

TRABAJO DE FIN DE GRADO EN MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL

LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EDUCACIÓN INFANTIL

AUTORAS: CELIA CASTILLA PADILLA

MIRIAM ILDEFONSO ACOSTA

TUTOR: DANIEL ÁLVAREZ DURÁN

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CURSO ACADÉMICO: 2017/2018

CONVOCATORIA: JUNIO

RESUMEN

Este trabajo se centra en una investigación sobre los hábitos alimentarios de un grupo de sujetos de Educación Infantil de Canarias, para conocer el tipo de alimentación que realizan. Además buscamos conocer qué piensan los padres y madres sobre los hábitos alimentarios.

La obesidad es una enfermedad crónica que actualmente tiene unas cifras alarmantes y en el mundo la padecen millones de personas. España es uno de los primeros países de Europa con mayor obesidad y Canarias es el lugar con mayor número de casos de obesidad mórbida.

Las familias son las primeras responsables en crear en los niños y niñas unos hábitos de vida saludables, por lo que es necesario formar a las familias para que sean conscientes del tipo de alimentación que realizan y para que aprendan a realizar una alimentación saludable. También se debe educar a los niños y niñas para que hagan deporte y realicen una correcta alimentación para prevenir enfermedades.

Por tanto es necesario realizar una intervención inmediata desde el ámbito familiar, educativo, sanitario, institucional y social, uniéndose para disminuir y resolver este problema.

Palabras claves: hábitos alimentarios, hábitos de vida saludables, obesidad infantil, obesidad en Canarias, familia y dieta.

ABSTRACT:

This work focuses in an alimentary habits research of a group of subjects of pre-school education of Canary Island, to know the alimentary type that they make. In addition to, we look for to know what the mothers and fathers think about alimentary habits.

The obesity is a chronic illness that have an alarming rate currently and million of person in the world suffer from. Spain is one of the first country of Europe with more obesity and Canary Island is the place with the most cases number of morbid obesity.

The families are the first responsables on create healthy life habits in the children's, so that is necessary educate to the families to be aware of the type of alimentary that they make and so that they learn to make a healthy alimentary. Also we should educate to the children's to do sport and make a correct alimentary to prevent illness.

Therefore is necessary make an immediate intervention since the family, educational, sanitary, institucional and social scope, to joining together to decrease and solving this problem.

Keywords: alimentary habits, healthy life habits, child obesity, obesity in Canary Islands, family and diet.

Índice

➤	Justificación.....	5
➤	Marco teórico.....	6
➤	Objetivo general.....	14
✓	Objetivos específicos.....	14
➤	Metodología.....	15
➤	Análisis de los resultados	16
➤	Conclusiones.....	25
➤	Bibliografía.....	28

➤ **Justificación**

La obesidad está determinada como una de las enfermedades crónicas en la actualidad con cifras realmente preocupantes y alarmantes. A nivel mundial padecen este trastorno más de trescientos millones de personas, siendo España el país uno de los países que lidera el ranking europeo de obesidad, situándose en la segunda posición en el mismo. Sin embargo, las cifras que más perturban son las de la Comunidad Autónoma de Canarias, ya que es el lugar con mayor obesidad mórbida del continente europeo, concretamente, un 44,2% de menores padecen sobrepeso y en la población adulta se ha producido un incremento del 22% en la última década.

A raíz de estos datos la obesidad ha sido declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2013 como la epidemia del siglo XXI en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en 2004.

Estos datos realmente preocupantes que nos conciernen se han agravado tras la realización de las prácticas correspondientes al Grado de Maestra en Educación Infantil en la Universidad de La Laguna (ULL), en la que hemos podido constatar los malos hábitos alimentarios que poseen los niños y niñas de los centros en los que hemos llevado a cabo este periodo de prácticas, como consecuencia de los patrones familiares erróneos que inculcan a sus respectivos hijos e hijas. Los niños y niñas cuentan con malos hábitos de desayuno en sus domicilios siendo escasos o insanos, a pesar de ser la comida más importante del día, además del tipo de alimentos que los progenitores envían a los infantes al centro escolar para la realización del desayuno de media mañana.

Esta situación nos ha hecho recapacitar y hemos llegado a la conclusión de que es necesaria una intervención inmediata donde se aborde, conjuntamente, desde diferentes entornos como el familiar, el ámbito educativo y sanitario, social e institucional, unificándose para disminuir y erradicar esta epidemia a través de la concienciación social. Consideramos fundamental la prevención de la obesidad, resultando crucial potenciar en el alumnado unos buenos hábitos alimentarios desde la infancia así como la reeducación de las familias hacia hábitos de vida saludable que se prolongarán a lo largo de la vida, debido a que desarrollan un papel clave en la alimentación de sus hijos e hijas y servirán como modelos para los mismos.

➤ Marco teórico

La Obesidad fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como epidemia mundial del siglo XXI en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en 2004, y hoy continúa siendo un importante problema de salud pública.

La Comunidad Autónoma de Canarias se sitúa como la Comunidad Autónoma con mayor índice de obesidad mórbida de toda Europa, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Un 44,2% de menores padecen sobrepeso y el porcentaje de obesos adultos ha crecido un 22% en la última década. Si los datos de obesidad que registra Canarias los trasladamos al resto de España, estaríamos ante la mayor epidemia en lo que llevamos de siglo, una amenaza no sólo para la salud pública sino para la supervivencia de nuestro sistema de sanidad.

Concretamente, desde los dos a los diecisiete años de edad según la Encuesta de Salud de Canarias 2015 (ESC 2015) realizada por el Instituto Canario de Estadística (ISTAC), el 16,27% presenta niveles correspondientes a sobrepeso y el 10,63% alcanza niveles correspondientes a obesidad, cifras que van en aumento.

España destaca desde hace años en el ‘ránking’ europeo de obesidad, en el que actualmente ocupa la segunda posición (17% de población obesa y 53,7% con sobrepeso) justo por detrás de Reino Unido. En el caso de Canarias es todavía más grave, por tres razones principales: el menor nivel socioeconómico de la población que deriva en peores hábitos de salud, la influencia del turismo, mayoritariamente británico, que extiende el consumo de comida rápida y alimentos ricos en grasas y la paradoja de tener Gran Canaria y Tenerife las cestas de la compra más caras de España pese a ser dos de las provincias más pobres, con especial carga sobre los productos frescos, hecho que favorece el consumo de procesados.

Todo ello provoca que un 44,2% de niños canarios padezca sobrepeso, frente al 26% del resto de españoles y el 23% de media en la OCDE, según un informe elaborado por “The Economist” junto a expertos españoles. También supone que el porcentaje de obesos en los dos sexos haya crecido un 22% en la última década en el archipiélago, o que una persona tenga hasta siete veces más posibilidades de morir de diabetes en Canarias que en Madrid, con

una media de 385 fallecidos al año (más de un muerto al día) por esta enfermedad entre 1981 y 2011, según datos del estudio DARIOS. Ese informe avalado por la Federación Internacional de Diabetes, revela que la muerte de mujeres por esa enfermedad a principios de los años 80 era un 20% mayor en Canarias que en Andalucía (comunidad con que comparte muchos de los índices socioeconómicos), y sin embargo hoy es un 400% más elevada.

En Canarias hay un exceso de consumo de hidratos de carbono y de procesados, alejándose de esta forma de la dieta mediterránea y eso se suma a un sedentarismo extremo. Eso se acumula y da pie al síndrome metabólico: altos niveles de grasa, diabetes tipo 2, hipertensión y colesterol. Además se bebe muy poca agua y muchas bebidas azucaradas además del uso masivo de PlayStation, ordenadores, teléfonos móviles, televisión, favoreciendo el sedentarismo.

La obesidad según Chueca, Azcona y Oyarzabal (2002, p. 127) se define como un *“trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de energía en forma de grasa corporal en relación con el valor esperado según el sexo, talla y edad”*.

Según la OMS como *“una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud”*.

El estado nutricional está determinado por varios factores como pueden ser los económicos, culturales y familiares, sociales y los ambientales, entre otros.

- **Económicos:**

El nivel socioeconómico es un factor relevante, pues está relacionado tanto con los ingresos, ocupación y disponibilidad, así como la calidad y cantidad de los productos alimenticios.

En este apartado nos encontramos con dos planteamientos contradictorios ya que, por un lado, se afirma que las familias que poseen más ingresos económicos la obesidad es más habitual mientras que, por otro lado, se sostiene la idea de que la obesidad se presenta mayoritariamente en familias cuyo nivel socio-económico es más bajo.

De esta manera, algunos estudios sobre los vínculos entre la obesidad infantil y el nivel socioeconómico sugieren que el exceso de peso en los niños es más frecuente entre las familias de ingresos más altos en las sociedades menos industrializadas, especialmente en lo que se trasladan a las zonas urbanas, ya que su dieta se caracteriza por un aumento en el consumo de alimentos de origen animal ricos en proteínas y grasas, así como de productos manufacturados ricos en azúcares refinados y grasas (Moreiras y col, 2001).

Sin embargo, estudios como el de Velásquez (1992), plantean la relación de los hábitos alimentarios y el nivel socioeconómico y cultural de las familias con el estado nutricional; en casos de precariedad, la poca disponibilidad o la baja calidad y cantidad de los alimentos que se consumen compromete el crecimiento por deficiencia de calorías y nutrientes provocando mayor índice de obesidad. Es decir, las familias con mayor poder adquisitivo cuentan con una mayor variedad de alimentos y un consumo más proteico de los mismos, mientras que las familias con menor poder adquisitivo tienen a consumir menos cantidad de alimentos, con menor variedad y con alimentos que poseen un alto contenido de grasas, azúcares y carbohidratos, aumentando así las calorías consumidas.

- **Sociales:**

Según la “World Obesity Federation”, en los últimos años España se ha convertido en uno de los países europeos con mayor tasa de población infantil con obesidad, situándose entre los países con un porcentaje superior al 25% de exceso de peso.

Las causas de este aumento de la población infantil obesa son debidas a los cambios sociales que están sucediendo hoy en día y que contribuyen a la ingesta de una dieta hipercalórica junto a una disminución de la realización de actividades físicas.

Asimismo, la publicidad y los medios de comunicación tienen un gran papel en esta etapa (Aranceta, 2000), pues casi el 50% de los anuncios son de alimentos ricos en azúcares, fast-food, bollería industrial, patatas fritas, caramelo, y están dirigidos especialmente a los niños (Dibb y Castell, 1995).

- **Culturales y familiares:**

Las familias establecen sus propias normas socialmente aceptadas por todos o por lo menos la mayoría de sus miembros, de este modo la alimentación se ve influenciada por el factor cultural.

El entorno familiar proporciona el primer ambiente de aprendizaje social de los niños y el lugar originario de la exposición a la elección de alimentos, los hábitos alimentarios y las oportunidades de participación para el juego y otras actividades físicas, por lo que resulta obvio que el ambiente de la familia juega un papel fundamental tanto en el desarrollo de la obesidad como en su reducción.

Los progenitores son quienes deciden los alimentos que comprar y preparar de acuerdo con su capacidad económica, la disponibilidad de tiempo y los conocimientos y preferencias que tenga para la selección de alimentos.

- **Ambientales:**

Uno de los factores ambientales es el “obesogénico”, este puede influir en la obesidad mediante la creación de un clima que promueve el aumento del consumo de energía y una reducción en el gasto energético. El medio ambiente tiene impactos directos de diversos agentes químicos, físicos y biológicos, además de factores relacionados con el ambiente físico que incluye la vivienda, el desarrollo urbano, el uso del suelo, el transporte o el tipo de trabajo y el ambiente social que incluye las normas sociales o los valores culturales y la escuela.

Con el fin de combatir la obesidad y revertir esta situación, se han creado diversos planes y proyectos desde diferentes instituciones.

Por un lado, la OMS crea en 2014 la “Comisión para luchar contra la crisis de obesidad infantil”, puesto que los datos de los análisis de prevalencia de la obesidad infantil han sido considerados por la propia OMS como alarmantes, a pesar de todas las acciones que se han desarrollado para frenar su progresión en los últimos diez años.

Este aumento del sobrepeso y la obesidad infantil tiene importantes repercusiones sobre la salud a corto y a largo plazo, sobre todo porque suponen un riesgo para la salud al constituir un factor para el desarrollo de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y algún tipo de cáncer.

Los datos del estudio ALADINO 2011, mostraron una elevada prevalencia de la obesidad en los escolares españoles. En nuestra Comunidad Autónoma Canarias, indican una prevalencia de sobrepeso y obesidad superior a la media nacional, asociado a un elevado índice de sedentarismo y actividades de ocio pasivo. Estudios posteriores han demostrado que se ha logrado contener el ascenso creciente de este problema (ALADINO 2013).

Por otro lado, en 2005 el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), a través de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), puso en marcha la “Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS), para sensibilizar a la población sobre la necesidad de adoptar hábitos de alimentación y actividad física, para la prevención de la obesidad. Dentro de esta estrategia se ha creado una guía dietética con el nombre de *"Come sano y muévete: 12 decisiones saludables"* que está destinada a toda la población, y otra destinada a los niños de entre 3 y 16 años con el nombre de *"Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. La alimentación de tus niños y niñas"*.

Asimismo la Estrategia NAOS trasciende de las áreas sanitaria y educativa y recoge actuaciones en todos los sectores de la sociedad que juegan un papel en la prevención de la obesidad. Campañas de información, acuerdos con instituciones públicas y privadas, convenios de colaboración voluntaria, programas educativos, apoyo a iniciativas de promoción de la salud, son algunas de las actividades que se llevan a cabo en el seno de la Estrategia NAOS.

Desde la Consejería de Sanidad se ha impulsado los programas de Atención al niño, de promoción de la alimentación saludable, el Proyecto Delta de Educación Nutricional, así como el de Prevención de la Obesidad Infantil, que se realizan conjuntamente con la Consejería de Educación, Radio ECCA, las dos Universidades Canarias y la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias.

Alrededor de 243.000 niños entre 0 y 14 años de edad residentes en la Comunidad Autónoma de Canarias tienen un seguimiento individualizado por la red de centros de salud de la Consejería de Sanidad, a través del Programa de Atención al Niño Sano en la que están incluidas pautas de educación alimentaria para éstos y sus padres.

Por último Sanidad ha impulsado, el *Programa de Promoción de la Alimentación Saludable*, que abarca actuaciones diseñadas y ejecutadas con varios años de antelación a la reciente Estrategia NAOS mencionada anteriormente.

La OMS (2000), afirma que es importante llevar a cabo una educación nutricional en diversos ámbitos como el familiar, educativo y social.

Por todas estas razones, desde el ámbito educativo resulta crucial trabajar la educación para la Salud desde el primer período de la infancia de los alumnos y alumnas en colaboración con el ámbito familiar. Durante el primer período de infantil, los niños empiezan a desarrollar hábitos relacionados con la alimentación, hábitos de higiene y la actividad física, por lo que es imprescindible tomar conciencia de la importancia que tiene adquirir correctamente dichos hábitos. Existe certeza científica de que los hábitos alimentarios y estilo de vida que se adquieren durante la infancia perduran en el tiempo y determinan las conductas y comportamientos en la edad adulta (Pérez, 2008), por ello es crucial actuar y prevenir desde edades tempranas.

Los hábitos alimentarios se definen como: “*Manifestaciones recurrentes del comportamiento relacionado con el alimento por las cuales un individuo o grupo de ellos prepara y consume alimentos directa o indirectamente como parte de prácticas culturales, sociales y religiosas*” (Moreiras y col, 2001).

Según datos de un informe del Ministerio de Sanidad y Consumo, establece que sólo el 7,5% de los niños/as en España lleva a cabo un desayuno completo y equilibrado (fruta, lácteo, y cereales). Aproximadamente el 19,9 % de los niños y niñas y jóvenes toman únicamente un vaso de leche al levantarse, mientras que el 56 % ingieren además algún alimento que les aporte hidratos de carbono y que la mitad de todos ellos no dedican más de diez minutos a desayunar.

Resulta fundamental llevar a cabo un desayuno correcto debiendo aportar los nutrientes necesarios para afrontar el día y optimizar las capacidades del alumnado.

Desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y a través de la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), en una de

sus publicaciones, “Guía fácil para un desayuno y una merienda saludable”, Martínez (2014) afirma que está demostrada la importancia del desayuno en:

- La mejora global del estado nutricional y del bienestar del niño.
- Tiene un papel determinante en el rendimiento académico.
- Está comprobado que aquellos que desayunan apropiadamente tienen menos riesgos de padecer obesidad.
- El aporte energético del desayuno es de gran importancia ya que facilitará alcanzar un adecuado rendimiento tanto físico como intelectual.

Aparte de la importancia del desayuno como elemento fundamental en los hábitos alimenticios, es necesario llevar a cabo una alimentación saludable, que se define como “la alimentación variada y equilibrada que contiene todo tipo de alimentos, que aportan todos los nutrientes necesarios para el correcto crecimiento y desarrollo del niño”.

Según Alonso y otros (2005), para que la alimentación sea saludable la dieta “debe cumplir una serie de condiciones:

- Completa: Conteniendo todos los grupos de alimentos que, en combinación, aportan todos los nutrientes necesarios.
- Equilibrada: Incorporando cantidades apropiadas de alimentos, pero sin excesos que puedan causar acumulaciones peligrosas o que lleguen a generar interacciones entre los distintos nutrientes.
- Suficiente: Que cubra las necesidades del organismo, permitiendo el crecimiento y desarrollo en niños, y el mantenimiento del peso corporal dentro de los límites aconsejables en adultos.
- Variada: Proporcionando los aportes necesarios de vitaminas y minerales por incluir diferentes alimentos. Ningún alimento proporciona todos los nutrientes necesarios e, incluso, los similares difieren en su contenido nutricional.
- Adecuada a las características del individuo y a sus circunstancias : Debe ser apropiada y adaptada a la edad, sexo, tamaño corporal, actividad física e historia clínica, así como con la

tradición, cultura, hábitos de alimentación, estilo de vida, estrato socioeconómico, lugar donde se vive y época del año.

- Práctica y atractiva: Es decir, que pueda mantenerse en el tiempo sin alterarse y que se adapte a la apetencia de los niños.

- Apoyada en un estilo de vida saludable: Que incluya la práctica del ejercicio físico, la ausencia de tóxicos, correctos hábitos higiénicos...”.

Según la OMS las recomendaciones para adquirir una dieta adecuada son las siguientes:

- Mantener un equilibrio energético y un peso normal.
- Limitar la ingesta calórica de grasas, y sustituir las grasas saturadas por las insaturadas.
- Aumentar el consumo de frutas, verduras, legumbres y cereales integrales.
- Limitar la ingesta de sal y azúcar.

Con respecto a la realización de actividad física, se recomiendan como mínimo treinta minutos de actividad física moderada al día. Esto ayudará a fortalecer los músculos y reducirá el riesgo de algunas enfermedades como las cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cáncer.

A modo de resumen, en la siguiente tabla se presentan los alimentos, la cantidad según la edad de los niños y niñas así como la recomendación de consumo de los mismos.

DIETA INFANTIL					
¿Qué alimento?	¿Cuánto?				¿Cuándo?
	1 - 3 años	4 - 6 años	7 - 9 años	10 - 12 años	
Leche	125 ml	250 ml	250 ml	250 ml	3 o 4 veces al día
Carne, pollo	60 g	70 g	100 g	150 g	3 veces por semana
Pescados	100 g	120 g	150 g	200 g	4 veces por semana
Huevos	uno	uno	uno	uno	3 o 4 veces por semana
Patatas	60 g	80 g	100 g	150 g	4 veces por semana
Legumbres	30 g	50 g	60 g	70 g	2 o 3 veces por semana
Hortalizas crudas y cocidas	100 g	125 g	150 g	175 g	2 veces al día
Frutas	100 g	100 g	150 g	150 g	3 veces al día
Pan	70 g	80 g	100 g	125 g	3 veces al día
Arroz (peso en crudo)	40 g	50 g	60 g	70 g	2 o 3 veces por semana
Pasta (peso en crudo)	40 g	50 g	60 g	70 g	2 o 3 veces por semana
Aceite	20 g	25 g	30 g	35 g	a diario
Azúcar y dulces	25 g	30 g	50 g	50 g	máximo diario

➤ **Objetivo general**

Conocer qué piensan los padres y madres de los hábitos alimentarios

✓ **Objetivos específicos**

- Descubrir que entienden los padres y madres por hábitos de vida saludables
- Saber que consideran por hábitos alimentarios saludables
- Averiguar si los niños y niñas desayunan a diario
- Conocer el tipo de desayuno que realizan los niños y niñas
- Conocer el tipo de comida que envían los padres y madres a los hijos e hijas al colegio para el desayuno de media mañana
- Conocer si los padres y madres consideran que sus hijos e hijas tienen una alimentación saludable
- Saber la opinión de los progenitores en cuanto a su influencia sobre alimentación de sus hijos e hijas
- Verificar si un nivel económico bajo lleva consigo una mala alimentación
- Sondar el número de comidas que realizan al día los niños y niñas
- Averiguar el lugar en el que los niños y niñas realizan el almuerzo
- Descubrir la frecuencia con la que consumen algunos alimentos básicos como fruta, verdura, etc.

- Averiguar la frecuencia de consumo de comida basura y alimentos fritos
- Ver si son conscientes o no de la existencia de la obesidad en Canarias
- Conocer la frecuencia con la que los niños y niñas ven la televisión
- Descubrir la importancia de la actividad física en los niños y niñas en función del número de veces que la realizan fuera del horario escolar

➤ **Metodología**

Este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se basa en una investigación de campo, concretamente, se encuentra dentro de la categoría de investigación cuantitativa. Esta investigación se apoya en información obtenida mediante una encuesta (Anexo 1), la cual nos permitirá la recogida de datos, el análisis y la interpretación de los mismos con el fin de conocer y lograr los objetivos planteados en este trabajo.

La encuesta es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos que nos posibilita conocer tanto las opiniones como las actitudes y los comportamientos de los individuos.

Los cuestionarios han sido entregados en dos centros educativos de la isla de Tenerife. Uno de los centros se encuentra ubicado en el municipio de San Cristóbal de La Laguna y recibe el nombre de CEIP Prácticas Aneja, mientras que el otro centro educativo está situado en Santa Cruz de Tenerife y se denomina CEIP El Chapatal.

En ambos centros educativos los cuestionarios han sido distribuidos en dos aulas pertenecientes al segundo ciclo de Educación Infantil, concretamente, en dos unidades que conforman cuatro años, una en cada centro.

La participación en la cumplimentación de los cuestionarios por parte de los progenitores es de carácter voluntario, anónimo y confidencial, por lo que se entregó uno a cada niño y niña del aula. Atendiendo a esto, hemos repartido un total de treinta y nueve cuestionarios, pero la muestra final es de veintinueve participantes de los cuales diecinueve son mujeres y diez son hombres. La entrega de los cuestionarios se ha realizado junto con una circular

informativa en la que se especifica los tiempos para la cumplimentación y entrega de los mismos así como una breve presentación del motivo de la investigación.

Para la elaboración del cuestionario hemos planteado una batería de preguntas conformada por un total de veintiuna, enfocadas en el tema central de la investigación y sus objetivos. La forma de aplicación del mismo es del tipo de autoadministración, ya que han sido entregados y deben ser respondidos por los sujetos seleccionados.

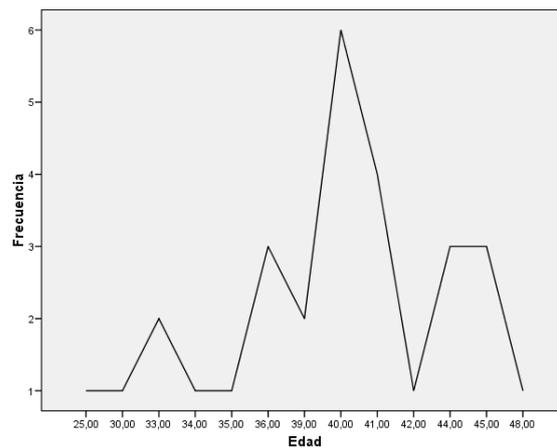
Al comienzo del cuestionario se encuentra una breve explicación con las instrucciones necesarias para su correcta cumplimentación. Asimismo cuenta con varios modelos de preguntas en función del tipo de respuesta, entre las que se encuentran cuestiones dicotómicas de tipo cerradas así como preguntas de elección múltiple en las que en algunos casos se debe seleccionar una alternativa entre las respuestas que se presentan y en otras ocasiones se pueden seleccionar varias respuestas. Además encontramos preguntas abiertas las cuales deben ser respondidas por los individuos.

Para poder analizar la información realizaremos un vaciado de datos con los resultados obtenidos en los cuestionarios utilizando el programa SPSS, el cual nos va a permitir obtener los datos pertinentes para el posterior análisis de los mismos. Para la representación de los resultados utilizaremos distintos elementos gráficos de sectores, de barras o de líneas y tablas de frecuencia que reflejarán los porcentajes pertenecientes a cada una de las variables así como a sus opciones.

➤ **Análisis de los resultados**

Haciendo un análisis conciso de los resultados obtenidos en los cuestionarios, hemos detectado que las personas participantes en el mismo, en mayor medida, pertenecen al género femenino y la edad media predominante es cuarenta años.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	10	34,5	34,5	34,5
	Femenino	19	65,5	65,5	100,0
	Total	29	100,0	100,0	



En cuanto a la situación laboral de los encuestados nos encontramos que la mayoría de los participantes se encuentran activos laboralmente con un 79,3% frente a un 20,7% que su estado es parado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Parado	6	20,7	20,7	20,7
	Activo	23	79,3	79,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

En relación a los miembros que trabajan dentro de cada unidad familiar, la cantidad predominante es la de dos miembros activos, seleccionada por quince individuos, seguido de cerca por la opción de que trabaja uno de sus miembros con un total de trece sujetos y sola una persona apuntó que cuatro de ellos trabajan.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1,00	13	41,9	44,8	44,8
	2,00	15	48,4	51,7	96,6
	4,00	1	3,2	3,4	100,0
	Total	29	93,5	100,0	
Perdidos	Sistema	2	6,5		
Total		31	100,0		

Respecto a la frecuencia con la que el niño o niña ve televisión_o hace uso de los videojuegos en los hogares, encontramos una cifra muy alta que señala que hacen uso de estos dispositivos a diario conformando el 48,3 % de la muestra. Un 27, 6 % indica que los usan dos o tres veces en semana y el 24, 1% varios días en semana.

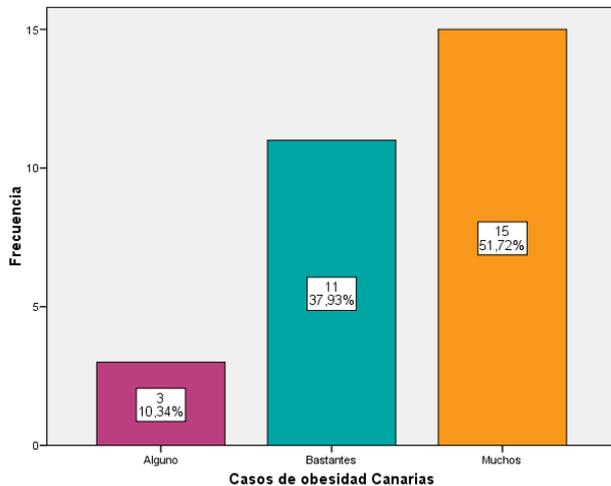
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Dos o tres veces en semana	8	27,6	27,6	27,6
	Varios días a la semana	7	24,1	24,1	51,7
	A diario	14	48,3	48,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

La definición de hábitos de vida saludable ha obtenido un 100% de respuestas en la opción correcta. Lo mismo sucede con la cuestión sobre los hábitos alimentarios saludables.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Buena alimentación, deporte, descanso e higiene	29	100,0	100,0	100,0

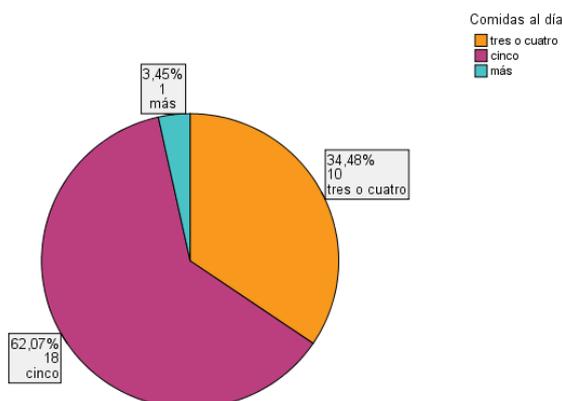
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Comer variado	29	100,0	100,0	100,0

En relación con la existencia de los casos de obesidad en Canarias el 51,72% de los encuestados consideran que hay muchos casos, mientras que un 37,93% indican que hay bastantes casos y un 13,34% opinan que puede haber algún caso. En cambio ningún participante contestó que no hay ningún caso de obesidad en Canarias.



A continuación realizamos un análisis más profundo de las preguntas más relevantes o con mayor incidencia en nuestra investigación en función de los objetivos que nos hemos planteado para recabar la información necesaria.

En lo referido al número de comidas que realizan los niños y niñas al día, la respuesta predominante es “cinco” con un porcentaje del 62,07 %, mientras que la respuesta “tres o cuatro” abarca un 34,48% de la muestra y un 3,45% corresponde a la opción de “más” de las cantidades indicadas.



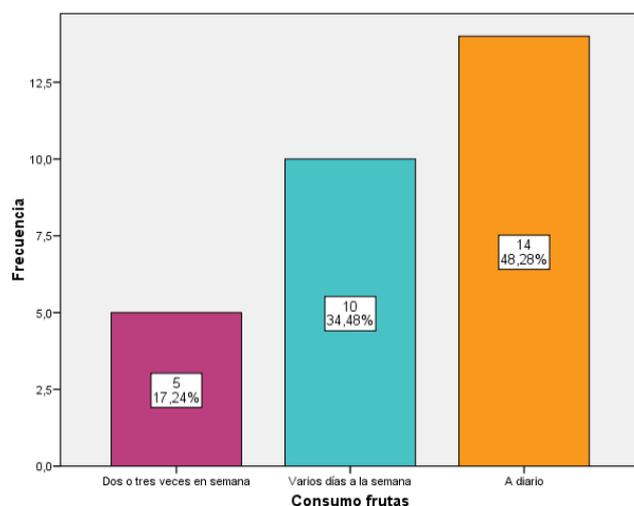
Los niños y niñas que realizan un desayuno diario en sus hogares son un 96,6% mientras que tan sólo un 3,4% de la muestra no lo realiza.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	28	96,6	96,6	96,6
No	1	3,4	3,4	100,0
Total	29	100,0	100,0	

En lo referido al desayuno que suelen realizar los niños y niñas normalmente, encontramos que los alimentos más consumidos son los lácteos, los cereales y el pan, seguidos por la fruta que la consumen muy pocos sujetos mientras que los dulces, bollerías y golosinas no se emplean para el desayuno. Esta pregunta es de selección múltiple por lo que los resultados no se basan en el número de sujetos sino en el número de veces que cada opción ha sido seleccionada.

	SI	NO
Fruta	4	25
Lácteos	27	2
Cereales y pan	21	8
Dulces, bollería y golosinas	0	29

En cuanto a la frecuencia con la que se consume fruta a la semana obtenemos que un 48,28% come fruta a diario, un 34,48% consume varios días a la semana y un 17,24% dos o tres veces en semana.



El 96,6% de los alumnos y alumnas suelen llevar alimentos de sus hogares para consumirlo en el desayuno de media mañana realizado en el centro escolar, mientras que un 3,4% no consume ningún tipo de alimento. Respecto a esta cuestión, los alimentos que suelen llevar para consumir con mayor predominancia son lácteos y jugos, frutas, galletas y chocolates, además de sándwiches, cereales y frutos secos que tienen una menor presencia como alimento para el desayuno.

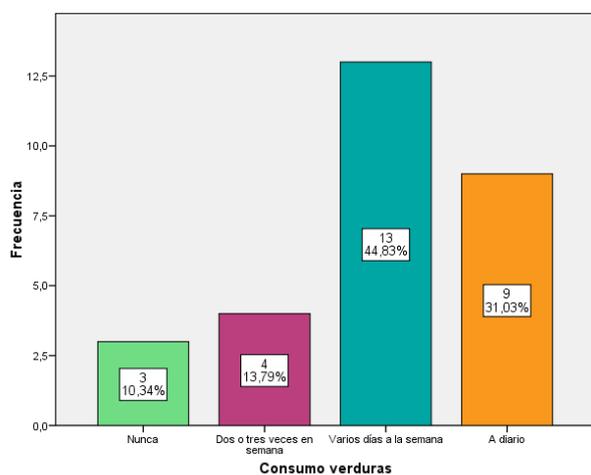
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	28	96,6	96,6	96,6
No	1	3,4	3,4	100,0
Total	29	100,0	100,0	

	SI	NO
Fruta	20	9
Sándwich	14	15
Lácteos y jugos	21	8
Cereales	11	18
Galletas y chocolates	17	12

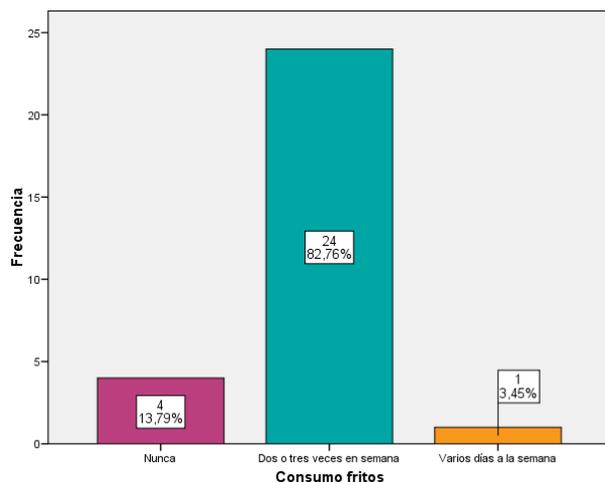
La comida principal del día los niños y niñas suelen realizarla en el centro escolar en un 72,4%, seguido de un 24,1% que lo realiza en los hogares y tan sólo un 3,4% lo realiza en casas de otros familiares.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Comedor escolar	21	72,4	72,4	72,4
En casa	7	24,1	24,1	96,6
En casa de familiares	1	3,4	3,4	100,0
Total	29	100,0	100,0	

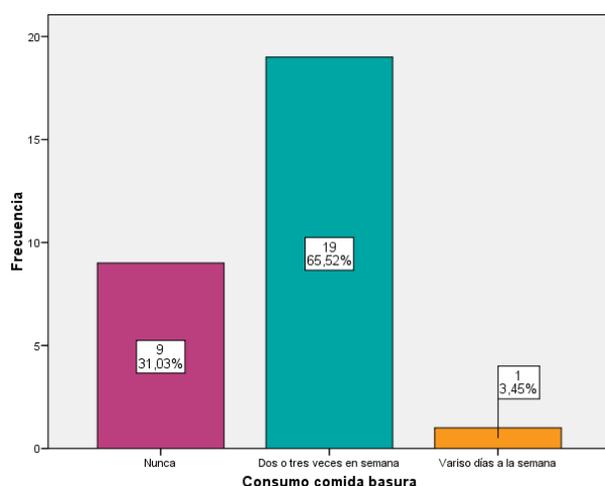
Los resultados obtenidos en la frecuencia del consumo de verduras son que un 44,83% lo realiza varios días a la semana, un 31,03% lo realiza a diario, un 13,79% lo consume dos o tres veces en semana y un 10,34% no consume nunca este tipo de alimento.



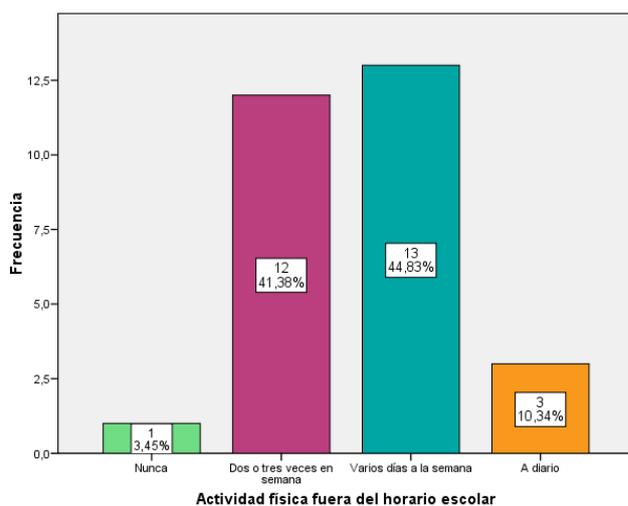
En el consumo de alimentos fritos predomina notablemente la opción de “dos o tres veces en semana” con un 82,76%, mientras que un 13,79% no los consume nunca y un 3,45% de la muestra los consume varios días a la semana.



En cuanto a la frecuencia con la que los niños y niñas consumen alimentos denominados como “comida basura” obtenemos que un 65,52% de los encuestados han respondido que su consumo se realiza dos o tres veces en semana, seguido de un 31,03% que no los consume nunca y un 3,45% lo realiza varios días a la semana.



La actividad física realizada por los alumnos y alumnas fuera del horario escolar es de un 44,83% de los que la realizan varios días a la semana, seguido de cerca con un 41,38% de la muestra que responde que lo realiza dos o tres veces en semana. Con un porcentaje de un 10,34% aparecen los niños y niñas que lo realizan a diario y un 3,45% no realiza ningún tipo de actividad física.



Los progenitores que consideran que la alimentación de sus hijos e hijas es la correcta representan un 93,1% de la muestra, mientras que un 6,9% de los mismos consideran que dicha alimentación no es la adecuada.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	27	93,1	93,1	93,1
No	2	6,9	6,9	100,0
Total	29	100,0	100,0	

En lo referido a si los progenitores consideran que los hábitos alimentarios que tienen sus hijos e hijas pueden repercutir sobre ellos, un 86,2% de la muestra ha contestado que sí, mientras que un 13,8% considera que no tiene ningún tipo de repercusión.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	25	86,2	86,2	86,2
No	4	13,8	13,8	100,0
Total	29	100,0	100,0	

➤ Conclusiones

En este apartado vamos a exponer las conclusiones extraídas tras la realización de la investigación que hemos llevado a cabo.

La etapa de Educación Infantil es un periodo en el que los niños y niñas inician su proceso de aprendizaje, desarrollan su personalidad, las creencias y costumbres y adquieren los patrones que van a desarrollar a lo largo de su vida y que están determinados por la influencia de su entorno más cercano, considerando el entorno social, educativo, cultural y familiar, entre otros.

La familia es considerada como el primer agente de socialización que entra en contacto con los niños y niñas, por tanto, van a imitar tanto las conductas como los hábitos que estos desarrollan independientemente de si son correctos o no. Por este motivo y en relación al tema central de nuestro TFG, los progenitores deben ser los primeros en formarse acerca de los hábitos saludables alimentarios, siendo conscientes de su importancia y la repercusión que tienen sobre sus hijos e hijas.

Teniendo en cuenta el aumento del número de casos de obesidad en la Comunidad Autónoma de Canarias, denota una falta de conocimiento por parte de la población sobre el tipo de alimentación que los niños y niñas realizan y las consecuencias que acarrearán. Sin embargo, analizando los resultados obtenidos en los cuestionarios, un 93,1% de los progenitores consideran que sus hijos e hijas llevan a cabo una correcta alimentación aunque se contradice con los estudios mencionados anteriormente como Aladino, la OMS y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que sitúa a Canarias como el lugar con mayor obesidad mórbida del continente europeo y un 44,2% de los niños y niñas padecen obesidad.

También esta cifra se desdice de la realidad puesto que el consumo de alimentos fritos, chocolates, bollería o aquellos denominados como “comida basura” se realiza dos o tres veces en semana cuando la cantidad recomendada en el consumo de este tipo de alimentos es ocasional o de manera esporádica por lo que sobrepasa excesivamente de esta recomendación.

A esto se le añade que sólo un 31,03% consume verduras y un 48,28% fruta a diario, es decir, no se cumple con lo estipulado en la pirámide alimenticia en la que se afirma que su

consumo debe ser diario por parte de los individuos. Además nos hemos encontrado con un dato sorprendente a la vez que alarmante y es que un 10,34% de los encuestados afirman que no consumen nunca ningún tipo de verduras.

Otro aspecto que nos ha llamado la atención es que un 6,9% de los progenitores admite que la alimentación de sus hijos e hijas no es la adecuada y, pese a esto, no actúan en consecuencia para proporcionar una buena alimentación a los niños y niñas con el fin de intentar garantizar un desarrollo óptimo e integral de los mismos.

Si a estas cifras comentadas con anterioridad le sumamos que tan sólo un 10,34% de los niños y niñas realizan algún tipo de actividad física a diario cuando lo ideal y necesario es hacer un mínimo de treinta minutos al día, podemos afirmar que si no somos capaces de revertir esta situación en un futuro inmediato, el número de casos de obesidad y de sobrepeso infantil seguirá con un aumento progresivo y esto acarreará más enfermedades o la aparición de otras nuevas, pudiendo desembocar en la muerte de estos individuos.

Sin embargo las cifras recogidas en los cuestionarios, en algunas ocasiones, no se asemejan a la realidad, puesto que hemos podido observar el tipo de desayuno que los niños y niñas traen de sus respectivos hogares para consumir a media mañana, y lo que predomina mayoritariamente a lo largo de la semana es el consumo de alimentos con chocolate y bollería, entre otros, por lo que los progenitores no han cumplimentado los cuestionarios con honestidad quizás por el miedo o vergüenza de afrontar la realidad respecto a la alimentación de sus hijos e hijas.

No cabe duda que el problema del sobrepeso y la obesidad al que se enfrenta la población infantil es un factor complejo el cual hay que tratar no sólo desde el ámbito familiar, sino que se debe trabajar conjuntamente con el ámbito educativo para producir un cambio en esta situación.

Por tanto, creemos que sería viable que en los centros educativos se ofrezcan y se impartan cursos formativos al comienzo de cada curso escolar para formar a los progenitores sobre la alimentación saludable y ofrecerles un soporte que les capacite para modificar las conductas erróneas que están desarrollando, con el fin de que adquieran las pautas necesarias para llevar a cabo este tipo de alimentación. Asimismo estos cursos deben dirigirse no sólo a los progenitores sino también a los niños y niñas del centro para que tomen conciencia de la

importancia de llevar estilos de vida saludables y que asuman el papel desarrollan sobre el mismo.

Estos programas de formación deben abordarse desde la Atención Primaria y ser impartidos por profesionales cualificados en este sector, de tal manera que se afronte la situación desde el ámbito de la salud, teniendo en cuenta los factores ambientales y conductuales. De este modo se apoyan y facilitan los cambios de conductas en los patrones alimentarios y fomentar la actividad física, ya que esto llevará consigo una disminución del sedentarismo.

Este aspecto juega un papel crucial en la educación hacia la adquisición de hábitos de vida saludables, ya que si desde edades tempranas se establecen las bases para la ejecución de los mismos conseguiremos disminuir el riesgo de aparición del exceso de peso así como potenciar el desarrollo de una población capacitada para seleccionar estilos de vida saludable.

En resumen, se debe abordar y trabajar el tema desde todos los ámbitos implicados en la vida de los sujetos, así como concienciar a la población acerca de la realidad y gravedad existente de la obesidad y el sobrepeso en la Comunidad Autónoma de Canarias además de la importancia y la necesidad de adquirir estilos de vida saludable por los beneficios que estos acarrearán ya que no permitirán desarrollar una vida sana y plena.

➤ Bibliografía

Alfárez, M, Trujillo, P y Garzón, A. (2016). ¿Son adecuados los desayunos que se realizan en los centros escolares?. *Reidocrea*, 54 (9), 54-62. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/handle/10481/41471#.WosMetXQBiw>

Consuelo, L y Alicia, R. (2005). *Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. La alimentación de tus niños*. Recuperado de http://www.lareddelasandia.org/pluginfile.php/1476/mod_resource/content/2/REC%20FAMILIAS_Alimentaci%C3%B3n/1%20La%20alimentaci%C3%B3n%20de%20tus%20ni%C3%B1os_NAOS.pdf

Esther, D. (2012). *Investigación sobre el tratamiento de hábitos de vida saludable en educación infantil*. Recuperado de https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?view=att&th=161b7b8e3b21bdfc&attid=0.3&disp=vah&realattid=f_jdwvw1de2&safe=1&zw&saddbat=ANGjdJ89uAY08njIDCk7gIrCzONTgL5DO_oVEV4nh6UpSShuU8uTu9DTSCImynDJo2EdTf-PjsuRea6TnTcbaWLIQTyZ9zWQ939wMPblxMppHGHfijStfVKZTefFN0apxgQADFDCReKE6Yghc5KuqypzqKAe6YPlfVLoxOgTpmd6xpkKQOuPKfNNB7jVd2qTIAAcaGU2Wo8QQJrSoNmHPmwgnuAUfERkand82dc8RPLBLkqOkYpUpLvoaXjbitdwoWL1MA2ZnLvO7vWaweBLVR5UqF4bwZIKJorx8p9drX890TAH2ksb7dcSAZ7Vld45b2YhHsNwRT3o-ubxu6BV_x19C-1ahus7EyNHkD5oPyMJQFa8ELxzZLU-wDUixjg6vV-22Q0rHTHmKkmdKYIuvwhXdpWfsWyTNMPDbsUJ57YPx9spPdKhJE8rP1YTPc_MOlpqRllcU5UCH6OUCwOoZH5RG2U6YgkwNnqJoyfP7e5wbKs2LluQcLuwpP_1LaJ1bkyM9agp5JTVtTBvd1RZG60McvlvC4Kvt4TbIRFLt7-yhCrY0oWnKitHmbXHBDHqvNwkMUVSUSoNty7hYWJ4xNVcYZgkYwzg1ZANt3xUnGXmorMpWhzmokqFE8Z8Jo

Javier, V. (...). *Hacia una escuela saludable. Propuestas didácticas para la acción en educación infantil*. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1099/1/TFG-B.36.pdf>

Machado, F. (2017). *Obesidad. La epidemia que arrasa Canarias*. Las Palmas de Gran Canaria. Recuperado de <http://pediatrafranciscomachado.es/obesidad-la-epidemia-arrasa-canarias/>

Mª del Carmen, L. (2003). *Condicionantes socioeconómicos de los hábitos alimentarios e ingesta de energía y nutrientes en escolares de la población española*. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/5127/1/T27248.pdf>

Marta, C. (2017). *La alimentación saludable en educación infantil como recurso esencial e indispensable para la vida*. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/26265/1/TFG-L1691.pdf>

Maya, E y Naranjo, J. A. (2015). Estudio de casos sobre conducta y hábitos alimentarios en niños de Educación Infantil. *Reidocrea*, 34 (5), 32-42. Recuperado de https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?view=att&th=161b7b8e3b21bdfc&attid=0.2&disp=vah&realattid=f_jdwvw1d71&safe=1&zw&sadbat=ANGjdJ9h48k0WEoGRZkBmnRyoKSjdGGqo0xa92jpAY3BwgVD_h67hTXt0HvLO5bQ4hg1eKclm8ZGIIdm56TiT9bclzvQ6iobMl4mu06I1gHaaDn2zUc_gUPsrgATRewTh7PFUbZBdoiDe_MpQHXA89JPWogJtFo4CFQuhoL3Saiqxh3bB_n7XISHS1DuOUz9KIIdx5EI02FvKqM9xNVBvnXU-DpLv6fsxgj_XzCnR_YTNoqvAAa6WyEmYOp89L81c9cSxQhJP3nDE6swR8DUg2xYBSPka_RdM0PdxN0UAP4kDEBAEdOkhnsnC-QTHiCrPY46z_uL6AR3xLf6CINITrxKd1Vd1UETNwTFz-PYAZC-Ftx96s1bbHxY1B-hqEPmMRney4TQ5WNdKm2t6QuXd6FHZkhfRqgANr59NBN9MvprmaYl0i7roGTOkmFC=:hR8HJhlOOj1pbsZcZiYWgyiwkq51xqL6KvEpW2xAqPmAG5dRIFLK77ctoDQnPrm6lEXJ79y-FNFz9yGabS135p9kUNRn7bPm45g9q6EYmfNxCumHmH894_UaDBLgONI26iqEKatCCIUrZE2GA9TTaVrmo1EZ47mWhnhd-ILc9i7LJOj91yey8dC-oHnUtxcp5s

Melany, B. (2017). *Intervención educativa en adolescentes canarios sobre alimentación saludable*. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5318/INTERVENCION%20EDUCATIVA%20EN%20ADOLESCENTES%20CANARIOS%20SOBRE%20ALIMENTACION%20SALUDABLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Miqueleiz et al. (2015). Hábitos de vida y estilos de cuidado de los progenitores relacionados con la obesidad infantil. *Revista Española de Salud Pública*, 89 (5), 523-532. Recuperado de http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol89/vol89_5/RS895C_EMA.pdf

Paula, C. (2016). *Sobrepeso y obesidad infantojuvenil. Propuesta de una intervención educativa sobre alimentación saludable y en la población infantil y su ámbito familiar*. Recuperado

de <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/57407/pchironf.pdf?sequence=1>

Restrepo, M. S, y Maryori, M. G. (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. *Boletín de antropología*, 19 (36), 128 - 148. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/557/55703606/>

Sergio, C. (2015). *Plan de mejora de los hábitos alimenticios infantiles en el desayuno*. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14749/1/TFG-G%201460.pdf>

Silvia, J. (2017). *¿Son eficaces los programas de intervención escolar sobre la obesidad infantil en España? Una revisión teórica*. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5336/%c2%bfSon%20eficaces%20los%20programas%20de%20intervencion%20escolar%20sobre%20la%20obesidad%20infantil%20en%20Espana%20Una%20revisi%20bibliografica..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suárez López de Vergara, R. G., y Díaz-Flores Estévez, J. F. (2015). Obesidad infantil en Canarias. *Canarias pediatría*, 39 (2), 76 - 84.

<http://portal.scptfe.com/wp-content/uploads/2015/07/3.e.pdf>

➤ **Anexos**

✓ Anexo 1



CUESTIONARIO SOBRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EDUCACIÓN INFANTIL

Este cuestionario ha sido creado por dos alumnas del Grado en Maestra en Educación Infantil de la ULL (Universidad de La Laguna), con el objetivo de conocer los hábitos alimentarios de la población en la etapa de Educación Infantil.

El cuestionario es personal, se responde de manera sencilla y rápidamente. Solicitamos que respondan las preguntas con sinceridad y garantizamos el anonimato de los datos.

Agradecemos de antemano su colaboración.

Cuestionario

1. Sexo: M F

2. Edad:

3. Situación laboral: Parado Activo

4 ¿Cuántos miembros de la familia están trabajando?

5 ¿Cuántas comidas realiza al día su hijo o hija?

- 1) Dos mínimo
- 2) Tres o cuatro
- 3) Cinco
- 4) Más

6. ¿Su hijo o hija desayuna a diario?

- 1) Si
- 2) No

7. ¿Qué suele desayunar habitualmente su hijo? (Puede marcar varias opciones)

- a) Fruta
- b) Lácteos
- c) Cereales y pan
- d) Dulces, bollería y golosinas

8. ¿Con qué frecuencia come fruta a la semana?

- 1) Nunca
- 2) Dos o tres veces en semana
- 3) Varios días a la semana
- 4) A diario

9. ¿Suele llevar algún alimento de casa para consumirlo en el colegio, a media mañana?

- a) Si
- b) No

10. ¿Qué suele enviar a sus hijos e hijas al colegio para el desayuno de media mañana?

11. ¿Dónde suele realizar su hijo o hija la comida principal los días de colegio?

- a) En el comedor escolar
- b) En casa
- c) En casa de otro familiar
- d) Restaurantes, bares, etc.

12. ¿Con qué frecuencia suele comer su hijo o hija verduras y/o ensalada?

- a) Nunca
- b) Dos o tres veces en semana
- c) Varios días a la semana
- d) A diario

13. ¿Con qué frecuencia suele comer alimentos fritos (papas fritas, Nuggets)?

- a) Nunca
- b) Dos o tres veces en semana
- c) Varios días a la semana
- d) A diario

14. ¿Con qué frecuencia su hijo o hija suele comer alimentos como: hamburguesas, refrescos, chocolate, regaliz, bollos, pasteles)?

- a) Nunca
- b) Dos o tres veces en semana
- c) Varios días a la semana
- d) A diario

15. ¿Con qué frecuencia ve su hijo o hija la televisión y/o utiliza videojuegos?

- a) Nunca
- b) Dos o tres veces en semana
- c) Varios días a la semana
- d) A diario

16. ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas su hijo o hija fuera del horario escolar?

- a) Nunca
- b) Dos o tres veces en semana
- c) Varios días a la semana
- d) A diario

17. ¿Qué piensas que son los hábitos de vida saludables?

- a) Son aquellos que tienen relación con comer sano
- b) Son aquellos que implican una buena alimentación, hacer deporte, dormir correctamente y una buena higiene.
- c) Son aquellos que implican hacer deporte y descansar.

18. ¿Qué piensas que son los hábitos alimentarios saludables?

- a) Es aquella que implica comer variado: fruta, verdura, carne, huevo, pescado, pasta y legumbres.
- b) Es aquella que implica comer: fruta, carne y pasta.
- c) Es aquella que implica comer lo que te apetezca en cada momento.

19. ¿Crees que la alimentación de tu hijo o hija es la correcta?

- a) Si
- b) No

20. ¿Consideras que los hábitos alimentarios de tus hijos e hijas pueden tener consecuencias sobre ellos?

- a) Si
- b) No

21. ¿Crees que en Canarias hay casos de obesidad infantil?

- 1) Ninguno
- 2) Alguno
- 3) Bastantes
- 4) Muchos