

**DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN EL ÁMBITO
ESCOLAR**

**MÁSTER EN FORMACIÓN DEL PROFESORADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
OBLIGATORIA, BACHILLERATO, FORMACIÓN PROFESIONAL Y ENSEÑANZA
DE IDIOMAS.
ESPECIALIDAD: EDUCACIÓN FÍSICA**

Trabajo fin de máster presentado por: María Afonso Meneses

Tutelado por: Dña. Ángeles Judith Hernández Sánchez

Curso académico: 2017/2018

Septiembre, 2018

RESUMEN

Este trabajo de fin de máster presenta un estudio acerca de los hábitos saludables y su desarrollo en un centro de Educación Secundaria del Suroeste de Tenerife. Así mismo, se realizó una intervención con el alumnado de 1º y 3º de Educación Secundaria Obligatoria, donde los alumnos y alumnas cumplimentaron un cuestionario ya validado y utilizado por algunos centros pertenecientes a la Red De Escuelas Promotoras de Salud del Gobierno de Canarias, con el objetivo de indagar sobre los hábitos alimenticios y ocio de estos estudiantes. Además, paralelamente se realizó un trabajo de información y concienciación sobre los hábitos alimenticios y hábitos en general saludables en los recreos y sesiones de tutoría. Se complementa lo anterior con la realización de una Jornada final con todo el alumnado participante dedicada a la alimentación a modo de cuña recordatoria.

Palabras clave: sedentarismo, hábitos alimenticios, sobrepeso, obesidad, actividad física, nutrición.

ABSTRACT

This final Master's Dissertation sets out an investigation about healthy habits and its development in a Secondary Education School located in the southwestern region of Tenerife. Additionally, some other actions were performed with students from first and third grades, in which they filled a questionnaire that is already being used by some schools that belong to a network promoted by the Canary Islands Government, named Red de Escuelas Promotoras de Salud. The aim of this procedure was to explore and learn more about eating habits, as well as their leisure ones. At the same time, some tasks took place, working with students in order to improve their knowledge about healthy habits in general. These sessions were performed during breaks and tutorial hours. At the end of the project, a reminder workday was carried out, in which all the students were involved.

Key words: sedentary lifestyle, eating habits, overweight, obesity, physical activity, nutrition.

ÍNDICE

1.	Introducción.....	5
2.	Planteamiento del problema.....	8
3.	Objetivos.....	10
4.	Marco teórico.....	11
	a. Sedentarismo y actividad física.....	11
	b. Sobrepeso y obesidad.....	13
	c. Nutrición, hábitos alimenticios y comedores escolares.....	16
	d. Estudios en el ámbito escolar: Hábitos saludables.....	19
5.	Método y procedimiento.....	21
	a. Diseño de la investigación.....	21
	b. Participantes.....	21
	c. Fases de la investigación.....	22
	d. Técnica e instrumento de recogida de datos.....	25
	e. Análisis de los datos.....	27
6.	Resultados.....	28
7.	Discusión.....	37
8.	Conclusiones.....	40
9.	Referencias bibliográficas.....	43
10.	Anexos.....	48

ACRÓNIMOS

Organización Mundial de la Salud	OMS
Health Behaviour in School-Aged Children	HBSC
Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición	AECOSAN
Fundación Española del Corazón	FEC
La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico	OCDE
Universidad de las Palmas de Gran Canaria	ULPGC
Instituto Canario de Estadística	ISTAC
El Consejo Superior de Deportes	CSD
Consejo General de Colegios Profesionales de la Educación Física y el Deporte	COLEF
Instituto Nacional de Estadística	INE
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	MSSSI
IES Manuel Martín González	IES MMG
Trabajo final de máster	TFM
Enfermedades no transmisibles	ENT
Educación Física	EFI
Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad	SEEDO
Sociedad Española de Nutrición Comunitaria	SENC
Servicio Canario de la Salud	SCS

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de fin de máster (TFM) presentamos un estudio sobre el análisis del desarrollo de hábitos saludables en el ámbito escolar. Para conseguir datos que avalen nuestro estudio, hemos escogido un IES de carácter público situado en la zona suroeste de Tenerife. Cabe señalar que elegimos dicho centro para realizar el análisis sobre hábitos saludables porque realicé los estudios de educación secundaria en el mismo y las prácticas del máster. Además pertenezco al núcleo poblacional colindante al centro y me inquieta bastante esta alarma social que ya lleva sonando bastantes años, aparte de mi propia preocupación por la apreciación del estado físico del alumnado durante mi periodo de prácticas.

En la actualidad, los medios de comunicación, la prensa, estudios que se realizan (Cáceres, 2015), nos indican que los jóvenes Canarios no se encuentran en normo-peso, las tasas irán en incremento si no le podemos remedio.

Si atendemos a los índices de obesidad que existían en el 2016 en Canarias, nos encontramos con que casi cuatro de cada diez canarios mayores de 18 años, el 37,1%, tiene sobrepeso y el 17,1% se confiesa obeso. Y estos son solo algunos de los resultados de la encuesta realizada por el Servicio Canario de la Salud (SCS).

Una vez observado el contexto del centro y la población de esta zona de la isla, tenemos la intención de crear hábitos de vida saludables en los adolescentes con los que vamos a trabajar durante mi estancia de prácticas.

La obesidad y sobrepeso provienen del sedentarismo de nuestros jóvenes pero también de la mala nutrición, y es ésta última razón, en la que indagaremos para intentar descubrir qué hábitos tienen nuestros discentes.

Mediante el presente TFM, pretendo dar mi humilde opinión sobre estos problemas que nos afectan tan de cerca o incluso intentar dar otro punto de vista, ya sea como nutricionista o como futura docente en Educación Física (EFI). Para ello tocaremos diferentes temas pero siempre nos intentaremos ceñir a la rama de la salud, no teniendo en cuenta los patrones estéticos, siendo nuestra intención la de averiguar el por qué de

los niveles tan altos de sedentarismo y obesidad que existen en nuestros jóvenes escolarizados de entre 10 y 16 años de edad.

En un primer momento en el Departamento de EFI se me propuso hacer un seguimiento a ciertos alumnos/as que preocupan por su estado físico pero era inviable su realización. Se decidió en primer lugar analizar que estaba ocurriendo con nuestros alumnos/as para luego intentar concienciar y dar unas nociones básicas nutrición y más concretamente sobre el desayuno, al alumnado participante en este estudio.

Antes de empezar a mencionar mi estructura del trabajo, quiero contar el por qué de mi interés para llevar a cabo este TFM.

Mientras estudiaba el ciclo de nutrición, nos mandaron a investigar sobre estudios, artículos, tesis que trataran de la nutrición, índice de masa corporal, actividad física, etc. Pues bien, encontré la tesis de Cáceres (2015) que habla de los niveles de sobrepeso y obesidad de la población de 12 a 16 años en la isla de Tenerife, y fue ahí donde pensé que algún día tenía que indagar sobre estos temas ya que me interesan bastante. Pues bien, aquí tengo mi oportunidad con el presente trabajo.

Este TFM está estructurado de la siguiente manera que paso a detallar a continuación: Tenemos como apertura, **la introducción**, aquí explico mis principales motivaciones para dar cabida a este TFM, las cuestiones que me llamaron la atención para indagar en este tipo de temáticas en la actualidad requieren de especial atención.

Seguido a esto nos encontramos en el **planteamiento del problema**, en nuestro caso hemos optado por realizar un trabajo en el centro donde realicé las prácticas al detectar un problema en los hábitos del alumnado, alimenticios, problemas de obesidad y sobrepeso y en los niveles de sedentarismo. Trabajaremos con los alumnos y alumnas de 1º y 3º ESO. El motivo de esta elección corresponde principalmente a que pensamos que en 1º ESO los alumnos/as vienen de la Educación Primaria, con su recién entrada al instituto, inicio de la adolescencia, la pertenencia al grupo. Por otro lado, los alumnos/as de 3º ESO están inmersos en la adolescencia y suelen mostrar ya interés por la alimentación, al mismo tiempo que ya en casa van adquiriendo protagonismo a la hora de elegir alimentos y cocinar. Durante la etapa de la ESO, considerando que los

adolescentes son muy manejables, y muchas veces se dejan llevar por las modas, los grupos de iguales, y los estándares de belleza que transmiten las redes sociales, es un periodo de continuos cambios.

A continuación encontramos los **objetivos de nuestro trabajo**, que son pieza fundamental para el desarrollo del presente trabajo.

Seguidamente, la **fundamentación teórica**, nuestro cuarto punto del trabajo, con ella pretendemos acercar a los lectores del presente TFM sobre los ejes de sustentación que trataremos en el documento. Donde nos apoyaremos mediante los estudios, publicaciones, autores que han indagado sobre nuestros ejes de estudio que son los siguientes: sedentarismo y actividad física, sobrepeso y obesidad, nutrición, hábitos alimenticios y comedores escolares, y por último, los estudios en el ámbito escolar: hábitos saludables.

Seguido a esto nos encontramos con **método y procedimiento**, en este apartado algo que no podemos dejar de nombrar, son las *fases de investigación y la técnica e instrumentos de recogida de datos*. A su vez, explicamos las características que tenían los cien alumnos/as que *participaron*.

Una vez obtenidos los datos, pasaremos a **analizarlos**, continuando con la **discusión** apoyándonos en los autores presentes en nuestro marco teórico.

Para ir finalizando, tendremos las **conclusiones**, a las que añadiremos una **propuesta de mejora** mediante los desayunos saludables.

Ya al final del trabajo y no menos importante, nos encontramos con las **referencias bibliográficas y los anexos**.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), admite que durante estos últimos años se han duplicado los estudios sobre la salud, principalmente debido al aumento de enfermedades no transmisibles (ENT) como son: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Si bien es cierto que las ENT representan con diferencia la causa de defunción más importante en el mundo, pues acaparan un 71% del número total de muertes anuales. Estas enfermedades conllevan riesgos para la población y pueden presentarse obviamente a lo largo del ciclo vital, entendiéndose como riesgo, cualquier factor que sea una amenaza potencial y en consecuencia que aumente la probabilidad de contraer una enfermedad, llegando incluso a producir una muerte prematura.

Nuestra intención es la de realizar un proyecto donde comenzamos por conocer los hábitos alimenticios y saludables que tiene el alumnado a través de un cuestionario y una vez conocido y analizada la situación, realizaremos una propuesta de desayunos saludables.

En este caso, podríamos abarcar las posibles mejoras desde dos vertientes, la de la Educación Física y la de la Alimentación. Aunque incidimos en la segunda, es cierto que continuamente en las clases de EFI se les daban mensajes de los beneficios de la práctica de Actividad Física (AF) en su tiempo de ocio, buscando inculcar en el alumnado una cultura saludable mediante la práctica de actividad física fuera del contexto escolar.

En este siglo XXI, la obesidad infantil ha sido nombrada como la gran pandemia de España y Europa (Caballero y Leis ,2014).

Leis (2014) apunta que el 95 % de los casos de obesidad infantil responden a una predisposición, a causas genéticas y al ambiente, aunque menciona factores como la alimentación, la escasa actividad física y la inactividad. Considera a estas dos últimas como independientes, ya que a consecuencia de la inactividad o el ocio pasivo, además de no gastar energía, se consumen alimentos que no siempre son saludables.

Una vez asumido el sobrepeso y la obesidad, como un problema de Salud Pública en la sociedad actual, enmarcamos nuestra intervención en el contexto educativo, puesto que para muchos de los adolescentes de 11 a 18 años, las clases de Educación Física suponen el total de la AF que realizan a lo largo de la semana, y como concluye Santos (2005), es preferible una intervención temprana de prevención que una posterior dirigida ya al tratamiento de las consecuencias sufridas.

Según la OMS (2018), en 2016, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos, y a su vez, también había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad.

Según la OMS (2017), el número de personas con diabetes ha aumentado de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014. En 2015 fallecieron 1,6 millones de personas como consecuencia directa de la diabetes y los niveles altos de glucemia fueron la causa de otros 2,2 millones de muertes en 2012. Por lo que, según proyecciones de la OMS, la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030.

Por lo que en cuanto al tema de la alimentación, vamos a plantear unas recomendaciones de desayuno saludable, daremos unas pautas a los discentes de lo que no deberían comer, les ofreceremos unos resultados donde puedan estandarizarse para conocer su estado actual, y puedan ser críticos con ellos mismos. Intentaremos que no solo llegue al alumnado sino que también llegue a la familia para que sean conscientes de lo que comen sus hijos/as en el recreo o lo que consumen en casa, ya que son parte fundamental en el proceso.

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Conocer los niveles de sedentarismo actuales en el IES Manuel Martín González.
- Identificar malos hábitos alimenticios del alumnado en Educación Secundaria.
- Concienciar con el alumnado en la mejora de los hábitos alimenticios.
- Realizar una propuesta de hábitos para desayunos saludables para el alumnado de Educación Secundaria.

Una vez reconocidos los cuatro objetivos de nuestro TFM, pasamos a detallarlos brevemente:

Conocer los niveles de sedentarismo actuales en el IES Manuel Martín González. Mediante el cuestionario que cumplimentará el alumnado seleccionado, conoceremos entre otras cosas, los niveles de ocio activo o pasivo que tienen, si son sedentarios o por el contrario, practican algún tipo de AF.

Identificar malos hábitos alimenticios del alumnado en Educación Secundaria. Mediante el mismo cuestionario pretendemos identificar que malos hábitos alimenticios presenta el alumnado de 1ºESO y 3ºESO.

Concienciar o al alumnado en la mejora de los hábitos alimenticios. Durante las clases de EFI y los recreos, pretendemos concienciar al alumnado a través del desarrollo de diferentes acciones que se llevarán a cabo.

Propuesta de hábitos para desayunos saludables. Como último objetivo que me planteo en este trabajo, pretendo realizar una propuesta de hábitos para desayunos saludables que sea válida para el alumnado de ESO.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) la relación entre la práctica de AF y salud está hoy en día fuera de toda duda, es más, añade que siendo activo físicamente y reduciendo el sedentarismo, existe una clara mejora de la salud y el bienestar, en la prevención de las enfermedades crónicas y en el aumento de la esperanza de vida.

Los modelos sociales, culturales y familiares están conduciendo a la población a un incremento preocupante del sedentarismo y la obesidad, y lo que es más alarmante es que esta tendencia se produce cada vez a edades más tempranas (OMS, 2018).

Apoyándonos en la Encuesta Nacional de Salud realizada por el Instituto Nacional de Estadística (2006), podemos decir, que la sociedad española del siglo XXI vive inmersa en una epidemia a nivel mundial, esto es ya reconocido tanto por las autoridades políticas como las científicas del mundo y lo peor, es un problema epidemiológico desde edades infantiles ya que se empiezan a adoptar unas dimensiones que requieren especial atención.

a. Sedentarismo y Actividad Física

El incremento en los niveles de sedentarismo, la falta de oportunidades de AF y el incremento de la obesidad en los menores, han llevado a considerar a las escuelas como espacios fundamentales para la mejora de las destrezas básicas en los escolares, así como para el logro de que sean activos. De acuerdo con Ching y Ludwig (2013) aumentar los niveles de AF en los niños es un importante objetivo de salud pública.

En 2017, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), establece que el 12,1% de la población infantil de 5 a 14 años se declara sedentaria donde el porcentaje de sedentarismo es el doble en niñas (16,3%) que en niños (8,2%) aunque a nivel global el sedentarismo en la población infantil española, según datos del Consejo Superior de Deportes (CSD), alcanza el 73%.

Es más, ya en el 2006, la Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) junto a la OMS, con el estudio de la Conducta sobre Salud de los Niños y Niñas en Edad Escolar observaron que el porcentaje de los españoles que cumplía las recomendaciones relativas a la realización de al menos 60 minutos de AF de moderada a vigorosa cinco o más días a la semana era del 40,5% (chicos) y del 27,0% (chicas) de 11 años; del 39,7% (chicos) y del 28,6% (chicas) de 13 años, y del 38,2% (chicos) y del 22,7% (chicas) de 15 años. Los datos adicionales del estudio HBSC (2006), reflejaron asimismo unos modelos de conducta sedentaria entre la infancia y la adolescencia españolas. De lunes a viernes, aproximadamente el 22% de adolescentes españoles de 11 a 15 años veía la televisión durante más de cuatro horas, siendo similar los valores entre chicos y las chicas. Este valor se duplicaba los fines de semana, en los que aproximadamente el 42% de jóvenes veía más de cuatro horas de televisión. En relación con el uso del ordenador entre adolescentes de 11 a 15 años, se observó una discrepancia significativa entre chicos y chicas. De lunes a viernes, el 6,6% de las chicas y el 13,4% de los chicos comunicaron utilizar el ordenador durante más de 3 horas al día. Durante los fines de semana, estos valores se duplicaban hasta alcanzar el 14,8% y el 30,1%, respectivamente. Asimismo, a medida que aumenta la edad, se produce un incremento de tiempo del uso con el ordenador.

Apoyándonos en el estudio descrito en el párrafo anterior, contrastaremos o no, los niveles de sedentarismo que existen en nuestro alumnado seleccionado.

El sedentarismo provoca efectos perjudiciales para la salud, existiendo datos que así lo avalan, como por ejemplo, el de la European Heart Network en colaboración con la Fundación Española del Corazón (FEC), 2013, donde España se sitúa en el top ten de los países europeos con más sedentarismo entre los adultos, dado que el 42% de los mayores de 18 años declara no realizar ningún tipo de AF durante la semana, frente al 6% de Suecia o al 7% de Finlandia. Por delante de España figura Grecia, con el 67% de los adultos sedentarios, Bulgaria con el 58% y Portugal con el 55%, además también conocemos que su prevalencia en Europa es alta y que España tradicionalmente es uno de los países más sedentarios.

Es incluso posible acotar los datos en mayor medida, ya que un estudio llevado a cabo en España concluye que sólo el 35% de niños y un 6,25% de niñas cumplen con las recomendaciones de sobre el nivel de AF (Martínez, Aznar y Contreras, 2015).

La OMS alerta sobre las consecuencias del sedentarismo no sólo en los adolescentes, sino en cualquier grupo poblacional, donde podemos destacar, en cuanto respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo) que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo que existe a día de hoy. Por esto, la OMS ha presentado una nueva iniciativa que ha llamado “Plan de acción mundial de la OMS sobre actividad física y salud 2018-2030: personas más activas para un mundo más saludable”, donde pretenden reducir la inactividad física en adultos y adolescentes en un 10% hasta el año 2025 y en un 15% en 2030.

El CSD (2010), establece que existen ciertas evidencias de que las personas activas viven tres años más de media, con mayor autonomía y calidad de vida que los inactivos. Dentro de las acciones a realizar por el Ministerio de Educación, encontramos que a modo de estudio ha introducido una hora más de EFI semanal en Ceuta y Melilla, animando al resto de Comunidades Autónomas a que hagan lo mismo.

Esta ampliación de horario nos acercaría a las medias europeas, y la intención del Gobierno es que se extiendan a tres horas semanales o cuatro sesiones de 45 minutos. La idea es dar más protagonismo al ejercicio físico en los cursos de Primaria, pero el objetivo final es extenderlo también a la Educación Secundaria.

b. Sobrepeso y obesidad

Para hablar del sobrepeso y obesidad nos apoyaremos en el informe sobre la Función del Deporte en la Educación, elaborado en 2007 por la Comisión de Cultura y Educación del Parlamento Europeo, donde considera que el sobrepeso causado por una vida sedentaria y una dieta incorrecta afecta a una proporción cada vez mayor de la población de la Unión Europea en particular a uno de cada cuatro niños.

- **Sobrepeso**

Según el Estudio de 2013 realizado por la Fundación Española del Corazón (FEC), en España el 24% de los niños de cinco y seis años sufre sobrepeso, frente al 15% de la media europea.

El sobrepeso, sin llegar a un índice de masa corporal que indique obesidad, se da en 24,3% de los menores, ajustándose en que el 24% de los niños padecen sobrepeso y un 24,7% en el caso de las niñas. Todos estos datos se desprenden del informe Aladino (2015), elaborado por la Agencia España de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (Aecosan) en Canarias.

En cuanto al tema de porcentajes en torno a obesidad, sobrepeso y sedentarismo, un dato que resulta llamativo y a la vez sorprendente, la prevalencia de obesidad entre los 2 y los 24 años en España se estima en un 13,9% y la prevalencia de sobrepeso encontraríamos al 26,3% de los niños y jóvenes españoles.

- **Obesidad**

Apoyándonos en el estudio EnKid (2003), por edades, los jóvenes de 6 a 13 años presentan valores más elevados de obesidad. Por zonas geográficas, Canarias y Andalucía tienen las cifras más elevadas, y el nordeste peninsular las más bajas. La obesidad es mayor en niveles socioeconómicos y de estudios más bajos, y entre aquellas personas que no desayunan o desayunan de forma inadecuada.

Actualmente en Canarias los índices de obesidad son muy altos; frente a porcentajes del 13,9 en obesidad y del 12,5 en sobrepeso en toda España, Canarias tiene un 18 por ciento de sus habitantes entre 2 y 22 años con obesidad y un 32,8 con sobrepeso (J.J, 2010); y a ello se asocian más enfermedades y problemas diversos que provocan reducción de la actividad y movilidad de la población (Rodríguez, 2016). En este mismo estudio, se habla de hasta un 43% de la población infantil en las Islas que padece obesidad.

En 2005, Santos establece que en Europa, la obesidad es más frecuente en mujeres (15,7%) que en varones (13,4%). También se ha observado que la prevalencia de obesidad crece conforme aumenta la edad de las personas, alcanzando cifras del 21,6% y 33,9% en varones y mujeres de más de 55 años, respectivamente.

En el subgrupo de varones, las tasas más elevadas se observaron entre los 6 y los 13 años, en las chicas se observaron entre los 6 y los 9 años.

En cuanto a nuestro Archipiélago, Canarias lidera el ranking de lugares con mayor índice de obesidad mórbida del continente Europeo, según un informe de la OMS. En este sentido, el porcentaje de obesos en los dos sexos ha crecido un 22% en la última década, a su vez ha incrementado también las personas con diabetes, hipertensión, apnea del sueño y colesterol.

Aranceta (2018), en su estudio realizado con la población Canaria sobre la Epidemiología de la Obesidad, nos adelanta los primeros datos, en los que parece que los índices de obesidad comienzan a retroceder en Canarias. Aporta datos relevantes puesto que aprecia que la prevalencia de la obesidad en hombres ha incrementado y en las mujeres, disminuido.

Creemos importante añadir la tabla realizada por la Sociedad Española para el estudio de la Obesidad (SEEDO, 2000), en cuanto a la clasificación del sobrepeso y la obesidad según el IMC:

Tabla 1. *Resumen de la clasificación de sobrepeso y obesidad*

Peso insuficiente < 18,5
Normo-peso 18,5-24,9
Sobrepeso grado I 25-26,9
Sobrepeso grado II (pre-obesidad) 27-29,9
Obesidad de tipo I 30-34,9
Obesidad de tipo II 35-39,9
Obesidad de tipo III (mórbida) 40-49,9
Obesidad de tipo IV (extrema) > 50

Hallando el IMC cada alumno/a puede hacerse una idea de en qué estado de bienestar se encuentra.

c. Nutrición, hábitos alimenticios y comedores escolares.

Resultados interesantes hallamos del estudio EnKid (2003), donde se pone de manifiesto que el 8,2 % de la población infantil y juvenil española acude habitualmente al centro escolar u ocupacional sin desayunar. Esta circunstancia es más acusada en el colectivo femenino y en los adolescentes. Incluso, el 4,1 % no consume ningún alimento a lo largo de toda la mañana. Por lo que mantienen el ayuno desde la noche anterior, fenómeno más frecuente en las clases sociales más modestas y en los grupos de mayor edad.

El estudio EnKid sostiene también que la comida de mediodía es la principal ingesta del día y representa como media el 36% de los aportes diarios, seguida de la cena, ración con la que se realizan los aportes calóricos que suponen el 28% del día. Estos datos también sugieren que, globalmente, el 21 % de la población infantil y juvenil realiza la comida principal en el centro de estudios o trabajo. Si circunscribimos este dato a los menores de 13 años, por tanto escolarizados en enseñanza primaria, la proporción de niños y niñas que habitualmente utiliza el comedor escolar asciende al 32,5 % y cerca del 9% más lo hace esporádicamente. No obstante, un alto porcentaje de la población en edad escolar (63,5 %) consume la comida principal del día en su domicilio los días laborables, cifra que asciende al 73 % los fines de semana. Un dato llamativo de este estudio es que el 1,6 % de los niños y niñas menores de 13 años desayunan en la cafetería del colegio.

El Gobierno de Canarias, ante los datos existentes respecto a los hábitos alimenticios de los jóvenes escolarizados, muestra su preocupación con este problema de salud pública implantando el proyecto Delta en 2005, destinado a jóvenes adolescentes y escolares, en Promoción de la Alimentación Saludable y la Actividad Física por parte de la Consejería de Sanidad.

Henríquez (2007), en el artículo llamado Prevalencia de obesidad y sobrepeso en adolescentes canarios y su relación con el desayuno y la actividad física nos indica que no se observó asociación entre la actividad física (medida por el número de horas dedicadas a ver la televisión o jugar a video-juegos y las horas de actividad deportiva) y

el sobrepeso y la obesidad. Los niños que desayunaban y los que tomaban un desayuno más completo presentaron una prevalencia menor en cuanto a la obesidad y sobrepeso. Si nos dice, que en el sexo femenino la prevalencia de sobrepeso y obesidad es alta y que se ha observado una relación inversa entre el patrón dietético de desayuno y la prevalencia de obesidad.

Según el estudio propuesto por la Encuesta de Salud de Canarias junto a la participación del Instituto Canario de Estadística (ISTAC), 2009, los hábitos alimenticios de la población canaria de uno y más años muestran que los productos lácteos y el pan o los cereales son consumidos diariamente por el 88,8% y 86,6%, respectivamente. Además, un 65,9% afirma consumir frutas fresca a diario y un 34,8%, verduras y hortalizas. Por otro lado, el 22,8 de la población consume dulces y el 34,8% embutidos, cada día.

El 4,35% de la población masculina adulta declara que no desayuna habitualmente, frente a un 3,53% de la población femenina. En relación a los niños y niñas de entre 1 y 15 años, no suele desayunar, siendo el consumo de bollería o galletas del 23,06% (26,6% niños y 19,46%, niñas).

Según datos del informe del consumo de alimentación en España del ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente, 2017, Canarias es la segunda Comunidad Autónoma en consumo de alimentos por persona al año, con 706,8 kilos. De éstos, se ha producido un aumento del consumo de alimentos como platos preparados (+4,2%), papas (+1,2%), bollería, pastelería, cereales, productos navideños (+0,6%) y frutos secos (+0,3%) mientras que el consumo de legumbres se ha mantenido estable. Sin embargo, ha disminuido el consumo de otros alimentos como aceite, leche, derivados lácteos, carne, pescado, frutas frescas y verduras.

Fijándonos en otro de los estudios realizados sobre comedores escolares, Dime Cómo Comes (Aranceta, Pérez, Serra y Delgado, 2004). Por un lado, analizaron los hábitos alimentarios diarios de la población escolar usuaria del servicio de comedor donde el menú ofertado en el comedor escolar consistía en primer y segundo plato, y postre. La oferta para el primer plato consistía como perfil medio habitual en pasta alimenticia 1 vez/semana; preparaciones a base de patatas, 1 vez/semana; arroz, 1 vez/semana; legumbres, 1 vez/semana y preparaciones a base de verduras, 1 vez/semana. En la

composición del segundo plato se alternaron como ingrediente principal carnes, pescados, precocinados fritos (croquetas, empanadillas, etc.) y huevos. Los platos a base de carne de ave (pollo, pavo) estuvieron presentes 2 veces/semana y diferentes preparaciones de pescado, 1 vez/semana. Como acompañamiento o guarnición del segundo plato se ofertaron patatas fritas 1-2 veces/semana; ensalada 2 veces/semana y salsa de tomate, 1 vez/semana. Como postre se ofertaba principalmente fruta (3 veces/semana); yogur (una vez/semana) u otro producto lácteo, como queso en porciones, flan, etc. (1 vez/semana).

Si bien es necesario que incorpore también los aspectos nutricionales, educativos y de promoción de salud de estos aportes a través de un marco formal de recomendaciones nutricionales para las comidas escolares que incluya información sobre guías alimentarias, tamaño de las raciones, dinámica del servicio y atención a necesidades especiales.

Por otro lado, el mismo estudio contrastó también, que las familias referían que el 91 % de los niños desayunaba habitualmente en casa, aunque sólo el 88 % de los niños manifestaba un consumo diario. El perfil más frecuente de composición del desayuno consistía en una bebida caliente acompañada de algún alimento sólido: un vaso de leche (91 %) con cacao (58 %), galletas (36 %), cereales de desayuno (35 %) o pan (35 %). Tan sólo el 33 % consumía una ración adecuada con el desayuno (completo): lácteos + cereales + fruta.

El 45 % de los alumnos estudiados consumía algún alimento complementario a media mañana. Esta ración consistía con más frecuencia en un bocadillo de embutido (29 %), bollería (27 %) o galletas (15 %). El 81 % de los niños refería consumir habitualmente algún tipo de alimento a media tarde como ración de merienda. Aunque si es cierto que este hábito fue más frecuente en los niños y niñas menores de 12 años (85 %) en relación con el grupo de edad entre 12 y 16 años (70 %). La merienda se componía fundamentalmente de bocadillo (65 %), bollería (20 %), pan con chocolate (20 %), yogur y fruta (20 %). La cena estaba compuesta de dos platos y postre, y se observó con más frecuencia, en los niños menores de 12 años. En los adolescentes fue frecuente el

consumo de un solo plato a base de carne, pescado o huevos (13 %), un bocadillo (6 %) o lácteos con el complemento de cereales (9 %).

Según en el marco jurídico del comedor escolar que 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), vemos como la frecuencia semanal de alimentos en lo que rige el marco jurídico, se lleva a cabo en los comedores escolares pero si bien es cierto que en el caso del postre, las frutas, se ofertan menos días de la que la normativa recomienda. Según, el estudio de American Academy of Pediatrics (2018), los niños de edades entre 9 y 13 años que corresponderían a nuestros cursos estudiados necesitan unas 2273 Kcal/día, y las niñas del mismo periodo de edad, unas 2071 Kcal/día.

Por tanto, una vez analizados los estudios de comedores escolares y rigiéndonos por el marco jurídico que regula el servicio de comedores escolares, podemos observar que al menos sobre el papel se cumplen los mínimos requerimientos alimenticios que están por ley. Es decir, a priori los comedores cumplen los requerimientos para el bienestar del alumnado.

Para dar cierre a este apartado, queremos mencionar el Proyecto Delta, que se define como un conjunto de propuestas, estrategias y materiales didácticos orientados a la promoción de la alimentación saludable y la actividad física, en un contexto más amplio de educación para la salud. Junto a este proyecto se encuentran algunas instituciones que lo apoya, entre ellos la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud, Consejería de Bienestar Social, Consejería de Educación, etc.

d. Estudios en el ámbito escolar sobre hábitos saludables.

Pérez y Delgado (2010), con su estudio, mejora de hábitos saludables en adolescentes desde la Educación Física escolar. Ellos comentan la tendencia de la población hacia la adquisición de estilos de vida poco saludables, admitiendo que es un problema cada vez más preocupante en la actualidad y, en especial, durante la adolescencia. Durante seis meses, realizaron una intervención para mejorar los hábitos saludables de vida o

actividad física en alumnos de 4º ESO, desde que desayunen adecuadamente, ingiriendo cinco piezas de fruta al día, reduzcan el consumo de bollería, incitar a la práctica de AF.

A su vez, mediante una encuesta que realizaron, el 93% de los adolescentes consideraba que debía cambiar sus hábitos de alimentación en beneficio de su salud y el 87,3% señalaba estar dispuesto a modificarlos en un futuro.

5- MÉTODO Y PROCEDIMIENTO

a. Diseño de la investigación

La investigación se desarrollo en el IES Manuel Martín González, participando 100 estudiantes. Este proyecto tuvo sus inicios con las primeras etapas en el mes de Enero-Febrero del 2018, llevando a cabo la parte de innovación y puesta en marcha a mediados del mes de Marzo del mismo año, finalizando su realización en el mes de Julio de 2018. Una vez finalizada la puesta en práctica y hayamos obtenido los resultados pertinentes, se aportarán las conclusiones, siempre apoyándonos en estudios anteriores con la finalidad de refutar o no los objetivos que se han propuesto al inicio.

Durante este periodo de tiempo se desarrollaron diferentes acciones con el fin de concienciar y lograr una mejora en los hábitos alimenticios y saludables del alumnado, finalizando con la presentación de resultados y realización de una propuesta de desayunos saludables.

b. Participantes

La muestra para el estudio ha sido de 100 alumnos/as en edades comprendidas entre 10-16 años, del IES MANUEL MARTÍN GONZÁLEZ, ubicado en Guía de Isora, al Suroeste de Tenerife, en los cursos de 1ºESO y 3ºESO, durante mi periodo de prácticas del Máster de Formación del Profesorado.

Como podemos observar en la tabla 2, el cuestionario fue cumplimentado por 100 alumnos/as de los cuales 48 fueron chicos y 52 fueron chicas, de éstos 38 fueron alumnado de 1º ESO y 62 alumnado de 3º ESO.

Tabla 2. Alumnado participante en el estudio.

		CURSO		TOTAL
		1º ESO	3º ESO	
SEXO	CHICO	19	29	48
	CHICA	19	33	52
TOTAL		38	62	100

Los participantes han sido elegidos de manera intencionada y no aleatoria ya que al ser grupos totalmente heterogéneos encontraríamos datos interesantes. Dentro de los datos y valores analizados que son tomados en consideración debemos destacar que 52 estudiantes fueron chicas y 48 chicos, de modo que la variabilidad de las respuestas puede verse condicionada por la diferencia de género.

c. Fases de la investigación

Nuestra investigación se desarrolló en 3 etapas que pasamos a detallar a continuación:

En la figura 1, que observamos a continuación, se detallan las fases de una manera más visible. En el proceso de este estudio, han sucedido cronológicamente las siguientes fases:

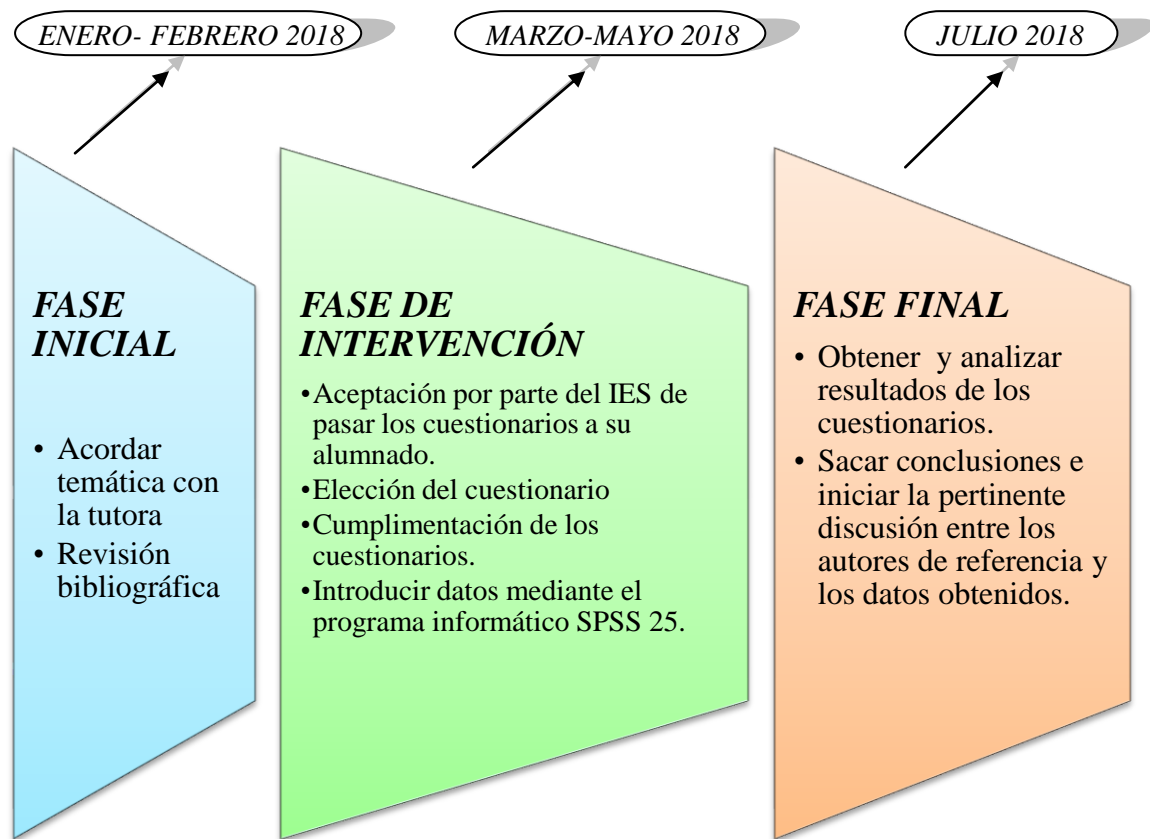


Figura 1. Fases de la intervención.

Fase inicial:

Se realizó una fase inicial donde estuvimos decidiendo el tema, se revisó la bibliografía existente referente al tema seleccionado.

Una vez, ya elegido el tema, se acota y se decide como abordarlo, siendo conscientes del poco tiempo material existente. Al principio me costó encontrar artículos que estuviesen relacionados solo con hábitos saludables en la población escolar Canaria, encontrando algunos estudios que hacían referencia a la población Española y Europea. Cuando abordamos el tema de la alimentación, también nos ha costado conseguir referencias.

Por tanto, en las fechas que previamente nombramos (Enero-Febrero 2018), una vez acotado el objeto de estudio, se realiza la búsqueda de información referente a los temas de estudio que nos permitiese realizar la fundamentación teórica, haciendo pequeños esbozos de cómo plantear los temas y desde qué punto de vista.

Fase de intervención:

En la segunda fase (Marzo-Mayo 2018) de nuestro TFM se comenta la idea de realizar el TFM con el alumnado del mismo. Para ello se realiza la propuesta de TFM al Departamento de EFI y una vez aceptada, se realiza al Equipo Directivo para que pudieran autorizar su realización (ver anexo 2).

A principios de Abril, tras la revisión de los estudios realizados, encontramos un cuestionario validado por la Red de Escuelas Promotoras de Salud del Gobierno de Canarias, que ya había sido utilizado por varios centros en cursos anteriores. Partiendo de este cuestionario, se introducen pequeñas modificaciones que nos interesan para de cierta manera conseguir conocer desde una perspectiva más cercana los datos que nos resultan aun más llamativos, dejando de lado los que no encontramos tan relevantes para nuestro estudio. Por tanto, hicimos la modificación pertinente, (ver anexo 1), para así indagar mejor sobre ciertos aspectos, contando con la aprobación del profesorado experto en la materia, además de hacer un pilotaje con 2 alumnos de 1º y 3º ESO que cumplimentaron los cuestionarios para comprobar que eran entendidos y no presentaban dudas a la hora de rellenarlo.

Ya a finales de Abril, durante la jornada lectiva del 26 y 27 de Abril, llevamos a cabo la cumplimentación de los cuestionarios en sendos cursos de 1º ESO y 3º ESO. Mi tutora de prácticas repartió los mismos y mientras fui explicando pregunta por pregunta, aclarando todas aquellas dudas que surgieron en el momento, pasando posteriormente a resolver las mismas. Una vez, el alumnado iba rellenando el cuestionario, de manera anónima, en caso de tener dudas, se resolvería de manera individual, acercándome a la mesa, con la intención de evitar que algún/a alumno/a lo cumplimentase de manera errónea. Una vez finalizado el cuestionario, me acercaba para corroborar que estuviese bien rellenado y lo recogía. El tiempo estimado para la realización del cuestionario fue de veinte minutos, entre que explicaba y se cumplimentaba.

Este cuestionario es un instrumento ideal para lo que es, es decir, hemos tenido en cuenta las características del alumnado para el que va dirigido y que nos fuera útil para el tipo de estudio que estamos realizando.

Una vez compilados los datos, ya solo nos faltaba la introducción de los datos mediante el programa informático SPSS 25.

A su vez, paralela a esta **fase de intervención**, se realizó la **fase de los recreos**, pues bien, aparte de la jornada de desayunos saludables que es el fin, durante todos los recreos prestaremos atención al alumnado durante el desayuno. Nuestra intención es la de concienciar al alumnado en qué comer, estar pendiente de ellos/as cuando desayunan, bien porque compran en la cafetería del centro o porque traen el desayuno desde casa. Incluso se hablaba con alumnado que no realizaba esta comida.

Fase final:

En Junio del 2018, introducimos los datos, para su posterior análisis. Una vez analizados los datos se obtuvieron los resultados, los cuales fueron trasladados al Departamento de EFI donde fueron comentados en la búsqueda de mejoras para tenerlos en cuenta para el siguiente curso escolar 18-19 ya que este estaba llegando a su fin y, no había tiempo material.

De éstos, sacaremos conclusiones para nuestro TFM e iniciaremos la pertinente discusión entre los autores de referencia y los datos obtenidos.

d. Técnica e instrumento de recogida de datos

En este apartado se recoge y justifica la técnica e instrumento para la recogida de datos utilizados en este estudio:



Figura 2. Técnica e instrumento de recogida de datos.

Para la recogida de datos hemos optado por el cuestionario. Consideramos que era la forma más rápida y útil para obtener los datos que necesitábamos. Para ello, como ya hemos indicado, seleccionamos un cuestionario ya utilizado por varios centros que pertenecen a la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud.

Para Fox (1981), la utilización de cuestionarios presenta dos claras ventajas como son, la posibilidad de lograr un mayor alcance de sujetos y con poco coste, además de la obtención de resultados a corto plazo. Frente a ello el autor destaca algunas desventajas como son, la formulación de las preguntas por adelantado de forma que su intención quede clara sin explicaciones complementarias o aclaraciones de dudas y el peligro de que sólo lo realicen una pequeña parte de los sujetos. En nuestro caso, estas desventajas se subsanaron al seleccionar el momento acorde para la cumplimentación de los cuestionarios, puesto que este ha sido en las clases de la asignatura de Educación Física, con permiso del profesor de la materia.

Por lo tanto, los cuestionarios constituyen una de las técnicas cuantitativas utilizadas de forma más amplia en la investigación social (Del Rincón, Arnal, Latorre y Sans, 1995). Para nosotros, su utilización se justifica en la necesidad de conocer los hábitos alimenticios, tipo de ocio que tiene el alumnado que hemos seleccionado para realizar el cuestionario.

Plantea Anguera (2003), esta estrategia metodológica, la cual se encarga de obtener información cuantitativa sobre una determinada población con vistas a generar resultados en función de los objetivos que se han propuesto.

El cuestionario nos permitió sacar datos cuantitativos, a su vez existen preguntas tipo mixtas, porque queríamos conocer el pensamiento del alumnado sin acotar su capacidad de respuesta. Nuestro cuestionario estaba compuesto por 12 preguntas, tres de carácter cerrado ya que son más fáciles de contestar y codificar, mientras se le ofrecen al informante solo determinadas alternativas de respuesta. Respecto a las preguntas abiertas, que en nuestro caso, fueron nueve, se le preguntaba al sujeto algo y se le dejo

la libertad de responder como quiera. Éstas las categorizaremos en dimensiones como observamos en la tabla 3.

Tabla 3. Dimensiones asociadas a los ítems.

DIMENSIONES	ÍTEMS
DESAYUNOS	2,9
HÁBITOS ALIMENTICIOS	6,7,8,10
INFORMATIVAS	EDAD y CURSO, 1
OPINIÓN	11,12
SEDENTARISMO/ACT.FÍSICA	3,4,5

Como ya hemos indicado en la tabla 3, categorizamos los 12 ítems en 5 dimensiones, donde **la dimensión informativa**, aporta datos relevantes del alumno/a, por ejemplo, curso y sexo, que será necesario conocer a la hora de discutir resultados.

La dimensión **de opinión**, nos permite descubrir si el alumnado es consciente de si se alimenta bien o no y también saber qué deporte le gustaría practicar durante el tiempo de recreo.

No menos importante es la categoría de **desayunos**, ya que es ahí donde veremos qué suele desayunar el alumnado, mediante el ítem 2. Más adelante en el ítem 9, se pregunta al alumno/a que desayuna en el recreo, o si trae comida de casa.

Finalizando con los ítems 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 10 que nos aportarán información acerca de la dimensión de **hábitos alimenticios** y el **sedentarismo-actividad física**. El primero abarca una temática bastante amplia con varios ítems que le competen y el segundo está enfocado a conocer el tipo de ocio de practican, si es pasivo o activo, qué deporte o en qué invierten su tiempo, etc.

e. Análisis de los datos

En cuanto a la recogida y análisis de datos, estos fueron volcados en una base de datos que se incluyó en el programa IBM SPSS Statistics 25, software propio de IBM, por medio del cual se llevó a cabo el análisis de los mismos. Para ello se generó una tabla de

variables y datos que contemplaba todas las preguntas llevadas a cabo en el cuestionario, así como la totalidad de la muestra obtenida.

Una vez logrado esto se procedió al cruce de variables y la extracción de porcentajes de respuesta con objeto de identificar y definir categorías y patrones de respuesta comunes que atendieron a diferentes criterios, para obtener resultados claros y directos.

6. RESULTADOS

A continuación vamos a proceder a presentar los resultados obtenidos teniendo en cuenta las dimensiones presentadas en la tabla 3.

Antes de empezar con las dimensiones, hemos de decir que en las gráficas donde se aprecia la respuesta “otros”, significa que pertenecía al tipo de respuesta abierta donde el alumnado podía contestar lo que quisiese y así darse una gran posibilidad de combinaciones por lo que hemos optado por agruparlos.

Dimensión 1: Desayunos

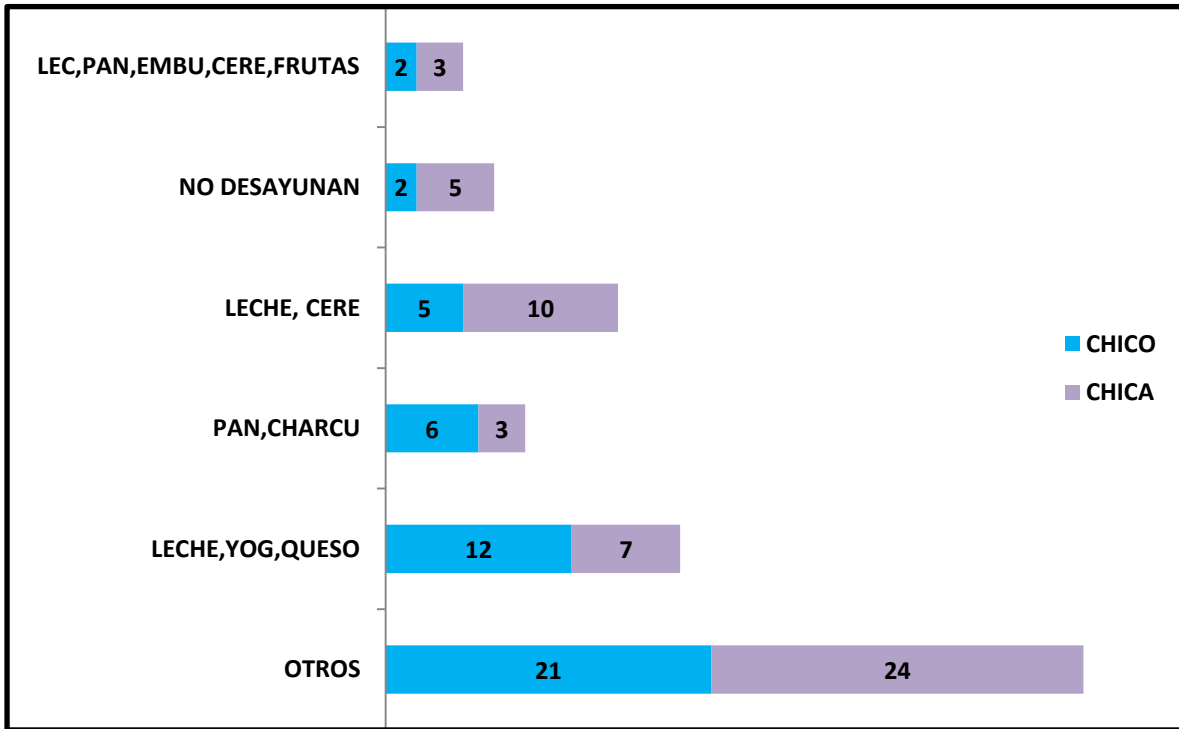


Figura 3. ¿Qué desayunas?/Género

En esta figura 3, apreciamos como una minoría (2 alumnos y 5 alumnas) no desayunan. Estos datos no parecen muy altos, pero si preocupantes y a tener en cuenta, ya que en las chicas equivale a casi un 10%. Destacar también que 12 chicos y 7 chicas basan su desayuno solo en lácteos (leche, yogur y queso).

En general podríamos decir que gran parte de los alumnos que participan en el estudio no cumplen con las recomendaciones de desayuno saludable, si tenemos en cuenta que en la categoría que denominamos “otros” hacen referencia a solo cereales, solo leche, solo yogur, un zumo, etc. Podemos apuntar que solo 3 alumnas y 2 alumnos ingieren el desayuno recomendado compuesto por la triada de alimentos: frutas o zumos naturales, cereales y lácteos.

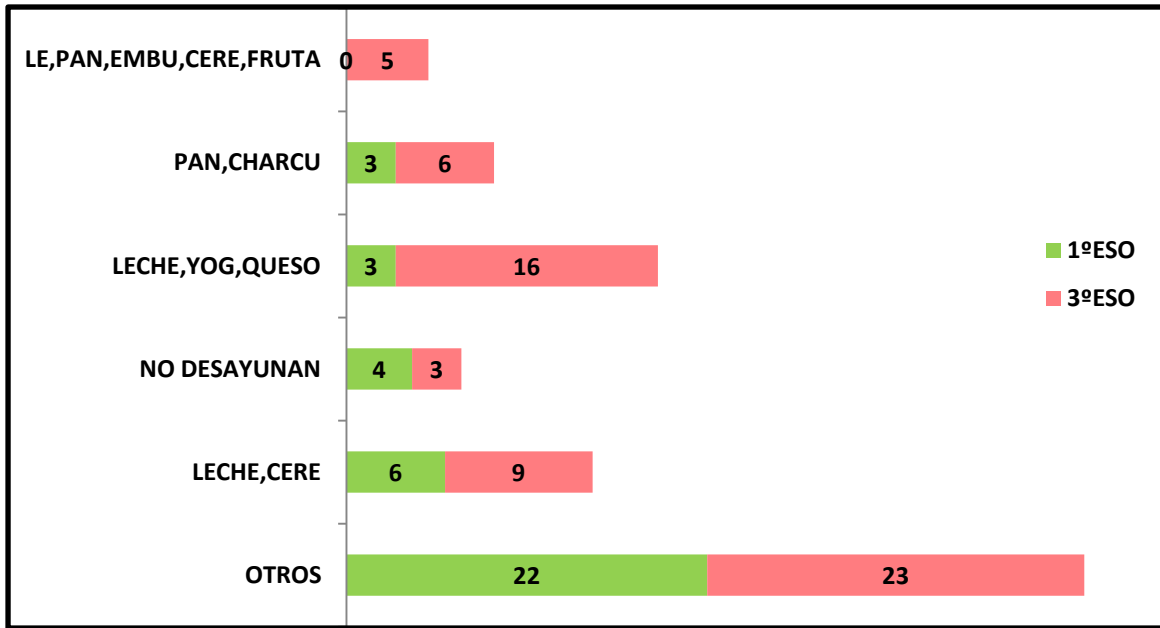


Figura 4. ¿Qué desayunas?/Curso

En las figuras 3 y 4, que hacen referencia a los ítems 2 y 9. Apreciamos como el desayuno preferido de los alumnos/as de 3ºESO es el compuesto por Leche, Yogur y Queso, con un total de 16 alumnos/as, aspecto que nos llama la atención al estar basado solamente en lácteos. En cambio, en 1ºESO es la Leche con Cereales. Es curioso que ningún alumno/a de 1ºESO desayune según las recomendaciones, en cambio, 5 alumnos/as de 3ºESO si que desayunan correctamente. Existen 3 de 62 alumnos/as de 3ºESO que no desayunan, por 4 de 38 alumnos/as de 1ºESO, que representa el 10,5%, no es un porcentaje elevado pero preocupa.

La segunda comida del día, la media mañana, los alumnos/as deberían realizarla durante el recreo puesto que es parte del horario lectivo, y no podrán realizarla en casa. Vamos a continuación a exponer los resultados, referentes a los ítems anteriores, que también hacen tratan del desayuno.

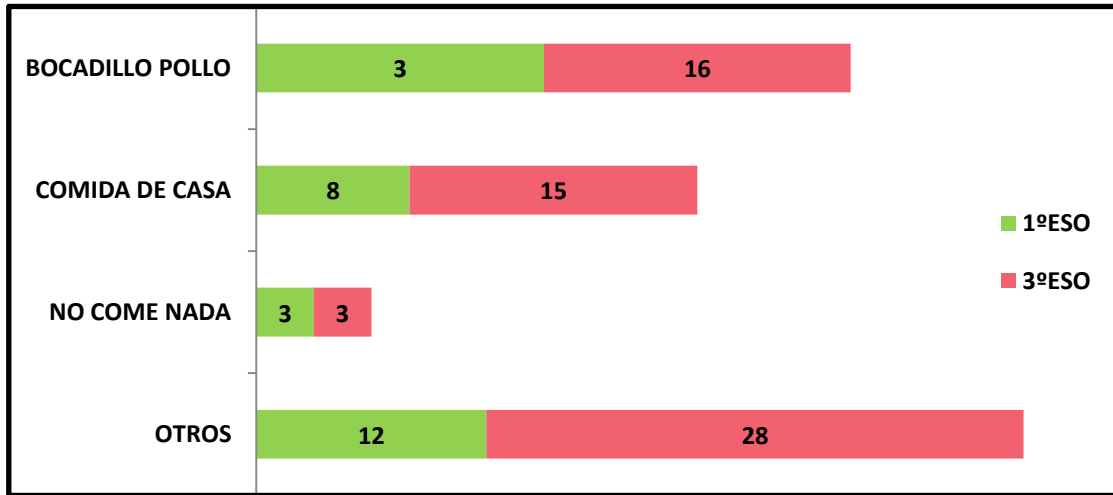


Figura 5. Comida en el recreo/Curso

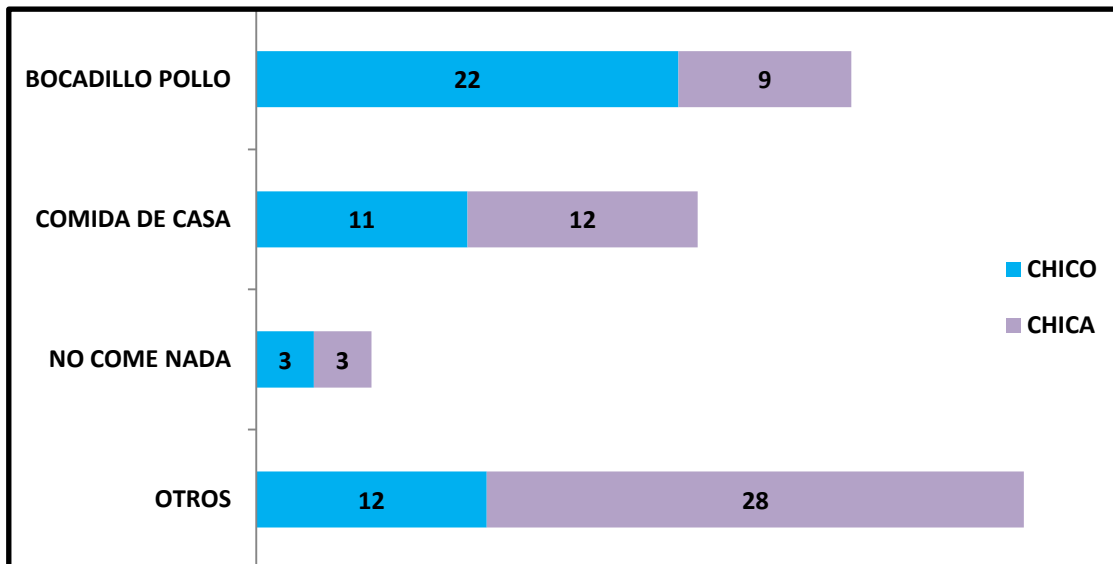


Figura 6. Comida en el recreo/Género

En las figuras 5 y 6, observamos que los alumnos tienen preferencia por desayunar bocadillo de pollo, con un total de 22 chicos y 9 chicas. Solo 6 alumnos/as de los 100 no desayunan en el recreo, no parecen a priori muchos, pero son alumnos/as que ya están olvidando una de las comidas necesarias y recomendadas.

Dimensión 2: Hábitos alimenticios

Si nos apoyamos en la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2015), nos plantea que lo recomendado son cinco ingestas diarias:

DESAYUNO
MEDIA MAÑANA
ALMUERZO
MERIENDA
CENA

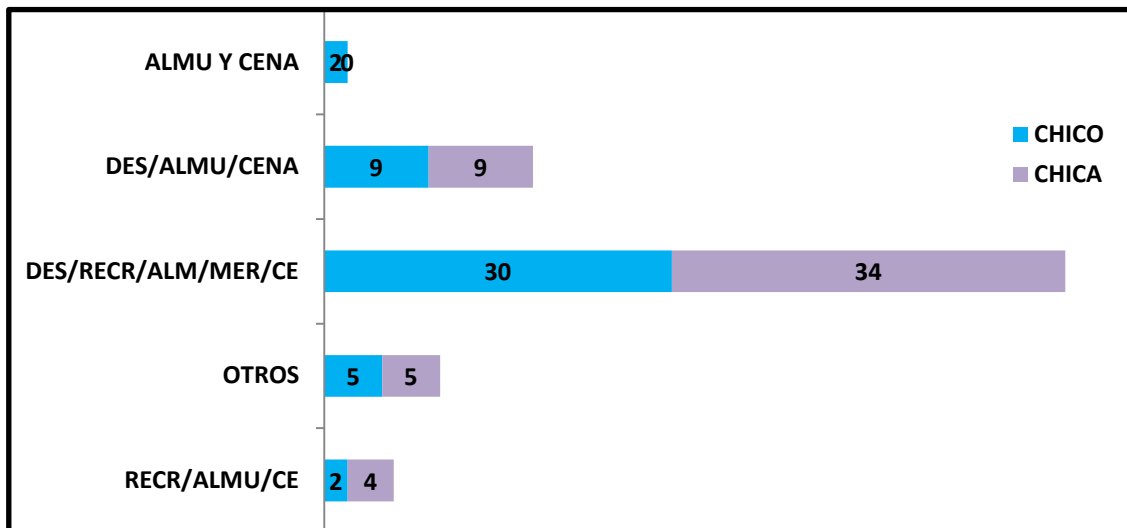


Figura 7. Comidas día/Género

En la figura 7, podemos observar como 30 de 48 chicos realiza cinco ingestas diarias, por las 34 de 52 chicas que también las hacen. Si bien es cierto que, realizar las 5 ingestas diarias recomendadas, no implica que la alimentación en cada una de ellas sea correcta. Consideramos que el porcentaje de estudiantes que no realizan las 5 comidas es alto y habría que intentar mejorar este aspecto.

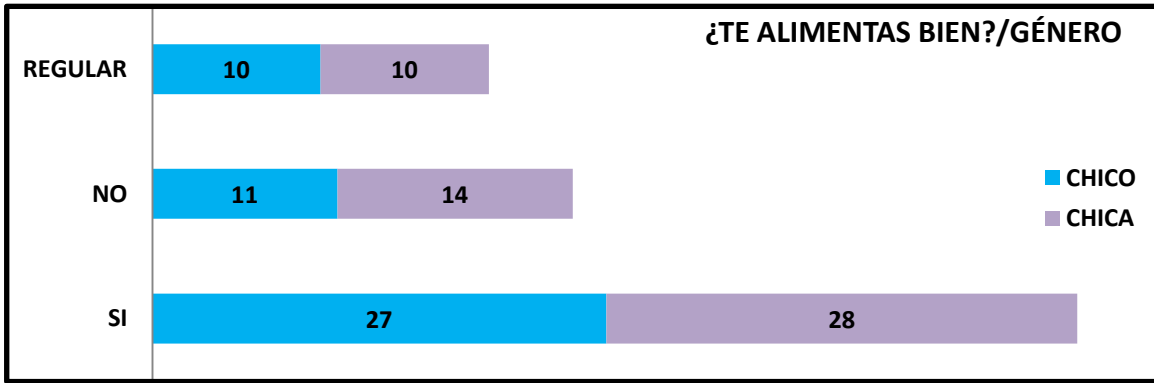


Figura 8. ¿Te alimentas bien?/Género

Haciendo referencia a la figura 8, la cual pertenece al ítem 11. El 56% de los chicos considera que se alimentan bien y el 54% de las chicas opina lo mismo. Consideramos que son porcentajes bajos, y lo positivo es que ellos son conscientes de esta situación a mejorar.

Enlazada a la figura 7, obtuvimos datos también sobre el sesgo entre cursos, he aquí la figura 9:

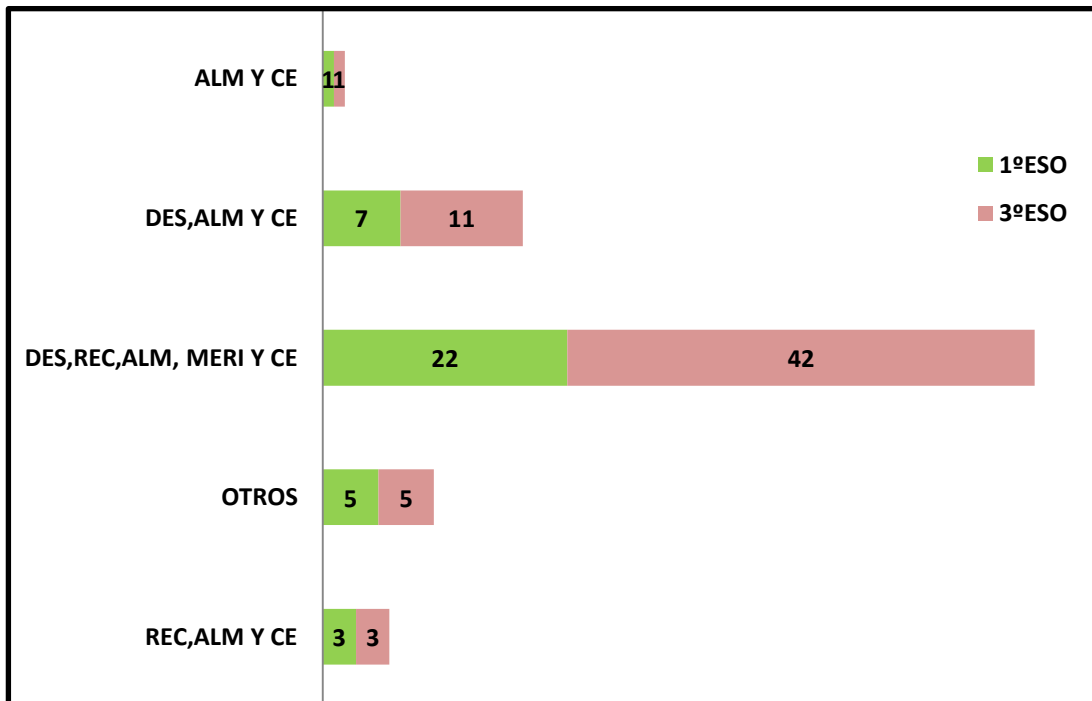


Figura 9. Comidas día/Curso

En la figura anterior, que hace referencia al ítem 6, consta que de los 62 alumnos/as que componen 3ºESO, 42 (67%) realizan las 5 ingestas diarias recomendadas, por 22 (57%)

de los 38 de 1ºESO que también las realizan. Por lo que estos porcentajes cumplen con las recomendaciones de ingestas diarias.

Dimensión 3: Sedentarismo/ AF

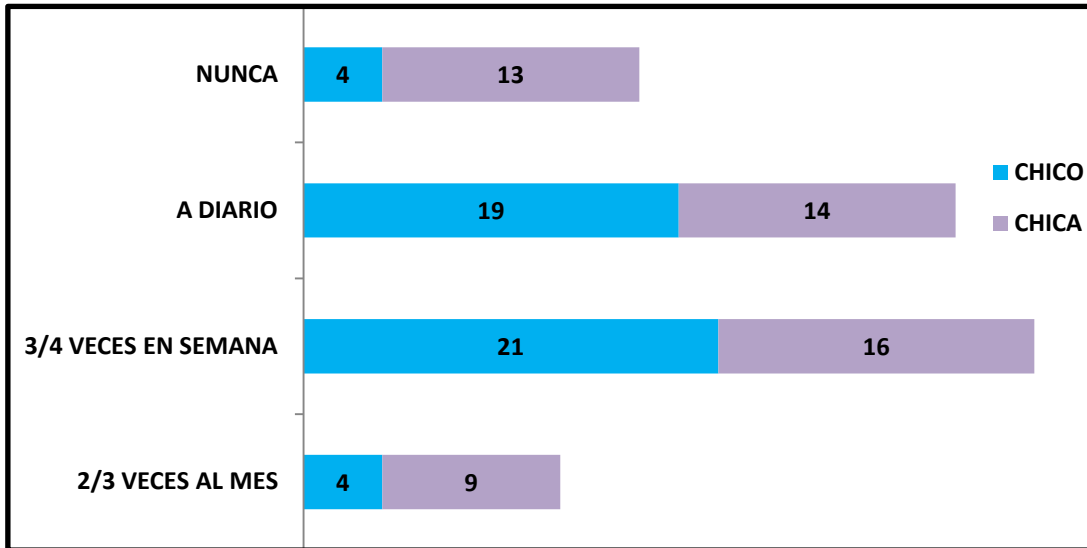


Figura 10. AF/Género

En la figura 10, que hace referencia al ítem 5, podemos observar que 13 chicas no hacen AF, por 4 chicos que tampoco realiza. Consideramos que el número, especialmente de chicas es elevado, siendo un aspecto muy preocupante. Por el contrario, 21 chicos y 16 chicas realizan 3-4 días a la semana de AF, sin entrar en más detalles del tipo de actividad ni el tiempo que dedican. Nos llama también la atención el número de estudiantes que indica que hace AF a diario.

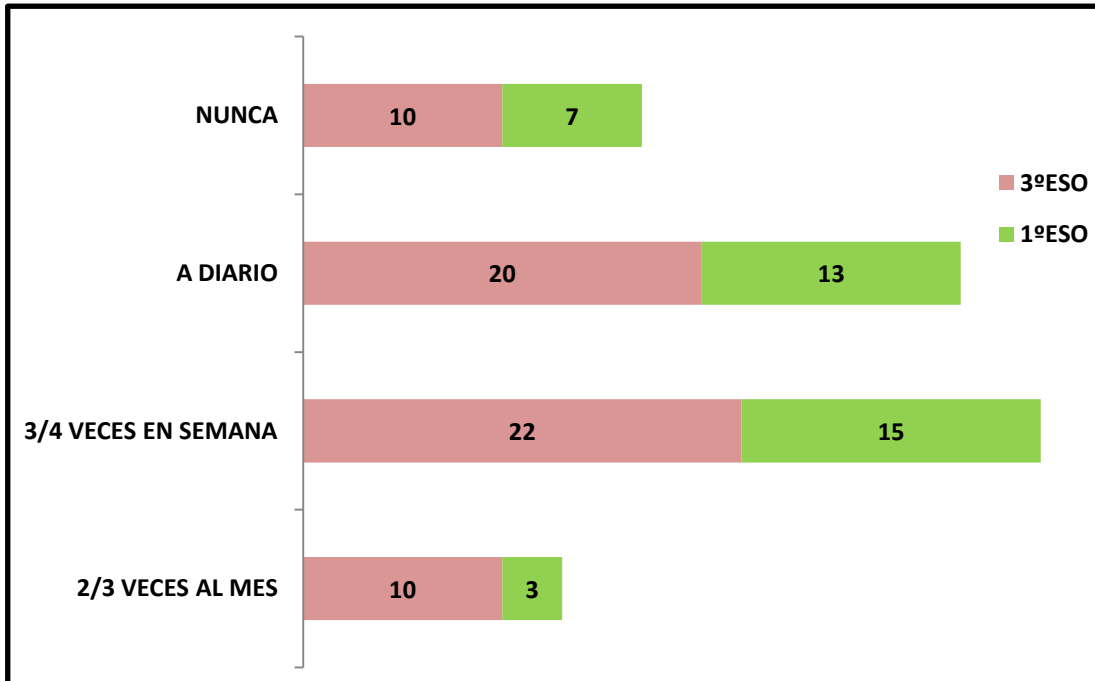


Figura 11. AF/Curso

En la figura 11, observamos como el alumnado de 3ºESO practica a diario más AF que el de 1ºESO pero también, 10 de los 62 alumnos/as de 3ºESO admiten no practicar ningún tipo de AF, por 7 de 38 de 1ºESO. Podemos ver como nuestro alumnado de 3ºESO es más sedentario que el de 1ºESO.

En cuanto al tipo de ocio que tiene el alumnado seleccionado, lo analizaremos mediante las siguientes figuras. Si nos fijamos en el curso de 3ºESO, de los 62 alumnos/as, 17 de ellos practican un ocio pasivo, el resto, hace algo de AF aunque con diferentes intensidades. En 1ºESO, 11 de los 38, tienen un ocio pasivo también aunque el resto, que es más de la mitad, realizan algún tipo de AF.

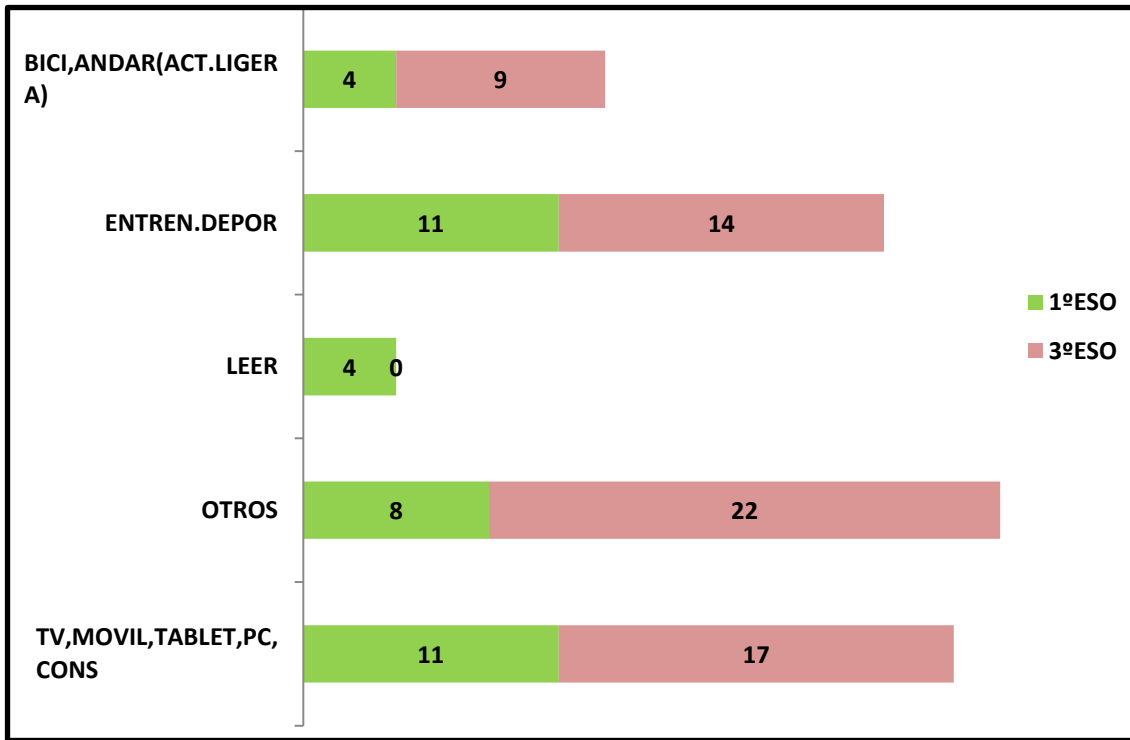


Figura 12. Tipo de ocio/Curso

Si hacemos referencia a la figura 12, que aborda el ítem 4, apreciamos y refutamos lo que dice el estudio sobre que según aumenta la edad, se dedica más horas de uso al ocio pasivo, ya sea portátil, móvil, Tablet, TV.

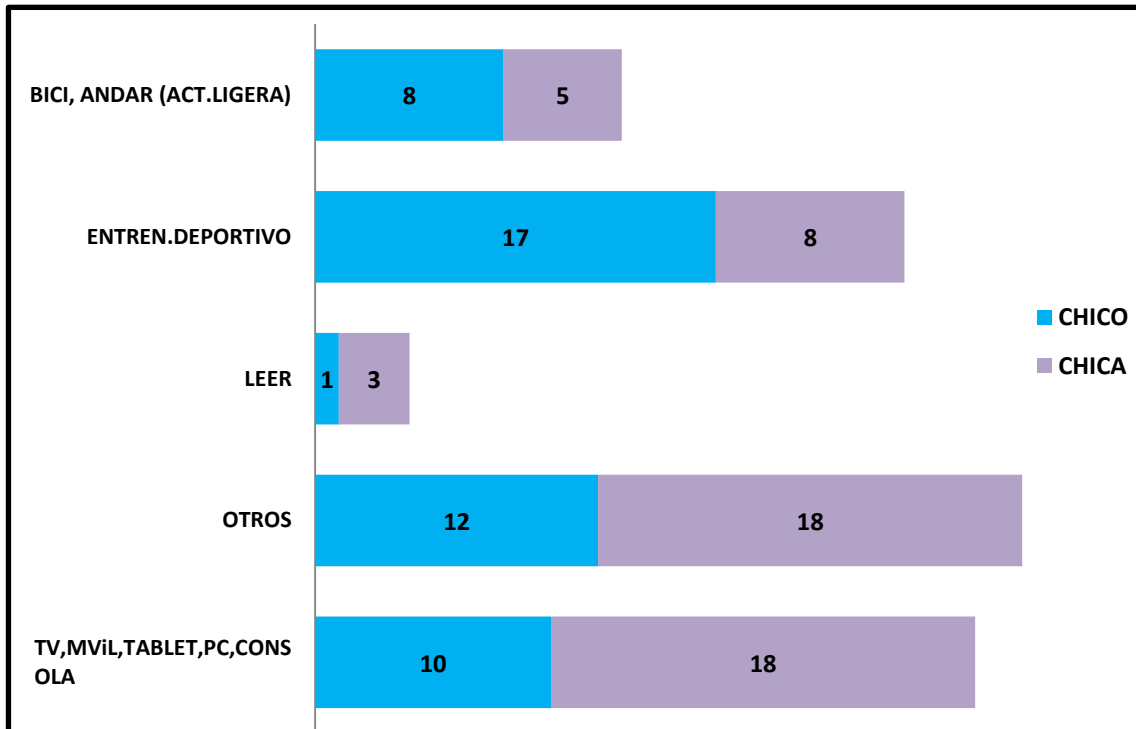


Figura 13. Tipo de Ocio/Género

Podemos apreciar como las chicas tienen un tipo de ocio más pasivo que el de los chicos. Donde en los chicos predomina el entrenamiento deportivo con alta intensidad, y para las chicas, es el uso del móvil, portátil, TV, etc.

Si nos fijamos en la figura 13, vemos como 18 de las 52 chicas tienen un ocio pasivo, siendo como un 35% del total, por los 21% que representa a los chicos que gastan su tiempo de ocio de manera pasiva.

Dimensión 4: Opinión.

Nos parece interesante resaltar la disparidad que existe entre los alimentos que ingieren a diario, los alumnos/as de 1ºESO y 3ºESO, a continuación en la figura siguiente:

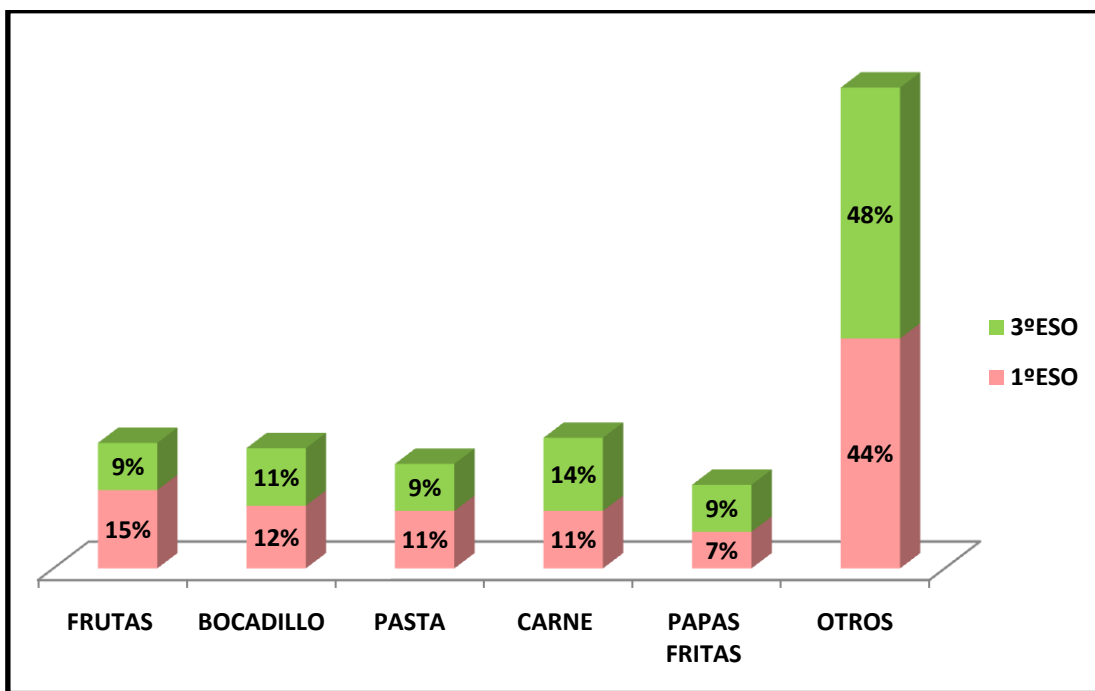


Figura 14. Alimentos que ingieren a diario.

El alumnado marcó más alimentos, tipo red Bull, pizzas que los hemos agrupado en “otros” por la gran variedad de estos. Se ve una clara diferencia entre los alimentos que predominan en los alumnos/as de 1ºESO y los de 3ºESO. Los de 1ºESO se decantan por la fruta como alimento que más ingieren a diario, en cambio, los de 3ºESO prefieren la carne, seguido de los bocadillos.

7. DISCUSIÓN

A continuación, presentamos la discusión de los resultados obtenidos. Los resultados obtenidos los relacionaremos con el marco teórico de este TFM y los objetivos que nos planteamos.

Los objetivos del presente TFM se propusieron como interrogantes a los que hemos pretendido dar respuesta con esta intervención, recordamos los cuatro objetivos de nuestro trabajo, que son los siguientes:

- *Conocer los niveles de sedentarismo actuales en el IES Manuel Martín González.*

Los resultados de los cuestionarios, han servido como fuente principal para conocer los niveles de sedentarismo actuales. Destaca en este aspecto, que los resultados del estudio propuesto por la HBSC (2006) junto a la OMS, sobre la conducta de la Salud de los Niños y Niñas en Edad Escolar, indica que las recomendaciones relativas a la realización de al menos 1 hora de AF durante 5 días a la semana, es lo correcto.

Según los resultados hallados, podemos refutar lo que viene diciendo el estudio de la HBSC (2006), mencionado en el apartado de fundamentación teórica, donde dice que las chicas realizan menos AF que los chicos. Eso sí, los porcentajes de los que habla el estudio, sobre la caída del nivel de AF según avanza la edad, en nuestro análisis encontramos lo contrario. Apreciamos como el alumnado de 3ºESO es menos sedentario que el de 1ºESO.

Es más si analizamos el tipo de ocio, en relación con lo que dice el mismo estudio, la teoría del mismo y los resultados hallados por nosotros, se contraponen. La HBSC, nos dice que las horas de uso del portátil aumentan con la edad, y certifican que los chicos pasan más tiempo usándolo que las chicas, incluso duplicando los porcentajes. En cambio, en nuestro estudio vemos como es al revés, el porcentaje de chicas (35%), es mayor al de los chicos (21%), en cuanto al uso del portátil.

Con los resultados obtenidos, nuestros datos apuntan a que nuestros alumnos/as a medida que suben de nivel 1º a 3º ESO dedican más ocio pasivo. Aspecto preocupante y

que se debería tener en cuenta para implantar actividades extraescolares activas, que el ayuntamiento sea consciente de estas condiciones para optar por una oferta de ocio interesante para los adolescentes, intentado fomentar los buenos hábitos.

De este modo y de acuerdo con Woods et al. (2012), se trata de generar un gusto por las actividades, que les permita llevar un estilo de vida activo. Lo cual permitirá en el futuro ser un referente social en sus hijos e hijas, invitando a desarrollar un sistema de vida activo y saludable.

- *Identificar malos hábitos alimenticios del alumnado en Educación Secundaria.*

Pérez y Delgado (2010), con su estudio, mejora de hábitos saludables en adolescentes desde la EFI escolar, comentan la tendencia hacia estilos de vida poco saludables, siendo esto preocupante. También la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2015), nos plantea que las 5 ingestas diarias son las recomendadas, nuestros resultados no aportan que no se cumplen estas recomendaciones.

Tal y como hablan los autores, un 63% de nuestros alumnos, por un 65,3% de las alumnas, cumplen con las recomendaciones aunque faltaría analizar si incluso estas cinco comidas que realizan son correctas por las cantidades y tipo de alimentación.

Según el estudio propuesto por la Encuesta de Salud de Canarias junto a la participación del Instituto Canario de Estadística (ISTAC), 2009, los hábitos alimenticios de la población canaria de uno y más años muestran que los productos lácteos y el pan o los cereales son consumidos diariamente por el 88,8% y 86,6%, respectivamente. Además, un 65,9% afirma consumir frutas fresca a diario y un 34,8%, verduras y hortalizas.

Respecto al estudio del ISTAC podemos decir el porcentaje total del alumnado que ingiere productos lácteos para desayunar, se refiere a un 78,3%, también indicamos que nuestros alumnos no son consumidores de verduras y frutas, con porcentajes bajos en los desayunos con fruta por lo que habría que incidir en la educación nutricional para concienciar respecto a estos temas. Para ello en los recreos se ha incidido en tratar de enseñar y convencer a los alumnos para que mejoren sus hábitos.

El 4,35% de la población masculina adulta declara que no desayuna habitualmente, frente a un 3,53% de la población femenina. Mediante nuestro análisis podemos decir que es al revés ya que el porcentaje de las alumnas que no desayunan nada asciende al 9,6%, por el 4,1% de los chicos. Si es cierto que la mayoría del alumnado realiza el desayuno en casa, antes de ir al instituto y que dos de los alimentos preferidos por el alumnado fueron los productos lácteos y los cereales, tal y como menciona el estudio del ISTAC.

- *Concienciar con el alumnado en la mejora de los hábitos alimenticios.*

Mediante una encuesta realizada, el 93% de los adolescentes encuestados consideraba que debía cambiar sus hábitos de alimentación en beneficio de su salud y el 87,3% señalaba estar dispuesto a modificarlos en un futuro (Delgado, 2010).

Vemos como 27 de 48 chicos piensan que se alimentan bien, por 28 de 52 chicas que también lo piensan. Es decir, de los 30 chicos que hacen las 5 ingestas diarias, 27 piensan que se alimentan correctamente. Por el contrario, 34 de las chicas que asumían las 5 ingestas diarias, son 28 las que siguen pensando que se alimentan bien. Por lo que solo un 60% del alumnado se alimenta correctamente.

Los alumnos deben cambiar sus hábitos, por ello hemos aprovechado los recreos, las sesiones en tutoría y la jornada final, como cuñas recordatorias y formativas en hábitos nutricionales.

- *Realizar una propuesta de hábitos para desayunos saludables para el alumnado de Educación Secundaria.*

Con los datos obtenidos en nuestro estudio, el trabajo a diario realizado en el centro, tal y como dice la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2015), donde se habla de la necesidad de tener un desayuno saludable compuesto por:

1. *Lácteos:* 1 vaso de leche, 1 yogur fresco o queso.
2. *Cereales:* pan, galletas, pan integral, repostería hecha en casa o cereales de desayuno.
3. *Frutas o zumo natural.* También se podría complementar en algunas ocasiones con otros alimentos proteicos como huevos, jamón, frutos secos, etc.

En el anexo 3, presentamos la propuesta de desayunos saludables.

8. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la discusión de los resultados del TFM, se alcanzan las siguientes conclusiones, que van a ser desarrolladas en respuesta a cada uno de los objetivos considerados:

- Conocer los niveles de sedentarismo actuales en el IES Manuel Martín González.

Los resultados de los cuestionarios al alumnado han servido como fuente principal para conocer y analizar el grado de sedentarismo existente en el centro, actualmente. Se observa cómo según avanza la edad, el alumnado es menos sedentario. Eso sí, las chicas son más sedentarias que los chicos.

En cuanto al tiempo de ocio, apreciamos como el porcentaje de chicas (35%), es mayor al de los chicos (21%), en cuanto al tiempo que pasan con el portátil, acercándose a un ocio bastante pasivo.

- Identificar malos hábitos alimenticios del alumnado en Educación Secundaria.

Por medio del procedimiento llevado a cabo y gracias al estudio y análisis de la situación del centro, los resultados nos permiten apuntar que el alumnado necesita formación en hábitos alimenticios ya que parte del alumnado no realiza las 5 ingestas diarias, algunos acuden al centro sin haber ingerido nada en casa y también tenemos alumnado que no ingiere ninguna comida en el IES, con el consiguiente problema que esto acarrea.

En cuanto al tema de los desayunos, podemos decir que el porcentaje de las alumnas que no desayunan, asciende al 9,6%, por el 4,1% de los chicos, por lo que existe mayor cantidad de chicas que de chicos, que incumplen las recomendaciones de ingestas diarias.

- Concienciar con el alumnado en la mejora de los hábitos alimenticios.

En este apartado, con los resultados obtenidos, podemos cerciorar que 27 de 48 chicos piensan que se alimentan bien, por 28 de 52 chicas. Es decir, de los 30 chicos que

hacían las 5 ingestas diarias, 27 piensan que las realizan correctamente. Por el contrario, 34 de las chicas que asumían las 5 ingestas diarias, son 28 las que piensan que se alimentan bien.

Muchos alumnos/as cambiaron sus medias mañanas, gracias al proyecto implementado, es decir, cambiaron el bocadillo de pollo, por algo de fruta, un yogur o comenzaron a desayunar en el IES, o a realizar las 5 ingestas que no realizaban. Decenas me dijeron que si les volvía a pasar el cuestionario, responderían que no, a la pregunta de si creen que se alimentan bien. Digamos que aparte de los dípticos, mini charlas individuales en el recreo, respuesta a preguntas sobre alimentación, estuve durante ese tiempo con ellas de manera bastante cercana.

Para poder explicar mejor cómo lleve a cabo mi puesta en práctica de la toma de conciencia en cuanto a temas alimenticios con el alumnado, debo exponer una tabla, para que entendamos ciertos valores, los cuales fueron sacados de la American Academy of Pediatrics (2018):

Tabla 4. Kcal diarias recomendadas simulando que realizan diariamente una AF moderada

POBLACIÓN	EDAD/CURSO	ENERGÍA Kcal/día
NIÑOS	12-13 1ºESO	1800-2200
NIÑOS	14-15 3ºESO	2400-2800
NIÑAS	12-13 1ºESO	1600-2000
NIÑAS	14-15 3ºESO	2000

Es cierto, que durante los recreos, hubo muchos alumnos/as que desconocían las Kcal que tenía un simple paquete de papas, por ejemplo: las papas más vendidas de la cafetería de nuestro IES, tenía alrededor de unas 228 Kcal, lo que a puede equivaler en gasto calórico a dos filetes medianos de ternera a la plancha.

Entonces, durante los recreos de mi estancia en el IES, me acercaba a los alumnos/as para comentarles un poco, intentar interactuar sobre este tema, conocer si era consciente de lo que comía o simplemente lo pedía porque le gustaba.

- Realizar una propuesta de hábitos para desayunos saludables para el alumnado de Educación Secundaria.

Este objetivo se cumplió al dejar al Departamento una propuesta de desayunos saludables, basándonos en los datos obtenidos y también en el proceso de concienciación realizado durante este tiempo (ver anexo 3).

Fue una pena no poder, por falta de tiempo, llevar un control sobre los desayunos de los discentes. Incluso pasar de nuevo el cuestionario para corroborar o no, que algo empezaba a cambiar.

Como conclusión final, pensamos que ha sido positivo el realizar este estudio de desarrollo de hábitos saludables en el ámbito escolar, por un lado por el beneficio que tiene en el alumnado y por otro lado, personalmente al haber realizado este TFM en un tema que me encanta y en el que me he seguido formando.

En conclusión, desde nuestra perspectiva, es posible decir que este tipo de intervenciones escolares son eficaces a la hora de concienciar al alumnado pero a su vez, también a las familias que son el entorno más cercano. Es positivo también, que el alumnado por si solo pueda alejar los estilos de vida poco activos y discernir que es un mal hábito o no.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Academy of Pediatrics. (2018) Ingestión de calorías (energía): cantidades de alimentos y bebidas recomendadas para los niños en España en 2018. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/spanish/healthy-living/nutrition/paginas/energy-in-recommended-food-drink-amounts-for-children.aspx>
- Anguera, M. (2003). Evaluación de programas desde la metodología cualitativa. 2003, Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://espacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2008-2-0005&dsID=Documento.pdf>
- Aranceta, J. y Serra, L. (2011). Objetivos nutricionales para la población española. *Revista Española de nutrición comunitaria*, (17), 178-199. Recuperado de: file:///C:/Users/Mar%C3%ADa/Downloads/Objetivos_nutricionales_SENC_2011.pdf
- Aranceta, J., Pérez, C., Serra, L. y Delgado, A. (2004). Hábitos alimentarios de los alumnos usuarios de comedores escolares en España. Estudio «Dime Cómo Comes». *Elsevier*, 33, 131-139. doi: 10.1016/S0212-6567(04)79373-7
- Caballero, A., Leis. (2014). Obesidad infantil, la pandemia del siglo XXI en España y Europa. Recuperado de: <https://www.efesalud.com/obesidad-infantil-la-pandemia-del-siglo-xxi-en-espana-y-europa/>
- Cáceres, C.M. (2015). *Diseño de instrumentos continuos para la evaluación de la obesidad aplicables en contextos escolares*. (Tesis doctoral). Universidad de La Laguna, Tenerife, España.
- Chin, J., & Ludwig, D. (2013). Increasing children's physical activity during school recess periods. *American Journal of Public Health*, 103 (7), 1229-1234.

Consejo Superior de Deportes (2010). Análisis de la actividad física en escolares de medio urbano. Recuperado de: https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=13686_19

Consejo Superior de Deportes (2017). Estudio los hábitos deportivos de la población escolar en España. Recuperado de: https://www.lainformacion.com/deporte/CSD-Educacion-Fisica-Primaria-Secundaria_0_1002799965.html

Decreto 1334/1993, de 24 de noviembre, por el que se regulan los comedores escolares (BOE 12/12/92). Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1992-27221>

Del Rincón, D., Arnal, J., Latorre, A., y Sans, A. (1995). *Técnicas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Dykinson.

Encuesta Nacional de Salud del Instituto Nacional de Estadística (2006). Prevención de la obesidad infantil. Recuperado de: <https://www.msbs.gob.es/campanas/campanas06/obesidadInfant2.htm>

Fox, D. (1981). *El Proceso de Investigación Científica*. Pamplona: EUNSA.

Fundación Española del Corazón. (2013). Mas del 40% de los españoles adultos no hace ejercicio. *El Mundo*. Recuperado de: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2013/09/26/corazon/1380198228.html>

Gobierno de Canarias (2005). Proyecto Delta. Recuperado de: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idCarpet=32c1e8fa-cc0f-11e1-adc8-491cdb90fd3e&idDocument=8a401edb-18f8-11e2-afb1-b9b294c3b92c>

Henríquez. (2007). Prevalencia de obesidad y sobrepeso en adolescentes canarios y su relación con el desayuno y la actividad física. 2007, de Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Recuperado de: http://www.academia.edu/12779603/Prevalencia_de_obesidad_y_sobrepeso_en

_adolescentes_canarios._Relaci%C3%B3n_con_el_desayuno_y_la_actividad_f%C3%ADsica

Istac. (2009). Los canarios mejoran sus hábitos alimenticios. *Canarias Ahora*. Recuperado de: https://www.eldiario.es/canariasahora/sociedad/canarios-mejoran-habitos-alimenticios_0_262125002.html

J.J. (2010). Canarias supera la media nacional en sobrepeso y obesidad infantil. Recuperado de: <http://www.abc.es/20100923/comunidad-canarias/canarias-supera-media-nacional-20100923.html#formcomentarios>

Martí, S. (2011). *Actividad física, sedentarismo frente a pantallas y su relación en adolescentes*. (Tesis doctoral). Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Gran Canaria, España.

Martínez, J., Contreras, O., Lera, A., y Aznar, S. (2012). Niveles de actividad física medido con acelerómetro en alumnos de 3º ciclo de Educación Primaria: actividad física diaria y sesiones de educación física. *Revista de Psicología del Deporte*, 21 (1), 117-123.

Martínez-Gómez, D., Eisenmann, J. C., Gómez-Martínez, S., Veses, A., Marcos, A., y Veiga, O. L. (2010). Sedentarismo, adiposidad y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes. Estudio AFINOS. *Revista española de cardiología*, 63(3), 277-285.

Ministerio de Agricultura y Pesca, Alimentación y Medio Ambiente. (2017) Canarias, segunda Comunidad en consumo de alimentos por persona al año con 706,8 kilos en España en 2016. Recuperado de: <http://www.europapress.es/islas-canarias/noticia-canarias-segunda-comunidad-consumo-alimentos-persona-ano-7068-kilos-20170504173910.html>

Ministerio de Calidad y Consumo. (2006) Estudio Health Behaviour in School-aged Children en España 2006. Resultados de la encuesta a los centros educativos (actividades de promoción y educación para la salud y aspectos estructurales y de recursos que las condicionan). Recuperado de: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/centrosEscolaresHBSC_2006.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Estudio Aladino. Recuperado de: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014) Encuesta Nacional de Salud en España 2011/12. Actividad física, descanso y ocio. Recuperado de: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/Act_fis_desc_ocio.4.pdf

Organización Mundial de la Salud (2017). Diabetes. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Organización Mundial de la Salud (2018). Informe sobre la salud en el mundo: Enfermedades no transmisibles. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud (2018). Obesidad y Sobrepeso. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Pérez y Delgado. (2010). Mejora de hábitos saludables en adolescentes desde la educación física escolar. 2010, Universidad de Granada. Recuperado de: http://www.revistaeducacion.mec.es/doi/360_113.pdf

Rodríguez, A. (2016). El 43% de la población infantil canaria padece sobrepeso y obesidad. Recuperado de: http://cadenaser.com/emisora/2016/09/17/radio_club_tenerife/1474115736_273804.html

Santos, S. (2005). La educación física escolar ante el problema de la obesidad y el sobrepeso. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, volumen. (5), pp.179-199. Recuperado de: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista19/artobesidadl0.htm>

Serra, M et al. (2003). *Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000)*. Barcelona.

Servicio Canario de Salud (2016). Cuatro de cada diez adultos en Canarias tienen sobrepeso y el 17% sufre obesidad. *La Provincia*. Recuperado de: <https://www.laprovincia.es/sociedad/2016/12/03/cuatro-diez-adultos-canarias-sobrepeso/887168.html>

Sociedad Española para el estudio de la Obesidad (2000). Consenso SEEDO'2000 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. Recuperado de: https://www.seedo.es/images/site/documentacionConsenso/Consenso_SEEDO_2000.pdf

Tenorio, M., Gomes de Barros, M., Miranda, R., Bezerra, J., Marinho, J. y Curi, P. (2010). Prevalencia de inactividad física entre Estudiantes universitarios brasileños: su asociación con variables sociodemográficas. *Bras Epidemiol.* 2010; 13(1): 105-117.

Tsai, P. Y., Boonpleng, W., McElmurry, B. J., Park, C. G., y McCreary, L. (2009). Lessons learned in using TAKE 10! with hispanic children. *Journal of School Nursing*, 25(2), 163-172. <https://doi.org/10.1177/1059840509331437>

Unión Europea (2008). Directrices de actividad física de la UE; Actuaciones recomendadas para apoyar la actividad física que promueve la salud. Recuperado de: http://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy_documents/eu-physicalactivity-guidelines-2008_es.pdf

Universidad de las Palmas de Gran Canaria (2018). Epidemiología de la Obesidad en España. Recuperado de: <https://www.ulpgc.es/noticia/presentacion-del-estudio-epidemiologia-obesidad-espana-nuevos-datos-canarias>

Woods, A., Graber, K., & Daum, D. (2012). Children's Recess Physical Activity: Movement Patterns and Preferences. *Journal of Teaching in Physical Education*, 31, 146-162.

10. ANEXOS

ANEXO 1. Cuestionario.

Rodea con un círculo.

CHICO

CHICA

Edad:

1. ¿Eres diabético/a?
2. ¿Qué sueles desayunar? Marca con una X. Pueden ser varias cosas. Rellena si es necesario.



Bollería	Cereales
Leche, yogur o queso	Fruta
Pan y charcutería	Otros:

3. Hago actividad física en mi tiempo de ocio (juegos, deportes): Marca con una X.

A diario	3-4 veces a la semana
2-3 veces al mes	Nunca

4. ¿Qué actividad realizas en el tiempo libre? Marca con una X.

Bici, andar (actividad ligera)	Correr, nadar, gym, juegos de pelota...
Entrenamiento deportivo varias veces en semana	Leer
Móvil, tablet, ordenador, consola	Televisión
Otros:	

5. ¿Cuántas veces realizas actividades físicas de 20 a 30 minutos que conlleven un esfuerzo físico? Marca con una X.

Diariamente	2-3 veces por semana
En educación física	Nunca
No puedo por incapacidad o enfermedad	Otros:

6. ¿Cuántas comidas haces al día? Marca con una X.

Tres: desayuno, almuerzo y cena	Dos: almuerzo y cena
Tres: recreo, almuerzo y cena	Cinco: desayuno, recreo, almuerzo, merienda y cena
Otros:	

7. Sueles beber todos los días (marca con una X lo que sí sueles beber). Marca con una X.

Agua	Refrescos
Jugos o batidos industriales	Jugos o batidos naturales
Otros:	

8. ¿Con qué líquido acompañas tus comidas?

9. ¿Qué sueles traer al centro para comer y beber en el recreo?. Si compras en la cafetería del instituto, ¿qué sueles pedir?

10. ¿Qué alimentos consideras más habituales en tu alimentación diaria? Rodea con un círculo los más habituales.

Refrescos	Zumos de brick	Batidos de brick	Dulces	Frutas
Bollería	Verduras	Carnes	Pescados	Pasta
Leche	Chocolate con leche	Arroz	Red bull o similar	Galletas con chocolate
Papas fritas	Ensaladas	Huevos	Gofio	Hamburguesas
Bocadillos	Potajes	Perritos calientes	Sopas	Pan de molde
Pizzas	Galletas integrales	Salsas	Pan integral	Pan
Otros:				

11. ¿Piensas qué te alimentas bien?

12. ¿Te gustaría que durante el recreo hubiesen competiciones, deportes, juegos o actividades? En caso afirmativo, propón cual o cuales te gustaría.

ANEXO 2. Consentimiento general para pasar el cuestionario.



A/A del Director/a del I.E.S Manuel Martín González

Estimado/a Señor/a

Solicitamos su autorización para llevar a cabo la aplicación de un cuestionario al alumnado de 1º ESO y 3º ESO acerca de los hábitos saludables en el entorno escolar. Este cuestionario forma parte del desarrollo de una investigación que se está llevando a cabo en el Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas. Asimismo, en esta investigación los cuestionarios serán cumplimentados de manera anónima, de tal manera que aseguramos mantener la confidencialidad para no mostrar la identidad de las personas participantes.

Una vez realizado el estudio durante el presente curso escolar, estaremos a su disposición para informarle de los resultados obtenidos, si estos fueran de su interés.

En espera de que esta solicitud pueda ser atendida, reciba un cordial saludo

La Laguna, a 30 de Marzo de 2018

Ángeles Judith Hernández Sánchez
Facultad de Educación
Universidad de La Laguna

ANEXO 3. Propuesta de desayuno saludable.

DESAYUNO SALUDABLE

10 reglas de oro que ayudarán a llevar una alimentación sana y equilibrada.

1. Comer cinco veces al día
2. Frutas y verduras a diario
3. Lácteos, para huesos y dientes
4. Carne, pescado y legumbres aportan defensas
5. Pocas grasas
6. Reducir los dulces
7. Cuenta menos sal, mejor
8. Seis u ocho vasos de agua al día
9. Hacer deporte
10. Cereales en desayuno y comidas

En este último punto queríamos incidir y dar una propuesta de desayuno saludable. Nos apoyaremos en la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2015), para sentar las pautas de nuestro desayuno. A continuación expondremos un cuadro donde hablaremos de los porcentajes totales de calorías en relación a las cinco ingestas recomendadas:

COMIDAS	% DEL TOTAL DE CALORÍAS
DESAYUNO	25%
MEDIA MAÑANA	5%
ALMUERZO	30%
MERIENDA	15-20%
CENA	25-30%

Debemos tener en cuenta la importancia de la triada compuesta por:

1. *Lácteos*: 1 vaso de leche, 1 yogur fresco o queso.
2. *Cereales*: pan, galletas, pan integral, repostería hecha en casa o cereales de desayuno.
3. *Frutas o zumo natural*.

También se podría complementar en algunas ocasiones con otros alimentos proteicos como huevos, jamón, frutos secos, etc.

Ejemplo de desayuno para una semana escolar:

<i>LUNES</i>	<i>MARTES</i>	<i>MIÉRCOLES</i>	<i>JUEVES</i>	<i>VIERNES</i>
Leche con cacao. Tostadas con mantequilla y mermelada. Zum de fruta.	Yogur con cereales y fruta troceada.	Yogur con cereales y frutos secos. Zum de fruta.	Batido de frutas y leche. Bizcocho casero.	Leche con cacao. Pan de molde tostado con mermelada. Zum de naranja.