buenos hábitos alimentarios: más de 70.000 personas han realizado durante los últimos tres años algunos de los talleres de la Fundación. De ellos, más de 30.000 eran niños, niñas y adolescentes de diferentes escuelas. Estos talleres didácticos proporcionan a las escuelas y familias herramientas simples para ayudar a la sociedad a comer mejor, a ser más activos y más sanos.

Programas y estudios

¿Qué talleres pueden realizar el alumnado de diferentes edades en la fundación?

Cualquier escuela puede realizar talleres en Alícia. Los talleres están adaptados a las edades, capacidades y habilidades de las diferentes edades (desde los 3 a los 18 años) y se centran en varios temas relacionados con la alimentación, que van desde la promoción del consumo de frutas a la cultura alimentaria. Alícia también cuenta con un huerto

pedagógico donde los más pequeños aprenden a cultivar, recolectar y reconocer diferentes vegetales y frutas. A través del trabajo en el huerto se asimilan conceptos como productos de temporada y proximidad y a apreciar y descubrir nuevos alimentos, que para muchos de ellos son una novedad en sus platos diarios.

Los talleres escolares para los buenos hábitos alimentarios que se desarrollan en Alícia son:

LA FRUTA, UN MUNDO DE FORMAS Y COLORES

Conocer y experimentar con la fruta a través de un cuento y un pequeño taller de cocina.

A través de un cuento participativo, protagonizado por la señora Clementina, una vendedora de fruta, se aprende a reconocer algunas de las frutas más comunes, trabajando con sus formas y colores. Juntos seguiremos todo el ciclo: la recolección en el campo, la venta en el mercado y el consumo que hacemos en casa.

Nivel: Educación Infantil y ciclo inicial de Educación Primaria

Objetivo: potenciar el consumo de la fruta y despertar el interés por probar frutas y productos nuevos, poner de relieve la importancia de la manipulación de los alimentos (la cocina) y las percepciones de nuestros sentidos.

ATRAPA LA ENERGÍA

Taller de promoción de los buenos hábitos alimentarios.

Este taller consta de dos partes que explican el equilibrio que debe existir entre el gasto energético que hacemos y lo que comemos. La actividad divide a los participantes en grupos, cada uno hace una actividad diferente, unos saltan, otros corren, otros hacen un juego estático en la silla, y en función de este gasto energético, hay una máquina dispensadora que, dependiendo de la energía que se necesite, da más o menos unidades de avellanas. El taller finaliza con una serie de contenidos que explican la relación entre lo que se ingiere y lo que se quema.

Nivel: ciclo medio y ciclo superior de Educación Primaria y primer ciclo de Educación Secundaria

Objetivo: concienciar sobre la relación entre actividad física y el gasto energético y, a la vez, tomar conciencia de la necesidad de una alimentación variada y del consumo de agua para el buen funcionamiento de nuestro cuerpo.

BUENOS DÍAS, ¿DESAYUNAMOS?

A través de un juego se descubre la importancia de hacer un buen desayuno.

Este taller es para hablar de una de las comidas más importantes del día: el desayuno y la importancia que tiene para empezar el día con mucha energía. A través de un cuento se propone una actividad lúdica: con un juego formado por un gran tablero con dados gigantes se van construyendo los desayunos de cada semana.

Nivel: primer ciclo de Educación Primaria.

Objetivo: concienciar sobre la importancia que tiene un buen desayuno y los hábitos de comportamiento de cada mañana, aproximarnos a la idea de la importancia que tienen los alimentos como fuente de energía.

UN BANQUETE EN EL MONASTERIO

Taller de cocina medieval para aprender y disfrutar de nuevos sabores.

A través de un cuento participativo se conoce cómo era la vida cotidiana en el Monasterio en la época medieval, cómo y qué comían los monjes, y también qué comía el resto de estamentos sociales. En el cuento se explica que el Monasterio está a punto de recibir una visita importante y que hay que preparar un gran banquete. A partir de ahí, el grupo tendrá un papel activo y colaborará en la elaboración de los acompañamientos del banquete, dos recetas representativas de la época: el pan ácimo y la salsa del almodrote.

Nivel: ciclo inicial y medio de Educación Primaria

Objetivo: este taller pretende aproximarnos a la sociedad medieval utilizando el lenguaje de la cocina, también busca predisponer a los niños y niñas a probar nuevos gustos y poner en valor el trabajo en la cocina.

TRIGO Y ALMODROTE

Taller de cocina medieval para conocer la sociedad medieval a través de sus hábitos culinarios.

A partir de lenguaje de la cocina, se aproxima al estudiante a la época medieval y se conocen diversos aspectos de la vida cotidiana y cómo esta se veía influida por el contexto político, geográfico y religioso del momento. Durante el taller se elaboran dos recetas: el pan ácimo y la salsa del almodrote, compuesta por queso, aceite, hierbas y especias. Para llevar a cabo la elaboración y posterior degustación se utilizan varias reproducciones de los utensilios de la época.

Nivel: ciclo superior de Educación Primaria y primer ciclo de Educación Secundaria.

Objetivo: conocer nuestro patrimonio culinario, aprender que la cocina, como estrategia alimentaria humana, va variando a lo largo del tiempo y del lugar, y poner en valor la receta como protocolo para revivir formas y sabores olvidados a lo largo del tiempo.

NO LLEGO, NO LLEGO, ¿QUÉ COMO?

Taller práctico de cocina rápida y saludable.

Cuando se llega a casa, se tiene mucha hambre y muy poco tiempo, se abre la nevera y el mundo se nos cae encima... ¿qué hacer para comer? Este taller da respuestas prácticas a esta pregunta. A partir de este tipo de situaciones el alumnado pondrá en práctica una serie de recetas sencillas y rápidas que sirven para solucionar este problema y además, se descubren algunos trucos de cocina que resultan muy útiles en el día a día.

Nivel: segundo ciclo de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato.

Objetivo: darse cuenta que la cocina rápida puede ser sinónimo de buena cocina, saludable y equilibrada, que con pocos recursos se pueden elaborar platos extraordinarios y que las pautas de trabajo en la cocina pueden ahorrarnos mucho trabajo, además de reflexionar sobre la sociedad actual y aprender a gestionar nuestro tiempo.

EL GABINETE DEL DR. FRANKENSTEIN

Taller para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario.

Un último taller, para adolescentes, a través de una historia que propone una mirada introspectiva sobre uno mismo, la conciencia del propio cuerpo, los cánones de belleza que han marcado los comportamientos de la humanidad a lo largo de la historia para tratar temas como la anorexia y la bulimia. La última parte del taller propone romper muchos de los mitos que encorsetan nuestras dietas.

Nivel: Educación Secundaria y Bachillerato.

Objetivo: generar debate sobre los cánones de belleza imperantes, tanto en el pasado como en nuestros días y dotar al alumnado de instrumentos y argumentos suficientes para detectar y rechazar ideas y comportamientos que le puedan resultar perjudiciales.

CAZUELAS Y PROBETAS

La cocina, un laboratorio para experimentar científicamente.

Dentro de una cocina se producen una gran cantidad de procesos físicos y químicos. De hecho, elementos como la densidad o la solubilidad son conceptos científicos que se pueden entender muy fácilmente desde la óptica de la cocina. Se propone vivir una experiencia culinaria desde su vertiente científica y ver que la ciencia es algo más que fórmulas crípticas y tubos de ensayo de laboratorio. La ciencia es una herramienta que ayuda a comprender el mundo y que se puede palpar en el día a día. Este taller lo lleva a cabo un químico. Hay 5 talleres para elegir, todos ellos son prácticos y relacionan la química con la cocina.

- Ácido-no ácido, ¿esa es la cuestión!
- Cocinamos los colores.
- Descubrimos fenómenos culinarios.
- El mundo blando.
- Las uniones imposibles.

Nivel: Bachillerato científico.

Objetivo: acercar los fenómenos culinarios desde un punto de vista científico con la intención de acercar la ciencia a la vida cotidiana y desmitificar especialmente la química como una ciencia complicada.

VENIDOS DE AMÉRICA

Taller para conocer y tasar la cocina del siglo XVIII.

La llegada de nuevos productos procedentes de América fue un factor que revolucionó la sociedad europea. Con este taller se propone una aproximación en la vida cotidiana del siglo XVIII y redescubrir uno de los alimentos que tuvo un mayor impacto entre las clases acomodadas: el chocolate. Durante el taller se elabora y se prueba el chocolate que consumían las clases burguesas europeas, así como el chocolate azteca. También se explican preparaciones típicas de la época como la limonada y la horchata, sus usos y su preparación.

Nivel: segundo ciclo de Educación Secundaria.

Objetivo: conocer el patrimonio culinario, tomar conciencia de la importancia del descubrimiento de nuevos continentes, aprender que la cocina, como estrategia alimentaria humana, va variando a lo largo del tiempo y del lugar, y poner en valor la receta como protocolo para revivir formas y sabores olvidados a lo largo del tiempo.

LOS SENTIDOS, VENTANAS DEL CUERPO

Taller de percepción y experimentación sensorial donde el gusto y el olfato serán nuestros guías.

Este taller tiene el formato de un concurso, donde el alumnado, dividido por equipos, deberá poner a prueba sus sentidos. El taller se estructura en 3 pruebas que incluyen varias catas. En la primera se trabajan los 5 sabores básicos (dulce, salado, ácido, amargo y umami). En la segunda, en cambio, se asocian los olores y los gustos de diversos alimentos que se presentan en un formato distinto al habitual. Tras comprobar que los sentidos son básicos en nuestra relación con el medio que nos rodea, será necesario que se realice una última pregunta: los sentidos, ¿siempre son fiables o veces engañan? Se comprueba en una tercera prueba llena de sorpresas...

Nivel: ciclo medio y ciclo superior de Educación Primaria y primer ciclo de Educación Secundaria.

Objetivo: profundizar en el conocimiento de nuestros sentidos, principalmente el gusto y el olfato, a través de una experiencia sensitiva; aprender a valorar la importancia de los sentidos en nuestra alimentación para su uso y evitar las neofobias.

¿QUÉ COCINA EL MUNDO?

Trabajar los buenos hábitos alimentarios aproximando la diversidad culinaria y probando recetas de diferentes lugares del mundo.

En todas las culturas del mundo se da importancia a una alimentación equilibrada, y en el mundo occidental se ha representado este ideal con la pirámide de los alimentos, un referente a la hora de elaborar los platos que conforman nuestra cultura alimentaria. A través de un juego, donde participan varios equipos, se propone descubrir otras culturas alimentarias (norteafricana, asiática y centro americana) y las fórmulas que se utilizan para representar el ideal de una alimentación equilibrada. Cada grupo representa una de las culturas y, a través de una serie de pistas, se puede construir la pirámide alimentaria de su cultura y elaborar un menú. Finalizaremos la actividad con la elaboración de un menú multicultural con elementos y recetas de diversas culturas.

Nivel: Educación Secundaria y Bachillerato

Objetivo: descubrir la importancia y la composición de una alimentación equilibrada y conocer diversas culturas, su alimentación y sus estrategias culinarias.

ACTUALMENTE ALÍCIA TRABAJA CON LA FUNDACIÓN SHE, LIDERADA POR EL DR. VALENTÍ FUSTER, PARA CREAR UN PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL EN LAS ESCUELAS A NIVEL ESTATAL.

Actualmente Alícia trabaja con la Fundación SHE, liderada por el Dr. Valentí Fuster, para crear un programa de salud integral en las escuelas a nivel estatal. En estos momentos se está iniciando el programa en la edad infantil. Alícia no solo se dedica a fomentar unos buenos hábitos alimentarios en niños y niñas sanos, sino también a comprender por qué han cambiado los hábitos alimentarios en los últimos años y por qué los niños y niñas tienen unas preferencias y no otras. En esta línea, Alícia trabaja con el ODELA (Observatorio de la Alimentación de la Universidad de Barcelona) para conocer bien lo que está pasando y poder ofrecer las estrategias de mejora más apropiadas. En esta línea, la Fundación colabora en un proyecto del Ministerio de Ciencia e Innovación, llamado: Comer en la escuela y sus circunstancias: aprendizaje, cultura y salud, donde se investigan todos los ítems que puedan tener alguna relación con el consumo o rechazo de los alimentos en la escuela.

Se critica el comedor escolar, incluso se les llega a culpabilizar de que el alumnado coma de una manera desequilibrada, pero si nos fijamos bien, al cabo del año, aproximadamente la escuela se encarga de dar a nuestros hijos e hijas unas 190 comidas, mientras que el resto, unas 915 (desayunos, cenas y comidas de vacaciones y fines de semana) es responsabilidad única de los padres, madres y/o tutores. De esta manera, ¿quién realmente es el responsable de que nuestros hijos e hijas se alimenten correc-

tamente? ¿Las familias? Pues la respuesta tampoco es tan simple. La alimentación es un acto social que se ve condicionado por muchísimos factores, por lo que no existe un único agente causante de que los niños y niñas coman bien o mal, si no de una suma de factores no siempre fácil de controlar: los supermercados con sus lineales llamativos, la publicidad, la moda, la falta de tiempo, los horarios, la pérdida de valores, la falta de rutinas, etc.

Dentro de las líneas principales de trabajo de Alícia, la Fundación también investiga para que las personas que por cualquier causa tiene limitada o restringida su alimentación, puedan seguir disfrutando de la comida: diabéticos, celíacos, alérgicos, fenilcetonúricos, personas que tienen que comer sin sal, etc. En Alícia se imparten talleres de cocina, tanto para las personas afectadas y sus familias, como para el personal sanitario que los atiende. La Fundación elabora recetarios especiales y materiales didácticos que les ayuden a gestionar su alimentación, muchas veces muy complicada.

Como hemos visto, la Fundación Alícia desde el conocimiento culinario con base científica desarrolla una importante labor en el desarrollo de un plan integral que combine estrategias educativas, médicas y comunitarias, entre otras, para intentar resolver un problema de dimensiones alarmantes en el país, como son los cambios de hábitos alimentarios y los problemas que estos puedan generar.

Más información sobre la Fundación Alícia:

<http://www.alicia.cat/>

info@alicia.cat

93.875.94.02

LET'S MOVE

Susana Mañueco López

Michelle Obama, la Primera Dama de Estados Unidos, lanza la campaña "Let's Move", un ambicioso programa que busca conseguir una generación de niños más sanos



Durante el pasado mes de febrero, la Primera Dama de Estados Unidos, Michelle Obama, lanzó la campaña nacional "Let's Move!" (¡A moverse!). Esta campaña constituye el motor principal de un ambicioso objetivo del gobierno de Obama: resolver el problema de la obesidad infantil en una generación, para que los niños y niñas que nazcan ahora lleguen a la edad adulta con un peso saludable. Durante la presentación, acompañó a la primera dama un amplio grupo compuesto por varios miembros del gabinete de gobierno (entre ellos, los máximos responsables de Salud y Educación del país), representantes del Congreso, alcaldes de todos el país, líderes de prensa, medicina, entretenimiento y empresas que trabajan en áreas que tengan impacto en la salud de los más pequeños.

La campaña "Let's Move!" sigue un enfoque integral que se basa en estrategias eficaces y hace uso de recursos del sector público y privado. Let's Move proporcionará a las escuelas, familias y comunidades herramientas simples para ayudar a los niños y niñas a comer mejor, y a ser más activos y más sanos.

¿Cómo nace esta campaña? Hace casi un año, la Sra. Obama inició un diálogo nacional sobre la salud de la población infantil de los Estados Unidos. Este diálogo arrancó con la plantación del huerto de la Casa Blanca junto a estudiantes de la Escuela Primaria Bancroft de Washington, DC. Con esta actividad, comienza un debate sobre la nutrición más adecuada para los niños y niñas, y la función que desempeñan los alimentos para mantener una vida sana. Poco a poco, este diálogo creció, se unieron cada vez más aliados, el huerto dio sus frutos y nació la campaña nacional "Let's Move!".

El contexto en el que se diseña y desarrolla esta campaña es preocupante. Un tercio de la población nacida en el 2000 o posteriormente tendrá diabetes en algún momento en su vida; muchos otros enfrentarán problemas de salud relacionados con la obesidad crónica, como enfermedades coronarias, presión arterial alta, cáncer y asma.

"Let's Move!" supone un esfuerzo integral de colaboración orientado a la comunidad. Esta campaña promueve la colaboración entre líderes gubernamentales, médicos, científicos, empresariales, educativos, deportivos

“LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL DE TODA UNA GENERACIÓN, Y LA SALUD Y SEGURIDAD ECONÓMICA DE NUESTRA NACIÓN ESTÁN EN JUEGO”, AFIRMÓ LA SRA. OBAMA. “ESTE NO ES EL TIPO DE PROBLEMA QUE SE PUEDE RESOLVER DE LA NOCHE A LA MAÑANA, PERO SI TODOS TRABAJAN JUNTOS, SE PUEDE RESOLVER. ENTONCES, LET ’S MOVE! (A MOVERSE)”.



y comunitarios, entre otros. Toma en cuenta la vida real en las comunidades de todo el país, fomenta, apoya y procura soluciones adaptadas a niños, niñas y familias que enfrentan una gran variedad de desafíos y circunstancias en la vida.

En lo que respecta al componente relacionado con los comedores escolares, como se menciona anteriormente, muchos jóvenes consumen hasta la mitad de sus calorías diarias en la escuela. Ya que en Estados Unidos, más de 31 millones de niños y niñas participan en el Programa Nacional de Almuerzo Escolar y más de 11 millones participan en el Programa Nacional de Desayuno Escolar, la buena nutrición en los centros escolares es más importante que nunca. Junto con el sector priva-

do y la sociedad civil, se han programado las siguientes medidas para llevar comida más saludable a los colegios del país:

- Reautorizar la Ley de Nutrición Infantil (Child Nutrition Act): la Administración está solicitando una inversión histórica de US\$10.000 millones adicionales durante los próximos diez años a partir del 2011 para mejorar la calidad del Programa Nacional de Almuerzo y Desayuno Escolar, aumentar el número de participantes y asegurar que las escuelas cuenten con los recursos que necesitan para realizar cambios en el programa, lo que incluye capacitación para los trabajadores/as de comedores escolares, mejores equipamientos de cocina y fondos adicionales para reembolsos de comidas. Con esta inver-

Son cinco los componentes principales de Let 's Move!

1. Ayudar a los padres y madres a tomar mejores decisiones por la salud de su familia: estos desempeñan una función clave a la hora de tomar mejores decisiones para la salud de sus hijos e hijas y enseñarles a que ellos mismos tomen decisiones saludables. Pero con la vida que llevamos, muchas veces estresante, no siempre es fácil hacerlo. Por lo tanto, Let's Move ofrece a los padres y madres las herramientas, el respaldo y la información que necesitan para tomar mejores decisiones por la salud de su familia.
2. Servir comida más saludable en las escuelas: la población infantil consume hasta la mitad de sus calorías diarias en la escuela. Mientras las familias se esfuerzan para asegurarse de que comen bien y juegan activamente en casa, también debemos asegurar que los niños y niñas tengan acceso a comidas saludables en la escuela. Sobre este componente profundizaremos más adelante.
3. Acceso a alimentación sana y de bajo precio: más de 23 millones de estadounidenses, entre ellos 6,5 millones de niños y niñas, viven en vecindarios rurales o urbanos de bajos ingresos que están a casi dos kilómetros de un supermercado. Estas comunidades, donde el acceso a alimentos nutritivos, de calidad y bajo precio es limitado, se denominan desiertos alimentarios. La falta de disponibilidad es una de las razones por las que muchos no comen las cantidades recomendadas de frutas, verduras y cereales enteros. La inseguridad sobre la alimentación y el hambre son comunes en esta población. Un informe reciente del Departamento de Agricultura estimó que en el 2008, 49.1 millones de personas, entre ellas 16.7 millones de niños y niñas, vivían en hogares que pasaban hambre varias veces al año. La Administración norteamericana, por medio de nuevas inversiones federales y la creación de sociedades públicas y privadas, tomará las siguientes medidas: eliminar los desiertos alimenticios y aumentar los mercados de productores granjeros.
4. Aumento de la actividad física: los niños y niñas necesitan, como mínimo, 60 minutos de juegos con actividad física todos los días. A pesar de esto, el niño/a estadounidense promedio pasa más de 7,5 horas al día viendo televisión y películas, usando móviles y computadores, y jugando con videojuegos. Solo un tercio de los estudiantes de secundaria realizan la cantidad recomendada de actividad física.
5. Sociedad para un Estados Unidos Más Sano (Partnership for a Healthier America): para lograr la meta que se marca esta campaña se requerirá de la colaboración entre estados, comunidades y empresas del sector privado con o sin ánimo de lucro. Para apoyar este esfuerzo, varias fundaciones se están uniendo para organizar y financiar una nueva fundación central, "Partnership for a Healthier America" que sirva como la conexión entre el sector privado, empresas sin ánimos de lucro y el sector público para acelerar los esfuerzos existentes respecto a la obesidad infantil y facilitar que se comprometan a lograr la meta nacional de resolver la obesidad infantil en una generación.

sión, se servirá más fruta, verduras, cereales integrales y productos lácteos con un bajo contenido de grasa en los comedores escolares americanos, y se servirá a un millón adicional de estudiantes en los próximos cinco años.

- Aumentar al doble el número de escuelas que participan en el Desafío Escolar para un Estados Unidos Más Sano (Healthier US School Challenge): el Healthier US School Challenge establece rigurosos estándares de



calidad para las comidas que se sirven en las escuelas, para la participación en programas alimentarios, actividad física y educación sobre nutrición -los principales componentes para hacer que sean más sanos y activos- y otorga reconocimientos a las escuelas que cumplen con estos estándares. Durante el próximo curso escolar, el Departamento de Agricultura de Estados Unidos, trabajando con socios en escuelas y el sector privado, aumentará al doble el número de escuelas que cumplan con el Healthier US School Challenge y añadirá mil escuelas por año durante los dos años posteriores.

- Estimular la participación de importantes grupos de interés en el campo alimentario, que se han comprometido a trabajar juntos para mejorar la calidad nutricional de las comidas escolares en todo el país. Nuevos compromisos para los principales proveedores de alimentos de las escuelas. Los proveedores de alimentos de las escuelas están tomando importantes medidas para comenzar a alcanzar el objetivo del Healthier US School Challenge. Los principales proveedores de alimentos de las escuelas, entre ellos Sodexo, Chartwells School Dining Services y Aramark se han comprometido voluntariamente a cumplir, al cabo de cinco años, las recomendaciones del Instituto de Medicina de disminuir la cantidad de azúcar, grasa y sal en las comidas escolares; y al cabo de 10 años, a servir más cereales integrales y aumentar al doble la

cantidad de verduras y frutas. Para finales del curso escolar 2010-2011, se han comprometido a cuadruplicar el número de escuelas que cumplan con el Healthier US School Challenge, entre las escuelas que abastecen.

- School Nutrition Association: la Asociación de Nutrición Escolar (School Nutrition Association o SNA), que representa a trabajadores de servicios alimentarios en más del 75% de las escuelas del país, se ha sumado a la campaña "Let's Move!". En colaboración con otros socios educativos, la SNA se ha comprometido a diseminar información y generar conciencia sobre los peligros de la obesidad entre sus miembros y los estudiantes que atienden, y asegurar que los programas nutricionales en 10.000 escuelas cumplan con los estándares del Healthier US School Challenge en los próximos cinco años.

- Líderes escolares: en colaboración con los proveedores de servicios alimentarios de escuelas y la SNA, la Asociación Nacional de Juntas Escolares (National School Board Association), el Consejo de Escuelas de Grandes Ciudades (Council of Great City Schools) y la Asociación Estadounidense de Consejos de Administradores Escolares (American Association of School Administrators Council) han adoptado y se han comprometido a alcanzar el objetivo nacional de Let's Move. El Council of Great City Schools también se ha fijado el objetivo de que todas las escuelas urbanas cumplan con el estándar de oro de Escuela Más Sana (Healthier US School) en cinco años. La American Association of School Administrators se ha comprometido a asegurar que 2.000 escuelas adicionales cumplan con el desafío en los próximos dos años. Estos esfuerzos combinados ayudarán a 50 millones de estudiantes y sus familias de todos los distritos escolares de Estados Unidos.

La última iniciativa de Let's Move en lo que respecta a comedores escolares fue presentada en la Casa Blanca durante el pasado mes de junio: el programa "Chef's move to schools" (los chefs van a los colegios).

Programas y estudios

Michelle Obama ha realizado un llamamiento a un grupo específico de profesionales que podría tener un fuerte impacto en la salud y bienestar de los niños y niñas: los chefs. Como parte de sus esfuerzos por transformar la política en soluciones prácticas para las familias americanas, la Sra. Obama ha solicitado a los chefs que se involucren adoptando a una escuela y trabajando con docentes, padres y madres, profesionales y administradores de la nutrición para ayudar a educar a la población infantil sobre salud y nutrición. Creando platos saludables que estén ricos, los chefs cuentan con una habilidad única para lanzar los mensajes que quiere transmitir Let's Move! de una manera divertida y atractiva, para una audiencia mucho más amplia, especialmente para los niños y niñas. El reconocido chef español José Andrés, propietario de varios restaurantes en Washington, D.C., se ha unido a esta iniciativa y ha llevado su experiencia al Capitolio.

Además, José Andrés ha “adoptado” la escuela Woods Academy en Bethesda (Maryland).

“Los cocineros tenemos que formar parte de lo que pasa en esas escuelas, intentando elevar la calidad y el nivel de las comidas”, dijo José Andrés. *“Hasta que no conseguimos empezar a introducir más verduras, más frutas, más pescados en los menús escolares va a ser muy difícil acabar con el problema de la obesidad”,* añadió.

Como hemos visto, Michelle Obama está desempeñando un fuerte papel de liderazgo para el desarrollo de un plan integral que combine estrategias educativas, médicas y comunitarias, entre otras, para intentar resolver un problema de dimensiones alarmantes en el país, como es el de la obesidad infantil. Por esto, qué mejor manera de concluir que con las propias palabras de la



Primera Dama y promotora de esta ambiciosa campaña, Michelle Obama:

“Let's Move no intenta retroceder en el tiempo a nuestra infancia o crear cenas de cinco platos distintos cada noche, pues nadie tiene tiempo para eso. Tampoco consiste en decir que no a todo. Hay un lugar para las galletas y el helado, para las hamburguesas y las patatas fritas, pues todos estos alimentos forman parte de la diversión propia de la infancia. Let's Move es un programa para que las familias realicen cambios manejables que se adapten a sus horarios, presupuestos, necesidades y gustos; para dar a los padres las herramientas necesarias para tener una familia saludable y en buenas condiciones físicas, alimentándola en casa y la escuela de manera nutritiva. Para ayudar a que los comercios den un servicio a las comunidades que no tienen acceso a alimentos frescos, y encontrar nuevas estrategias que permitan a nuestros hijos mantener una actividad física saludable. (...) Aún falta mucho camino por recorrer. Sin embargo, tengo confianza en que, si cada cual hace su parte y colabora con los demás, podremos garantizar que nuestros hijos no solo tengan las oportunidades que necesitan para alcanzar el éxito, sino la fortaleza y resistencia para aprovechar esas oportunidades: para destacarse en la escuela, seguir la carrera de sus sueños, cuidar a sus propios hijos y vivir el tiempo suficiente para conocer a sus nietos –tal vez hasta sus bisnietos–. Tal es el objetivo de Let's Move y mi misión como Primera Dama”.

Más información sobre Let's Move!:

<http://www.letsmove.gov/>

Recursos infantiles:

<http://www.letsmove.gov/kids/index.html>

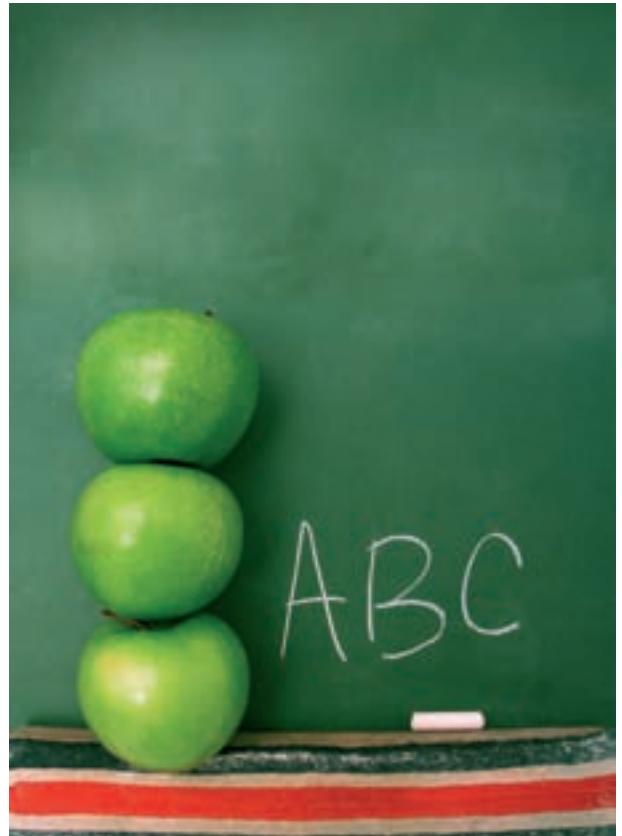
Documento de consenso sobre comedores escolares

Elena García Alindado,
Asistente técnico docente del Área de Programas de Innovación del Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación educativa

Los hábitos alimentarios que se adquieren en la infancia son decisivos en el comportamiento durante la edad adulta. Los niños y niñas deben aprender hábitos saludables que les permitan mantener una alimentación correcta a lo largo de su vida. En esta labor deben colaborar tanto el entorno familiar como el centro educativo, pues el comedor escolar contribuye significativamente a la alimentación de los escolares tanto en lo que se refiere a nutrición como a la adquisición y consolidación de hábitos alimentarios saludables. Una alimentación correcta durante la etapa escolar que permita al niño crecer sano es, sin duda, un objetivo prioritario para familias y educadores¹.

Actualmente se ha incrementado el número de escolares que hace uso del comedor escolar como consecuencia de los rápidos cambios sociales, principalmente la incorporación de la mujer al mercado laboral y la tendencia a establecer la residencia en el extrarradio de los núcleos urbanos. El comedor escolar debe ser, por tanto, un marco en el que día a día se adquieran hábitos alimentarios saludables y se conozcan de forma práctica las normas para una óptima alimentación y nutrición.

En otro sentido, la preocupación por mejorar la oferta alimentaria en los centros educativos ha convertido a



1. Programa Perseo de comedores escolares.

las actuaciones sobre los comedores escolares en una de las estrategias fundamentales para la promoción de la salud a nivel mundial.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en su artículo 2, menciona el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte como uno de los fines hacia los que se orientará el sistema educativo español.

El marco jurídico que regula el servicio del comedor escolar está establecido en la Orden del Ministerio de Educación y Ciencia de 24 de noviembre de 1992 (BOE 8/12/92), por la que se regulan los comedores escolares, modificada parcialmente por la Orden de 30 de septiembre de 1993 (BOE 12/10/93). Además, existe reglamentación autonómica donde se regula el funcionamiento de este servicio, abordando aspectos de gestión y organización. Esta regulación abarca gran variedad de temas y establece con detalle los aspectos higiénico-sanitarios y de gestión, organización y funcionamiento de los mismos. Sin embargo, es importante incorporar recomendaciones sobre aspectos nutricionales que favorezcan la adopción de hábitos alimentarios saludables entre los escolares que puedan perdurar a lo largo de toda la vida y aspectos educativos que ayuden a desarrollarlos en coordinación con la familia.

El Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en junio de 2005 acordó una serie de recomendaciones dirigidas a las autoridades e instituciones competentes en la gestión, organización y funcionamiento de los comedores escolares con el objetivo de que se ofreciesen dietas equilibradas desde el punto de vista nutricional. Posteriormente, **el Ministerio de Educación, en la Comisión General de Educación de 16 de diciembre de 2008**, acordó sumarse a esta iniciativa.

Así es como se constituyó un grupo de trabajo, integrado por representantes de las Administraciones autonómicas, tanto del sector educativo como sanitario, así como representantes de los Ministerios de Educación

(Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa (IFIIE)) y del Ministerio de Sanidad (AESAN). El resultado de este grupo de trabajo fue la elaboración de un documento de consenso sobre recomendaciones relativas a la alimentación en los centros escolares, avalado y revisado por los siguientes organismos:

- Las sociedades científicas integradas en la Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD).
- La Fundación Española de la Nutrición (FEN).
- Las asociaciones de madres y padres de alumnos CE-APA Y COFAPA.
- La Federación Española de Asociaciones Dedicadas a la Restauración Social (FEADRS).
- La Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA).
- La Federación de Asociaciones de Cefácicos de España (FACE).

Así, el texto, en su justificación, expone: *“La salud y el bienestar, presentes y futuros, de la población en edad escolar están profundamente condicionados por el tipo de alimentación recibida y el mantenimiento de un peso saludable. Como apunta la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Iniciativa global de salud en la escuela, el centro educativo es un espacio significativo para la adquisición de conocimientos teóricos y prácticos sobre salud y nutrición por la cantidad de tiempo que permanecen los niños y niñas en él y puede convertirse en uno de los pilares básicos en la prevención de la obesidad, incidiendo sobre la modificación de los hábitos alimentarios inadecuados que están instalándose en la sociedad actual. Así, el comedor escolar, además de servir a la Administración Educativa como un factor importante de escolarización, desempeña una destacada función social y formativa, estando integrado en la vida y organización de los centros, de tal manera que su programación, de-*

sarrollo y evaluación forma parte de la programación general anual.”

Entre los principales aspectos que desarrolla se encuentran las disposiciones legales en materia de seguridad alimentaria, las frecuencias de consumo recomendadas para los diferentes grupos de alimentos, las recomendaciones sobre la organización de los comedores, las garantías para la alimentación de los escolares con intolerancias y alergias alimentarias y los criterios nutricionales para garantizar una oferta saludable en las máquinas expendedoras, cantinas y quioscos de las escuelas y colegios.

Uno de los principales objetivos de esta iniciativa es reforzar el papel de los comedores escolares como servicios educativos complementarios a la enseñanza. Para ello, han de fomentar tanto la educación para la salud, la higiene y la alimentación, como la educación para la responsabilidad, el ocio y la convivencia.

Condiciones nutricionales para las programaciones de menús escolares

Los menús para la población escolar deberán suministrar aportes alimentarios en cantidad y calidad su-

ficientes para satisfacer sus necesidades nutricionales, teniendo en cuenta que la edad escolar es una etapa de crecimiento y desarrollo corporal. La comida del mediodía debe cubrir una tercera parte de las necesidades energéticas diarias para los diversos tramos de edad escolar, tal y como aparece en la **tabla I**.

Para conseguir estos aportes energéticos y proporcionar una alimentación variada y equilibrada, los menús servidos deberán confeccionarse teniendo en cuenta la frecuencia de consumo de los diferentes grupos de alimentos que se recoge en la **tabla II**.

El texto recoge además, el tamaño de las raciones para los escolares en función de su grupo de edad.

A fin de velar por la adecuación de los menús a estas recomendaciones, las administraciones autonómicas arbitrarán los mecanismos oportunos para proceder a su revisión y evaluación.

Organización del servicio de los comedores de centros educativos

En la organización del servicio de comedor del centro educativo el texto recoge aspectos como las proporcio-

Tabla I. Ingesta de energía diaria recomendada y proporción de energía que debe contener la comida del mediodía en los diferentes tramos de edad escolar (Food and Nutrition Board. Institute of Medicine of the National Academies, 2005)

POBLACIÓN	EDAD años	ENERGÍA kcal/día	35% ENERGÍA kcal/día
niños	3-8	1742	610
niñas	3-8	1642	575
niños	9-13	2279	798
niñas	9-13	2071	725
niños	14-18	3152	1103
niñas	14-18	2368	829

Tabla II. Frecuencias de consumo recomendadas en los menús de los centros educativos.

GRUPOS DE ALIMENTOS	FRECUENCIA SEMANAL
Primeros platos	
Arroz	1
Pasta (excepto las pizzas)	1
Legumbres	1-2
Hortalizas y verduras (incluyendo las patatas)	1-2
Segundos platos	
Carnes	1-3
Pescados	1-3
Huevos	1-2
Guarniciones	
Ensaladas variadas	3-4
Otras guarniciones (patatas, hortalizas, legumbres...)	1-2
Postres	
Frutas frescas y de temporada	4-5
Otros postres (preferentemente yogur, queso fresco, cuajada, frutos secos, zumos naturales...)	0-1

nes de espacio por escolar/comensal, la supervisión de los menús escolares, la formación y cualificación del personal encargado de la atención y cuidado del alumnado en el comedor escolar y la duración de las comidas. Así, en este último punto recomienda que el tiempo dedicado a las comidas no sea inferior a 30 minutos para que el alumnado pueda disfrutar de ellas de forma relajada. Esta duración podrá ampliarse lo que se estime necesario en los grupos de menor edad y en aquellos con necesidades especiales.

Escolares con necesidad de menús especiales

Para atender al alumnado con intolerancias, alergias alimentarias y/o al látex en condiciones de seguridad se fomentará la formación específica del personal docente y del personal específico contratado en el servicio de comedor de modo que puedan detectar y prevenir posibles problemas de salud ligados a la nutrición. En los centros educativos con alumnado con alergias o intolerancias alimentarias, diagnosticadas por especialistas, que mediante el correspondiente certificado

PARA FOMENTAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS ADECUADOS, EL DOCUMENTO FIJA UNOS LÍMITES EN EL CONTENIDO EN GRASAS, AZÚCARES Y SAL, QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS PRODUCTOS QUE SE OFERTEN EN LOS CENTROS EDUCATIVOS Y QUE SE PRESENTAN YA ENVASADOS.

médico acrediten la imposibilidad de ingerir determinados alimentos que perjudican su salud, y, en el supuesto de que las condiciones de organización e instalaciones lo permitan, se elaborarán menús especiales adaptados a esas alergias o intolerancias. Si las condiciones organizativas, o de las instalaciones y de los locales de cocina, no permiten cumplir las garantías exigidas para la elaboración de los menús especiales, o el coste adicional de dichas elaboraciones resulta inasumible, se facilitarán los medios de refrigeración y calentamiento adecuados, de uso exclusivo para estas comidas, para que pueda conservarse y consumirse el menú especial proporcionado por la familia. En estos casos, siempre y cuando no exista el derecho a comedor gratuito, la familia asumirá la parte proporcional de los costes que corresponda por el servicio de atención y cuidado del alumnado realizado por el personal de comedor

Oferta alimentaria presente en máquinas expendedoras, cantinas y quioscos en los centros educativos

El documento también aborda la oferta alimentaria existente en las máquinas expendedoras y en las cantinas, quioscos o locales similares situados en el interior de los centros educativos. **El contenido de esta oferta deberá ser coherente con las recomendaciones nutricionales para la población en edad escolar.**

La garantía de una oferta adecuada en las máquinas expendedoras de los centros educativos es una de las reclamaciones que hace la **Resolución del Parlamento Europeo** de 25 de septiembre de 2008, sobre el Libro Blanco *Estrategia europea sobre pro-*

blemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad. Dicha Resolución pide a los Estados Miembros que dejen de vender, en los centros educativos, alimentos y bebidas con alto contenido en grasas, sal o azúcar y con pobre valor nutricional. En la misma línea se manifestó el Senado en el Informe de la Ponencia para el estudio de la obesidad infantil y juvenil en España (2007), donde recomienda promover la venta en estas máquinas de productos saludables y evitar la publicidad de los menos adecuados.

En esta línea, y para fomentar el consumo de alimentos adecuados, el documento fija unos límites en el contenido en grasas, azúcares y sal, que deberán cumplir los productos que se oferten en los centros educativos y que se presentan ya envasados.

Tal y como recoge en la presentación del documento el presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), todos los contenidos del documento recogen recomendaciones procedentes de diversas organizaciones internacionales, como las expresadas por la OMS en su Iniciativa Global de salud en la escuela, y las contenidas en el Libro Blanco para una Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad, elaborado por la Comisión Europea, en el que se alude a la infancia como un periodo determinante para inculcar comportamientos saludables y conocimientos para adoptar un estilo de vida saludable, y a la escuela como el escenario de intervención dónde desarrollar acciones eficaces para modificar los comportamientos a largo plazo.



Comer en la escuela “como en casa”

Ana Belén Parra, Isabel Navas y M.^a José Jara
Educadoras infantiles

Conscientes de la importancia que tiene la alimentación y el momento de las comidas; durante todos estos años hemos recibido asesoramiento de pediatras, nutricionistas infantiles, psicólogos, etc., llegando a la conclusión que una alimentación equilibrada es fundamental para favorecer el buen funcionamiento del organismo y prevenir enfermedades. Por ello, consideramos la alimentación como un contenido educativo abordándolo desde edades tempranas. Además, se puede decir que los hábitos alimenticios de los niños y niñas están plenamente determinados por las personas adultas que les rodean, familia, docentes, etc., por lo que nos resulta imprescindible implicar a las madres y padres, enviándoles información a través de circulares, folletos y reuniones. Partiendo de estas afirmaciones y, sobre todo, de que el momento de la comida es una oportunidad para la socialización, creamos climas cálidos y seguros, favoreciendo que, aunque

Somos un equipo educativo con más de una década de experiencia. Actualmente trabajamos en la Escuela Infantil ALTAÍR, situada en el barrio de Aluche en Madrid. Nuestra escuela pertenece a la red pública municipal y está gestionada por una empresa dedicada a la Educación Infantil. Una de nuestras señas de identidad, que refleja nuestro quehacer diario, es la creatividad. Esta creatividad se palpa en cualquier momento de nuestra rutina, a través siempre de la experimentación y la manipulación, donde los verdaderos protagonistas son los niños y niñas. Entre los momentos ideales para poner en práctica todo esto se encuentran, sin duda, los tiempos de las comidas.

el niño y niña no coman en casa, sea “como en casa”.

En el centro se considera que el desayuno, comida y merienda de una Escuela Infantil deben caracterizarse por tener alimentos saludables y variados. Por ello, se incide en cuatro aspectos del quehacer diario:

a) Desayuno

El momento del desayuno es la comida más importante del día en cuanto al contenido alimenticio, pero no-

sotros queremos darle importancia desde el carácter emocional. Teniendo en cuenta que el desayuno es un momento ideal para vivir en familia, y que los niños y niñas que utilizan este servicio ya se ven privados de hacerlo en casa, en ellos se brinda algo más de afectividad, y los recibimos personalmente. En el aula hay un carro con el desayuno compuesto por: leche fría, leche caliente, bizcocho, tostada, aceite de oliva, mantequilla, mermelada, galletas, cereales, etc.,

para que sea el niño o niña, con el asesoramiento de personas adultas, quien vaya eligiendo su desayuno diario, como si estuviera en casa.

b) Fruta

En el momento de la comida, lo último que aparecía en los platos era la fruta. Comprobamos que los niños y niñas llegaban a este momento cansados, después de haber comido el primer plato, el segundo y la leche, y además por su edad, llegaban con mucho sueño, por lo cual, la fruta se quedaba sin comer.

Reflexionando sobre este hecho llegamos a la conclusión de que era necesario cambiar el momento de la fruta, introduciéndola a media mañana (en este caso a las 10:30 h.), dándole, así, la importancia que se merece.

Los resultados han sido inmediatos, disfrutaban de este momento, conocen el nombre de las frutas de temporada, las saborean, y lo que es más importante: comen una pieza de fruta o más cada uno.

c) Comida

El momento de la comida es clave para favorecer la socialización, el aprendizaje de hábitos saludables, un clima acogedor y agradable, pero vimos que se podría hacer algo más: reestructurar el personal de apoyo para este momento.

La duración de la comida en la

escuela es de 60 minutos aproximadamente. Con la nueva reestructuración hemos ubicado a dos profesionales por cada aula los primeros 20', para lavarnos las manos, ponernos los baberos, sentarnos en la mesa, es decir, preparar este momento con tranquilidad y favoreciendo la autonomía, utilizando canciones, retahílas, etc.

Tras lavarnos las manos nos sentamos a la mesa (comemos sentaditos durante toda la comida, los bebés en hamacas o tronas), ponemos el mantel y los baberos, cada niño y niña tiene un sitio fijo en la mesa, cada plato tiene dos cucharas, una para el niño o niña y otra para la educadora, facilitando que vayan desarrollando más autonomía, hasta que, al final, la cuchara del adulto se suprime (el ritmo lo va marcando al menor).

Todos los alimentos que se ponen en el plato tienen que ser, por lo menos, probados, y ese plato no se retira hasta que no hayan terminado todos, es decir, se dispone de un tiempo para cada plato. Si alguien no ha probado el primer plato se le quita cuando ha terminado el resto y se le pone la misma cantidad de segundo plato que a los compañeros. Pueden repetir el plato que elijan pero cuando hayan terminado el primer plato, el segundo y el postre.

Los resultados están siendo satisfactorios, se ha conseguido que el co-

mienzo de la comida sea tranquilo y que se disfrute de este momento.

En cuanto al menú, ofrecemos una dieta equilibrada y variada en sabores, colores y texturas. En cuanto a cantidades, en un principio echamos la media (dos cazos) pero estas cantidades se adecúan a cada cual, tanto por lo alto como por lo bajo, ya que hay quien no necesita comer tanto, y eso lo respetamos.

d) Merienda

En cuanto a la merienda ofrecemos una merienda variada: pan con paté, pavo, bizcocho, fruta y jamón york, y leche y zumo para beber.

Si no llueve, después de la merienda, habiendo recargado las energías, se sale a jugar al patio: ¡Aire libre! Con este proyecto estamos descubriendo:

1. Que los niños y niñas disfrutaban más de este momento.
2. Que colaboran más autónomamente.
3. Que mejoramos en un clima adecuado de tranquilidad que se refleja tanto en los niños/as como en las educadoras.
4. Y, sobre todo, que poco a poco van siendo conscientes de los hábitos necesarios para un crecimiento saludable.

Por ahora, estamos encantadas con nuestras decisiones, pero seguimos evaluando para mejorar la práctica educativa.

Programa de comedor en el colegio “American School of Valencia”

Responsabilidades y hábitos saludables

Ana G. Arjona García

Justificación del programa de comedor

La LOE (Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación) establece de entre algunos de sus objetivos los siguientes: “La educación en la responsabilidad individual y en el mérito y esfuerzo personal”, “La formación en el respeto”, “la preparación para el ejercicio de la ciudadanía”, “conocer y apreciar los valores y las normas de convivencia”, “valorar la higiene y la salud”. De acuerdo con estos objetivos la interpretación que realicé de las necesidades de nuestro centro durante la hora de comedor fue sencilla: hacer de la rutina y tarea diaria del personal docente una herramienta con la que trasladar la responsabilidad con la que el



profesorado se carga normalmente, a una forma de enseñar estrategias para responsabilizar y delegar funciones en el alumnado.

Durante la hora de comedor es cuando pueden aparecer los malos hábitos de alimentación, las prisas por terminar de comer, el ruido, lo que lleva a la necesidad de poner en práctica hábitos de respeto y de responsabilidad hacia todos los elementos integrantes materiales y humanos del citado recinto del comedor. Esto me llevó a desarrollar por iniciativa propia un proyecto piloto

que ayudaría al alumnado de los cursos de 4º, 5º y 6º de Educación Primaria, así como al profesorado, a mejorar la convivencia de este momento del día. La experiencia piloto se desarrolló en el American School of Valencia, un colegio bilingüe en el que se promueve un desarrollo íntegro de la persona.

Mi intención ha sido en todo momento la visión pedagógica de este período escolar del día y la provisión de estrategias funcionales y efectivas destinadas a la mejora del funcionamiento del centro educati-

vo, así como el aprendizaje de habilidades sociales y saludables por parte del alumnado.

Todos los participantes activos del programa se han convertido en un conjunto de elementos de “buen hacer”. Desde el personal de cocina, pasando por el profesorado y la Directora de Primaria, y terminando con los alumnos y alumnas, el programa de comedor del American School of Valencia ha pasado de ser una experiencia piloto iniciada en el curso 2008-2009 a convertirse en el Programa de Comedor que hasta hoy día continuamos realizando.



Objetivos

1. Tratamiento de la hora de comedor como cualquier otro periodo académico de la vida del docente y del alumnado en el centro escolar. De esta forma se consigue una planificación de una hora del día que se supone que no es territorio docente pero que, aunque sin llegar a serlo, se puede prever y organizar para obtener una mejora del comportamiento del alumnado al respecto de valores como la responsabilidad, cooperación y habilidades sociales, de higiene y saludables.
2. Planificar, organizar y desarrollar un proyecto piloto denominado “Proyecto de comedor” (Lunchroom Programme) que nos ayudará a la mejora de este momento del día. El área edu-

cativa al que se dirige es el segundo nivel educativo de primaria.

3. Realizar un trabajo más amplio con el alumnado, de forma que el profesorado delegue en ellos y aprendan a responsabilizarse de aquellos cometidos que se les ha confiado. El alumnado necesita tener responsabilidades, aprender a participar y colaborar los unos con los otros.

4. Realizar este programa desde una perspectiva interdisciplinaria en la que el alumnado actué en consecuencia con todas las situaciones en las que se encuentre.

Desarrollo y evaluación del programa de comedor

Los procedimientos utilizados para el desarrollo del programa han sido los siguientes:

- La observación y análisis de la situación del comedor.
- El estudio de los pequeños problemas aparentes durante este momento del día, manteniendo una toma de contacto directa con el alumnado al que va dirigido.
- Diálogo y feedback con el personal docente y alumnado sobre las experiencias en el comedor.
- Trabajo diario, seguimiento y autoevaluación.
- Trabajo en equipo con la Directora de Primaria y el resto de docentes.
- Tratamiento de la hora de comedor

desde la disciplina docente aplicando estrategias similares como las que se aplicarían en el aula.

El **desarrollo del proyecto**, que más tarde se ha convertido en el Programa de Comedor, surgió de mi primera toma de contacto durante el horario de comedor con los alumnos y alumnas en el curso 2008-2009. El alumnado aprendería unas estrategias educativas adecuadas al respecto de esta hora del día. Se reforzarían los valores escolares y se aplicarían a este contexto educativo. Asimismo, el alumnado se comprometería a actuar en consecuencia a esos valores aprendidos. Los cambios observados durante el proyecto fueron muy positivos:

La hora de comer se convirtió en un período del día más relajado, sin prisas por ir al recreo.

- Las mesas, utensilios y recinto de comedor se mantenían mejor organizadas y aseadas.
- La convivencia entre todos los alumnos y alumnas y demás elementos integrantes de la comunidad escolar mejoró notablemente al respecto de valores como la responsabilidad, cooperación y respeto.
- La realización de las filas fueron también una parte muy importante del Programa. Se trabajó durante el primer año un sistema organizado. *Mi filosofía fue plantear soluciones*

desde la perspectiva educativa tomando al discente como parte fundamental de su propio desarrollo y aprendizaje de las normas sociales necesarias para el adecuado funcionamiento de la vida escolar en el centro. Creo en las posibilidades que todos tenemos en nuestro interior y que pueden descubrirse cuando se facilitan las herramientas necesarias para que esto suceda. Y así es como empecé a planificar, desarrollar y darle vida a lo que denominé "**Proyecto de Comedor**". Tras la consecuente propuesta a la Directora de Primaria sobre esta experiencia piloto, se decidió su implantación durante el curso 2008-2009. El 21 de noviembre de 2008 se presentó el programa en una asamblea general para los cursos de 4º, 5º y 6º.

El sistema que he diseñado se basa en la **aplicación de unos roles de capitán y de grupo**. Los capitanes de mesa se responsabilizan del orden de sus compañeros y compañeras de equipo y del mantenimiento de la misma además de recoger los utensilios de la mesa después de haber comido. Todo esto por supuesto apoyado por la cooperación del grupo con el que se sientan, que también colabora en la recogida de los bancos y en no ensuciar las mesas innecesariamente. Además, es una parte fundamental la ayuda de

las personas que supervisan el comedor en ese momento así como el apoyo de la Directora de Primaria.

La redirección del alumnado hacia un camino previamente conocido por medio del “Proyecto de Comedor” donde han encontrado unas pautas a seguir y unas formas de hacer ha hecho que poco a poco este período del día se haya convertido en una rutina más con la que se practica el respeto y la colaboración. No obstante en algunas ocasiones aparecen elementos imprevistos pero que ahora son más fáciles de tratar debido a la organización del comedor con capitanes y grupo colaborador de mesa.

El **diseño del programa conlleva otros aspectos** considerables que citaré en el siguiente enunciado de actividades.

Su **evaluación y seguimiento** ha sido muy importante para poder reflexionar sobre todo lo acontecido en el programa y aprender de los imprevistos surgidos a lo largo del proceso. A través de esta reflexión hemos sido capaces de modificar las actuaciones pedagógicas para su mejor desarrollo. Asimismo, se mantuvo comunicación continua con el profesorado, alumnado y la Directora de Primaria.

Los instrumentos para la evaluación del Programa de comedor que utilicé fueron los siguientes:

- Autoevaluación.
- Conversaciones con el alumnado mostrándome abierta a todas sus dudas y opiniones.
- Cuestionarios administrados tanto a alumnos y alumnas como a docentes, personal de la cocina y a la Directora.
- Evaluación inicial. Al inicio de la implantación del “Proyecto de Comedor” pasé un cuestionario al profesorado, la Directora de primaria, al personal de cocina directamente implicado y al alumnado.
- Evaluación procesual. Hacia la mitad del proceso del proyecto administré de nuevo unos cuestionarios para volver a evaluar de forma continúa el proceso de este proyecto y su puesta en marcha. Esta evaluación me indicó cómo mejorar los elementos sensibles de cambio para su perfeccionamiento. De nuevo administré los cuestionarios al mismo grupo citado en la evaluación inicial. Esta vez las respuestas tardaron un poco más, pero fueron llegando con sugerencias y opiniones también muy positivas.
- Evaluación final. Por último, la Directora de Primaria cumplimentó una última evaluación del “Proyecto de Comedor” en el que el feedback fue muy positivo y se confirmaba que el “Proyecto de Comedor” seguiría adelante para el curso siguiente.

Actividades

1. En la asamblea del 21 de noviembre de 2008 a 4º, 5º y 6º de Primaria presenté el Programa de comedor por medio de tres vídeos:

- El primero mostraba el metro de Londres donde todas las personas se situaban a la derecha de la escalera mecánica, para de esta forma dar paso a los transeúntes que querían bajar las escaleras por el lado izquierdo.

- El segundo vídeo estaba situado en Ámsterdam y visualizaba gente montada en bicicleta circulando por la calle correctamente. Además se muestra los inmensos aparcamientos con todas las bicicletas bien aparcadas y organizadas respetando a todas las demás.

- Por último un vídeo de Tokio donde aparecían diversos cruces entrelazados y con mucha gente cruzando al mismo tiempo pero en absoluto orden.

Estos vídeos fueron presentados para producir en el alumnado el consecuente conflicto cognitivo que los llevaría a discutir el porqué de los comportamientos observados y cómo podríamos conseguir mantener un orden y una organización responsabilizándonos de nuestros actos y colaborando en el mantenimiento de la cafetería y el comedor. Se consiguió una muy buena participación del alumnado al efecto de

Experiencias educativas

integrar lo que era adecuado realizar en el comedor.

2. La siguiente asamblea se realizó para reforzar el rol de los capitanes y de grupo. Por medio de una presentación digital donde se exponían cuáles eran las responsabilidades de cada uno de ellos y que paso a citar a continuación:

- Realizar una fila organizada que no impida al resto de estudiantes el paso por las escaleras o recinto del centro.
- El recinto de comedor tiene distribuidas unas mesas que van enumeradas.
- A cada nivel educativo le corresponde un grupo de mesas.
- Los alumnos y alumnas tienen sitios específicos que se han elegido al principio de curso o bien con las sugerencias de los responsables del comedor.
- Esos sitios pueden cambiarse según las necesidades y requerimientos por parte del docente y del alumnado.
- Hay un capitán por cada mesa de seis comensales.
- Los capitanes se responsabilizan de su mesa recordando al grupo la importancia de dejar su sitio aseado y de subir sus bancos.
- Los capitanes y el grupo han de recordar los valores del colegio, responsabilidad, autocontrol, honestidad, comunicación, cooperación y respeto.

- Los capitanes se esperan a que casi todo su grupo de mesa haya acabado.

- Los capitanes toman esta responsabilidad mensualmente, dos veces al curso.

- El grupo de mesa apoya al capitán al respecto de la tarea del mantenimiento y aseo de las mesas y bancos del comedor.

- Los alumnos y alumnas han de disponer de un tiempo adecuado para realizar su comida.

- Jugar o tirar la comida no es aceptable.

- Respeto al profesorado, supervisor, personal de cafetería y compañeros.

- El profesorado juega una parte fundamental en el programa y como figura principal de la educación refuerza las normas del colegio que implican además los valores del centro educativo.

- Desde el aula el personal docente puede trabajar las normas, valores y comportamiento adecuado por medio de diferentes estrategias de entre las cuales podrían mencionarse sistema de premios por buen comportamiento, realización y seguimiento del programa.

3. Se realizaron más asambleas con los alumnos y alumnas de 4º, 5º y 6º para informarles de los logros obtenidos, compartirlos juntos y premiarlos con un reconocimiento por ellos.

4. Durante el curso 2009-2010 se continuó con el Programa de Comedor y en una de las asambleas que se realizó, colaboré con la enfermera escolar y hablamos sobre la importancia de la pirámide nutricional y el seguimiento de unos hábitos saludables para nuestro buen funcionamiento y desarrollo humano y psicosocial.

5. La presentación de la pirámide nutricional se amplió además a los cursos de 1º, 2º y 3º debido al interés del profesorado por el tema.

6. Este curso 2010-2011 continua llevando a cabo el Programa de Comedor y se esta pensando en continuar con las asambleas sobre nutrición, quizá mas focalizadas y dirigidas hacia el aula.

Resultados y conclusiones

El "Proyecto de Comedor" en el American School of Valencia, ha tenido una muy buena aceptación por parte de toda la comunidad educativa así como por parte de la gran mayoría del alumnado.

La presentación del proyecto inicial hizo que el alumnado captara la idea central de la necesidad de colaborar todos juntos por el beneficio de la comunidad escolar, concretamente a la hora del comedor del centro educativo.

El conflicto socio cognitivo con el que alumnado se enfrenta al recibir

la información correcta y compararla con la que no es adecuada, en este caso con su manera de actuar, genera una divergencia al respecto de sus acciones y le hace plantearse los distintos propósitos a los que han de llegar para conseguir los objetivos deseados.

“Aprender a desaprender” pienso que es el lema de nuestra sociedad y lo que nos marca las pautas a seguir a la hora de plantearnos el diseño y desarrollo de un programa. Nos encontramos ante cambios rápidos e importantes, la tecnología avanza a pasos agigantados y

nuestros alumnos y alumnas tienen la posibilidad de obtener una gran cantidad de información en un espacio corto de tiempo, así que hay que adaptar nuestra forma de enseñar y nuestros programas a sus necesidades sin olvidar por supuesto las necesidades propias del centro educativo y de la sociedad en la que nos encontramos.

Sin embargo, y aun habiendo obtenido muy buenos resultados con el Programa de Comedor, no podemos dejar de lado que el seguimiento de este ha de continuarse y ha de seguir estando siempre en periodo

de prueba para adecuar nuestros conocimientos a lo que vivimos en el hoy y ahora y plantearnos que “Todo y todos somos organismos vivos sensibles de modificación y perfeccionamiento” y no dejar que cualquier actividad o programa caiga en el olvido escolar, ese olvido tan conocido entre las diferentes iniciativas educativas surgidas de la buena fe del personal docente de un centro escolar.

Por último me queda citar el agradecimiento a la Dirección que ha apoyado esta iniciativa desde el primer momento.

BIBLIOGRAFÍA

- LOE (Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.
- MARTÍNEZ MEDIANO, C. 1997. Evaluación de Programas educativos. Investigación evaluativa. Modelos de evaluación de programas. UNED, Cu 159. Madrid,
- MARTÍNEZ MEDIANO, C y GONZÁLEZ GALÁN, A. 2001. La evaluación para la mejora de la calidad de los centros educativos. Madrid, UNED, Textos de Educación Permanente.
- MORENO OLMEDILLA, J. M. (coord.). 2004. Organización y Gestión de Centros Educativos. Madrid, UNED, colección Unidades Didácticas.
- PERENOUD, F. 2004. Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar.
- GRANADOS GARCÍA-TENORIO P. 2003. Diagnóstico Pedagógico (Aprendizajes Básicos, factores cognitivos y motivación). Madrid, Dykinson.
- AGUADO ODINA, M. T. 2003. Pedagogía intercultural. McGraw-Hill, Madrid.
- RUIZ CORBELLA, M. (ed.). 2003. Educación moral: aprender a ser, aprender a convivir. Barcelona, Ariel.
- PEREA QUESADA, R. (dir.). 2004. La Educación para la Salud. Reto de nuestro tiempo. Madrid. Díaz de Santos.
- BELTRÁN, S. y SAN MARTÍN, A. 1989. Guía para el estudio organizativo de centros escolares. Valencia: Nau.
- DIARIO OFICIAL DE LA COMUNITAT VALENCIANA. Num. 5663/19.12.2007 (Contenidos de Educación Primaria en la Comunitat Valenciana).
- * Proyecto Educativo de Centro.
- * Proyecto curricular de Educación Infantil y Primaria.
- * Proyecto de Aula de Educación Infantil.
- * Proyecto de Aula de Primaria.
- <http://es.geocities.com/pizarraytiza>.
- <http://www.profes.net>.
- <http://www.colegiomanuelmejiavallejo.blogspot.com/>.
- <http://www.map.es/gobierno/muface/educ.htm>.
- <http://observatorio.cnice.mec.es>.
- <http://www.genmagic.net/educa/>.
- http://centros6.pntic.mec.es/cea.pablo.guzman/cc_naturales/programaciones.htm#2.
- <http://orientacionandujar.wordpress.com>.
- <http://www.primeraescuela.com>.
- <http://www.first-school.ws>.
- <http://www.mepsyd.es/educa/sistema-educativo/loe/sistema-educativo-loe.html>.

Un comedor especial

Úrsula Rodríguez García, Técnico educativo
Virginia Girón Ortega, Fisioterapeuta
Isabel Salguero Quicios, Maestra de A.L.

Una dieta sana y equilibrada es importante para la salud. La alimentación es imprescindible para la vida y constituye un momento idóneo para satisfacer necesidades vitales, afectivas y sociales. También es una fuente de experiencia, comunicación y aprendizaje. Durante los primeros años de vida podemos educar para adquirir y afianzar unos hábitos alimenticios saludables tan importantes para la prevención de enfermedades.

En un centro educativo de educación especial nos encontramos niños y niñas que presentan una amplia gama de problemas que van a requerir una atención más específica y mayores recursos para poder comer.

Estos problemas les pueden afectar física, psíquica, conductual, sensorialmente, etc., lo que hace imprescindible conocer sus habilidades y

limitaciones para poder proporcionarles las mejores oportunidades y conseguir su máximo desarrollo y autonomía personal.

La actividad de la comida es tan compleja que no debería ser guiada por la espontaneidad y la buena intención de las personas adultas, sino por una buena planificación, organización y programación de la misma que ayudara a que se viva de una forma placentera y no estresante.

NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS

Hablamos de alumnado escolar en un centro de educación especial. Estos centros atienden a niños y niñas de educación infantil, educación básica obligatoria (EBO) y transición a la vida adulta (TVA) con edades comprendidas entre 3 y 19 años. Además, tienen peculiaridades que los hacen diferentes a otros, ya que el alumnado escolarizado en ellos

presenta diferentes grados de deficiencia o discapacidad.

En el momento de la comida las características individuales, (físicas, psíquicas conductuales, sensoriales o de comunicación) son importantes para poder trabajar o intervenir, ya que esta rutina suele generar en el niño o niña estrés, influyendo así en su ánimo y por lo tanto en el desarrollo de la actividad.

Para aproximarnos a la realidad de este tipo de alumnado, y tener una imagen global de él, hemos tratado de hacer una clasificación con criterios relacionados con problemas de salud, capacidad intelectual, nivel de autonomía, dificultades de comunicación y características de la personalidad e interacción social pudiendo establecer tres grandes grupos:

1. Alumnos plurideficientes con graves dificultades

Estos niños y niñas están afectados a nivel neuromotor y neurosensorial, necesitando apoyo y ayuda permanente para poder comer.

La mayoría necesita medicación. Presentan dificultades para realizar las funciones básicas de la vida, como comer, respirar, etc., por ejemplo, la administración de la comida puede ser tanto por sonda gástrica como por boca.

Su comunicación también está muy limitada por lo que debemos ser

muy receptivos a cualquier gesto y reacción que manifiesten, por muy sutil que parezca, partiendo de que esta puede ser la única forma de comunicarse y mostrar sus necesidades.

Su tono muscular aparece exagerado, fluctuante o bajo, lo que no les permite moverse para lograr su equilibrio sintiéndose inseguros y tensos, cayéndose con frecuencia.

Los niños y niñas sin este tipo de afectaciones cuando aprenden a comer, abren y cierran su boca, tragan con facilidad, reaccionan y se mueven. Si les cogemos en brazos, enderezan su cabeza y si se sienten inseguros se agarran inmediatamente. Su instinto de autoprotección les permite ajustar y cambiar su postura de forma eficaz.

Por el contrario, el alumnado con afectación neuromotora grave no puede hacer estas cosas. Todo cuanto puede hacer es llorar, ponerse rígido y asustarse.

Hay dificultades en la coordinación de la masticación o de la succión con la deglución y la respiración. Algunos tienen deglución atípica y una funcionalidad de los labios muy reducida.

2. Alumnado semidependiente

Entendemos como semidependiente al alumnado que posee unas destrezas mínimas para la alimenta-



ción autónoma aunque requiere, en buena medida, de la colaboración y ayuda de las personas adultas.

Se incluye en este grupo al alumnado que se inicia en la autonomía de la comida, algunos niños y niñas con trastornos generalizados del desarrollo y el alumnado con discapacidad motora con control bucal.

3. Alumnado autónomo

Este grupo tiene un buen nivel de autonomía, y puede utilizar los utensilios de la mesa con o sin ayuda, sin embargo cuentan con problemas emocionales o conductuales que dificultan aspectos de su vida personal, social, etc.

Su nivel de comprensión de mensajes verbales y no verbales es aceptable.

ENFOQUE EDUCATIVO

¿Qué queremos?

Como profesionales con experiencia en el trabajo con este alumnado damos mucha importancia a la vivencia de la comida como una experiencia positiva, además de recibir una adecuada nutrición, le aporte unos aprendizajes significativos para su desarrollo personal y social. Por ello, el comedor debe ser considerado como una parte del proyecto global de educación donde intervenga todos los profesionales que se ocupan de su educación. Este enfoque global permite desarrollar otras competencias básicas tales como:

- Las habilidades de higiene personal antes, durante y después de la comida.

Experiencias educativas



- La adquisición de hábitos básicos de alimentación: masticación, deglución, utilización de instrumentos en la mesa, etc.
- Las habilidades sociales y de comunicación.
- Las normas de convivencia y buen comportamiento.

Para reforzar el aprendizaje se trabajará en diferentes momentos y espacios, por ejemplo, anticipando en el aula la actividad del comedor con canciones, fotos del menú y utilizando sistemas alternativos de comunicación: habla signada de Benson Schaeffer, pictogramas y fotografías (PECS), con el alumnado que lo necesite.

Cuando todos los profesionales que están en contacto con el alumnado trabajan en equipo, se

pueden proporcionar las mejores oportunidades para alcanzar mayores cotas en sus niveles de autonomía. En algunos casos se realizarán ejercicios de estimulación y tonificación de la musculatura labial, aconsejada por fisioterapeutas, y puesta en práctica por logopedas y docentes. En coordinación con distintos niveles unos niños o niñas acompañarán a otros de autonomía limitada en el desplazamiento al comedor.

Se pueden organizar talleres de cocina donde colaboren el tutor, el maestro o maestra especialista en audición y lenguaje y el fisioterapeuta, organizando salidas al supermercado para comprar los alimentos necesarios para preparar el plato elegido. Para esta actividad

también contamos con la ayuda de enfermeras y técnicos III.

Se pueden realizar actividades con los niños y niñas más mayores, como preparar un huerto, y coordinarnos para que cada nivel se encargue de plantar, regar, mover la tierra, recoger frutos etc., para después cocinar y llevar a la mesa. La creatividad no tiene fin.

¿Cómo lo conseguimos?

El primer paso consiste en poseer una comprensión completa de las habilidades e incapacidades del alumnado, que facilitará una propuesta objetiva de logros individuales, así como las futuras evaluaciones.

Los padres y madres son una pieza clave a la hora de recabar información a través de entrevistas iniciales sobre sus hábitos de alimentación, costumbres e intereses.

Las familias recibirán informaciones periódicas y sería conveniente que se comprometiesen a colaborar en los planes de actuación decididos.

Metodología

Para organizar la actividad del comedor tendremos en cuenta diferentes factores:

El espacio:

Para poder distribuir el espacio es preciso reconocer las necesidades del alumnado de manera individual

y sus interacciones creando agrupamientos funcionales.

Por ejemplo, es importante conocer si pueden imitar otros modelos y por tanto nos interesará acercarnos a quienes desempeñen la actividad con autonomía, o por el contrario procuraremos situar en las zonas menos transitadas y más tranquilas al alumnado que reaccione negativamente a los ruidos o gritos, presentado espasmos o nerviosismo. El objetivo será crear un ambiente cálido y lo más armonioso posible.

El tiempo:

Las peculiaridades del alumnado de Educación Especial demandan tener cuidado a la hora de respetar sus ritmos y sus vivencias del tiempo, dándoles la oportunidad de realizar todo lo que puedan hacer sin ayuda, sintiéndose así individuales y protagonistas. No obstante, deberemos poner especial atención a su comportamiento pues suele ser un momento utilizado para llamar la atención de las personas adultas y presentan conductas no deseadas que no deben ser confundidas con sus dificultades inherentes. Lo que nos lleva a planificar también el espacio tiempo y actividad después de comer.

Los materiales:

Existen en el mercado una serie de elementos tales como cubiertos



especiales, mesas regulables, sillas adaptadas etc., para facilitar la actividad de la comida que pueden ser empleadas temporal o permanentemente por el alumnado para obtener un mayor grado de autonomía personal.

Es de vital importancia un buen control postural para conseguir que la ingesta de alimentos se produzca por la vía correcta evitando atragantamientos, de manera que utilizaremos los elementos necesarios para proporcionar un buen alineamiento corporal.

El menú:

Se valora el equilibrio nutritivo y los trastornos ocasionales o crónicos de salud (dietas astringentes, celiaquía, diabetes, alergias e intoleran-

cias) relacionados con la alimentación adaptándose a las necesidades individuales.

Cuando sea necesario modificaremos los alimentos para facilitar la ingesta, deglución y masticación mediante espesantes en los líquidos, triturando los sólidos, etc.

Las personas adultas:

Se considerará que, durante el curso, sea la misma persona la encargada del grupo, así podrá conocer las particularidades, contribuyendo además a que se establezcan vínculos afectivos.

Una actitud cercana y relajada ayudará a que sientan seguridad y confianza, favoreciendo la expresión de sus sentimientos y emociones.

Nuestra actuación en el comedor

Una vez conseguido el entorno adecuado, nuestro objetivo principal será aproximarles a un mayor nivel de autonomía en la alimentación, mediante una atención individualizada.

Los objetivos a trabajar con el alumnado, desde aquellos que presentan grandes limitaciones al que es autónomo serán:

Mejorar y perfeccionar el proceso de masticación y deglución:

- Fomentando la participación voluntaria y activa al abrir la boca, tragar, etc.
- Empleando técnicas manuales que mejoren su control bucal y disminuir la ayuda según vaya mejorando su función.
- Enseñándoles todo tipo de movimientos con la lengua (tocar las comisuras labiales, empujar las mejillas, etc.) y con la musculatura de los labios.
- Desarrollar las praxias de la zona oral, y favorecer la succión, control

de la mandíbula y el cierre y control de los labios.

- Completando los procesos de masticación de puré a comida triturada y de ahí, a sólidos.

Abordar aspectos relacionado con el comportamiento:

- Modificando problemas de conducta relacionados con actitudes adecuadas e inadecuadas (rabieta, negativismo, ansiedad, etc.).
- Abordando el problema de rechazo a la comida.
- Enseñando a respetar normas de higiene y convivencia en la mesa.
- Facilitando la libertad de elección, relación e integración social.

Trabajar los buenos hábitos de alimentación:

- Enseñando la importancia de una higiene adecuada de antes y después de comer (limpieza de manos, de dientes).
- Iniciando y perfeccionando el uso de los cubiertos, vaso y servilleta.
- Enriqueciendo la variedad de ali-

mentos que ingieren en la dieta.

Reforzaremos todos los logros que consigan por muy pequeños que sean, valorando el esfuerzo que les supone. Los avances que consigue nuestro alumnado pueden ser muy pequeños, a veces mínimos, sin embargo les supone un gran esfuerzo, por ello merecen refuerzo positivo y valoración en sus logros.

Para poder identificar las necesidades educativas, marcar objetivos y poder tomar decisiones que faciliten el aprendizaje será imprescindible una evaluación global, continua e individual desde una observación directa y trabajo coordinado de todos los profesionales.

NUESTRA CONCLUSIÓN

Este artículo pretende situarnos en la realidad del alumnado escolarizado en centros de Educación Especial, plasmar la importancia que tiene el momento de la comida y cómo podemos actuar para que sea vivido como un acto placentero y educativo.

BIBLIOGRAFÍA

Michel Le Métayer (1994). *Reeducación Cerebromotriz del niño pequeño*. Ed: Masson.

Nancie R. Finnie (1997). *Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral*.

Miguel Puyuelo et al. (1996). *Logopedia en la Parálisis Cerebral*. Ed: Masson.

Ma del Carmen Bustos (1994). *Reeducación del habla y del lenguaje en el paralítico cerebral*. Ed: CEPE

Nidia Zambranay y Lucy Dalva Lopes (2003). *Logopedia y ortopedia maxilar en la rehabilitación orofacial*. Ed: Masson.

Ma Dolores Verdejo Bolonio (coord.). *Diseño de Intervención Educativa en Hábitos de la Vida Diaria*. Edita: Servicio de Publicaciones y Estadística.

Linn Wakeford. *Dando de comer a los Niños de Necesidades Especiales*.

¿Comedores escolares o comederos infantiles?

Rosa Garvín
Maestra de Educación Infantil

Las condiciones en que el alumnado es atendido en los comedores escolares es algo que siempre me ha interesado mucho, desde mi experiencia como madre de un niño, que en la actualidad tiene diez años y ha estado escolarizado desde los seis meses; así como en mi trayectoria como docente, que ha ejercido en diferentes centros educativos, Muchas veces me he parado a observar, y lo que he visto ha sido lo siguiente: cada día los niños y niñas comen sometidos a un ruido insoportable y ensordecedor; muchas veces los comedores están masificados, el personal encargado de su cuidado apenas tiene espacio para moverse entre las mesas, están nerviosas y con mucha prisa, ya que, cada vez, es más frecuente que haya dos turnos para comer. Hay escenas que tengo grabadas porque me han llamado poderosamente la atención:

- Una cuidadora, encargada de la mesa del alumnado de menor edad, iba moviéndose continuamente alrededor de la mesa y, si veía algún niño o niña parado, le quitaba la cuchara, la cargaba de comida, le ponía la mano en la frente, le echaba la cabeza para atrás y le metía la cuchara en la boca.

Si nos ponemos en el lugar del alumnado podemos entender lo incómodo y agresivo que debe de resultar que te obliguen a comer de esa manera.

Otra contradicción que suele ser frecuente es que se les pida silencio a gritos y hasta dando golpes encima de las mesas.

Siendo tutora de niños de tres años he presenciado cómo a las dos de la tarde vienen las familias del alumnado que no se queda a comer en el colegio y al que recogen en la puerta del patio. A esa misma hora, viene el personal encargado de cuidar el

comedor, por la puerta interior, a recoger al resto del alumnado para llevarlos al comedor. En septiembre casi todos van al comedor llorando porque ven cómo las madres y padres se llevan a sus compañeros y compañeras a casa, mientras que su familia no acude a buscarles; una vez en el comedor, siguen llorando porque les asusta un lugar tan grande con tanto ruido y con tanta gente.

Hablando con otras personas, hemos coincidido en que es muy importante buscar soluciones a este grave problema y, en diferentes situaciones y momentos, se han hecho las siguientes propuestas:

- Consultar a personas de otros centros que han adoptado medidas para mejorar las condiciones en el comedor de manera que, tal como se recoge en la normativa, la hora de la comida sea una actividad educativa.
- Valorar experiencias de centros en los que el voluntariado (familia-

UNA CUIDADORA, ENCARGADA DE LA MESA DEL ALUMNADO DE MENOR EDAD, IBA MOVIÉNDOSE CONTINUAMENTE ALREDEDOR DE LA MESA Y, SI VEÍA ALGÚN NIÑO O NIÑA PARADO, LE QUITABA LA CUCHARA, LA CARGABA DE COMIDA, LE PONÍA LA MANO EN LA FRENTE, LE ECHABA LA CABEZA PARA ATRÁS Y LE METÍA LA CUCHARA EN LA BOCA.

res, estudiantes universitarios...) presta su ayuda en el comedor y se sientan con el alumnado a comer. De esta manera, estas personas pueden ser vistas como modelo de buenos hábitos y adecuado comportamiento en la mesa. En estos casos, el nivel de ruido baja muchísimo, porque estas personas son un referente de autoridad y ayudan a mantener la calma. Al mismo tiempo, se consigue un trato más humano y una atención de calidad hacia el alumnado de menor edad.

Otra opción es que el alumnado de cursos superiores se siente en cada una de las mesas en que comen las niñas y niños más pequeños para conseguir el mismo efecto. De esta forma, además, se consigue que el alumnado de mayor edad, al sentirse responsables, mejore su conducta.

A veces hemos comentado que, como se hace cada día en las Escuelas Infantiles, el alumnado podría comer en sus clases y las personas responsables de su cuidado podrían llevarles la comida en carritos. Con esto se conseguiría que no tuvieran que desplazarse a un

lugar tan poco acogedor y comerían en un ambiente de más calma y seguridad afectiva, y, además, se podrían trabajar los hábitos de alimentación saludable, manejo de utensilios, normas de conducta en la mesa, etc.

Coordinando la actuación en cada dos aulas, podría haber una persona responsable en un aula con el alumnado de las dos clases que no se quedaran a comer y otra persona responsable podría llevar al comedor a los que sí se quedan veinte minutos antes de que llegue el resto de estudiantes del centro. Así no podrían ver a los familiares que van a buscar a sus compañeros y compañeras, y llegarían a un ambiente más tranquilo acompañados por alguien conocido, que permanecería a su lado hasta que llegara el personal encargado de cuidar el comedor. Para llevar a cabo esta medida se puede contar con la ayuda del profesorado de apoyo, estudiantes en prácticas, familiares, etc.

Es cierto que ante este tipo de propuestas siempre se ven dificultades, pero también es cierto que cada día

tenemos dificultades manteniendo una organización tan rígida. La cuestión es si seguimos la inercia y nos conformamos, o nos paramos a mirar y nos atrevemos a cambiarlo.

En un centro educativo todas las actividades y momentos han de ser educativos, sin excluir, por tanto, el momento de la comida. El alumnado tiene que recibir una atención educativa de calidad y, tanto el profesorado como las familias, son responsables de garantizar que así sea.

El momento de la comida debería ser un momento de calma, conversación, disfrute; una oportunidad para percibir colores, aromas, sabores; para aprender matemáticas, lenguaje, conocimiento del medio, inglés, etc.

El estrés infantil es cada vez más preocupante. Debemos recordar que son nuestros hijos e hijas y se merecen cuidado, atención, cariño, educación y respeto.

Estas reflexiones son solo unas pocas ideas para intentar mejorar una situación que soportamos cada día; si tienes otras ideas, no dudes en compartirlas y cuéntanoslas

Actividades lúdicas para realizar en el recreo del comedor

Cristina Ortega Hernández
Maestra de Educación Física

La Organización Mundial para la Salud (O.M.S.) ha definido la salud como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de afecciones o de enfermedades.

La enseñanza de la Educación Física ha de promover y facilitar que el alumnado llegue a conocer y comprender sus posibilidades y su propio cuerpo, así como un gran número de actividades corporales y recreativas de modo que, en el futuro, pueda escoger las más convenientes para su desarrollo personal, ayudándole a adquirir los conocimientos, hábitos, destrezas y actitudes que permitan mejorar las condiciones de vida y de salud, así como disfrutar y valorar las posibilidades del movimiento como medio de enriquecimiento y disfrute personal y de relación con las demás personas.



Por ello, de diversos estudios, se desprende que para alcanzar un estado de bienestar físico, psíquico y social saludables necesitamos una serie de conductas saludables como:

- Practicar actividad física.
 - Prácticas nutricionales adecuadas.
 - Comportamientos de seguridad.
 - Prácticas adecuadas de higiene personal.
 - Desarrollo de comportamientos de autoobservación.
 - Los hábitos de sueño.
 - Minimizar el estrés.
 - Personalidad y relaciones sociales.
- Desde la escuela, se fomenta la práctica de actividades físicas tanto

Experiencias educativas

fuera como dentro de ella. Por ello, existen centros en los que existe un servicio de comedor para aquel alumnado que, por diversos motivos, hacen uso de él.

En ellos, una vez que han terminado de comer plantean diversas actividades ya sean deportivas (para el alumnado de mayor edad) o actividades dentro del aula (para el alumnado de menor edad).

Los objetivos de las actividades deportivas que se pueden realizar en el recreo del comedor son:

- Promocionar la práctica físico-deportiva.
- Participar en juegos socializados, reglados, cooperando, sin mostrar actitudes discriminatorias.
- Desarrollar un amplio bagaje mo-

triz a través de la práctica de diferentes juegos y deportes.

- Conocer y practicar juegos populares, tradicionales y culturales.
- Fomentar la práctica de juegos y deportes, poco conocidos tanto en su aspecto competitivo como en su aspecto recreativo.
- Conocer y practicar juegos para la ocupación del tiempo libre y de ocio.
- Conocer, manipular y explorar el material de Educación Física haciendo un buen uso de los mismos.
- Crear desde una edad temprana, una actitud positiva hacia la práctica físico-deportiva y a la vez conseguir que se diviertan con dicha práctica.
- Participar en las actividades mostrando autonomía y espontaneidad.

- Conocer y respetar las normas de los juegos.

- Desarrollar las relaciones entre el alumnado.

- Valorar la participación del compañero o compañera, sus posibilidades de actuación y fomentar la socialización entre las personas que participan.

- Valorar las posibilidades que el juego posee en el empleo del tiempo de ocio y de recreo.

- Valorar el placer por jugar frente al ganar.

Existen multitud de actividades que se pueden realizar. A continuación se muestran varios cuadros como ejemplo de diferentes tipos de juegos, juegos o deportes tradicionales y deportes.

JUEGOS

Juegos de presentación. Se trata de juegos muy sencillos que permiten un primer acercamiento y contacto. Como por ejemplo:

PELOTA CALIENTE

DESARROLLO: en círculo, sentados o de pie. Se explica que la persona que reciba la pelota tiene que darse a conocer diciendo el nombre con el que le gusta que le llamen, su lugar de procedencia y algunos gustos. Todo esto hay que hacerlo rápido para no quemarse. Inmediatamente terminada la presentación se lanza la pelota a alguien, que continúa el juego, hasta que todo el mundo haya sido presentado.

PIÑA DE NOMBRES

DESARROLLO: se pasea por la sala hasta que la persona que la liga dice un número. Hay que formar grupos de personas de igual número al mencionado y decirse los nombres rápidamente. Después de ello, los grupos formados se separan y se sigue paseando hasta que se grite un nuevo número.

Juegos de afirmación. Son juegos en los que tiene un papel prioritario la afirmación de los participantes como personas y del grupo como tal. Ponen en juego los mecanismos en que se basa la seguridad en sí mismo, tanto internos como en relación a las presiones exteriores:

VUELTA A LA TORTILLA

DESARROLLO: se juega por parejas por parejas. Uno de los componentes de la pareja se tira en el suelo y trata de que su la otra persona no le dé la vuelta. Para ello podrá ayudarse abriendo las piernas, haciendo presión contra el suelo, extendiendo los brazos. Después se intercambian los papeles.

CÍRCULO DE APLAUSOS

DESARROLLO: en círculo, de pie o sentados. El profesor o profesora explica que se trata de ir al centro y recibir un fuerte aplauso del resto a cambio de un gesto, mimo, representación, canción, etc. También puede proponer a otras personas para que reciban aplausos del grupo como apoyo o reconocimiento.

Juegos de conocimiento. Son juegos destinados a permitir al alumnado conocerse entre sí:

EL NIDO

DESARROLLO: se trata de inventar un circuito o una especie de oca entre todos: cada cual buscara un objeto como ficha. Se colocan todas sobre un gran papel y dibujan alrededor la casilla de salida. La primera tira un dado: si saca un tres, dibuja tres casillas a partir de ahí y coloca su ficha en la tercera. Tiene que inventarse para esta casilla una misión, prenda o pregunta que escribe junto a la casilla. Las personas siguientes tiran el dado y caen en casillas preexistentes (entonces ejecutan la prueba allí encomendada) o inventan otras nuevas.

DESCUBRIR SENTIMIENTOS

DESARROLLO: por parejas, durante unos minutos, os presentáis el uno al otro todos vuestros aspectos positivos, ya sean virtudes físicas, morales, del carácter... Después deberéis buscar a otra persona del grupo a la que “vender” a vuestro compañero/a presentando todos esos elementos que lo hacen valiosos.

Juegos de siempre. Son juegos que vienen arrastrados a lo largo del tiempo, dándose a conocer de generación en generación:

RAYUELA

DESARROLLO: tirar un tejo por orden a cada casilla y hacer el recorrido a la pata coja y saltando por las diferentes casillas y finalmente debe dar un golpe con el pie al tejo para que salga por el principio.

QUIEN SE FUE A SEVILLA PERDIÓ SU SILLA

DESARROLLO: se colocan tantas sillas como componentes menos uno. Al ritmo de la música desplazarse alrededor de estas y cuando para la música hay que sentarse. Quien se quede sin silla queda fuera.

Experiencias educativas

Juegos de confianza. Son, en su mayor parte, ejercicios físicos para probar y estimular la confianza en uno mismo y en el grupo:

MUELLE HUMANO

DESARROLLO: el grupo se divide en parejas. Los integrantes de cada pareja se colocan frente a frente con las palmas de las manos tocándose. Dar un paso hacia atrás y sin separar los pies del suelo se dejan caer hacia adelante hasta apoyarse nuevamente en las palmas de las manos. Van repitiendo lo mismo cada vez desde un poco más atrás, hasta donde sea posible.

PAREJA DE ESTATUAS

DESARROLLO: en grupos de tres, una de las personas adopta una posición como si fuera una estatua. Otra con los ojos vendados tiene que descubrir la postura para posteriormente imitarla. Una vez que cree haberlo conseguido, la tercera (observador) le destapa los ojos para comparar resultados.

Juegos de distensión. Si bien la dimensión de la “distensión” como creación de un nuevo espacio de la realidad es común a la esencia del juego, se recoge en este epígrafe los juegos que fundamentalmente sirven para liberar energía, hacer reír, estimular el movimiento en el grupo:

JA, JA, JA

DESARROLLO: una persona se tumba en el suelo. La siguiente coloca su cabeza sobre el estómago de la primera y así sucesivamente. Una vez colocados todos, la primera dice “ja”, la segunda “ja, ja”, etc. Al llegar al final se puede continuar en orden inverso de “jas”.

PASAR LA FRONTERA

DESARROLLO: sentados en círculo. Uno o más alumnos/as conocen la clave para poder pasar la frontera que no es otra que decir una prenda o característica física de la persona sentada a mi derecha.

Juegos de persecución.

POLIS Y CACOS

DESARROLLO: existen dos grupos donde unos son los polis y otros los cacos. Los polis tienen que pillar a los cacos tocándolos. Cuando los pillan los llevan a la “cárcel” donde permanecen unidos de las manos hasta que los salven o sean todos pillados.

LOS HECHICEROS

DESARROLLO: los alumnos/as corren libremente por el patio. Se la quedan 4 compañeros/as. Cuando un alumno/a es tocado por un hechicero, se quedará quieto y con los brazos en cruz, no pudiendo jugar hasta que un compañero/a lo libere tocándole en una mano. Ganan los hechiceros si consiguen convertir en estatuas a todos los jugadores en un tiempo limitado.

Juegos de cooperación. Son juegos en los que la colaboración entre participantes es un elemento esencial. Ponen en cuestión los mecanismos de los juegos competitivos, creando un clima distendido y favorable a la cooperación en el grupo:

QUE NO SE CAIGAN LOS AROS

DESARROLLO: ponemos cinco aros en el suelo diseñando un círculo. Cinco alumnos/as se ponen entre aro y aro de manera que pueden poner un pie en el interior de un aro y otro pie en el interior de otro aro. Levantan los aros a la altura de las rodillas y caminan por una ruta prefijada sin usar las manos y sin que se caigan al suelo.

LA SOGATIRA COOPERATIVA

DESARROLLO: preparamos una soga larga y fuerte con un pañuelo anudado en el centro, a la misma distancia de los dos extremos. La dejamos estirada en el suelo y colocamos dos señales cada una a medio metro de distancia del pañuelo a ambos lados. Comenzamos con la soga en el suelo y se van agarrando a la soga un alumno/a de cada lado, añadiéndose más compañeros/as poco a poco. Sujetamos la cuerda con las dos manos. Ponemos los pies juntos. Echamos los hombros hacia arriba, hacia atrás. Sin hacer fuerza. Levantamos una pierna. La bajamos. Echamos la cabeza hacia arriba, cerramos los ojos y descansamos unos segundos.

Juegos de interior. Son juegos que se realizan en el interior del centro debido a las inclemencias del tiempo.

EL ÚLTIMO SE QUEDA SIN CASA

DESARROLLO: recorrer la clase sin pisar los periódicos, a la voz de "YA" cada uno busca una hoja "casa" y se sitúa sobre ella. Previamente habremos retirado una hoja de manera que un niño/a se quedará sin "casa".

CUCHICHÍ CUCHICHÁ

DESARROLLO: sentados en círculo, el maestro/a inicia el juego realizando un gesto que va repitiendo mientras dice: "cuchichí-cuchichá- cuchichí-bum bum". Al finalizar, el niño/a situado a su derecha repite el gesto y la frase y con la misma frase inventa un gesto nuevo que deberá repetir su compañero/a de la derecha, así se va realizando sucesivamente, es decir, repitiendo el gesto del anterior e inventando otro nuevo

Como hemos podido comprobar existe mucho material para poder realizar actividades divertidas, lúdicas, entretenidas, educativas,

etc., con el alumnado en las horas de recreo de comedor. Aquí se han expuesto unas cuantas, que se pueden llevar a la práctica de una

manera atractiva, interesante y fácil de comprender con la intención de captar el mayor número posible de participantes.

Experiencias educativas

Tipos de Juegos	Nombre
De presentación	Pelota caliente Piña de nombres
De afirmación	Vuelta a la tortilla Círculo de aplausos
De conocimiento	El nido Descubrir sentimientos
De distensión	Ja, ja, ja Pasar la frontera
De confianza	Muelle humano Pareja de estatuas
De siempre	Rayuela Quien se fue a Sevilla perdió su silla
De persecución	Polis y cacos Los hechiceros
De cooperación	Que no se caigan los aros La sogatira cooperativa
De interior	El último se queda sin casa Cuchichí Cuchichá

Tipos de juegos o Deportes tradicionales	Nombre
De precisión	Los bolos La petanca
De distancia	Tiro de barra Tiro de reja
De fuerza	Sogatira Pelea de gallos
De equilibrio	Gymkana con bicis Peleas de jinetes

Tipos de deportes	Nombre
De invasión	Fútbol
De bate y campo	Beisbol
De pared	Pelota vasca
Pelota vasca	Tenis
De equipo	Baloncesto
De combate	Esgrima

BIBLIOGRAFÍA

- Bañuelos, F. 1992. *Didáctica de la Educación Física y el deporte*. Gymnos. Madrid.
- Batllore, J. M. y Batllori, J. 1999. *Guía de juegos*. Guías Espasa. Barcelona
- Beron H. I. 1993. *Juego y Movimiento en la Escuela Primaria*. Novelibro. Buenos Aires.
- Contreras, O. 1998. *Didáctica de la Educación Física*. Inde. Barcelona.
- Devís, J. y Peiro, C. 1992. *Nuevas perspectivas curriculares en Educación Física: la salud y los juegos modificados*. INDE. Barcelona.
- Guillemard, Gerald y otros. 1998. *Las cuatro esquinas de los juegos*. Agonos. Lérida.

Recomendación sobre WEBS, blogs y alergias alimentarias

Búsqueda realizada por Susana Mañueco López

Como hemos visto en esta edición de **El tren de la Salud**, la alergia alimentaria supone un problema de salud pública. Actualmente, afecta al menos a una cuarta parte de los escolares europeos, reduce la calidad de vida y puede disminuir el rendimiento esco-

lar; además, existe el riesgo de reacciones severas¹. Tanto los padres, madres y tutores de los niños y niñas, como el personal de los centros escolares, deben estar informados y capacitados para saber cuáles son los mejores cuidados que podemos ofrecerles.

Para ello, obviamente, muchos de nosotros recurrimos a internet. No obstante, encontrar lo que necesitamos, o la información más adecuada y actualizada, no siempre es fácil. En este espacio de la revista, pretendemos allanar un poco ese camino.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX DE ESPAÑA - AEPNAA

<http://www.aepnaa.org/>

AEPNAA es una entidad privada, sin ánimo de lucro, que nace como un grupo de ayuda mutua para:

- Ofrecer información, intercambio de experiencias, situaciones y conocimientos.
- Ayudar y colaborar en los problemas sociales, familiares y educativos que puedan presentarse como consecuencia de la alergia a alimentos y látex.
- Relacionarse con organismos y entidades tanto públicas como privadas para conseguir colaboración en la difusión del problema.

INMUNITAS VERA

<http://www.immunitasvera.org/>

Immunitas Vera, asociación de alérgicos a alimentos y látex de Cataluña es una entidad privada sin ánimo de lucro creada con el propósito de mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familias. Tanto su página web, como sus distintos blogs, ofrecen una amplia variedad de documentos y fuentes de información sobre las alergias alimentarias.

The Food Allergy and Anaphylaxis Network (FAAN)

<http://www.foodallergy.org/section/espanol>

La Red de Alergias Alimenticias y Anafilaxia (Food Allergy & Anaphylaxis Network,

FAAN) es la mayor ONG del mundo que brinda información acerca de las alergias alimenticias a los medios de comunicación, las escuelas, los profesionales de la salud, las compañías farmacéuticas, la industria alimentaria, las autoridades de gobierno y la comunidad de alérgicos a los alimentos. Sus principales objetivos son: aumentar la concienciación pública, proveer defensa y educación y fomentar la investigación en beneficio de todos los afectados por la alergia alimenticia y la anafilaxia.

Cuenta con cerca de 30,000 miembros en Estados Unidos, Canadá y otros 63 países. Entre los miembros se incluyen personas que padecen alergia alimenticia, padres de niños que padecen alergia alimenticia, auto-

1. Muraro A., Clark A., Beyer K., Borrego L.M., Borres M., Lødrup Carlsen K.C., Carrer P., Mazon A., Rance F., Valovirta E., Wickman M., Zanchetti M. *The management of the allergic child at school: EAACI/GA2LEN Task Force on the allergic child at school*. Allergy 2010; DOI: 10.1111/j.1398-9995.2010.02343.x

Internet y la alergia alimentaria

ridades escolares y de gobierno y profesionales del sector de la atención sanitaria y la industria alimentaria.

Convivir con la alergia

<http://convivirconlaalergia.wordpress.com/>
Blog creado por la madre de una niña alérgica que ofrece información práctica y actualizada sobre distintas noticias y recursos sobre las alergias alimentarias.

SIMULADOR MENÚS INFANTILES Y ALERGIAS ALIMENTARIAS

http://recursostic.educacion.es/fprofesional/simuladores/web/simuladores/socioculturales/Menu_Inf-Alergias_ali_es/sim77_esp/sim.html

Mediante un escenario virtual, facilita la detección en menús infantiles de aquellos alimentos relacionados con alergias o intolerancias alimentarias, así como la sustitución de los mismos, asegurando igual aporte energético y de macronutrientes. En este simulador, el usuario actúa como un educador experto en alergias alimentarias. Deberá distinguir los síntomas de las distintas alergias, descubrir qué alimentos las producen y crear un menú especial para el caso. Los objetivos generales del simulador son:

- Reconocer las principales alergias e intolerancias alimentarias, identificando la patología asociada.
- Identificar los nutrientes causantes de alergias alimentarias, analizando su presencia en alimentos.
- Determinar dietas adaptadas a perso-

nas y/o colectivos con patologías específicas, interpretando sus necesidades nutricionales.

ALLERGLOBAL

<http://www.allerglobal.com/index.php?sl-es>
Allerglobal es un servicio gratuito para las personas que viajan al extranjero que permite crear un listado de sus alergias a alimentos en un idioma a elegir, listo para imprimir y presentar en restaurantes o centros sanitarios del país que visitan.

INFOSAN

http://www.who.int/foodsafety/fs_management/infosan/en/

La Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos (INFOSAN) es una iniciativa conjunta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), concebida para promover el intercambio de información y la colaboración entre autoridades responsables de la inocuidad de los alimentos, en los planos nacional e internacional.

EUROPREVALL

<http://www.euoprevall.org/>
Europrevall es un estudio multicéntrico que se realiza en Europa dirigido a evaluar la prevalencia de la alergia a alimentos, desarrollar nuevos métodos de diagnóstico; determinar el impacto sobre la calidad de vida y el coste socioeconómico en la población europea. Su página Web ofrece una extensa colección de

recursos informativos (en su mayoría en inglés) sobre las alergias alimentarias.

World Allergy Organization (WOA)

<http://www.worldallergy.org/index.php>

La organización mundial de la alergia; la página Web está en inglés. El enlace específico que contiene recursos relacionados con las alergias alimentarias es el siguiente: http://www.worldallergy.org/professional/allergic_diseases_center/foodallergy/

Codex Alimentarius

<http://www.codexalimentarius.net>

La Comisión del Codex Alimentarius (CAC) fue establecida por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el fin de proteger la salud de los consumidores y garantizar prácticas leales en el comercio alimentario. El Codex es financiado por la FAO y la OMS y cuenta con 180 Estados miembros incluida una organización miembro, la Comunidad Europea. El Codex Alimentarius (expresión latina que significa "código alimentario") es compendio de normas alimentarias, directrices y códigos de prácticas concertados internacionalmente.

Pueden encontrarse vídeos sobre el Codex en: <http://www.youtube.com/user/CodexAlim>.

Comité de Alimentos de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)

<http://www.seicap.es/>

... alergias alimentarias

Por Elena García Alindado

• MANUAL DE ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA: EN EL COMEDOR ESCOLAR Y EN LA CASA

Autor Jesús Román Martínez Alvarez. Editorial C.T.O 2009

Decían los sabios antiguos que nuestros alimentos debían ser nuestra mejor medicina, lo cierto es que cada uno de nosotros acaba siendo lo que ha comido a lo largo de su vida. Así, los alimentos que consumimos pueden conservarnos sanos o enfermarnos, y eso, en gran medida es elección nuestra. De ahí la importancia de aprender a realizar una dieta equilibrada y saludable en todas las edades y situaciones: en casa y en el colegio, adultos y niños.

El manual de alimentación equilibrada: en el comedor escolar y en la casa es una obra presentada por la Sociedad Española de Dietética (SEDCA) y la Fundación Alimentación Saludable donde el autor principal del libro, el Dr. Jesús Román Martínez, ofrece una información eminentemente práctica destinada a mejorar la alimentación en el colegio. Asimismo, la obra se

acompaña de consejos fáciles de seguir para que las comidas en familia sean nutritivas y saludables. Este Manual y sus contenidos son una actualización del Libro blanco de la Alimentación escolar publicado anteriormente por los mismos autores.

El profesor Martínez recalca en este Manual que la alimentación constituye el factor externo más importante para el crecimiento y desarrollo de los niños, siendo la edad escolar un periodo de especial trascendencia. Así, está demostrado que la inadecuada alimentación desde los primeros años afecta al rendimiento académico y que los hábitos alimentarios adquiridos durante la infancia perdurarán en la edad adulta. Según se afirma en la obra, "la comida en familia, sobre todo en el medio urbano, prácticamente ha desaparecido o se limita a los fines de semana. Los platos tradicionales

se han sustituido en muchos casos por alimentos más prácticos y sencillos, lo que a menudo conlleva un aumento en la ingestión de proteínas animales y grasas” La obra también pretende difundir y fomentar la aplicación de unas directrices para la mejora de la alimentación en el comedor escolar contemplando, entre otras, las siguientes recomendaciones para sus responsables:

- Es necesario que los menús escolares sean acordados entre la dirección del colegio, la empresa que gestiona la cocina y los padres. Siempre es necesaria la participación de un experto en nutrición.
- Imprescindiblemente, el menú escolar será variado y equilibrado: habrá verdura en cantidades suficientes, bien presentada y de forma que resulte atractiva a los niños; las guarniciones de los platos serán preferentemente verduras o ensaladas; no se abusará de los fritos; habrá pescado un par de veces a la semana (sin

espinas y con un cocinado que lo haga atractivo para los niños) y la legumbre estará incluida entre una y dos veces semanales. No faltará pan en la mesa y el postre de elección será la fruta natural.

- Es imprescindible que los niños con necesidades especiales (alérgicos, obesos, diabéticos, celíacos, etc.) sean atendidos adecuadamente, garantizándose que tienen un menú seguro e individualizado.
- La dirección del colegio y la AMPA se interesarán por la formación específica que recibe el personal del comedor en lo que se refiere a higiene y manipulación de alimentos.
- El menú escolar tiene que ser entregado a los padres (acompañados de la correspondiente valoración nutricional) con el tiempo suficiente para que puedan organizar adecuadamente las meriendas y las cenas del escolar en su domicilio, impidiéndose así la repetición de platos o ingredientes y fomentándose el equilibrio de la dieta.

• CUENTOS PARA COMER SIN CUENTOS

Autores Angel Peralbo, Cristina Palmer, Mila Cahue y Silvia Álava. Editorial La esfera de los libros. 2007

La temática de los cuentos abarca las principales dificultades que se dan en el área de la comida, pero no solamente será de utilidad para aquellos casos en que los niños manifiestan problemas en este ámbito: niños inapetentes, manipuladores, tiranos, lentos, que juegan, provocan o utilizan

la comida para llamar la atención del adulto sino también para establecer buenos hábitos alimenticios. El objetivo de la obra es fomentar en los padres la capacidad de observación hacia sus hijos. No se trata tanto de resolver grandes problemas, sino de ofrecer

pautas concretas para mejorar, principalmente en niños entre 2 y 8 años, que es la etapa en la que mejor se asimilan las enseñanzas.

Las pautas pedagógicas que el lector encontrará en estas páginas, así como las actividades que se plantean para el trabajo conjunto de padres e hijos, le ayudarán a conseguir:

- Que los hábitos matutinos se adquieran adecuadamente y a la hora del desayuno se respire en casa cierta armonía.
- Que los niños comprendan la importancia del acto

de comer y lo hagan con gusto.

- Que aprendan a respetar la comida y entiendan el valor nutritivo de aquello que por lo general no les gusta, como las verduras y las frutas.
- Que tengan un comportamiento correcto en la mesa, tanto en casa como en el colegio.
- Que sepan por qué deben lavarse las manos antes e incorporen dicha conducta.
- Que poco a poco, aplicando sistematicidad en las tareas que se les encomiendan, vayan creando unos hábitos saludables.

• FACTORES ASOCIADOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL AMBIENTE ESCOLAR

Autor Guillermo Meléndez. Fundación Mexicana para la Salud. Editorial Médica Panamericana 2008

En muchos países del mundo, el avance del sobrepeso y la obesidad en el escolar ha sido más rápido que el avance en el conocimiento del problema. Una posible explicación consiste en que la obesidad es el resultado de muchos factores que se conjuntan en el individuo, algunos de los cuales ejercen su influencia de manera continua o determinante, o bien, actúan como facilitadores para que otros puedan ejercer su efecto, e incluso se puedan producir sinergias entre ellos. Así, se confiere a la obesidad infantil la característica de multifactorial.

¿Dónde se encuentran estos factores? Son biológicos, genéticos, psicológicos, sociales, antropológicos, económicos, son ambientales, están en casa, en la escuela, en la calle. El ambiente obesogénico se compone de muchos elementos que, con frecuencia, están fuera del alcance del investigador en salud, lo cual hace más complejo el estudio de la obesidad infantil. Este material es una síntesis de todos esos factores que se han identificado y relacionado con el sobrepeso y obesidad infantil, es un análisis de la situación y es una propuesta de solución.

... alergia a alimentos y látex

1. Alergia a alimentos

E.U.R.O.M.E.D.I.C.E., Ediciones Médicas S.L. Badalona, 2004.
ISBN: 84-931353-2-1
Monografía elaborada por el Comité de Reacciones Adversas a Alimentos de la SEAIC.

2. La alergia y los alimentos

Colección Nutrición y Salud. Consejería de Sanidad y Consumo. Comunidad de Madrid. Madrid, 2005
Edic. y coord.: Dr. Jose Antonio Pinto Fontanillo.
Servicio de Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública. Dirección General de Salud Pública y Alimentación.

3. The management of the allergic child at school: EAACI/GA2LEN Task Force on the allergic child at school. A. Muraro, A. Clark, K. Beyrer, L. M. Borrego, M. Borres, K. C. Lødrup Carlsen, P. Carrer, A. Mazon, F. Rancè, E. Valovirta, M. Wickman, M. Zanchetti. *Allergy* 2010; 65(6):681-9.

Published Online: Mar 25 2010 7:38AM
DOI: 10.1111/j.1398-9995.2010.02343.x
http://eaaci.net/images/files/Pdf_MsWord/2010/Position_Papers/the_management_of_the_allergic_child_at_school.pdf

Documento de posicionamiento del 2010 de la Academia Europea de Alergología e Inmunología Clínica (EAACI) sobre la situación del niño con alergia en la escuela, con recomendaciones para lograr que la escuela sea un lugar lo más seguro posible para el niño con alergia. Disponible traducción al castellano en la web de la sociedad médica SEAICAP:
<http://www.seicap.es/ver-informe.asp?sec=45&msg=1068&s1=>

4. Alergia a alimentos ¿Y ahora qué?

AEPNAA.
<http://www.aepnaa.org/publicaciones.html>
Avalado por la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia

Pediátrica (SEICAP) y la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)

5. Alergia a alimentos y alergia al látex. Guía para profesores

AEPNAA.
<http://www.aepnaa.org/publicaciones.html>
Publicación dirigida a educadores, maestros y personal de comedor con la finalidad de evitar riesgos a los alumnos alérgicos a alimentos y látex en las escuelas y facilitar su integración.
Avalado por SEAIC, por la Sociedad Castellano Leonesa de Alergología e Inmunología, y por la Societat Catalana d'Allèrgia i Inmunologia Clínica.

6. Dossier informativo alergia al látex

AEPNAA.
<http://www.aepnaa.org/publicaciones.html>
Documento con información extensa sobre la Alergia al Látex, avalado y re-

visado por el Comité Médico-Científico de Alergia al Látex de AEPNAA.

7. Protocolo de actuación ante una reacción alérgica en la Escuela

<http://img822.imageshack.us/img822/4117/protocoloaepnaaaval-seai.pdf>

Protocolo diseñado por AEPNAA y avalado por las sociedades médicas SEAIC y SEICAP. Incluye ficha con datos identificativos del alérgico, prescripción del tratamiento de emergencia por parte del especialista médico y consentimiento paterno para la administración de dicho tratamiento.

8. Alergias e Intolerancias alimentarias para técnicos en cocina y gastronomía

http://www.aepnaa.org/publicaciones/tecnicos_alimentaria.pdf

Unidad didáctica para el plan de estudios de Técnico en Cocina y Gastronomía. Documento elaborado conjuntamente por AEPNAA, FACE, Federación de Hostelería y

Ministerio de Educación y Ciencia. Incluye contenidos relacionados con las alergias e intolerancias alimentarias así como la alergia al látex. Con ello se pretende que, desde el conocimiento y la prevención, pueda ofrecerse una correcta atención a las personas que padecen dichas enfermedades desde cualquier ámbito de la producción culinaria en las empresas de restauración.

9. GALAXIA: Guía de Actuación en la anafilaxia

<http://www.seaic.org/profesionales/guias-y-protocolos>

La anafilaxia es la reacción alérgica más grave que puede ocurrir, pudiendo incluso llegar a comprometer la vida del paciente. Existen datos epidemiológicos que indican que los casos de anafilaxia están aumentando en España. Esta es la primera guía consensuada sobre la actuación en anafilaxia en España. Parte de la necesidad de diagnosticar inmediatamente los casos de ana-

filaxia en el momento agudo y realizar el mejor tratamiento disponible en la mayor brevedad posible. La adrenalina intramuscular es el tratamiento de elección en la anafilaxia en cualquier ámbito y se debe administrar precozmente

10. Informe del Comité Científico de la AESAN sobre Alergias Alimentarias

AESAN-2007-001

http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/evaluacion_riesgos/comite_cientifico/ALERGIAS_051.pdf

11. Proyecto Europrevall

<http://www.europrevall.org/>

E. N. C. Mills, A. R. Mackie, P. Burney, K. Beyer, L. Frewer, C. Madsen, E. Botjes, R. W. R. Crevel, R. van Ree: The prevalence, cost and basis of food allergy across Europe. *Allergy* 2007;62:717-722

DOI: 10.1111/j.1398-9995.2007.01425.x

http://www.europrevall.org/Publications/Prevalence_Paper.pdf

Consejos para un comedor saludable

Ana Julia Garrido Prada y Carla Rodríguez Caballero
Becarias del Área de Programas de Innovación del IFIIE

Para el centro...

- La duración de las comidas no debería ser inferior a 30 minutos, para que puedan disfrutar de su comida de forma relajada, digerir los alimentos y favorecer el rendimiento académico.
- Se pueden evitar problemas de salud teniendo en

cuenta el diseño del mobiliario, adecuándolo y adaptándolo a la medida del alumnado. ¡Y cuidado con las posturas al comer!

- No olvides lo útiles que pueden ser las ayudas técnicas para facilitar la autonomía en las comidas (utensilios especiales en tamaño y forma).

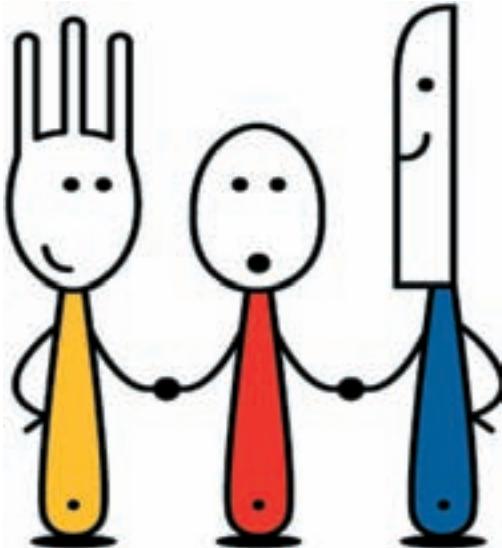


Para el personal de cocina...

- Evita el uso de guantes de látex, algunos niños y niñas tienen sensibilización a este material.
- Recuerda que la comida del mediodía debe cubrir una tercera parte de las necesidades energéticas diarias para los diversos tramos de edad escolar.
- En base al menú del almuerzo en el colegio, resulta útil recomendar a la familia el menú más adecuado para la cena.
- El menú siempre será variado, equilibrado y adaptado en cantidad y tipo para cada grupo de edad. Ayúdate de la Pirámide nutricional.
- Evita el consumo de grasas trans y de azúcares refinados. Modera el uso de la sal, de precocinados y frituras.
- El consumo de verdura y fruta siempre es recomendable, preferiblemente en crudo. Cocínalas diariamente y aprovecha los productos de temporada! Las compotas, néctares y otros postres también contienen fruta pero tienen azúcares añadidos.
- Utiliza el aceite de oliva virgen extra para aliñar o para uso en crudo.

Para el profesorado...

- Los alimentos son los que nos permiten funcionar física e intelectualmente. No olvides que es importante fomentar actitudes positivas ante la comida para evitar posibles trastornos de la alimentación, ¡la comida nunca es un asco!
- El espacio del comedor es un buen lugar para colgar carteles informativos sobre la alimentación, convirtiéndose en un recurso educativo más.
- La diversidad también está presente en el comedor. Será más fácil entender las diferentes necesidades nutricionales si colgamos información sobre ellas en el comedor.
- Facilita el acceso a la información (de forma tanto textual como visual) sobre el menú diario colgando un cartel en la puerta del comedor o en otro espacio habilitado.



Para el alumnado...

- La hora de la comida no es un tiempo de juego. En el comedor es importante hablar con voz suave, comer de forma relajada y sin levantarnos. No olvides que este es tu comedor. ¡Colabora en la limpieza y en sus tareas!
- Es bueno conocer y respetar las alergias o intolerancias alimentarias y los aspectos culturales de nuestros compañeros y compañeras.
- Bebe agua cuando comas y siempre que tengas sed.

Y recuerda que...

Pilar Álvarez Cifuentes y Sergio Marfil Claros
Becarios del Área de Programas de Innovación del IFIIE

ANTES DE COMER DEBES: Lavarte las manos

- Lavarse las manos es la mejor forma para evitar que los microbios se propaguen y, de este modo, combatir enfermedades.
- Para ello, no basta solo con agua, se necesita jabón para eliminar la suciedad, el sudor, los gérmenes, etc.
- Se debe dedicar un tiempo adecuado, haciendo es-

pecial hincapié en los pliegues de las manos, dedos y debajo de las uñas.

- Es conveniente seguir los siguientes pasos: 1º mojarse las manos con agua tibia, 2º enjabonarse las manos, 3º frotarse las manos durante 20 segundos, 4º enjuagarse con agua tibia, 5º secarse bien con una toalla desechable.

DESPUÉS DE COMER DEBES: Lavarte los dientes

- Lavarse los dientes es fundamental para eliminar la placa bacteriana y así mantener una adecuada salud buco-dental.
- Debemos lavarnos los dientes DESPUÉS DE CADA COMIDA, durante al menos tres minutos.
- El cepillado correcto se realiza pieza por pieza, tanto por la cara externa como por la cara interna, realizando

ligeros movimientos circulares, ¡y no nos olvidemos de la lengua!

- No olvides cambiar de cepillo con frecuencia (cada 2-3 meses)
- Las visitas al dentista han de realizarse de manera periódica. Se recomienda acudir al menos dos veces al año.

**¡Y NO OLVIDES QUE ES IMPORTANTE CUIDAR LA HIGIENE DURANTE TODO EL DÍA,
NO SOLAMENTE A LA HORA DE COMER!**

¡Estos sí!

Alimentos sustitutivos

Anna Honrubia y Ester González

A continuación presentamos algunos trucos y sustitutos para poder adaptar el menú.

EL HUEVO

TRUCO	SUSTITUTO	COMO USARLO
REBOZAR SIN HUEVO	Zumo de naranja	Que cubra el alimento
	50% de agua y de harina + 50% de pan rallado.	Que cubra el alimento
	Mezcla de agua y harina de garbanzo a partes iguales y pan rallado	<ul style="list-style-type: none"> - Mezclar el agua y la harina de garbanzo hasta que tenga consistencia y en la cantidad suficiente para cubrir el alimento. - Pasar la carne o el pescado. - Rebozar por el pan rallado. - Freír
LIGAR ALBÓNDIGAS O HAMBURGUESAS	Copos de cebada	Remojados en agua
	Miga de pan	Remojados en leche o bebida vegetal
	Harina de soja	Disuelta en agua
	Puré de patata	
	Pan rallado sin gluten	
HACER SALSAS	Bebida de soja o leche	Una parte de aceite para tres de leche o bebida de soja (independientemente de la cantidad que se quiera hacer)

EL TRIGO

TRUCO	SUSTITUTO	COMO USARLO
EN CUALQUIER RECETA	Harina de centeno	1 ☞ harina trigo = 1 ☞ harina centeno
	Harina de patata	1 ☞ harina trigo = 1 ☞ harina patata
	Harina de avena	1 ☞ harina trigo = 1+ 1/3 ☞ harina avena
	Harina de patata y centeno	1 ☞ harina trigo = 1/2 ☞ harina patata + 1/2 ☞ harina de centeno
	Almidón de patata	1 ☞ harina trigo = 2/3 ☞ almidón patata
	Harina de arroz y centeno	1 ☞ harina trigo = 2/3 ☞ harina arroz +1/3 ☞ harina centeno
	Harina de maíz	1 Kg. Harina de trigo = 1 kg. Harina de maíz
PARA HACER PAN	Maicena y harina de arroz	1 Kg. Harina de trigo = 600gr. Harina arroz +400gr. Fécula de maíz
	Harina de maíz	Mezclar: Harina de maíz, sal, aceite de oliva y agua

LÁCTEOS

TRUCO	SUSTITUTO	COMO USARLO
SUSBSTITUIR LA LECHE	Bebida vegetal de soja	Idéntico uso que la leche
	Bebida vegetal de arroz	Idéntico uso que la leche
	Bebida vegetal de avena	Idéntico uso que la leche
	Bebida vegetal de almendra	No introducir en la dieta del alérgico hasta los 5 años. Bajo la supervisión del alergólogo
BECHAMEL	Bebida vegetal	2 ☞ de harina+ 3/4 litro bebida vegetal caliente
	Caldo vegetal	2 ☞ de harina+ 3/4 litro bebida vegetal caliente
NATA Y MARGARINA	Margarinas vegetales (soja/ avena)	Idéntico uso que las margarinas convencionales
	Tofu y aceite de oliva	150 gr. Tofu + 2 ☞ aceite de oliva+ 1 ☞ de agua
POSTRES	Bebida vegetal y tofu	100gr. de tofu por cada 1/3 litros de bebida vegetal para bizcochos y masas



Cómo leer las etiquetas nutricionales

Ana María Turrado e Isabel Silva Lorente
Becarias del Área de Programas de Innovación del IFIE

SABÍAS QUE...

- Las alergias alimentarias más comunes en los niños y niñas son: la leche de vaca, el huevo, los frutos secos, las legumbres, los cereales, el pescado y algunas frutas.
- Las etiquetas de los alimentos son una valiosa fuente de información. Antes de adquirir un producto, es fundamental conocer su contenido.
- La legislación establece un listado de ingredientes que deben recogerse en las etiquetas por ser los alérgenos más comunes.

CUIDADO CON...

- Las etiquetas incompletas, deterioradas o que están en un idioma extranjero sin la traducción correspondiente.
- Las trazas: la legislación no obliga incluirlas porque no son un ingrediente o una sustancia. Evita aquellos productos en los que se señala “puede contener trazas de” o “elaborado en una fábrica que utiliza...”
- Los productos con denominaciones BIO, ECO, producto casero u orgánico: no implica que estén libres de alérgenos.

- En el caso de alergias o intolerancias específicas se menciona la ausencia, como se especifica en determinados productos, por ejemplo, “sin gluten”.
- No solo hay que tener en cuenta los productos que se ingieren, también existen reacciones por contacto o inhalación; por ejemplo, el pienso para las mascotas de la clase o los restos de algún alimento que se quedan en el aula.
- Los ingredientes se presentan por orden de importancia, el de más peso será el primero.

- Los alimentos aparentemente inofensivos: los alérgenos también están presentes en aditivos, conservantes, colorantes, emulsionantes, aromas. Tampoco hay que olvidarse de los derivados o aquellos contaminados durante el proceso de producción.
- Los materiales que se utilizan en el aula: pueden contener alérgenos (huevo, leche, frutos secos...). No siempre aparecen reflejados en las etiquetas pero es información que facilitan las empresas fabricantes a través de la web o poniéndose en contacto con ellas.

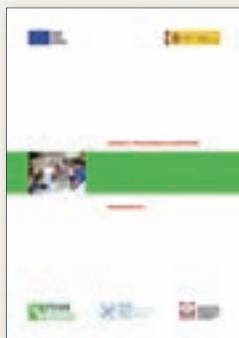
Y UN CONSEJO...

ANTE LA DUDA, LO MEJOR ES EVITAR CIERTOS ALIMENTOS Y CONSULTAR CON LA FAMILIA.

Novedades del Ministerio de Educación, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

El comedor escolar es un servicio complementario de carácter educativo que presta la Administración educativa y que contribuye a una mejora de la calidad de la enseñanza. Además de cumplir una

función básica de alimentación y nutrición, desempeña una destacada función social y educativa, por ello, los comedores escolares están integrados en la vida y organización de los centros educativos.



■ Alergias e Intolerancias alimentarias para Técnicos en Cocina y Gastronomía.

Osorio Gorrotxategi, E., Cano Balseira E.M., (2008)

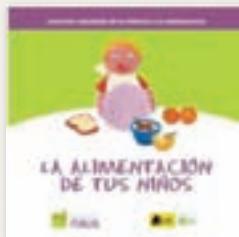
Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE), Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA). Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.



■ Guía de comedores Escolares. Programa Perseo. ¡Come sano y Muévete!

Campos Amado, J., Pérez Iruela, J., Rubio Mañas, J., Calderón Pascual, V., González Briones, E., García Cuadra, A. (2008)

Ministerio de Educación Política Social y Deporte y Ministerio de Sanidad y Consumo.



■ La alimentación de tus niños. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia.

López Nomdedeu, C. (2005)

Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.



■ Diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca.

Polanco Allué, I. (Coord.), (2008)

Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

Novedades de las Comunidades Autónomas



■ **Protocolo de actuación para la elaboración y servicio de menús especiales (alergias e intolerancias alimentarias) en comedores escolares.**

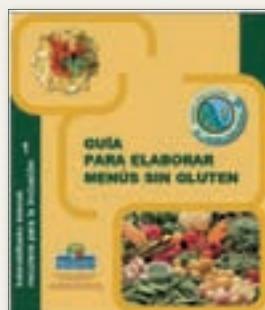
Departamento de Educación del Gobierno Vasco



■ **Guía Higiénico-Sanitaria para la Gestión de Comedores escolares.**

Laboratorios Araba, S.A (2003).

Vitoria-Gasteiz. Comunidad Autónoma del País Vasco, Departamento de Educación, Universidades e Investigación, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno



■ **Guía para elaborar menús sin gluten.**

EZE-Asociación Celíaca de Euskadi, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco (2004).

Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco
Departamento de Educación Universidades e Investigación,
Donostia-San Sebastián,
Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco



■ **Mis recetas sin gluten.**

Carmona Saucedo, M. T., Núñez López, J.A., (2007).

Plan para la promoción de la actividad física y la alimentación equilibrada 2004-2008. Sevilla: Consejería de Salud, Junta de Andalucía.



■ Comedores Saludables.

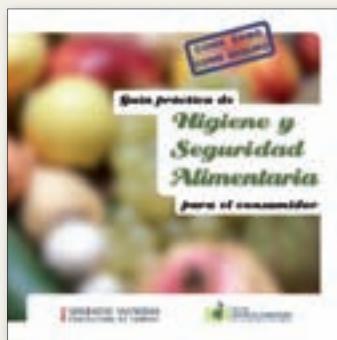
Servicio que ofrece la Consejería de Salud, la Consejería de Educación, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y la Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética (SANCYD) de la Junta de Andalucía.



■ ¡Comer bien para vivir mejor!: Apuntes básicos de alimentación y nutrición.

Quil i Izquierdo, J., Suria Rodrigo, C., (1996).

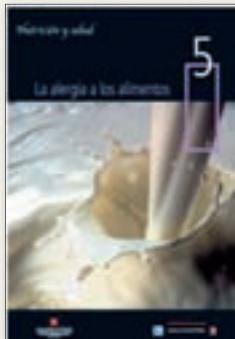
Valencia, Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat i Consumo.



■ Come sano, come seguro.

Comunitat Valenciana, (2005).

Valencia: Comunitat Valenciana, Direcció General de Salut Pública.



■ La alergia a los alimentos.

Martínez Pérez, J., Cristina Amigo Bello, M., Martínez Zazo, A.B., Abad Pérez, E., Acuña Quirós, M.D., Pedrón Giner, C., (2005). Consejería de Sanidad y Consumo, Servicio de Promoción de la Salud, Instituto de Salud Pública, Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Comunidad de Madrid.

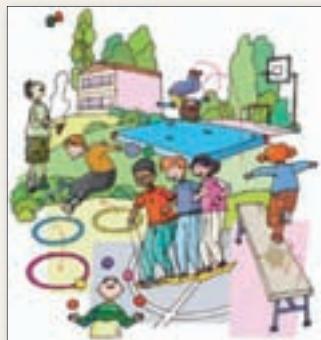


■ Cocina para los peques... y toda la familia.

Ponce de León Martínez, T., Cervera Añó, E. (2009). Gobierno de La Rioja, Consejería de Salud.

■ El asma en el aula: documento realizado para profesores y educadores.

Consejería de Salud de La Rioja, (2005), La Rioja, Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja Servicio de Promoción y Educación Sanitaria.



■ La salud en la escuela.

Junta de Castilla y León

Grupo de trabajo mixto Educación-Sanidad Escolarización segura del alumnado con alergias a alimentos y/o al látex

La escolarización segura del alumnado en los centros educativos es una de las principales preocupaciones del Ministerio de Educación. Por ello, con el propósito de resolver los problemas que pueden suponer las alergias e intolerancias a alimentos y al látex en los centros educativos, se ha formado un grupo de trabajo mixto Educación-Sanidad, con el fin de elaborar un documento de recomendaciones que dé respuesta a esta problemática.

Este grupo de trabajo está formado por representantes de las Consejerías de Educación y/o de Sanidad de nueve Comunidades Autónomas (Cataluña, Murcia, Canarias, Madrid, Castilla-la Mancha, Extremadura, Valencia, Navarra, Andalucía), un representante de la Asociación Española de Pediatría y Atención Primaria y otro de la Subdirección General de Riesgos Alimentarios. Este grupo está coordinado por técnicos del Instituto de Formación del Profesorado, Innovación e Investigación Educativa (IFIIE) y de la Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exte-

A ESCOLARIZACIÓN SEGURA DEL ALUMNADO EN
LOS CENTROS EDUCATIVOS ES UNA
DE LAS PRINCIPALES PREOCUPACIONES DEL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

rior del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Entre los temas que se están trabajando en el grupo podemos citar los siguientes:

1. Escolarización del alumnado con alergias alimentarias y/o al látex.
2. Coordinación educación-sanidad con el fin de dar respuesta a la escolarización segura del alumnado con alergias alimentarias y al látex en los centros educativos.
3. Formación de la comunidad educativa en esta temática.
4. Protocolos de actuación en casos de alumnado con alergias a alimentos y al látex.
5. Regulación de la administración de medicación de rescate en caso de reacción alérgica.

Sanidad presenta una base de datos de acceso público para conocer la composición de los alimentos

Esta nueva aplicación tecnológica es coordinada por la AESAN, y se espera que contribuya a la mejora de la formación de los ciudadanos y al trabajo de los especialistas relacionados con la nutrición. Está construida con los estándares europeos desarrollados por la Red de Excelencia Europea EuroFIR y se incorporará a otras bases de datos europeas dentro de la Asociación EuroFIR AISBL.

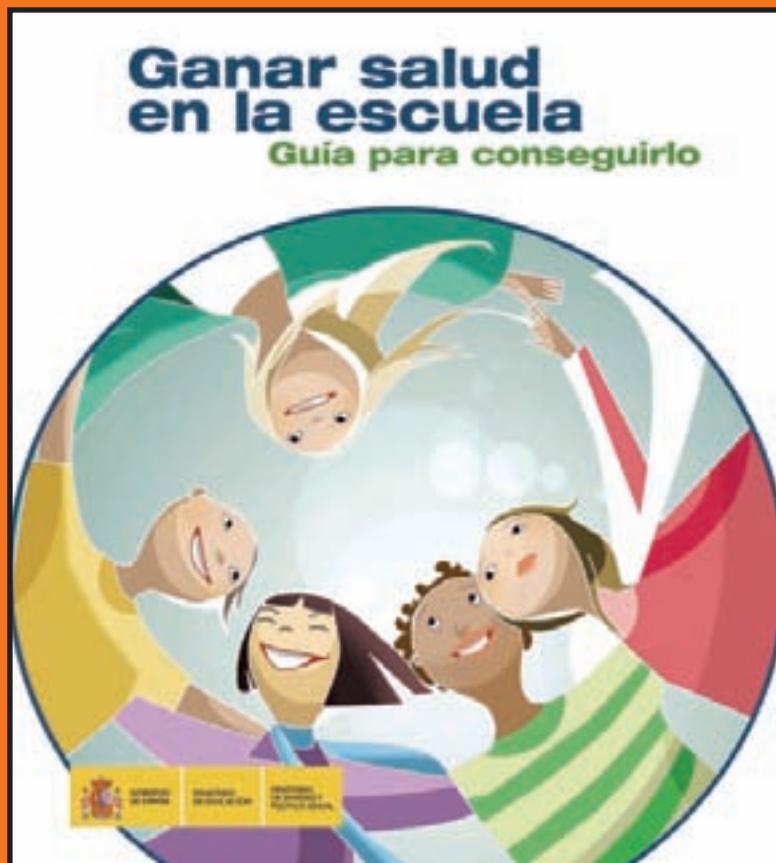
La red BEDCA se ha constituido con una ayuda para acciones complementarias del Ministerio de Ciencia e Innovación (MICINN) y con la financiación y coordinación de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). La red está formada por

investigadores de distintos organismos públicos de investigación (universidades y centros del Consejo Superior de Investigaciones Científicas) y representantes de la Federación de Industrias de Alimentación y Bebidas (FIAB) y la Fundación Triptólemos.

Los usuarios podrán consultar la base de datos a través de un enlace que aparece en la página web de la AESAN (www.aesan.msps.es) o directamente a través de la dirección www.bedca.net. Los usuarios podrán, gracias a esta red, identificar fuentes de nutrientes específicos, analizar dietas individuales, diseñar dietas especiales para pacientes, dar información a pacientes, realizar análisis de datos

de encuestas dietéticas, evaluar el impacto de la dieta en la salud y la enfermedad, diseñar dietas especiales para investigaciones epidemiológicas, realizar vigilancia de disponibilidad de alimentos y nutrientes, desarrollar guías alimentarias, ofrecer formación y educación del consumidor y preparación de material educacional (por ejemplo para centros docentes) o diseñarse dietas para personas sanas con necesidades especiales, como los deportistas.

La nueva base de datos (BEDCA) contiene información de más de 500 alimentos, los más consumidos por los españoles, y se espera que antes de que concluya el año alcance el millar.



Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo es un proyecto de educación para la salud que han elaborado, dentro del marco del convenio establecido, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad y Política Social.

En ella el profesorado interesado podrá encontrar contenidos orientados a la aplicación de la práctica de la Promoción y Educación para la Salud: la definición de objetivos, actuaciones, indicadores y otros muchos aspectos que pretenden facilitar la adopción y planificación de la PES tanto en el marco del Pro-

yecto Educativo de Centro, como de su Proyecto Curricular y de su Programación Anual General.

La Guía está estructurada en torno a cuatro dimensiones: la curricular; la familiar; la del entorno del centro educativo; y la de coordinación y aprovechamiento de los recursos externos. La promoción del ejercicio físico y una dieta saludable, la educación en los riesgos que comporta el consumo de drogas y la necesidad de un bienestar y salud emocional para el alumnado son solo algunos de los temas de los que se trata en esta guía a lo largo de sus 182 páginas.