

Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

Propuesta de intervención para fomentar hábitos saludables y prevenir la obesidad infantil

Trabajo fin de grado presentado por:
Titulación:
Línea de investigación:
Director/a:

Ana Luz Guillén Montilla
Grado en Maestro de Educación Infantil
Propuesta de Intervención
Patricia de Paz Lugo

Sevilla
20 de junio de 2014
Firmado por:

CATEGORÍA TESAURO: 1.1.8 Métodos pedagógicos

*“Los niños y adolescentes de hoy son
la sociedad de mañana. Es nuestra
responsabilidad prevenir que se
conviertan en víctimas de
enfermedades crónicas. Si no
cuidamos hoy nuestra próxima
generación, mañana tendremos un
desastre social y económico”*

Wärnberg et al. (2008)

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, mis agradecimientos a mi familia, que con una enorme paciencia, con su apoyo incondicional o con el simple hecho de dedicar parte de su tiempo a leer mis bocetos, me han acompañado durante la confección del presente Trabajo Fin de Grado, soportando mis altibajos.

En especial a mi madre, que siempre ha estado dispuesta a todo y no hallo la forma de agradecerle su gran compañía en este camino, dándome su opinión, escuchando mis palabras, soportando mis agobios y levantándome el ánimo todas las veces que han sido necesarias para que logre alcanzar mis metas y mis sueños. Además, me ha enseñado a no rendirme, a creer en mí y a luchar por lo que quiero.

Quisiera poder acertar con las palabras para dar las gracias a mi directora de Trabajo Fin de Grado, Patricia de Paz, ya no sólo por sus recomendaciones, sus correcciones, su ánimo y su gran ayuda para hacer posible este proyecto, sino por todo lo que he podido aprender de ella, tanto a nivel profesional como personal.

Gracias también a la UNIR, por todos estos años, en los que a pesar de ser una universidad a distancia, nunca me he sentido sola en este viaje que llega a su fin con este trabajo.

Por último, muchísimas gracias a todas esas personas que consciente o inconscientemente me han dejado huella durante este recorrido, pues por ellas he llegado a su fin.

A todas ellas dedico estos versos:

“A ti. Que pensaste alguna vez en la magia de lo espiritual, que lloraste por amor, que
creíste en un sueño.

A ti, que sabes lo importante que es compartir con otros el brillo de tu estrella.

A ti, te invito a olvidar las palabras que no entienden el amor que no se expresa y a no
olvidar que las mejores almas están hechas de cosas imposibles”.

RESUMEN

El presente trabajo parte de una revisión bibliográfica sobre la obesidad, para poder realizar un marco teórico debidamente fundamentado, ya que el principal objetivo es ayudar a prevenir la obesidad infantil desde la escuela, implicando a toda la Comunidad Educativa.

A continuación, se realiza una pequeña investigación para recoger información sobre la forma de alimentarse que tienen los niños de segundo ciclo de Educación Infantil, así como la actividad física que realizan, mediante la elaboración de un cuestionario que rellenará su familia.

Tras el análisis estadístico de los resultados del cuestionario se comprueba cuáles son los hábitos susceptibles de mejora, y se elabora una propuesta de intervención, con objeto de fomentar hábitos saludables en cuanto a alimentación y actividad física desde las primeras etapas de la vida, modificando conductas erróneas y potenciando las adecuadas para así lograr educar niños sanos.

Palabras clave: Obesidad infantil, hábitos saludables, alimentación, actividad física, educación para la salud.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	3
RESUMEN.....	4
ÍNDICE	5
ÍNDICE DE FIGURAS.....	4
ÍNDICE DE TABLAS	4
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	5
1- JUSTIFICACIÓN	5
2-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
3-OBJETIVOS.....	6
3.1. Objetivo general.....	6
3.2. Objetivos específicos	7
4-DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUENTES CONSULTADAS.....	7
5-BREVE JUSTIFICACIÓN DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA.....	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	9
1-DEFINICIÓN DE OBESIDAD Y DIAGNÓSTICO	9
2-CAUSAS DE LA OBESIDAD.....	10
3-CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL.....	15
4-TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL.....	16
4.1-Dieta adecuada para su etapa de crecimiento y desarrollo.....	18
4.2-Ejercicio y actividad física rutinaria	24
4.3-Papel de la familia en la prevención de la obesidad.....	25
4.4-Papel de la escuela en la prevención de la obesidad. Educación para la salud como tema transversal	27
4.5. Papel del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y otras Instituciones.....	28
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	30
1-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	30
2-HIPÓTESIS/OBJETIVOS	30
2.1. Objetivo.....	30
2.2. Hipótesis.....	30
3-POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
4-TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
4.1-Objetivos del cuestionario.....	32
4.2. Matriz de dimensiones	33
5-TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	34
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
CAPÍTULO V. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	41
1-JUSTIFICACIÓN.....	41

2-CONTEXTUALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.....	42
3-OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	42
4-CONTENIDOS	43
5-MATERIALES Y RECURSOS	44
6-METODOLOGÍA Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD	44
7-ACTIVIDADES	45
7.1-Actividades destinadas a los niños.	45
7.2-Actividades destinadas a las familias.	54
8-EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	56
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y PROSPECTIVA	58
1-CONCLUSIONES	58
2-LIMITACIONES.....	59
3-PROSPECTIVA.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	65
ANEXO I. CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.....	65
ANEXO II. CUESTIONARIO DEL PROGRAMA PERSEO.....	73
ANEXO III. TABLA COMPARATIVA CUESTIONARIOS.....	74
ANEXO IV. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO.	79
ANEXO V. CUENTO “LAZARITO, EL CONEJITO”.....	99
ANEXO VI. CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD.	100
ANEXO VII. BITS DE FRUTAS.	101
ANEXO VIII. ADIVINANZAS DE FRUTAS.....	102
ANEXO IX. BITS DE VERDURAS.....	103
ANEXO X. ADIVINANZAS DE VERDURAS.	104
ANEXO XI. LETRA DE “LA CANCIÓN DE VERDURAS”	105
ANEXO XII. ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES.	106
ANEXO XIII. MURAL PIRÁMIDE DE LOS ALIMENTOS.....	108
ANEXO XIV. FICHAS PIRÁMIDE DE LOS ALIMENTOS.....	109
ANEXO XV. CARTEL DESAYUNO.	111
ANEXO XVI. DESAYUNO DIARIO DE MEDIA MAÑANA.....	112
ANEXO XVII. IMÁGENES DE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.....	113
ANEXO XVIII .FICHAS PIRÁMIDE DEL EJERCICIO.	114
ANEXO XIX. POWER POINT SOBRE LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL.	115
ANEXO XX. TRÍPTICO PARA LAS FAMILIAS.	116
ANEXO XXI. MENÚ SEMANAL BASADO EN LA DIETA MEDITERRÁNEA.	117
ANEXO XXII. MODELO DIETA SEMANAL.	118
ANEXO XXIII. IMPORTANCIA DEL DESAYUNO Y EL DESAYUNO IDEAL.	119

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores que intervienen en la obesidad.....	11
Figura 2. Tratamiento y prevención de la obesidad infantil.....	18
Figura 3. La Rueda de los Alimentos	20
Figura 4. Pirámide de la Alimentación Saludable	21
Figura 5. Pirámide de la actividad física	25
Figura 6. Ingesta de fruta.	35
Figura 7. Ingesta de verduras.	36
Figura 8. Ingesta de refrescos.....	36
Figura 9. Ingesta de chucherías.....	37
Figura 10. Ingesta de aperitivos salados.....	37
Figura 11. Ingesta de productos de bollería.	38
Figura 12. Ingesta de embutido.....	38
Figura 13. Ingesta de pescado.....	39
Figura 14. Desayuno.....	39
Figura 15. Actividad física.....	40
Figura 16. Lazarito delgado y gordito.....	46
Figura 17. Las frutas	46
Figura 18. Cata de frutas.....	47
Figura 19. La frutería.....	48
Figura 20. Pinchitos de frutas.....	48
Figura 21. Macedonia de frutas.....	48
Figura 22. Las verduras.....	49
Figura 23. Las ensaladas.....	50
Figura 24. El huerto.....	50
Figura 25. El desayuno	52
Figura 26. Día del Deporte.....	54
Figura 27. Carrera solidaria.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Designación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los rangos del IMC en lenguaje popular.....	10
Tabla 2. Consecuencias psíquicas de la obesidad infantil.....	15
Tabla 3. Causa o efecto de enfermedades.....	16
Tabla 4. Matriz de dimensiones del cuestionario.....	33
Tabla 5. Adivinanzas de frutas.....	49
Tabla 6. Adivinanzas de verduras	51

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1- JUSTIFICACIÓN

Las razones por las que he elegido el tema de la obesidad infantil para realizar mi Trabajo Fin de Grado han sido varias. En primer lugar, siempre me ha interesado mucho el mundo de la alimentación y los buenos hábitos alimentarios, porque creo que es el cimiento para disfrutar de una buena salud.

Cuando terminé el Bachillerato realicé un curso sobre Dietética y Nutrición que me gustó mucho, ya que la experiencia fue muy positiva y gratificante para mí. Por todo esto, decidí realizar el Ciclo Formativo de Grado Superior en Dietética, el cual me proporcionó muchos conocimientos y experiencia en el mundo de la Alimentación y la Nutrición.

Por otro lado, el aumento de la obesidad infantil en España en los últimos años también ha sido uno de los motivos que me ha impulsado a escoger este tema, ya que pienso que la mejor forma de evitar la aparición de esta enfermedad es educar desde las edades más tempranas, para lo cual la escuela puede desempeñar un papel muy importante con respecto a la concienciación de los niños y familias, de la necesidad de desarrollar hábitos de vida saludables tanto en lo referente a la alimentación como a la actividad física.

Por último, la escasez de programas para prevenir la obesidad infantil dirigidos a niños de 3 a 6 años ha sido otra de las razones por las que he sentido la necesidad de llevar a cabo una intervención, cuya finalidad es prevenir la obesidad infantil a través del desarrollo de hábitos alimentarios saludables y el fomento de la actividad física.

Para concluir, creo que si todas las personas que forman parte del entorno de los niños de estas edades ponemos de nuestra parte para contribuir a desarrollar en los niños hábitos de vida saludables, se podrá prevenir tanto la obesidad como otras enfermedades derivadas de una inadecuada alimentación.

2-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La obesidad es la enfermedad nutricional más frecuente en niños y adolescentes en los países desarrollados y es uno de los problemas de salud pública que más preocupan en la actualidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010). Si esta enfermedad se considera muy seria en las personas mayores, más lo es cuando se produce en niños y niñas, ya que éstos están sufriendo desde pequeños y durante muchos años, sus

consecuencias físicas, psicológicas, metabólicas y sociales. Además, se trata de un problema que se refleja tanto en la salud como en el estado de ánimo del niño (Hernández, 2011).

Si se tiene en cuenta que la infancia es la etapa de la vida en la que se establece la mayor parte de los hábitos y por supuesto también los alimentarios, se debe aprovechar para que éstos sean los correctos ya que van a ser los que acompañen a los niños en posteriores etapas de su vida, en las cuales los hábitos adquiridos se irán haciendo más sólidos. Por eso, es muy importante corregir las malas costumbres cuando aún no están totalmente afianzados, ya que si no actuamos en esta edad temprana será mucho más difícil de corregir.

Las conductas alimentarias que se adquieran en esta etapa van a determinar en gran medida el estado de salud que tengan los niños cuando sean adultos. En la adquisición y desarrollo de estas conductas van a desempeñar un papel muy importante tanto el ámbito familiar como el escolar, ya que en éstos, los niños de estas edades pasan la mayor parte de su tiempo. Aunque la obesidad se considere un grave problema de salud y, por lo tanto, corresponde tratarlo a las autoridades sanitarias, no se debe olvidar que lo más importante es la prevención y es aquí donde familia y escuela deben aunar sus esfuerzos para trabajar en una misma dirección y conseguir que, a través del establecimiento de hábitos saludables, el índice de obesidad infantil vaya disminuyendo (Casas, 2012).

Desde la escuela, se puede promover una dieta saludable y la práctica diaria de ejercicio físico, aspectos fundamentales para prevenir la aparición de esta enfermedad. Además, se pueden elaborar unos programas de intervención tanto con los niños como con las familias, ya sea para modificar los hábitos alimentarios familiares o para proporcionarles información relacionada con una buena alimentación y la importancia de la actividad física, siempre teniendo en cuenta que la mayoría de las veces, los padres no son conscientes de los errores que están cometiendo debido a una ausencia de información.

3-OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

- Ayudar a prevenir la obesidad infantil a través del desarrollo de hábitos alimentarios saludables y el fomento de la actividad física.

3.2. Objetivos específicos

- Definir el concepto de obesidad.
- Analizar los factores que intervienen en la obesidad infantil.
- Conocer las consecuencias de la obesidad infantil.
- Describir el tratamiento y prevención de la obesidad infantil.
- Elaborar un cuestionario inicial dirigido a las familias para recabar información y analizar los hábitos alimentarios y de actividad física de los niños.
- Fomentar la “Educación para la Salud” para tratar la obesidad infantil desde la escuela.
- Elaborar un proyecto de intervención dirigido a las familias y a los niños de 3 a 6 años, para prevenir la obesidad infantil y fomentar la práctica de hábitos saludables.
- Elaborar distintas actividades para trabajar con los niños hábitos de vida saludables y modificar los erróneos, con el fin de prevenir la obesidad infantil.
- Elaborar distintas actividades dirigidas a las familias para proporcionar información sobre la obesidad infantil y su prevención.
- Confeccionar un tríptico informativo para la familia con consejos para prevenir la obesidad infantil.
- Evaluar la intervención para comprobar los cambios que se han producido y si se han alcanzado los objetivos propuestos.

4-DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUENTES CONSULTADAS

La realización de este trabajo se ha llevado a cabo con la ayuda de diversas fuentes. Para la búsqueda bibliográfica se han consultado tanto multitud de libros y artículos escritos y online que tratan sobre la obesidad infantil, como páginas webs de organismos oficiales, de asociaciones relacionadas con la sanidad o de fundaciones sobre obesidad infantil. Por ejemplo, la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, de la Organización Mundial de la Salud, del Instituto Nacional de Estadística, del Servicio Andaluz de Salud o de la Fundación THAO. Además, han sido de gran utilidad bases de datos como Dialnet, Pubmed, Google Académico y Redined, a través de internet. La Biblioteca de la Unir y Re-unir, también han sido consultadas para el desarrollo del marco teórico y la pequeña investigación llevada a cabo.

Las palabras clave utilizadas para realizar la búsqueda bibliográfica han sido *obesidad infantil, tratamiento y prevención de la obesidad infantil, hábitos saludables y programas para prevenir la obesidad infantil*. En cuanto a los autores consultados han sido principalmente Cabezuelo y Frontera, Casas, Hernández, OMS, Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) y Fundación Thao.

La lista completa de fuentes bibliográficas consultadas y citadas en este trabajo se incluye en el apartado Referencias bibliográficas.

5-BREVE JUSTIFICACIÓN DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA

Este trabajo se ha dividido en tres partes. En primer lugar, se ha realizado una revisión bibliográfica sobre un problema muy importante que existe hoy en día, como es la obesidad infantil. A continuación, se ha desarrollado una pequeña investigación sobre los hábitos alimentarios y de actividad física que tienen los niños de 3-5 años y, por último, se ha propuesto una intervención educativa para fomentar hábitos de vida saludables para prevenir la aparición de la obesidad infantil.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se recopila información sobre la obesidad infantil y su diagnóstico, sus causas y consecuencias, así como su tratamiento y las medidas para prevenir su aparición. Así, se podrá comprender lo importante que es la adquisición de unos hábitos saludables desde pequeños, respecto a la alimentación y la actividad física, tanto desde la familia, como desde la escuela, contando con el apoyo de las Instituciones gubernamentales.

1-DEFINICIÓN DE OBESIDAD Y DIAGNÓSTICO

La obesidad puede definirse como una enfermedad nutricional caracterizada por un exceso de grasa corporal producido por una ingesta calórica superior a las necesidades del niño (Alustiza, 2004).

Sin embargo, además de caracterizarse la obesidad por un aumento del tejido adiposo, es necesario definirla como una enfermedad compleja y multifactorial, en la que influyen tanto factores genéticos, como fisiológicos, celulares, metabólicos, moleculares, culturales y sociales, ya que si no se trataría de una definición simplista que excluye sus causas y complicaciones (Chavarría, 2002).

Existen muchas técnicas para determinar el sobrepeso y la obesidad. Por un lado, técnicas más sofisticadas y precisas como la tomografía computerizada o la resonancia magnética, que son muy caras y requieren más especialización, y por otro lado, técnicas más fáciles de utilizar y con una precisión elevada, con un bajo coste, como la estatura/peso. El Índice de Masa Corporal (IMC) es una forma simple para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).

Según la OMS (2012), una persona con un IMC igual o superior a 25 padece de sobrepeso y una persona con un IMC igual o superior a 30 padece de obesidad.

El IMC sirve por tanto para clasificar a las personas según diversos grados (Tabla 1).

El mejor sistema, sin duda, es la opinión del especialista, ya que puede tener en cuenta distintos aspectos como los factores de riesgo que se dan en cada caso individual. Además en la práctica clínica se utilizan los parámetros antropométricos (pliegues cutáneos, perímetros corporales, fórmulas, tablas, etc.).

Tabla 1. Designación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los rangos del IMC en lenguaje popular.

IMC	RESULTADOS
<18,5	Peso Insuficiente
18,5-24,9	Peso adecuado (normopeso)
25-26,9	Sobrepeso grado I
27-29,9	Sobrepeso grado II (preobesidad)
30-34,9	Obesidad de tipo I (leve)
35-39,9	Obesidad de tipo II (moderada)
40-49,9	Obesidad de tipo III (mórbida).
>50	Obesidad de tipo IV (extrema).

Extraído de Porti, 2006, p. 29.

Por tanto, la obesidad es una grave enfermedad que debe ser diagnosticada y tratada lo antes posible, y para ello, es fundamental tener en cuenta los diversos factores que pueden intervenir en su aparición.

2-CAUSAS DE LA OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad tienen un origen multifactorial, ya que se desarrollan por la influencia de varios factores implicados en mayor o menor grado.

La causa principal es un desajuste crónico del balance energético, es decir, un desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías.

Este desequilibrio se le atribuye principalmente a un consumo en exceso de las calorías que se necesitan y/o a una disminución en el gasto de energía, ya sea por un aumento del sedentarismo o una disminución de la actividad física (Hassink, 2010).

A continuación, se exponen los principales factores que intervienen en la obesidad infantil (Figura 1):

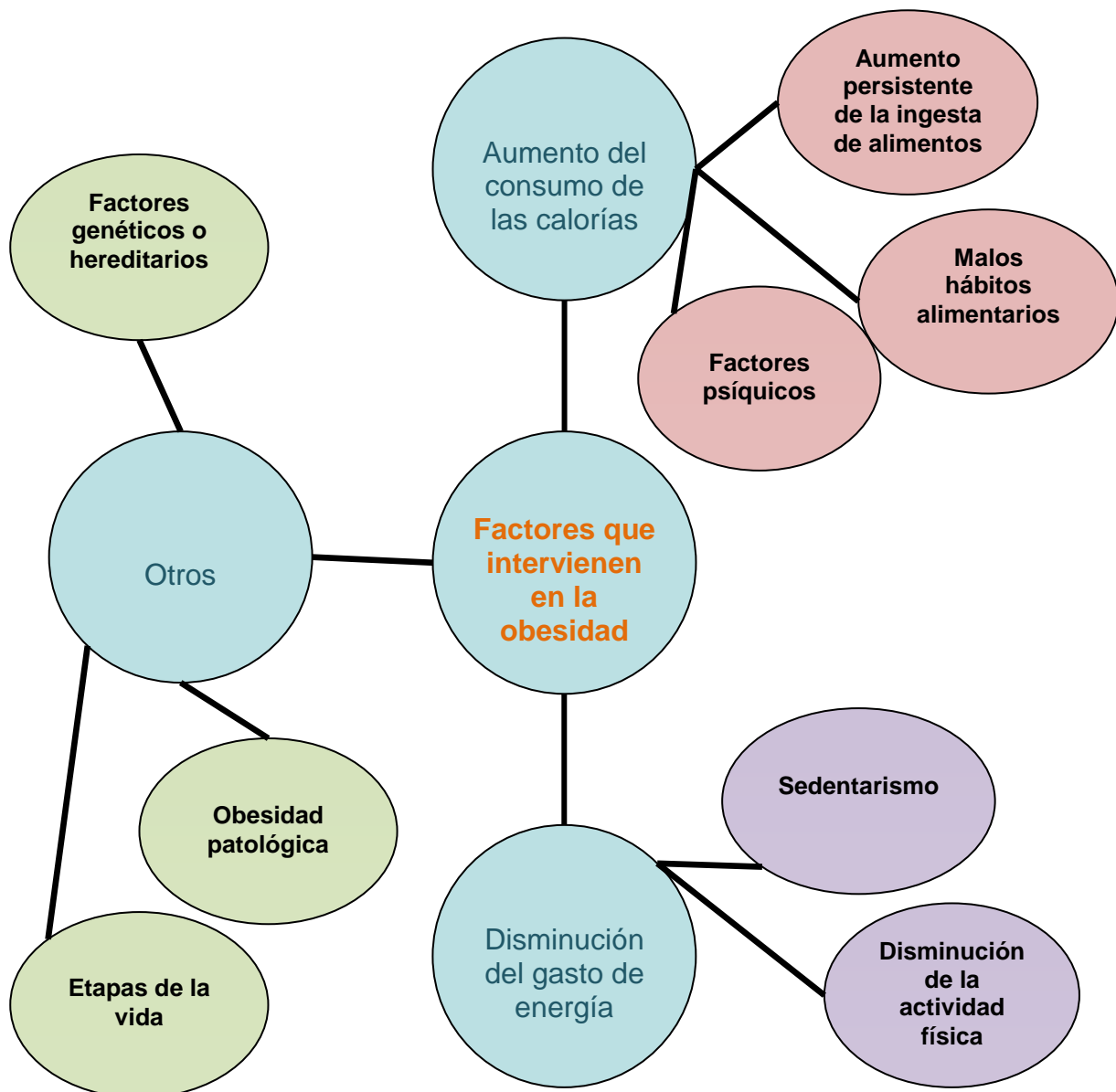


Figura 1. Factores que intervienen en la obesidad. Fuente: elaboración propia.

Entre los factores que intervienen en el aumento del consumo de las calorías se encuentran:

- **Aumento persistente de la ingesta de alimentos.**

Cuando la ingesta de calorías es superior al gasto energético, el exceso que no se elimina se transforma en grasa y el organismo la va acumulando poco a poco. Si este proceso persiste a lo largo del tiempo va a dar lugar a la aparición del sobrepeso y la obesidad.

Además, la mayoría de las calorías que se ingieren proceden de alimentos ricos en grasas. Esto puede deberse al hecho de tener que comer fuera de casa o al consumo, cada vez mayor, de alimentos preparados que ofrecen hoy día las industrias alimentarias,

que son más fáciles y rápidos de cocinar pero más ricos en calorías (Cabezuelo & Frontera, 2007a).

- **Malos hábitos alimentarios.**

Los hábitos alimentarios son repetidas manifestaciones de unos comportamientos relacionados con la alimentación (Mijancos, 2013).

Debido a los malos hábitos alimentarios que el niño adquiere en los primeros años de vida y su persistencia durante la etapa del adulto, cada vez es más frecuente la aparición de la obesidad en los países desarrollados, ya que estos hábitos van a ser más difíciles de modificar (Cabezuelo & Frontera, 2007a).

Los hábitos alimentarios familiares van a influir tempranamente en la elección de los niños de una comida u otra (Gussinyé, 2005). Los padres juegan un papel muy importante en la adquisición de hábitos saludables en sus hijos. Algunos de ellos tienden a sobrealimentar a los hijos, ya que identifican a un niño gordito con un niño sano y las madres obesas tienden a servir raciones mayores que las no obesas. Muchos padres que pasan poco tiempo con sus hijos los hiperalimentan como forma fundamental de expresarles su amor y su cuidado, y ante esta hiperalimentación, los hijos pueden reaccionar de dos formas diferentes: admitiendo el exceso de comida y acostumbrando a su cuerpo a él, con lo que se está contribuyendo a la obesidad, o resistirse a ingerir más alimento por lo cual los padres se angustian y se pueden observar auténticas luchas entre padres e hijos a la hora de comer (Meléndez, 2008).

Es un hecho que se da un abuso de productos ricos en calorías y que cada vez son más los hogares que hacen uso de productos precocinados. Cada vez más nos estamos alejando de la dieta mediterránea porque ha aumentado el consumo excesivo de productos cárnicos, lácteos, bollería y bebidas carbonatadas, y ha disminuido la ingesta de pescado, fruta, verdura y cereales, es decir, se han dejado de consumir productos muy saludables y en cantidades adecuadas para ser sustituidos por otros mucho menos saludables y en cantidades excesivas.

Las causas del abandono de la dieta mediterránea pueden ser que el tiempo de preparación de la comida tradicional es mayor y el tiempo dedicado a la compra aumenta al necesitarse para su elaboración productos más perecederos que requieren comprarse con mayor frecuencia, como por ejemplo las frutas y verduras. La mayor dedicación que

se precisa para la preparación de la comida, unida a la falta de tiempo debida a la incorporación de la mujer al trabajo hace que se opte por la gran variedad de comida rápida y precocinada que las empresas alimentarias ponen a nuestro alcance, produciéndose así la sustitución de los productos frescos. Además, muchas personas se ven obligadas a comer fuera y disponen de poco tiempo, por lo que se opta también por la comida rápida. Todo esto va a repercutir, en gran medida, en los hábitos alimentarios de la familia (Martínez, Brugarolas, & Martínez, 2004).

- **Factores psíquicos.**

En la actualidad, el estrés ha aumentado tanto que se considera como un problema de salud. Además, el estrés y la tensión psíquica se suelen combatir ingiriendo alimentos, y éstos no es que sean los más saludables. El aumento del estrés provoca subidas importantes de la hormona grelina, que nos protege de dicho estrés y sus efectos (ansiedad y depresión) pero, a su vez, aumenta la sensación de hambre, ya que es una hormona que, además, está relacionada con el apetito y el crecimiento. Por tanto, existe una relación entre estrés y obesidad. Esta relación ha sido objeto de numerosas investigaciones y estudios realizados por científicos y se concluye que si se consiguiera bloquear esta hormona, se anularía la sensación de hambre pero también aumentaría el nerviosismo en el individuo. Por todo esto, lo más recomendable es evitar las situaciones de estrés siempre que sea posible: cambio de trabajo, la forma de hacer frente a determinados problemas, técnicas de relajación o psicoterapia (Möller, 1999).

Entre los factores que intervienen en la disminución del gasto de energía destacan los siguientes:

- **Sedentarismo y/o disminución de la actividad física.**

Muchos estudios manifiestan la estrecha relación que existe entre la obesidad y el aumento del sedentarismo y disminución del ejercicio físico (Varo, Martínez, & Martínez, 2003). La televisión es uno de los indicadores más utilizados últimamente para mostrar el grado de sedentarismo de una población y se observa cómo en las últimas décadas ha habido un incremento claro tanto en el número de horas de emisión como de usuarios. Además, durante las horas que nos sentamos ante el televisor, los anuncios nos están incitando a consumir alimentos que no siempre son los más saludables, por lo que se produce el picoteo. Todo esto da lugar a una disminución del ejercicio físico. De igual forma ocurre con la utilización de algunas tecnologías (ordenadores con internet,

videoconsolas) o el aumento del porcentaje de coches en el hogar, que también están influyendo en el sedentarismo de la población (Dierssen, s.f.; Duelo, Escribano, & Muñoz, 2009).

El 41,3% de la población se declara sedentaria, algo menos de la mitad de las mujeres (46,6%) y más de un tercio de los hombres (35,9%) (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2013).

Y, por último, otros factores que también influyen son:

- **Factores genéticos o hereditarios.**

La genética juega un papel muy importante en el origen de la obesidad, o bien hace que su desarrollo sea más probable, aumentando su susceptibilidad. Así, la genética determina el 30-50% de la grasa depositada en todo el cuerpo (García, 2008).

- **Obesidad patológica.**

Aproximadamente un 5% de las personas obesas lo son secundariamente a otra enfermedad o a la administración de determinados fármacos (Bueno, 2004; Gil, 2010).

Entre estas obesidades patológicas se encuentran:

- La deficiencia de la hormona del crecimiento está asociada a un incremento de la grasa corporal.
- El hiperinsulinismo, es decir, unos niveles de insulina en sangre elevados, también puede provocar la obesidad, incrementando la grasa corporal y el peso.
- El exceso de hormonas de la glándula suprarrenal, los glucocorticoides, producen un tipo de obesidad caracterizada por una acumulación de grasa en el tronco y cuello, al aumentar la producción de cortisol. Esta anomalía se denomina Síndrome de Cushing.
- El hipotiroidismo, es decir, una disminución de la hormona tiroidea, puede llegar a dar lugar a la obesidad.
- Síndrome del ovario poliquístico o síndrome de Stein Leventhal. Al poco tiempo de la menarquía, las jóvenes con este síndrome suelen experimentar un aumento de peso.

- Hipogonadismo. La disminución de la hormona testosterona en el hombre lleva a la obesidad, ya que hace que aumente el tejido adiposo.
- La administración de determinados fármacos como los corticoides, antidepresivos, hipotensores y antiepilépticos pueden provocar un aumento de peso, ya sea por un aumento del apetito o retención de sodio y agua.
- Insulinoma. Existe un tumor de insulina que podría producir la obesidad, aunque es muy raro que aparezca (Sabán, 2012; Chinchilla, 2005).

• **Etapas de la vida.**

En la pubertad, embarazo, lactancia y menopausia es más fácil que aparezca el sobrepeso y la obesidad.

Por tanto, son múltiples las causas que pueden dar lugar a la obesidad, pero generalmente, cuando la cantidad ingerida de alimentos proporcione más energía de la necesaria, el exceso se va a acumular en el organismo en forma de grasa, produciendo un aumento de peso. Si esto persiste y/o se une a una disminución del ejercicio físico dará lugar a la aparición de la obesidad, y producirá graves consecuencias en los niños, tanto a nivel físico, como social y emocional.

3-CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL

Las consecuencias que puede ocasionar la obesidad infantil pueden ser de dos tipos: el primero está relacionado con aspectos psicológicos (Tabla 2) y el segundo, con el riesgo de desarrollar diferentes patologías (Tabla 3).

Tabla 2. Consecuencias psíquicas de la obesidad infantil.

Consecuencias psíquicas
-Problemas familiares.
-Un cambio en la auto-imagen, particularmente durante la adolescencia.
-Censura de los hermanos y amigos.
-Bajos resultados en el colegio.
-Rechazo por los compañeros de clase.
-Escaso desarrollo de actividades deportivas.
-Introversión y rechazo social.

Extraído de Alonso, Álvarez, & Rodríguez, 2013; Pastor, 2009.

Tabla 3. Causa o efecto de enfermedades.

Causa o efecto de enfermedades
-Aumento en la presión arterial (hipertensión).
-Hipercolesterolemia.
-Altos niveles de insulina en la sangre.
-Apnea del sueño.
-Problemas cardiovasculares.
-Hipotiroidismo.
-Problemas ortopédicos, especialmente de articulaciones.
-Aparición de Diabetes.
-Problemas cutáneos.
-Irregularidades menstruales.
-Cálculos y enfermedades biliares.
-Enfermedades hepáticas.
-Alteraciones de la vesícula biliar.
-Intolerancia al ejercicio.
-Asma y otros problemas respiratorios.
-Algunos cánceres, como los de endometrio, mama y colon.
-Cansancio, depresión, decaimiento.

Extraído de Alonso, Álvarez, & Rodríguez, 2013; Pastor, 2009.

La obesidad, por tanto, no es una enfermedad en sí, sino que puede dar lugar, en un futuro no muy lejano, a la aparición de muchas enfermedades graves, sin olvidarnos tampoco de las graves consecuencias psico-sociales que esta enfermedad conlleva en una sociedad en la cual el culto al cuerpo está muy sobrevalorado. Sin embargo, con un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado la aparición de estas consecuencias se podrían evitar y por lo tanto, la prevención es la mejor medicina.

4-TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

La obesidad infantil es un problema que tiene solución y que se puede prevenir (Porti, 2006). Por esto, el objetivo del tratamiento en la obesidad infantil debe basarse en la prevención del aumento de peso más que en la pérdida de éste, educando a los niños desde pequeños sobre hábitos de vida saludables, ya que el riesgo de sufrir obesidad disminuye en los niños que tienen una dieta equilibrada y que desarrollan algún tipo de actividad física (Moreno, Monereo, & Álvarez, 2000).

El papel de los padres es muy importante, ya que ellos son los responsables de la educación de sus hijos y de tener cuidado de que no se presenten alteraciones en su

crecimiento y desarrollo que puedan causarles problemas metabólicos y psicológicos. Si existiese sospecha de sobrepeso en un niño, los padres deberán consultar lo antes posible al médico, y éste buscará apoyo en el endocrino, pediatra, nutricionista, técnico en dietética, psicólogo, para tratar el problema. La detección precoz de la obesidad y sus factores de riesgo es fundamental, ya que cuanto mayor sea el niño, mayor será el riesgo de que persista en el futuro (Servicio Andaluz de Salud [SAS], 2006).

El inconveniente es que no es tan fácil para los padres percibir que sus hijos tengan sobrepeso u obesidad, como así lo demuestra un estudio realizado con alumnos de entre 3 y 16 años de la ciudad de Cádiz (Rodríguez, Novalbos, Villagran, Martínez, & Lechuga, 2012).

En el tratamiento y prevención de la obesidad son muy importantes los siguientes aspectos (Figura 2):



Figura 2. Tratamiento y prevención de la obesidad infantil. Fuente: elaboración propia.

4.1-Dieta adecuada para su etapa de crecimiento y desarrollo

Los niños en edad escolar deben tener una alimentación saludable, es decir, que permita al niño y al adolescente crecer y desarrollarse de forma satisfactoria, manteniendo un estado de salud óptimo. De esta forma, se está previniendo a la vez, la aparición de enfermedades relacionadas con la alimentación cuando sea adulto.

Es fundamental asegurar la ingesta de nutrientes y energía suficiente para cada momento de su ciclo vital, manteniendo el crecimiento y desarrollo físico e intelectual adecuado, por lo que es peligroso reducir bruscamente el aporte energético del niño obeso y sólo se podrán hacer pequeñas reducciones de éste (Hernández, 2001).

Lo recomendable es no implementar dietas hipocalóricas sino continuar con igual consumo de calorías modificando los malos hábitos y aumentando la actividad física, ya que la pérdida de peso en la primera infancia puede producir que el crecimiento del niño sea menor y se retrase de forma permanente (Soriguer, 1994). Sin embargo, cuando se trata de niños con obesidad mórbida sí que es aconsejable una dieta de restricción de peso, pues puede que presenten alteraciones metabólicas, hipertensión arterial, problemas ortopédicos, insuficiencias cardiorrespiratorias o enfermedades crónicas que se agraven con la obesidad (Braet, Van Winckel, & Van Leeuwen, 1997, citado por Gussinyé, 2005).

La dieta debe mantener unas proporciones de nutrientes adecuadas para poder llevarse a cabo una alimentación saludable. Estas recomendaciones de nutrientes recomendadas son las siguientes:

- Los hidratos de carbono, también llamados glúcidos o azúcares deben constituir el 55-60% de las calorías ingeridas. Éstos son la fuente de energía más importante para el ser humano y se obtienen sobre todo de los granos de cereales o de la patata. Los hidratos de carbono pueden ser simples (de absorción rápida), entre los que se encuentra el azúcar, o complejos (absorción lenta), como por ejemplo, cereales, pan, pasta, etc. La ingesta de hidratos de carbono será fundamentalmente de complejos. Los simples suelen evitarse por su alto contenido calórico. No obstante, una pequeña parte se puede ingerir en forma de azúcares.
- Las proteínas deben constituir en condiciones normales el 12-15% del valor calórico total. Al menos la mitad del aporte proteico deberá estar constituido por proteínas de alto valor biológico, es decir, proteínas ricas en aminoácidos esenciales que proceden de alimentos de origen animal (carnes, pescados, leches).
- La ingesta lípidos o grasas deben proporcionar el 28-30% de las necesidades energéticas. La mayor parte de las grasas debe ser de origen vegetal, que junto con la procedente de animales marinos son ricas en ácidos grasos mono y poliinsaturados. Sin embargo, las grasas saturadas procedentes de carnes, mantequilla y nata deben restringirse. En cuanto a la grasa de origen animal, es mejor que proceda de la leche y en menor cantidad de los huevos (Cabezuelo & Frontera, 2007b).

- En cuanto a la fibra, es aconsejable aumentar la proporción a través del consumo de hortalizas, frutas, legumbres, cereales integrales, galletas y pan integral. Una manera fácil de conocer qué proporción de fibra debe tomar una persona es añadiendo el valor de 5 a su edad y obtendremos los gramos de fibra recomendados al día. Por ejemplo, un niño de 5 años debe tomar 10 gramos de fibra al día (Gómez, Cos, & Iglesias, 2002).

4.1.1- Características de la dieta de un niño obeso

a) La alimentación debe ser diversificada, es decir, comer de todo e incluir alimentos de todos los grupos, teniendo en cuenta la Rueda de los Alimentos (Figura 3). La dieta variada estimula el apetito, cubre las necesidades nutritivas y conforma unos hábitos dietéticos y gastronómicos en su sentido más amplio. Así, el niño aprende a degustar y disfrutar de la comida.



Figura 3. La Rueda de los Alimentos (Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación [SEDCA], 2007, p. 3).

b) La distribución y horarios de la comida deben ser regulares, evitando que el niño coma entre horas. Las cuatro comidas mínimas que el niño debe tomar al día son el

desayuno, almuerzo, merienda y cena. La distribución de la energía a lo largo de estas comidas debe ser la siguiente:

- El desayuno debe aportar el 25% de la energía diaria.
- En el almuerzo de mediodía se debe ingerir el 30% del total calórico diario.
- La merienda debe aportar el 15%.
- La cena debe aportar el 30% restando del total calórico diario.
- Los niños cuando asisten al colegio realizan la comida de media mañana a la hora del recreo, por tanto la proporción de calorías a tomar sería entre un 5-10%, que se quitaría de entre las demás comidas.

c) Selección de alimentos. En cuanto a las raciones de los alimentos nos basaremos en la Pirámide de los Alimentos (Figura 4).

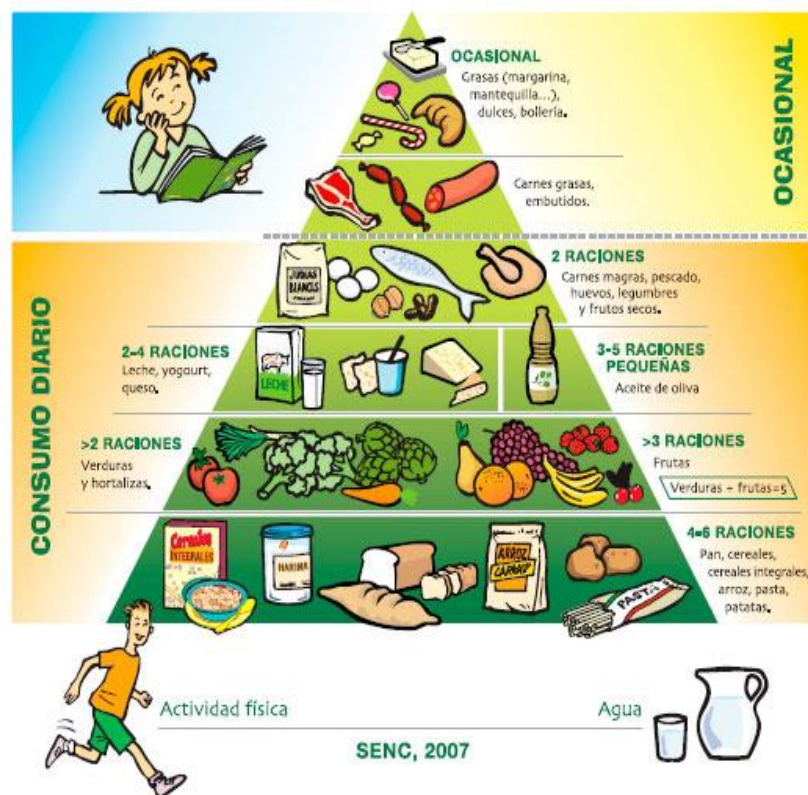


Figura 4. Pirámide de la Alimentación Saludable (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [AESAN], 2007a, p. 14).

- Leche y productos lácteos. La ingesta de leche es muy importante y se debe incluir tanto en desayuno como media mañana o merienda, para cubrir el aporte de calcio necesario para los niños. La leche será desnatada y también se puede tomar en forma de

lácteos y quesos poco grasos. Se debe tomar de 2-4 raciones de leche y productos lácteos al día, según la edad y situación fisiológica de cada uno. Para niños de 1-5 años se recomienda de 500 a 800 mg de calcio al día. Se debe tener en cuenta que un vaso de leche de 200 ml aporta 250 mg de calcio.

- Se debe limitar el consumo de bebidas refrescantes azucaradas.
- Evitar los alimentos más grasos y aquellos que son de escaso valor nutritivo, ya que son muy calóricos y quitan el apetito: bollería, chucherías, snacks, etc.
- Cereales, legumbres y tubérculos. Es muy importante consumir alimentos de este grupo, aunque muchas personas piensen erróneamente que son alimentos con muchas calorías y lo excluyan de su dieta. Estos alimentos deben incluirse en la dieta, ya que representan el principal aporte de hidratos de carbono complejos y proporcionan también proteínas vegetales, vitaminas, minerales y fibra.
- Aumentar el consumo de verduras.
- Las frutas son alimentos de baja densidad calórica pero algunas no lo son suficientemente para que su consumo sea libre en dietas hipocalóricas, ya que es bastante frecuente que muchas personas las consuman como sustituta de una comida, al creer que no aportan calorías, pero en realidad, el aporte calórico de 3-4 piezas de fruta es similar al de una comida más completa compuesta, por ejemplo, de verdura, dos rebanadas de pan y una tortilla de un huevo. Por ello, hay que tener en cuenta el valor energético de cada fruta.
- Carne, pescado y huevos.

Es necesario reducir el aporte de grasa en la dieta y el consumo de estos alimentos en la sociedad es muy elevado. Por tanto, hay que reducir su consumo y optar por las carnes menos grasas, como pollo, pavo, conejo y ternera. Las carnes más grasas deben ser consumidas con menor frecuencia y en menor cantidad. También hay que eliminar la grasa visible de las carnes y evitar las salchichas y embutidos.

El pescado tiene un bajo contenido en grasa, por lo que es una buena alternativa a la carne. Aunque los pescados azules son más ricos en grasa no se deben eliminar de la dieta, pues constituyen una fuente importante de ácidos grasos Omega 3.

Tampoco se debe abusar de los huevos y se debe limitar su consumo.

- Grasas y aceites.

Las grasas de adición (aceites, mantequillas y margarina), utilizadas en la cocción y condimentación de los alimentos, constituyen un aporte muy importante de calorías. Por ello, se recomiendan sistemas de cocción como al vapor, horno, grill, “papillote”, plancha, y evitar las frituras, rebozados y los guisos más grasos. No se debe olvidar que las grasas son importantes tanto en el aspecto nutricional como organoléptico, por lo que deben incluirse en todas las dietas (Fricker, Dartois, & Fraysseix, 2004; Cabezuelo & Frontera, 2007b).

- Cuando no gusta algún alimento que es imprescindible consumir, se debe intentar introducir en la dieta mezclado con otros que gusten más o condimentarlos para cambiar o mejorar su sabor o su textura.

- Evitar el exceso de sal y de las conservas.

- Limitar la utilización de especias ya que las personas las toleran menos y pueden crear hábito.

- La presentación de los platos y el aspecto de la mesa son factores muy importantes. La forma de presentación de los alimentos y otros factores estéticos influyen en la satisfacción y bienestar que proporciona la comida y mejora la aceptación de los platos (Baeza, Benito, & Simón, 2009).

- Los alimentos hay que seleccionarlos y prepararlos teniendo en cuenta su efecto sobre la sensación de saciedad:

- Los alimentos que aumentan la producción de jugos gástricos, producen un vaciamiento más lento, por lo que la sensación de saciedad es mayor.
- Si el alimento es líquido, el vaciamiento gástrico es más rápido por lo que la sensación de saciedad es menor.
- Si los alimentos son de fácil disgregación el vaciamiento es más rápido y también la sensación de saciedad es menor. Por eso, se deben elegir alimentos consistentes que requieren de una mayor masticación y aumentan las secreciones digestivas.

- Los alimentos voluminosos producen mayor secreción de jugos y por tanto un mayor retraso del vaciamiento gástrico, por lo que también sacian más. Además, psicológicamente, al ver mayor cantidad de alimento se produce la sensación de comer mucho.
- Utilizar platos y recipientes pequeños para servir los alimentos, también produce la sensación de comer más, al parecer que hay mucha más comida.
- Los alimentos calientes retrasan el vaciamiento gástrico mientras que los fríos se eliminan rápidamente.
- Los hidratos de carbono simples son eliminados rápidamente del estómago (Hernández & Sastre, 1999).

De esta forma, basándonos tanto en la rueda de los alimentos como en la pirámide de los alimentos se aprenderá a alimentarse de una forma saludable. Pero con esto, no es suficiente ya que es imprescindible la realización de ejercicio y actividad física diaria.

4.2-Ejercicio y actividad física rutinaria

El ejercicio y la actividad física hacen que se produzca un mayor gasto de energía y que, por tanto, disminuya el peso. El niño puede practicar actividades como andar, natación, jugar al fútbol, baloncesto, montar en bici o patinar.

Por otra parte, es importante que en casa se desarrollen algunas actividades físicas como, andar, subir y bajar escaleras en vez de utilizar ascensor, realizar ejercicios como aeróbic o estiramientos, bailar... También se debe disminuir el sedentarismo, por ejemplo, disminuyendo la frecuencia con la que se ve la televisión, evitar pasar demasiado tiempo jugando con la videoconsola y reducir el tiempo que se pasa frente al ordenador. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005). La realización de 60 minutos diarios de ejercicio ayudaría a frenar el avance de la obesidad (OMS, s.f.a). Está demostrado que la actividad física junto con una alimentación equilibrada es lo mejor en la infancia para prevenir el incremento de la obesidad en los niños. Es en este momento de la vida donde se deben afianzar los buenos hábitos tanto de alimentación como de ejercicio físico, por eso no sólo se debe promover hábitos de alimentación saludables sino que también es muy importante incentivar la práctica de actividad física (Figura 5). Así, no sólo se previene la obesidad infantil sino que también se evita la aparición de otros desórdenes

metabólicos ocasionados por el sedentarismo y la alimentación incorrecta (Duelo et al., 2009).



Figura 5. Pirámide de la actividad física (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [AESAN], s.f., p. 1).

Tanto la alimentación como la actividad física llevada a cabo por el niño va a depender, en gran medida, de los hábitos existentes en el ámbito familiar. Por tanto, el papel de la familia es fundamental en la prevención de la obesidad infantil.

4.3-Papel de la familia en la prevención de la obesidad

Los hábitos dietéticos se adquieren en el seno familiar, ya que son a los 3-4 años de vida cuando éstos se inician, llegando a consolidarse para toda su vida si no se modifican en el periodo que va desde la infancia a los 11 años que es cuando los hábitos empiezan a establecerse (Martín, 2014). Por ello, de los padres depende en gran medida el tipo, cantidad y la preparación de los alimentos que comerá el niño. Todos los padres desean

lo mejor para sus hijos, y la mayoría saben que una alimentación adecuada, les permitirá crecer y desarrollarse satisfactoriamente. Y es que los niños aprenden por imitación y la educación que se le da en casa es lo que en mayor medida determinará su comportamiento ante la comida, así como sus hábitos alimentarios futuros.

Si la dieta que se lleva en casa no es la adecuada habrá que modificar los hábitos de alimentación que no sean idóneos y qué mejor forma que predicar con el ejemplo en vez de tener que explicar normas. Es preferible que los niños coman junto a sus padres y en un ambiente tranquilo en el cual todos se sirven de la misma comida. La convivencia durante la alimentación del niño y poder compartir alimentos en familia favorece la educación de buenos hábitos (Orozco, 2014).

En este sentido, se ofrecen los siguientes consejos para padres:

- Una alimentación equilibrada es muy importante, para evitar carencias nutricionales. Debe seguirse una dieta variada, comiendo de todo, pero moderando el consumo de alimentos de alto valor calórico como las grasas y azúcares.

Así, una comida sana y equilibrada facilitará que el niño, desde pequeño, adquiera adecuados hábitos alimentarios que mantendrá hasta la edad adulta.

- El desayuno es una de las comidas más importantes. Existen numerosos estudios que prueban que desayunar bien reduce el riesgo de obesidad. Un desayuno equilibrado está compuesto por lácteos (leche, yogur), hidratos de carbono (cereales, pan, galletas) y una fruta o zumo. Éste puede ir acompañado de algunas grasas como aceite de oliva, mantequilla, mermeladas light o fiambre bajo en grasa, como pechuga de pavo o jamón cocido.

- La introducción de nuevos alimentos debe hacerse de forma gradual y al principio de la comida que es cuando el niño tiene más apetito y estará más predispuesto a probarlos. Es importante cuidar su presentación.

- Los alimentos no deben utilizarse como premio o castigo.
- Es importante conocer los menús del colegio para complementarlos en casa.
- Limitar el consumo de bollería y chucherías.
- Hay que enseñar a los niños a comer bien, es decir, a comer y masticar despacio.

- Inculcar a los niños que la comida también tiene un horario y se debe respetar. Si el niño no come durante una comida, esperar hasta la siguiente para no perder el ritmo de los horarios. El picoteo debe eliminarse.
- Fomentar la ingesta de frutas y verduras practicando con el ejemplo, es decir, que los niños vean que en su hogar sus padres consumen estos alimentos, ya que estos van a aprender mediante la observación e imitación.
- La práctica de ejercicio físico es muy importante. Se debe fomentar la actividad física habitual del niño para mantener su peso con las ingestas energéticas requeridas.
- Limitar el tiempo que pasa frente al televisor, ordenador o videoconsola (Asociación pro Derechos Civiles, Económicos y Sociales [ADECES], 2009; OMS, s.f.b; Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, s.f.).

Aunque la familia desempeña un papel importantísimo para el fomento de hábitos saludables en el niño, no se debe olvidar que la escuela desempeña también un papel educativo muy importante no sólo a nivel académico sino también para afianzar o modificar las conductas adquiridas en el seno familiar.

4.4-Papel de la escuela en la prevención de la obesidad. Educación para la salud como tema transversal

La escuela juega un papel muy importante en la prevención de la obesidad, ya que los niños de entre 3-5 años pasan, hoy día, la mayoría del tiempo en el colegio. Desde el ámbito escolar se puede combatir la obesidad infantil fomentando la práctica de ejercicio físico y potenciando la necesidad de una dieta equilibrada que garantice los requerimientos de energía y nutrientes que el organismo necesita para mantener un estado de salud y bienestar. Para que los niños puedan afianzar hábitos de vida saludables es muy importante la colaboración entre familia y maestro, para que trabajen en una misma línea y por eso es necesario crear unas pautas y conductas de alimentación. Sin ir más lejos, una de las comidas que los niños hacen en el colegio es el desayuno de media mañana y es importante que se elaboren unas pautas a seguir para que dicho desayuno sea sano y equilibrado (Gil, 2010).

Un tema transversal muy importante que debe estar presente en la escuela permanentemente es La Educación para la Salud, pues es fundamental que se ayude a los niños para adquirir hábitos saludables, para que los incorporen a sus vidas y logren

llevar una vida placentera, libre de problemas y enfermedades futuras. Se trata de educar a los niños favoreciendo su desarrollo integral y promoviendo la adquisición de estilos de vida saludables a través de valores, destrezas y conocimientos que prevengan la obesidad infantil. La escuela, además, puede solicitar el apoyo de diferentes profesionales (médicos, pediatras, técnicos en dietética, nutricionistas...) para organizar actividades tanto para los niños como para los padres, ya que como se ha dicho anteriormente, el papel de los éstos es importantísimo en la creación y adquisición de buenos hábitos en los niños y, por tanto, hay que modificar, en muchos casos, las malas costumbres de los padres en materia de alimentación y salud. Cualquier programa destinado a la prevención de la obesidad debe incluir medidas para evitar el aumento de peso, los problemas de alimentación, las deficiencias nutricionales y la baja autoestima del niño con obesidad.

Por ello, toda la comunidad educativa debe participar y plantear actuaciones sencillas para promover estilos de vida saludables en casa, en las escuelas y en la comunidad para el bienestar de todos los niños. Para esto, también hay que sensibilizar, como parte de la comunidad educativa, a las asociaciones de padres en la promoción y educación para la salud.

Para que la educación para la salud contribuya a desarrollar una educación en valores desde todas las áreas, etapas y ámbitos educativos, es fundamental la colaboración y coordinación entre el profesorado, alumnado, familias y otras instituciones (Corrales, 2006).

4.5. Papel del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y otras Instituciones.

Hoy en día, cada vez somos más conscientes del gran problema que existe en España con la obesidad infantil y se tiene en cuenta que en la prevención de esta enfermedad deben participar no sólo las autoridades, sino que se necesita el esfuerzo de todos, desde los padres, alumnos, escuela, profesionales de la salud y el deporte, asociaciones, industrias alimentarias y todas las instituciones o sociedades relacionadas con la alimentación y la nutrición, para poder inculcar en los niños hábitos de vida saludables, fundamentales para evitar la aparición de la obesidad infantil.

Desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se van programando campañas cada año. En 2006, se puso en marcha una campaña dirigida especialmente a los niños menores de 13 años para la prevención de la obesidad infantil, para promover la

importancia del desayuno y conseguir cambiar los hábitos y modificar los determinantes de la obesidad (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006).

La Estrategia NAOS de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN, 2013) desarrolló Activilandia, que es un parque temático virtual para sensibilizar e informar sobre cómo adquirir hábitos saludables para así prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil y ayude a los niños y a sus familias a modificar hábitos inadecuados.

El próximo 28 de Mayo se celebrará a cargo de la Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD, 2014), la treceava edición del Día Nacional de la Nutrición haciendo hincapié en la importancia de una alimentación y un estilo saludable desde pequeños para la prevención de la obesidad infantil. Durante ese día se realizarán actividades en diversos lugares (escuelas, hospitales) para sensibilizar a la población de la importancia de unos buenos hábitos y de las peligrosas consecuencias de la obesidad infantil cuando los niños se hagan adultos.

Sin embargo, sigue siendo necesaria la elaboración de programas dirigidos expresamente al segundo ciclo de Educación infantil, pues es en estas edades cuando los niños van a adquirir los hábitos saludables que les permitirán tener un estado de salud y bienestar en el futuro.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

1-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Actualmente la obesidad constituye un verdadero problema de salud pública, especialmente entre jóvenes y niños. La obesidad ha aumentado del 7,4% al 17,0% en los últimos 25 años. De cada 10 niños y adolescentes de 2 a 17 años, dos tienen sobrepeso y uno obesidad. Si a esto se le une que el 41,3% de la población se declara sedentaria (INE, 2013), se puede deducir que aún se siguen llevando hábitos de vida poco saludables en cuanto a alimentación y actividad física, lo que provoca la aparición de una grave enfermedad, como es la obesidad, que no sólo conlleva consecuencias físicas, sociales, económicas o sanitarias, sino que también afecta a los niños emocionalmente.

Por todo esto, se ha decidido investigar los hábitos alimentarios y de actividad física que tienen los niños más pequeños, para así poder incidir en la modificación de conductas no saludables y en el fomento de las que sí lo son, pues la prevención es el mejor tratamiento.

2-HIPÓTESIS/OBJETIVOS

2.1. Objetivo

- Conocer los hábitos referentes a la alimentación y a la actividad física de los niños de segundo ciclo de Educación Infantil.

2.2. Hipótesis

- La mayoría de los niños de la muestra no toman las cantidades suficientes de fruta y verdura.
- La mayoría de los niños de la muestra no desayunan antes de ir al colegio.
- La mayoría de los niños de la muestra no toma un desayuno equilibrado.
- La mayoría de los niños de la muestra abusa de la bollería, chucherías y refrescos.
- La mayoría de los niños de la muestra toman pescado una vez por semana.
- La mayoría de los niños no practica ningún deporte.
- La mayoría de los niños de la muestra ve la televisión más de dos horas diarias.

3-POBLACIÓN Y MUESTRA

Los cuestionarios se entregarán a un grupo de 60 niños de un mismo colegio, de modo que veinte sean de 3 años, otros veinte de 4 años y otros de 5 años.

El tipo de muestreo ha sido incidental, pues se ha podido acceder a la muestra fácilmente, al contar con el apoyo de la directora del colegio donde se ha repartido el cuestionario.

Finalmente se han contestado los 60 cuestionarios repartidos, no habiendo ningún fallido. Sin embargo, hay algunas preguntas que no se han respondido por algunas personas, pero en general, están casi todos los cuestionarios completos.

4-TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado para recoger los datos ha sido un cuestionario sobre los hábitos alimentarios y de actividad física, que ha sido rellenado por los padres sobre información de sus hijos, al tratarse éstos de niños pequeños.

Para la realización de este cuestionario, que puede verse completo en el Anexo I nos hemos basado en el cuestionario realizado por el Programa Perseo (Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio contra la Obesidad) (Anexo II) (AESAN, 2007b). Se ha elaborado una tabla comparativa entre ambos cuestionarios para poder observar sus diferencias (Anexo III). Además, ha sido validado por una nutricionista, una pediatra y por la directora de este trabajo. Consta de tres dimensiones como puede verse en la matriz de dimensiones (Tabla 4):

-Datos del niño.

-Hábitos alimentarios.

-Actividad física.

En cuanto a los datos del niño, los indicadores son el sexo, edad, peso, altura y salud del niño. En cuanto a los hábitos alimentarios son la frecuencia de consumo de determinados alimentos y las comidas y, por último, en cuanto a actividad física son la actividad física y la práctica de deporte.

El cuestionario está compuesto por 31 ítems.

4.1-Objetivos del cuestionario

***Generales:**

- Conocer los hábitos alimentarios de los niños y su familia.
- Conocer en qué medida se practica alguna actividad física o deporte.

***Específicos:**

- Recoger información sobre el consumo diario de fruta y verdura de los niños.
- Conocer con qué frecuencia toman los niños productos de bollería.
- Comprobar si se ingiere una suficiente cantidad de calcio.
- Comprobar si se alcanzan las cantidades mínimas de fibra requeridas para los niños de 3 a 5 años.
- Comprobar si se realizan las 5 comidas recomendables al día.
- Recabar información sobre si los niños desayunan en casa y qué toman.
- Conocer qué porcentaje de carne, pescado, huevos y legumbres toman los niños a la semana.
- Conocer el IMC de los niños de 3 a 5 años para detectar si existen problemas de obesidad o sobrepeso.
- Conocer la frecuencia con la que los niños realizan algún tipo de ejercicio físico.

4.2. Matriz de dimensiones

Tabla 4. Matriz de Dimensiones.

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
DATOS DEL NIÑO	SEXO	Su hijo/a, el que ha llevado esté cuestionario a casa, es:
	EDAD	¿En qué año nació el niño/a?
	PESO	¿Cuánto pesa su hijo/a?
	ALTURA	¿Cuánto mide su hijo/a descalzo?
	SALUD	Como consecuencia de algún problema o enfermedad, ¿ha modificado la dieta su hijo/a, eliminando algún alimento de la dieta o haciendo cambios? ¿Cuáles?
HÁBITOS ALIMENTARIOS	FRECUENCIA DE CONSUMO DE DETERMINADOS ALIMENTOS	Fruta o zumos naturales
		Verduras
		Patatas fritas
		Patatas cocidas
		Legumbres
		Refrescos
		Aperitivos salados
		Chucherías
		Bollería
		Chocolate
	LAS COMIDAS	Carne
		Embutido
		Huevos
		Pescado
		Leche
ACTIVIDAD FÍSICA	ACTIVIDAD FÍSICA	Productos lácteos
		Arroz y pasta
		Galletas y cereales de desayuno
	PRÁCTICA DE DEPORTE	¿Cuáles de las siguientes comidas hace su hijo/a habitualmente?
		Señala el desayuno que su hijo/a toma normalmente.
		Indique al lado de los siguientes alimentos con qué frecuencia los lleva su hijo para tomar en el recreo.
	ACTIVIDAD FÍSICA	¿Cómo suele ir su hijo/a al colegio?
		¿Cuántas horas al día suele ver su hijo/a la televisión, vídeos, videojuegos, o navegar por internet?
		¿Practica su hijo/a algún deporte (fútbol. Baloncesto, aeróbic, baile, etc.?)
		En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?

Fuente: elaboración propia.

5-TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Para el tratamiento estadístico de los datos se va a realizar una Estadística Descriptiva, representando los datos mediante gráficas que se muestran en el siguiente capítulo. El procesamiento de los datos y su representación gráfica se ha desarrollado con el programa Excel.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se van a analizar los resultados obtenidos con el cuestionario y se van a confirmar o negar las hipótesis de partida de esta investigación.

Se ha podido observar el bajo consumo de fruta de los niños de 3-5 años. Tan sólo el 3,3% de los niños consume 2 o más piezas de fruta al día y sólo el 30% toma una pieza de fruta al día. El resto no la toma diariamente o no la toma nunca (Figura 6).

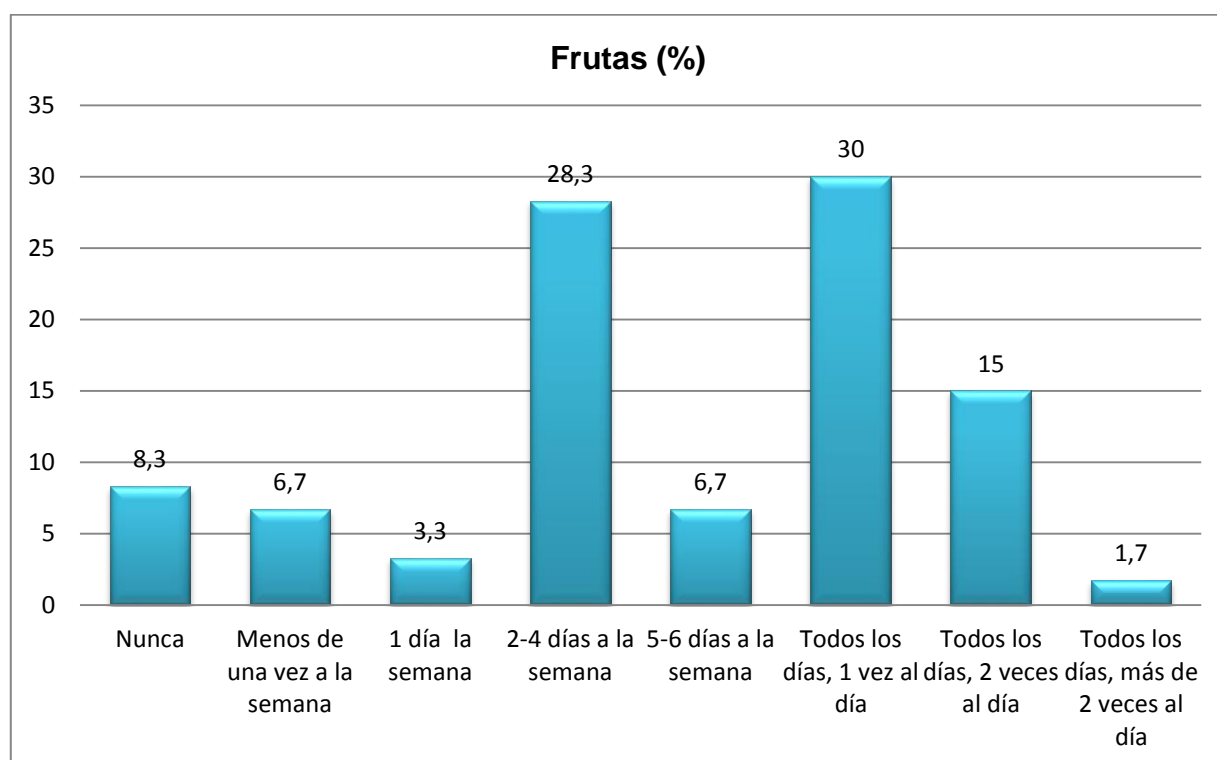


Figura 6. Ingesta de fruta. Fuente: elaboración propia.

De igual forma, resulta alarmante que el consumo de verduras en los niños preescolares sea mínimo. Tan sólo un 18,3% la toma una vez al día y alrededor de un 30% toma verdura una vez a la semana o menos (Figura 7).

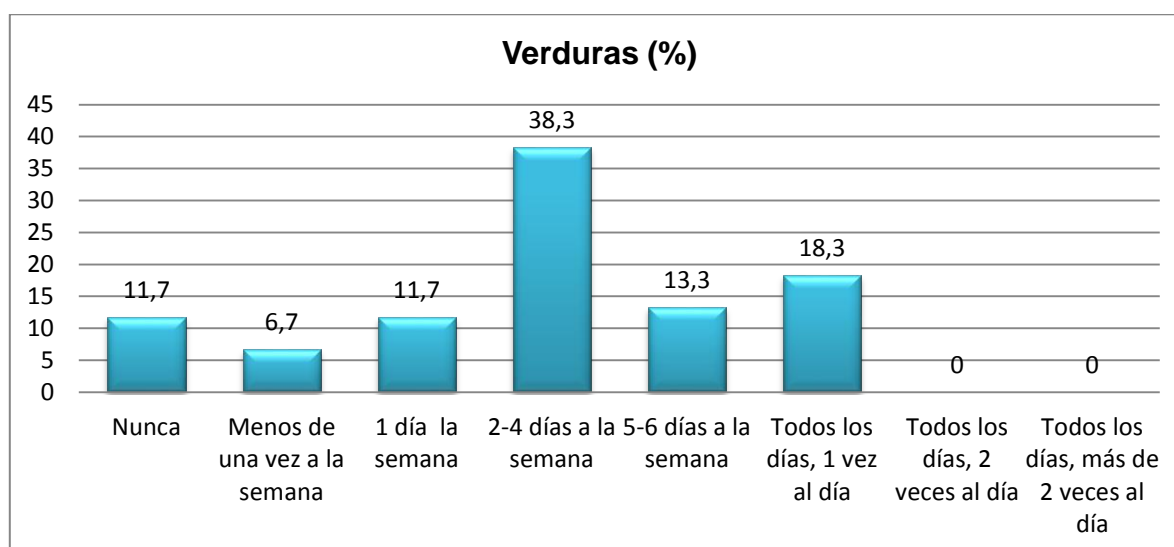


Figura 7. Ingesta de verduras. Fuente: elaboración propia.

Las frutas y verduras son componentes indispensables para llevar una dieta saludable y tomar las cantidades recomendadas puede contribuir en la prevención de graves enfermedades como la obesidad o cardiopatías y cánceres (OMS, s.f. c.). Teniendo en cuenta la Pirámide de la Alimentación saludable se deben tomar 2 raciones de verduras al día y 3 de fruta.

En cuanto al consumo de refrescos (se puede observar que aunque hay un 23,3% que no lo toma nunca, existe un 13,3% que lo toma diariamente, cuando su consumo debía ser ocasionalmente por su alto contenido en azúcares, ya que puede producir sobrepeso y caries dentales si no se toma moderadamente (SENC & semFYC, s.f.) (Figura 8).

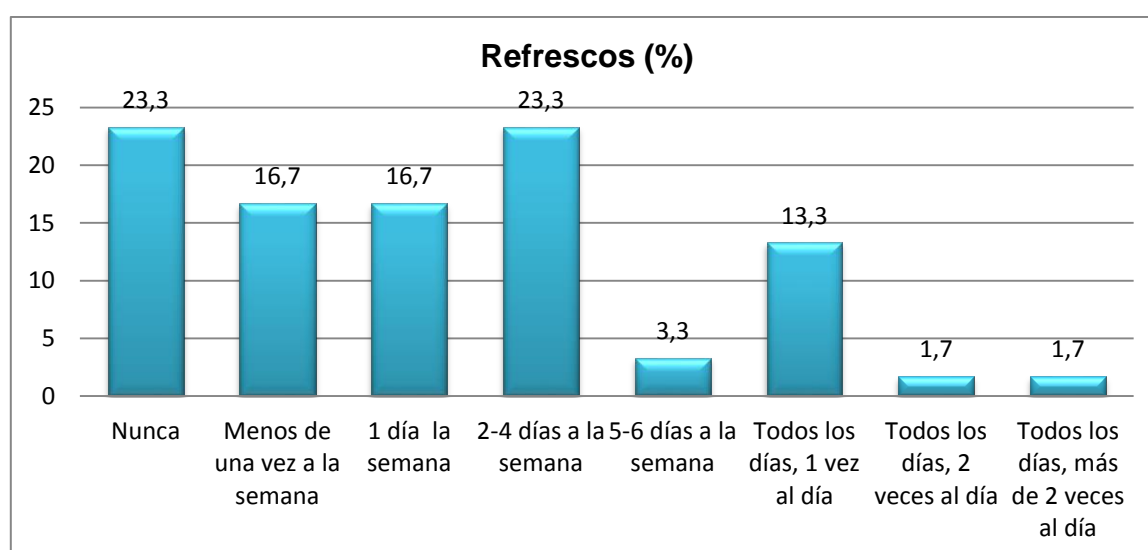


Figura 8. Ingesta de refrescos. Fuente: elaboración propia.

En cuanto al consumo de chucherías (Figura 9) y aperitivos salados (Figura 10), se toman con mucha frecuencia, siendo uno de los hábitos alimentarios que más caracteriza a niños y jóvenes (De Hoyos & Pascual, 2001). Un 50% de los niños toma chucherías casi diariamente. Y alrededor de un 66% de los niños toman demasiados aperitivos salados.

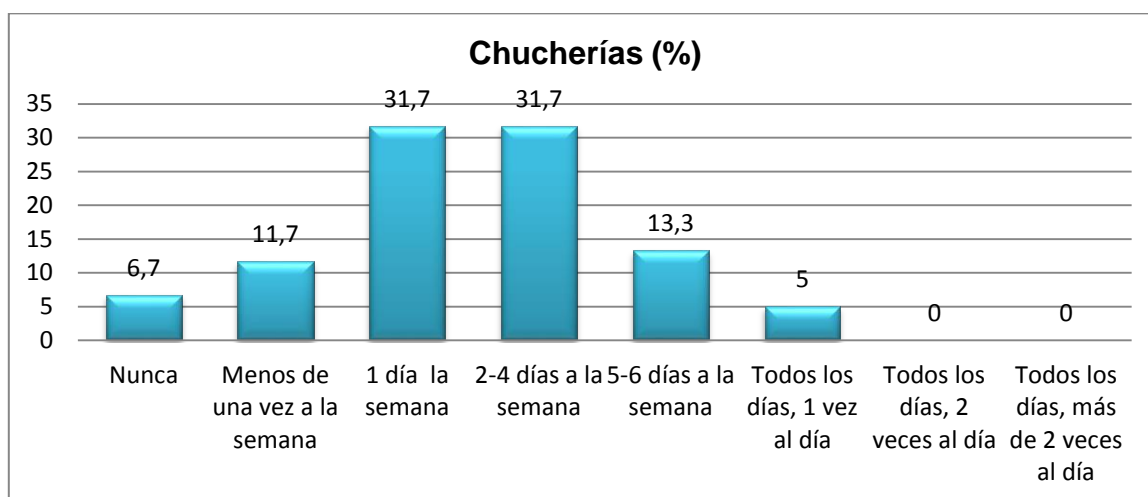


Figura 9. Ingesta de chucherías. Fuente: elaboración propia.

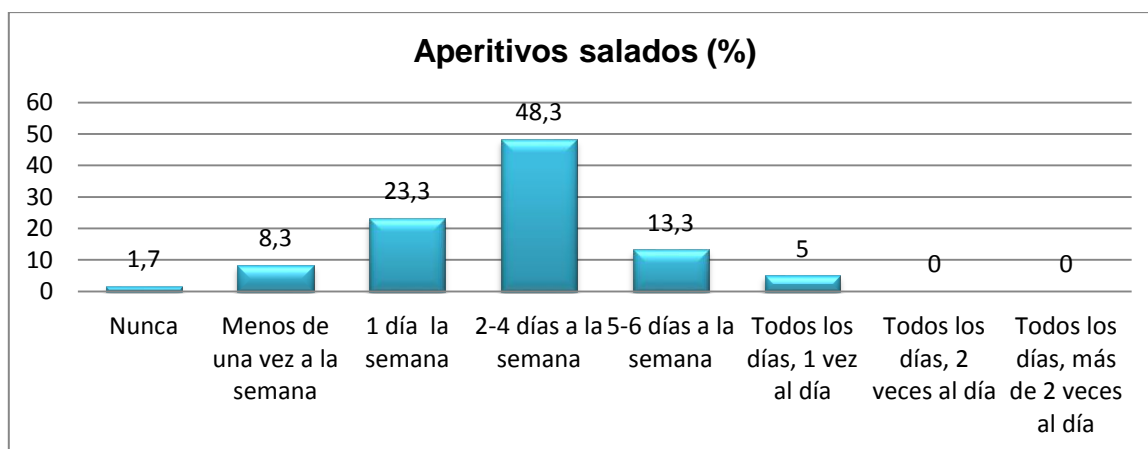


Figura 10. Ingesta de aperitivos salados. Fuente: elaboración propia.

Lo mismo ocurre con el consumo de bollería (Figura 11). Un 75% toman demasiados dulces. Tal y como dice Llona (2008), “el consumo de bollería industrial en España se ha multiplicado por diez en la última década” (p.1).

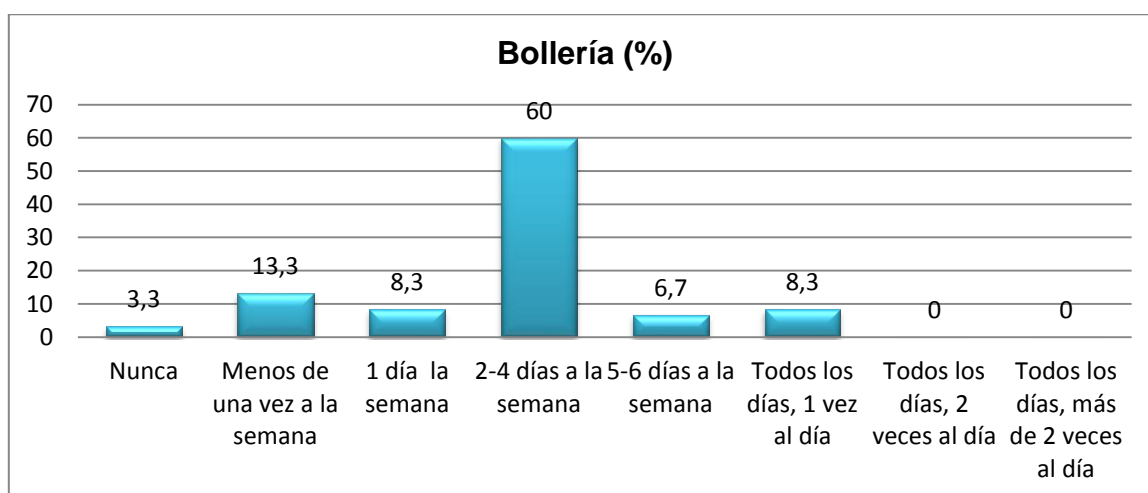


Figura 11. Ingesta de productos de bollería. Fuente: elaboración propia.

El consumo de embutido es elevado, pues según la Pirámide de la Alimentación Saludable tiene que tomarse ocasionalmente y los resultados indican que alrededor de un 60% lo consume casi diariamente (Figura 12).

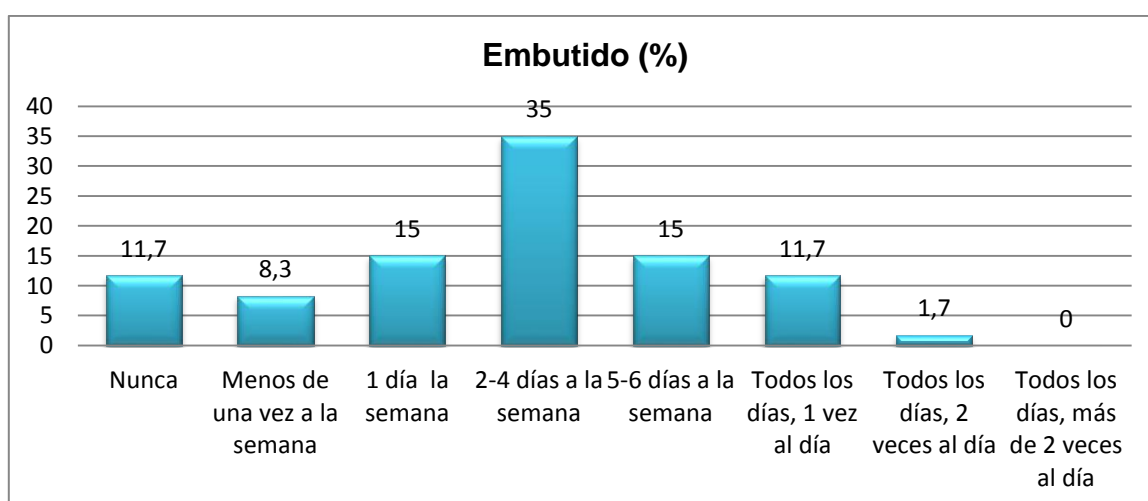


Figura 12. Ingesta de embutido. Fuente: elaboración propia.

Además, el consumo de carne es mucho mayor que el de pescado. Hay un 38,3% de los niños que solo toman pescado una vez por semana (Figura 13).

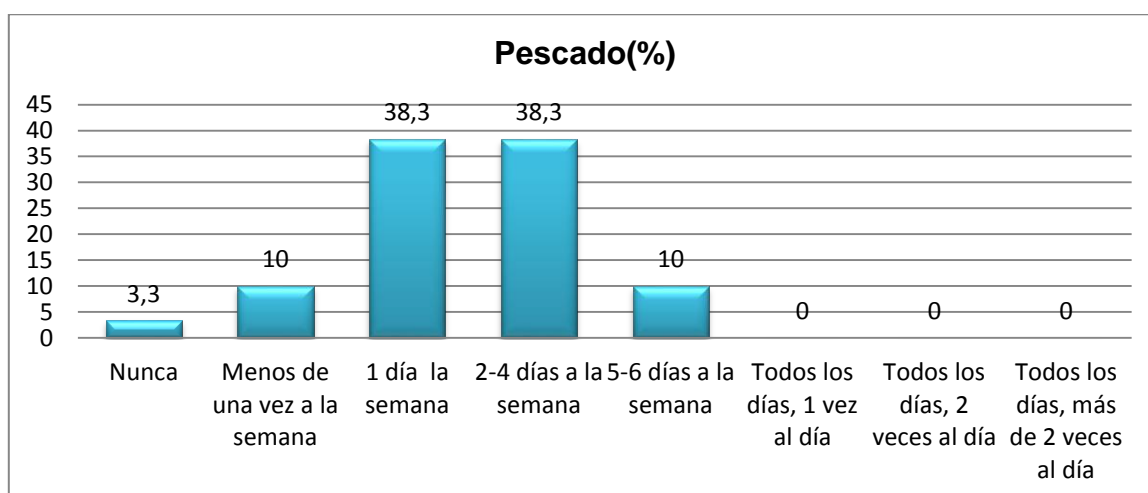


Figura 13. Ingesta de pescado. Fuente: elaboración propia.

Datos que coinciden con los resultados obtenidos de las encuestas realizadas por la doctora Tellería (2006) en colegios del País Vasco, existiendo una excesiva ingesta de carne y embutidos y una gran ausencia de pescado en las dietas de los niños.

Sin embargo, no se coincide en la ingesta de leche y lácteos, pues se ha comprobado que la mayoría de los niños toman suficiente cantidad de leche y productos lácteos.

En cuanto al desayuno, sólo un 43,1% desayuna todos los días (Figura 14) y el 50% desayuna productos lácteos y cereales. Tan sólo un 8,3% de los niños toma un desayuno completo y un 26,7% sólo toma leche. Por lo que se está de acuerdo con Pérez (2012) cuando afirma que muy pocos son los que desayunan todos los días y muchos solo toman leche, por lo que los niños que toman un desayuno equilibrado son muy pocos.

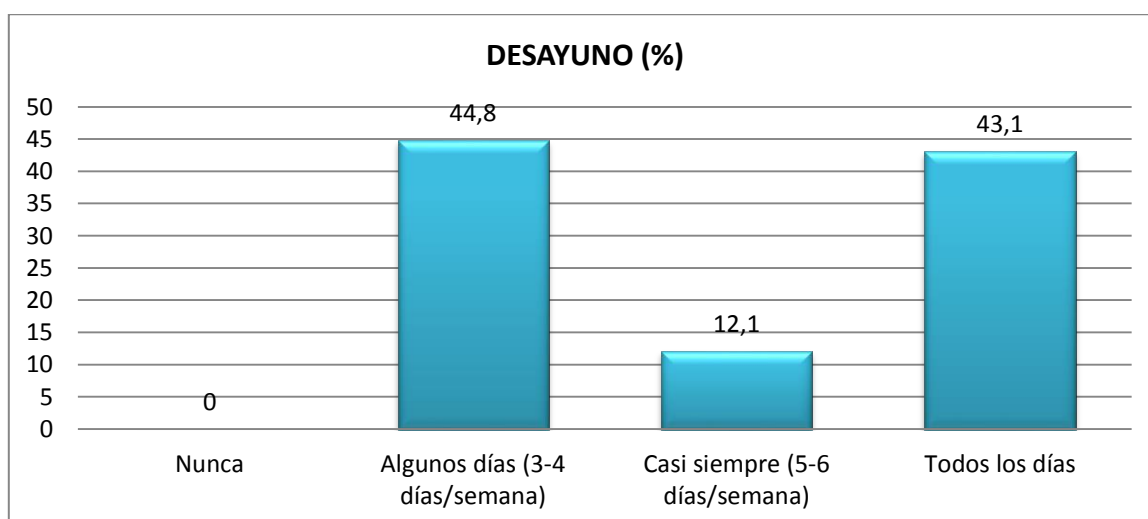


Figura 14. Desayuno. Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la actividad física (Figura 15), se puede observar que existe un gran número de niños que no practican ningún deporte (53,5%), a pesar de que no pasan muchas horas con la televisión, ordenador o videoconsola.

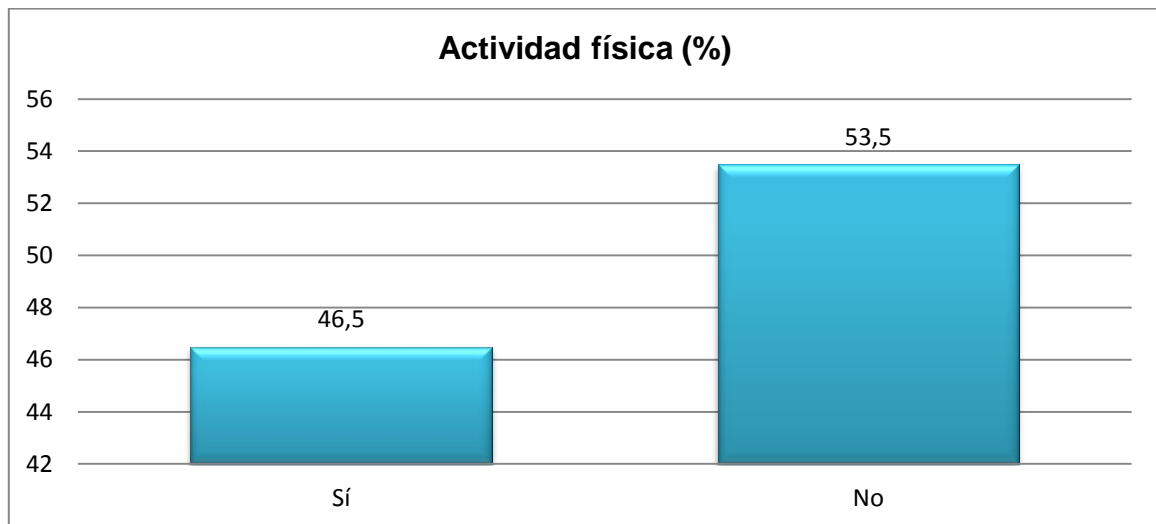


Figura 15. Actividad física. Fuente: elaboración propia.

El resto de respuestas del cuestionario se encuentran recogidas en el Anexo IV.

CAPÍTULO V. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

1-JUSTIFICACIÓN

La razón principal por la que se decide elaborar una propuesta intervención para fomentar hábitos saludables y prevenir la obesidad infantil son los resultados obtenidos con el cuestionario completado sobre niños de segundo ciclo de Educación Infantil para poder conocer realmente los hábitos alimentarios y de actividad física que tienen los niños de hoy en día. Se ha podido comprobar que existe un escaso consumo de frutas y verduras y un abuso de alimentos muy calóricos como productos de bollería, chocolate y chucherías. También se consume en exceso los embutidos y predomina el consumo de carne respecto al pescado, y hay una gran ausencia de éste en la dieta de los niños.

En cuanto a las distintas comidas se ha de destacar que muy pocos niños desayunan todos los días y, en general, no realizan un desayuno completo. Por otro lado, se ha podido observar que existe un gran número de niños que no realizan ejercicio físico diario.

Otra de las razones es el gran aumento de la obesidad y el sobrepeso en los niños en las últimas décadas y entre los niños de 3-5 años, uno de cada cuatro presenta exceso de peso (Fundación Thao, s.f). Las cifras son alarmantes considerándose a España como uno de los países con mayor tasa de obesidad infantil de Europa (Casas, 2012). Teniéndose en cuenta que esta enfermedad deriva en muchas otras enfermedades graves, ya no sólo a nivel físico, sino también social y emocionalmente, urge la necesidad de una propuesta educativa que pueda frenar esta epidemia.

El gran cambio que se ha producido actualmente en el estilo de vida, predominando el estrés y las prisas hace que la alimentación sea cada vez menos saludable, sustituyendo la dieta mediterránea por otra más desequilibrada, llena de productos precocinados y comida rápida. Si a esto le unimos el aumento del sedentarismo y la disminución de actividad física se va a conseguir una desproporción entre lo que ingerimos y lo que gastamos produciéndose así un aumento de peso.

Por todo esto, creemos que es imprescindible tomar medidas en cuanto a la alimentación y la actividad física de los niños. Sabemos que cuanto antes se actúe más posibilidades habrá de prevenir su aparición, pues es desde pequeños cuando se empiezan a adquirir buenos y malos hábitos que nos acompañarán durante el resto de nuestra vida. Sin embargo, nos hemos dado cuenta que de que son escasos los proyectos destinados a los

niños de segundo ciclo de educación infantil, pues la mayoría van dirigidos a niños de a partir de 6 años. Aunque en el tratamiento y prevención de la obesidad infantil van a participar desde profesionales de la Sanidad, Comunidad Educativa, padres, profesores, hasta órganos gubernamentales y otras instituciones, queremos resaltar que

la familia y la escuela tienen un papel fundamental en cualquier propuesta o proyecto dirigido a los niños, ya que ambos van a influir en la adquisición de hábitos de sus hijos y alumnos. Es importante que la familia enseñe a sus hijos hábitos saludables y la escuela tendrá una labor imprescindible en el desarrollo o modificación de conductas erróneas relacionadas con la alimentación o la actividad física.

Por tanto, se trata de crear hábitos saludables tanto desde el ámbito familiar como el escolar, ya que es necesario aunar esfuerzos y trabajar todos en la misma línea para prevenir la aparición de esta enfermedad.

2-CONTEXTUALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

Esta propuesta va dirigida al Colegio de Educación Infantil y Primaria Tartessos, situado en la localidad de Pedrera, en la provincia de Sevilla. Se encuentra situado en la calle Rodríguez Marín, s/n. Este colegio es dos líneas por lo que cuenta con dos clases de Infantil de 3 años, dos de 4 años y otras dos de 5 años, a las cuales irá dirigida la propuesta, pues se considera fundamental la adquisición de hábitos saludables desde pequeños, para que así los puedan llevar a cabo durante toda su vida.

La duración de la propuesta será de unas tres semanas. Las actividades con los niños se irán intercalando a lo largo de las tres semanas con los contenidos que se tengan programados de las demás áreas, considerándose como uno de los temas transversales muy importantes que van a completar la formación del niño.

Las actividades con la familia se llevarán a cabo dos días, por la tarde, a la semana, durante una hora y media.

3-OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

El objetivo general de esta propuesta es ayudar a prevenir la obesidad infantil a través del desarrollo de hábitos alimentarios saludables y el fomento de la actividad física, a que coincide con el objetivo general del TFG. Va dirigida a niños de 3-5 años del segundo

ciclo de Educación Infantil del CEIP Tartessos, que es uno de los colegios que existen en la localidad de Pedrera, de la provincia de Sevilla.

Se han formulado otros objetivos específicos para alcanzarlos mediante el desarrollo de la propuesta con la finalidad de lograr el objetivo general. Son los siguientes:

- Concienciar a los niños y padres sobre el problema de la obesidad
- Conocer diferentes tipos de frutas y verduras.
- Aumentar la ingesta de fruta y verdura en los niños.
- Practicar desayunos saludables.
- Discriminar alimentos saludables de los que no lo son.
- Conocer la frecuencia de consumo de los distintos alimentos.
- Aumentar la práctica de ejercicio físico en los niños.
- Conocer los beneficios de la actividad física.
- Conocer la frecuencia de cada actividad física.
- Promover la dieta mediterránea como la base de una alimentación saludable.
- Aprender a cocinar teniendo en cuenta las características de la dieta mediterránea
- Hacer partícipes a toda la Comunidad Educativa en la modificación de hábitos erróneos respecto a la alimentación y el ejercicio físico.
- Conocer las consecuencias y riesgos que provocan la obesidad infantil.

4-CONTENIDOS

- Los buenos hábitos alimentarios.
- Importancia de las cinco comidas diarias.
- Importancia del consumo diario de frutas y verduras.
- Un desayuno equilibrado y sus beneficios.
- La pirámide nutricional.
- La importancia de la actividad física.
- La pirámide del ejercicio.
- La problemática de la obesidad, en general y más concretamente la infantil.
- La importancia de la prevención en la edad escolar.

5-MATERIALES Y RECURSOS

Para el desarrollo de esta propuesta se van a utilizar distintos recursos, como pueden ser:

-Recursos materiales: se van a necesitar multitud de materiales, como pueden ser frutas, verduras, yogur, pinchos de madera, vasos de plástico, cartulinas, papel para plastificar, velcro, folios, colores, rotuladores, tijeras y pegamento.

Además, se va a utilizar un portátil conectado a una Pizarra Digital Interactiva (PDI) y un cañón retroproyector.

-Recursos humanos: los recursos humanos necesarios van a ser los alumnos, profesores, padres, nutricionistas, persona encargada del huerto y frutero.

-Recursos espaciales: los espacios requeridos para realizar la propuesta van a ser el colegio, el huerto y el mercado.

6-METODOLOGÍA Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

Los procedimientos que se van a utilizar para alcanzar los objetivos propuestos van a partir de una metodología constructivista, es decir, que los nuevos contenidos presentados a los niños sean significativos para ellos y puedan aprender por sí mismos.

Con el fin de que el aprendizaje sea significativo se tendrá en cuenta sus conocimientos previos y se intentará, en todo lo posible, que las situaciones que se planteen no estén ni muy cercanas ni muy alejadas de su experiencia, para que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea lo más vivencial posible.

Además, esto va a permitir que los niños reflexionen y lleguen a sus propias conclusiones partiendo de sus conocimientos y experiencias previas.

Es muy importante aceptar la diversidad de los alumnos, pues cada uno de ellos es único e irrepetible. Por ello, la metodología seguida durante esta propuesta va a tener en cuenta las características individuales y propias de cada niño, adaptándose a ellos cada actividad.

Se pretende que reine un buen ambiente de confianza para que los niños puedan expresarse con total libertad y sin miedo a participar o equivocarse, dando sus opiniones. Por tanto, se va a desarrollar una enseñanza activa, que permite que sean protagonistas de su propio aprendizaje.

También se considera fundamental que se tenga en cuenta el principio de globalización, para que las actividades contribuyan al desarrollo integral de los niños.

Si se quiere alcanzar los objetivos es imprescindible no olvidarse del juego. Es muy importante que cada actividad tenga un carácter lúdico, ya que así es como aprenden los niños en estas edades a relacionarse y a aprender la realidad que les rodea.

El papel de la familia va a ser fundamental, ya que es con ésta con quienes viven los niños las rutinas de la vida cotidiana. Debe existir continuidad entre lo que aprenden en el colegio y lo que aprenden fuera, por ello, la familia va a participar de forma activa en la puesta en práctica de esta propuesta.

En cuanto al agrupamiento, será flexible, según el tipo de actividad que se vaya a llevar a cabo.

En conclusión, que los niños adquieran, de forma significativa, los conocimientos necesarios en cuanto a la alimentación y actividad física que les permitan llevar una vida sana y saludable.

7-ACTIVIDADES

Las actividades se pueden dividir en actividades dirigidas a los niños y actividades dirigidas a las familias.

7.1-Actividades destinadas a los niños.

1-Cuento: *Lazarito, el conejito* (Anexo V).

Con esta actividad se pretende que los niños sean conscientes del problema de la obesidad infantil. Va a consistir en la lectura del cuento y contestar una serie de preguntas al final, como por ejemplo:

- ¿Qué le gustaba comer a Lazarito?
- ¿Y qué le ocurrió a Lazarito?
- ¿Qué estaba triste o contento?
- ¿Hay que comer muchas chucherías? ¿Vosotros coméis muchas “chuches”?
- ¿Qué le dijo Josefina a Lazarito que hiciera para volver a estar sano y delgado?
- Le hizo Lazarito caso a Josefina? ¿Volvió a estar sano Lazarito?



Figura 16. Lazarito delgado y gordo.

A continuación, se mostrará a los niños imágenes con las consecuencias de la obesidad infantil (Anexo VI).

2-Charla sobre las frutas.

Esta actividad va a consistir en hacer preguntas a los niños sobre las frutas. Se sentarán en asamblea y se les preguntará preguntas como las siguientes:

-¿Sabéis decirme nombres de frutas? ¿Cuáles?

-¿Tomáis fruta todos los días?

-¿Cuál es vuestra fruta preferida?

A continuación, se les explicará por qué es importante comer 3 piezas de fruta todos los días, comentándoles que tiene muchas vitaminas y minerales que hacen que estén sanos y puedan jugar.

Con unos bits de inteligencia (Anexo VII) sobre las frutas se les irá mostrando cada imagen y ellos tendrán que decir de qué fruta se trata.



Figura 17. Las frutas

3-Cata de frutas

A cada niño se le asignará una fruta y la tendrán que traer a clase. Se intentará que haya frutas de diferentes tipos, desde exóticas, ácidas, dulces...

Una vez se troceen todas las frutas se pondrá una venda en los ojos al niño que vaya a probar la fruta. Primero se dejará que el niño toque la fruta sin trocear y, se le preguntará por su textura, olor. A continuación se le dará para que pruebe la fruta y tendrá que acertar de cuál se trata.

Así, con cada una de las frutas, de manera que aprendan características de cada una de ellas.



Figura 18. Cata de frutas.

4-Visita a la frutería y... ¡a cocinar!

El día anterior se les dirá a los padres que no echen desayuno para el recreo y que lleven un euro a clase. Este día irán todos de compras a la frutería del mercado más cercano. Se comprará diversos tipos de frutas, ya que conocerán casi todos sus nombres.

Cuando se llegue a clase se harán grupos de 3-4 niños y se les repartirá pinchos y vasos de plástico pequeños. A continuación se les dará a los niños la fruta ya troceada para que elaboren sus propias macedonias de fruta y pinchitos o brochetas. Se contará con yogur para quien quiera añadirsele a la macedonia. Cuando estén todas hechas, elegirán un pincho o macedonia para desayunar en el recreo. Como habrán sobrado se llevarán a casa algunos para sus padres y así puedan ver una forma sana y divertida de comer fruta.



Figura 19. La frutería.



Figura 20. Pinchitos de frutas.



Figura 21. Macedonia de frutas.

5-El “Día de la Fruta”

Se elegirá un día de la semana en los que los niños deberán traer como desayuno para el recreo piezas de fruta, para así, fomentar su consumo acostumbrando a los niños a comerla. En este caso sería los viernes.

6-Adivinanzas de fruta (Anexo VIII).

Esta actividad consistirá en acertar adivinanzas sobre frutas y cuando la acierten se sacará una imagen de la fruta de la que se trata.

Tabla 5. Adivinanzas de frutas

Blaquita soy, negrita también, y dulce como la miel. Las uvas.	Tiene escamas pero no es un pez, tiene corona pero no es un rey. La piña.	Verde por fuera, roja por dentro y con bailarinas en el centro. La sandía.
--	---	---

Fuente: elaboración propia.

7-Charla sobre las verduras.

Esta actividad va a consistir en hacer preguntas sobre las verduras, mientras todos están sentados en la asamblea. Como por ejemplo:

-¿Sabéis decirme nombres de verduras? ¿Cuáles conocéis?

-¿Coméis verdura todos los días?

-¿Cuál es vuestra preferida?

A continuación se mostrarán bits de inteligencia (Anexo IX) con las distintas verduras y se les explicará la importancia de comerlas todos los días.



Figura 22. Las verduras.

8-Día de cocina.

Se le pedirá a cada niño que traigan un determinado tipo de verdura a clase. Así, se convertirán en cocineros y tendrán que preparar diferentes ensaladas. Luego las meteremos en cajitas de plástico y se la llevarán a casa para almorzar.



Figura 23. Las ensaladas

9-Visita a un huerto.

Un día por la mañana se irán de excursión a un huerto donde podrán ver diferentes tipos de verduras. El hombre que trabaja en el huerto le explicará las acciones propias que se realizan allí y luego contestará a las preguntas que quieran hacerle los niños. A continuación, podrán realizar actividades como regar o plantar algunas verduras



Figura 24. El huerto.

10-Adivinanzas de verduras (Anexo X).

Esta actividad consistirá en acertar adivinanzas sobre verduras y cuando la acierten se mostrará una imagen de la verdura de la que se trata.

Tabla 6. Adivinanzas de verduras

<p>Tiene dientes y no come, tiene cabeza y no es hombre.</p> <p>El ajo.</p>	<p>Tengo vaina y no soy sable, el que lo sepa, que hable..</p> <p>Los guisantes</p>	<p>Col, col, colera Flor, flor, florera. Si estamos juntas, ¿qué planta apuntas?</p> <p>La coliflor.</p>
--	--	---

Fuente: elaboración propia.

11-La canción de verduras (Youtube)

En la Pizarra Digital Interactiva (PDI) pondremos el video de “La canción de verduras” y todos la cantarán y bailarán. Se encuentra en la siguiente dirección:

<https://www.youtube.com/watch?v=sWVNRVfdEAQ>

La letra la podemos ver en el Anexo XI.

12-Los alimentos saludables

Se entregará a los niños un folio con un cuadro en el que aparecerá las cinco comidas del día: desayuno, media mañana, almuerzo, merienda y cena. Una vez se les explique la importancia de hacer cinco comidas se les repartirá dibujos de los distintos alimentos (Anexo XII) y tendrán que pegar los que deseen tomar el día de mañana.

Entre estos alimentos, habrá alimentos saludables y no saludables. Una vez terminados, se observarán las fichas de todos los niños y se explicará qué alimentos son los más saludables.

13-La Pirámide de los Alimentos.

Con ayuda de la PDI, se mostrará a los niños La Pirámide de los Alimentos y se les explicará. A continuación, se dispondrán a elaborar su propia Pirámide para colgarla en clase y tenerla siempre de referencia. Con cartulina blanca se habrá hecho previamente la pirámide (Anexo XIII), pero vacía, y se repartirá a los niños tarjetas de los diferentes alimentos para ponerles su velcro para que cada niño pegue el alimento que le haya tocado en el lugar correspondiente (Anexo XIV).

También se llevarán a casa una pirámide más pequeña, la cual habremos plastificado y pegado por detrás un imán para que puedan ponerla en el frigorífico.

14-Charla sobre el desayuno.

En asamblea, se le hará una serie de preguntas sobre el desayuno a los niños, como por ejemplo:

-¿Habéis desayunado en casa hoy?

-¿Qué habéis desayunado?

-¿Desayunáis todos los días?

A continuación se les explicará la importancia de desayunar todos los días.



Figura 25. El desayuno

15-El desayuno ideal.

Se explicará a los niños de qué alimentos debe estar compuesto un buen desayuno. Para ello, se utilizará 3 murales con los tres elementos básico de un buen desayuno (cereales, fruta y lácteos). Previamente se habrá pedido a los niños que traigan de casa alimentos de desayuno recortados de revistas o sacados de internet, con ayuda de sus padres. Estos dibujos se irán pegando donde corresponda... Así tendremos los diferentes alimentos que podemos combinar unos con otros para que incluya los tres alimentos esenciales de un desayuno ideal.

A continuación, la tutora tendrá plastificados diversos alimentos de desayuno y preparado un cartel del Desayuno saludable (Anexo XV) para que, a partir de este día, se pregunte todas las mañanas a un niño, qué ha desayunado antes de venir al cole y pegue en el día

correspondiente los alimentos que ha tomado. Una vez pegados, entre todos se valorará si el desayuno ha sido saludable o no.

16-Buffer desayuno saludable.

Esta actividad va a consistir en la preparación de un buffet con alimentos de desayuno saludables. El día antes se indicará que vengan sin desayunar para tomar el desayuno en el colegio. Van a participar tanto los alumnos como los padres, profesores, secretario y todo personal que haya en el colegio. Cada familia, profesor o personal no docente traerá algún alimento, que se habrá asignado a cada uno previamente. A las 9, se irán todos al comedor del colegio y se prepararán las mesas donde colocar los alimentos y cada uno con su bandeja irá pasando y eligiendo sus alimentos de desayuno teniendo en cuenta lo aprendido.

Será una mañana de convivencia donde todos podremos comprobar las distintas posibilidades de tomar un desayuno saludable.

17-Desayuno de media mañana.

Se explicará a los niños que el desayuno que realizan en el recreo también es muy importante y que cada día traerán el desayuno que se especifica en el siguiente panel (Anexo XVI), que tendremos colgado en clase para recordarlo siempre. Además, cada niño se llevará uno a casa para que se lo entreguen a sus padres.

18-Charla sobre actividad física.

Se hará preguntas sobre el deporte y actividad física, como por ejemplo:

-¿Quién practica algún deporte?

-¿Os gusta bailar?

-¿Estáis apuntados en alguna actividad extraescolar por las tardes? ¿Cuál?

A continuación se les explicará la importancia de hacer ejercicio físico y se mostrará imágenes con los beneficios de la actividad física (Anexo XVII).

19-La Pirámide del Ejercicio.

Esta actividad va a consistir en mostrar y explicar la Pirámide del Ejercicio. Una vez terminado, confeccionaremos nuestra propia pirámide para colgarla en clase. Para ello,

cada niño coloreará el dibujo que le haya sido asignado y se plastificará para ser pegado en el lugar que corresponda en la pirámide (Anexo XVIII).

20-El “Día del Deporte”.

Un día a la semana, se realizará en el patio del recreo circuitos con bici y patines, partidos de fútbol, baloncesto, aeróbic...



Figura 26. Día del Deporte.

21-Carrera solidaria.

Consistirá en una carrera en la que todos los que participan pondrán un euro y el dinero recaudado se utilizará con fines benéficos. Podrán participar alumnos, padres y profesores.



Figura 27. Carrera solidaria.

7.2-Actividades destinadas a las familias.

Se llevarán a cabo dos días a la semana durante una hora y media. Para asegurar la asistencia de la familia a estas actividades se pasará un cuestionario en el cual indiquen la hora y los días que más les convienen. A estas sesiones asistirán también dos nutricionistas.

1-Explicación de la propuesta que se va a llevar a cabo.

En primer lugar, se informará a las familias sobre la propuesta y se les explicará el papel tan importante que van a tener en ella. Tras la explicación se dejará un tiempo para dudas y preguntas que quieran hacer.

2-Power point sobre las causas y las importantes consecuencias de la obesidad infantil (Anexo XIX).

Se elaborará un Power point donde se explicará las causas y las consecuencias de la obesidad infantil, para así hacer conscientes a los padres de la grave enfermedad de la que se trata. De la misma forma que en la sesión anterior, se dejará un tiempo para las dudas que puedan surgir.

3-La Pirámide de los Alimentos.

Puesto que a la Pirámide de los alimentos la consideramos fundamental para la adquisición de buenos hábitos saludables, con la que podemos aprender con qué frecuencia debemos comer cada alimento, es muy importante hacérselo saber a los padres que, al fin y al cabo, van a ser los encargados de seleccionar la comida que cada día tomen sus hijos. Así, desde pequeños, los niños van aprendiendo a comer saludablemente. Por todo esto, se les mostrará y explicará a los padres mediante la PDI, la pirámide y se resolverán todas las dudas que tengan.

4-La Dieta Mediterránea.

Esta actividad va a consistir en conocer las características de la dieta mediterránea, ya que es un clarísimo ejemplo de una dieta saludable que todos debemos seguir. Se comenzará con una lluvia de ideas para conocer cuánto saben sobre la dieta mediterránea. A continuación, se explicará con ayuda de la PDI o retroproyector la gran importancia de esta dieta y los pasos a seguir para llevarla a cabo de forma correcta.

Como siempre, se dejará un tiempo para dudas y preguntas. Además, se dará a cada familia un tríptico (Anexo XX) con las características de la dieta mediterránea.

5-Confección de menús.

Tras haber aprendido las características que debe tener una dieta para que sea saludable, pasarán a la confección de sus propios menús semanales. Les servirá de gran

ayuda los dípticos entregados en la sesión anterior. Además, mostraremos y analizaremos un menú basado en la dieta mediterránea (Anexo XXI) que les servirá de modelo. Entregaremos un modelo de dieta vacío (Anexo XXII), para que puedan ir rellenando con los alimentos que irán tomando en las distintas comidas del día. Estos menús serán revisados por dos nutricionistas que nos acompañarán en todas las sesiones que se realizarán con las familias.

6-Importancia del desayuno y el desayuno ideal.

Esta actividad pretende concienciar a los padres de la gran importancia del desayuno.

Para ello, utilizaremos un Power point (Anexo XXIII), que iremos mostrando con la ayuda de un portátil en la pantalla.

7-Análisis del menú del comedor del colegio.

Como ya han adquirido suficientes conocimientos sobre lo que es una alimentación sana, por último se analizará el menú del comedor de una semana, para así aprender a cómo completar correctamente la dieta a partir de éste, en el caso de que los niños coman en el comedor del colegio.

8-EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

La evaluación de esta propuesta está compuesta de una evaluación inicial, una evaluación continua y otra final.

Para la evaluación inicial va a servir el cuestionario que se reparte previamente a las familias para conocer los hábitos alimentarios y de actividad física de los niños. Además, en asamblea se podrá hacer preguntas generales sobre lo que comen y sus comidas preferidas, sobre si toman fruta, hacen deporte...

Además, se va a hacer una evaluación continua, a través de la cual se irá anotando la evolución que van obteniendo a lo largo de las actividades. Ésta se va a realizar mediante la observación directa e indirecta, anotando en las fichas de observación y diario de clase, todo lo relacionado con los hábitos saludables que tengan los niños. Se observará el desayuno que llevan al colegio, se prestará especial atención a lo que respondan los niños a nuestras preguntas, y si realizan las actividades propuestas adecuadamente.

Para la evaluación final, se volverá a pasar el cuestionario inicial para comprobar si se han modificado los hábitos y se obtienen resultados diferentes a cuando se les dio el primer cuestionario. Así se valorará si se han conseguido los objetivos planteados y las dificultades que se hayan presentado.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

1-CONCLUSIONES

El objetivo principal del presente trabajo era ayudar a prevenir la obesidad infantil a través del desarrollo de hábitos alimentarios saludables y el fomento de la actividad física, al que se ha pretendido dar respuesta en tres pasos. En primer lugar, se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la grave enfermedad que es la obesidad infantil y se ha podido comprobar la gran prevalencia que tiene, y que sigue en aumento, en los niños.

Hoy en día, se han abandonado los estilos de vida saludable, ya sea por cambios socioeconómicos, culturales y/o demográficos. Las prisas, el estrés o la incorporación de la mujer al mundo laboral han hecho que no se dedique tanto tiempo a la alimentación y al ejercicio físico, lo que va a repercutir negativamente en el fomento de hábitos saludables en los niños, ya que éstos aprenden por imitación. Por tanto, los niños toman una dieta rica en grasas y baja en vitaminas y minerales imprescindibles para la salud. Si a esto se une un aumento del sedentarismo, la promoción para la salud se convierte en una necesidad esencial e indispensable para la prevención de la obesidad infantil.

Por todo esto, en segundo lugar, se diseñó una modesta investigación sobre los hábitos alimentarios y de actividad física que tienen los niños de Segundo Ciclo de Educación Infantil y se elaboró un cuestionario que, tras ser analizado, nos indica los malos hábitos que hay que corregir para llevar una vida sana y equilibrada. A partir de éste, se puede concluir, que tal y como se había comprobado en el desarrollo de la bibliografía, los niños de hoy no se alimentan adecuadamente y realizan muy poco ejercicio físico. Esto nos lleva a la necesidad de elaborar una propuesta que ayude a prevenir la obesidad infantil desarrollando hábitos alimentarios saludables y fomentando la actividad física.

Para conseguirlo se han planteado tanto actividades dirigidas a los niños como actividades dirigidas a las familias, por la gran importancia de ésta en la adquisición de hábitos de vida saludables de sus hijos. No se debe olvidar que en estas edades se van a establecer muchos de los hábitos dietéticos y estilos de vida, en general, que perdurarán a lo largo de su vida. Por ello, nuestra propuesta va dirigida a niños del Segundo Ciclo de Educación Infantil. La confección de un tríptico sirve de gran ayuda para los padres, ya que en él van a obtener información importante sobre la dieta mediterránea, considerada como la dieta más saludable. Así, se consigue alcanzar uno de los objetivos de este

proyecto que es fomentar la “Educación para la Salud” para tratar la obesidad infantil desde la escuela, que tal y como se ha podido comprobar durante la revisión bibliográfica realizada en el presente trabajo, tiene un papel muy importante en la prevención de esta enfermedad.

A pesar de que uno de nuestros objetivos era evaluar la intervención, no ha podido ser posible, ya que aún no se ha podido llevar la propuesta a la práctica. Como nuestra intención es poder hacerlo en un futuro no muy lejano, la evaluación se podrá realizar y se podrá comprobar si se han alcanzado los objetivos propuestos y si se han producido cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física de los niños.

Por último, insistir en la gran necesidad de que todos podamos contribuir en la prevención de la obesidad infantil y el fomento de hábitos de vida saludables aportando un granito de arena, desde la familia hasta toda la Comunidad Educativa, Ministerio de Sanidad y otras instituciones. Solo así podremos frenar esta epidemia del siglo XXI y mejorar la salud de nuestra sociedad, evitándose las graves enfermedades asociadas a la obesidad.

2-LIMITACIONES

En el presente trabajo de fin de grado se han presentado algunas limitaciones debidas, sobre todo, a una falta de tiempo y de espacio.

La revisión bibliográfica del marco teórico podría ser más extensa y abarcar muchos más temas de gran interés para este trabajo, pero al incluir también una pequeña investigación, el espacio dedicado a la revisión se ha visto reducido algo más de lo que se pretendía. Por ello, se decidió centrarse más en el problema en sí, es decir, en la obesidad infantil y se han tenido que descartar otros aspectos relacionados con la obesidad. Además, el poco tiempo también ha impedido que la revisión bibliográfica haya sido más amplia.

Aunque todas estas limitaciones han sido muy influyentes en este trabajo, la mayor limitación ha sido que aún no se ha podido llevar a la práctica la propuesta, por lo que no se puede hacer una evaluación ni saber si el enfoque de la propuesta ha sido el correcto o si las actividades han sido las adecuadas.

3-PROSPECTIVA

Tras la realización de este trabajo y haber podido comprobar, tras la pequeña investigación, la necesidad de modificar y fomentar hábitos saludables en los más pequeños, se espera llevar a la práctica esta propuesta en un futuro no muy lejano para así contribuir a la importante labor de prevención de la obesidad infantil. Además, se podrá evaluar de forma continua todo el proceso e indicarse los aspectos a corregir para que la propuesta sea efectiva y realmente se pueda ayudar a fomentar hábitos saludables para prevenir la obesidad infantil

En cuanto a las futuras líneas de investigación que se pueden plantear, se tiene intención de seguir recopilando información sobre programas y métodos que ayuden a disminuir la prevalencia de esta enfermedad, para así, poder ir mejorando la propuesta ofrecida en este trabajo y adaptarla a otras etapas existentes en el colegio que nos ha facilitado la investigación, como pueden ser el primer, segundo y tercer ciclo de Primaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). (s.f.). *Pirámide NAOS*. Recuperado el 15 de abril de 2014 de <http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/csym/ficheros/piramidenaos.pdf>
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). (2007a). *Alimentación saludable. Guía para el profesorado. Programa Perseo*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de http://www.perseo.aesan.msps.es/docs/docs/guias/guia_profesorado_as.pdf
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). (2007b). *Hábitos alimentarios de la población escolar. Programa Perseo*. Recuperado el día 13 de mayo de 2014 de http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/cuestionarios/cuestionario_3_habitos_alimentarios_poblacion_escolar_familia.pdf
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). (2013). *Estrategia NAOS: Activilandia, Parque temático virtual para escolares*. Recuperado el día 13 de abril de <https://www.msssi.gob.es/campanas/campanas13/activilandia.htm>
- Asociación pro Derechos Civiles, Económicos y Sociales (ADECES). (2009). *Consejos a las familias frente a la obesidad y el sobrepeso infantil*. Recuperado el día 19 de abril de 2014 de <http://www.adeces.org/np%20obesidad%20infantil.htm>
- Alonso, A. J., Álvarez, A., & Rodríguez M. (2013). *Atención primaria en la red*. Recuperado el 7 de abril de 2014 de <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/obesidad/#3441>
- Alustiza, E. (2004). *Prevención y Tratamiento de la Obesidad en Atención Primaria*. Material no publicado. Recuperado el día 5 de abril de 2014 de www.avpap.org/documentos/donostia2004/alustiza.doc
- Baeza, M., Benito, M.P., & Simón, M.J. (2009). *Alimentación y nutrición familiar*. Madrid: Editex. Recuperado de <http://goo.gl/6TrXSA>
- Bueno, M. (2004). Endocrinología pediátrica en el s.XXI. El modelo de la obesidad: pasado, presente y futuro. *Anales de Pediatría*, 60(2), 26-29. Recuperado de <http://seep.es/privado/documentos/congresos/C2004/5.pdf>
- Cabezuelo, G., & Frontera, P. (2007a). *Enséñame a comer: Hábitos, pautas y recetas para evitar la obesidad infantil*. Madrid: Edaf.
- Cabezuelo, G., & Frontera, P. (2007b). *Alimentación sana y crecimiento en niños y adolescentes*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Casas, R. (2012). *Tenemos una alimentación cada vez menos saludable, y un estilo de vida pasivo: entrevista al doctor Casas*. Recuperado el día 22 de marzo de 2014 de <http://www.pequesymas.com/nutricion/tenemos-una-alimentacion-cada-vez-menos-saludable-y-un-estilo-de-vida-mas-pasivo-entrevista-al-doctor-rafael-casas>
- Chavarría, S. (2002). Definición y criterios de obesidad. *Nutrición clínica*, 5(4), 236-40. Recuperado de: http://misentornos.com/asp_folder_gallery/images/documentos_articulos/obesidad_articulos/definicion_y_criterios_obesidad.pdf
- Chinchilla, A. (2005). *Obesidad y Psiquiatría*. Barcelona: Masson. Recuperado de <http://goo.gl/3FylaU>
- Corrales, M. T. (2006). Educación para la salud y obesidad infantil. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 3(26). Recuperado de http://www.csi-f.es/archivos_migracion_estructura/andalucia/modules/mod_sevilla/archivos/revistaense/n26/26040153.pdf

- De Hoyos, C., & Pascual, J.M. (2001). *Chucherías y Golosinas*. Recuperado el día 25 de mayo de 2014 de <http://www.aepap.org/pdf/chuches.pdf>
- Dierssen, T. (s.f.). *Open Course Ware*. Recuperado el día 13 de abril de 2014 de <http://goo.gl/yHXEWQ>
- Duelo, M., Escribano, E., & Muñoz, F. (2009). Obesidad. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 11(16), 239-257. Recuperado de <http://goo.gl/6F5n2g>
- Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD). (2014). *Día Nacional de la Nutrición*. Recuperado de http://www.fesnad.org/dnn/DNN_2014/portada.asp
- Fricker, J., Dartois, A.M., & Fraysseis, M. (2004). *Guía de la alimentación del niño: de la concepción a la adolescencia*. Madrid: H. Blume. Recuperado de <http://goo.gl/Zp4TO8>
- Fundación Thao. (s.f.). *Thaoweb*. Recuperado el 12 de mayo de 2014 de <http://thaoweb.com/es/noticias/el-exceso-de-peso-afecta-1-de-cada-4-ni%C3%B1os-entre-los-3-y-5-a%C3%B1os>
- García, R. (2008). *Eficiencia De la acupuntura y dieta vs dieta en la reducción del índice de masa corporal grado III*. (Tesis de Nivel Posgrado). Instituto Politécnico Nacional, México.
- Gil, A. (2010). *Tratado de Nutrición*. Madrid: Médica Panamericana. Recuperado de <http://goo.gl/IN3fZL>
- Gómez, C., Cos, A., & Iglesias, C. (2002). Fibra y nutrición enteral. *Nutrición Hospitalaria*, 17(2), 30-40. Recuperado de <http://goo.gl/XEdaWl>
- Gussinyé, S. (2005). *Aplicación del Programa de Tratamiento Integral para la obesidad infantil "Niñ@s en movimiento"*. (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.
- Hassink, S. (2010). *Obesidad infantil. Prevención, intervenciones y tratamiento en atención primaria*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Hernández, A. (2011). Campañas de prevención de la obesidad infantil: una revisión. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 2(2), 78-86. Recuperado de: http://www-aecs.es/2_11.pdf
- Hernández, M. (2001). *Alimentación infantil*. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado de <http://goo.gl/BblLnc>
- Hernández, M., & Sastre, A. (1999). *Tratado de nutrición*. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado de <http://goo.gl/WuFxq2>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2013). *Encuesta Nacional de Salud 2011-2012*. Recuperado el día 12 de abril de 2014 de <http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>
- Llona, J. (2008). *Bollería industrial, un peligro*. Recuperado el día 2 de junio de 2014 de <http://xurl.es/akkq6>
- Martín, R. (2014). *Komo como*. Recuperado el 10 de mayo de 2014 de <http://blogs.grupojoly.com/komo-como/2014/03/>
- Martínez, L., Brugarolas, M., & Martínez, A. (2004). Análisis de las tendencias actuales en la alimentación de los españoles. *Revista española de estudios agrosociales y pesqueros*, 201, 151-164. Recuperado de http://www.magrama.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/revistas/pdf_reeap/r201_06.pdf
- Meléndez, G. (2008). *Factores asociados con sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar*. Madrid: Médica Panamericana. Recuperado de <http://goo.gl/mmU5PG>
- Mijancos, M. (2013). *Un estudio sobre conocimientos y hábitos alimentarios en maestros en formación en la Unir*. (Tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2005). *Estrategia NAOS: Invertir la tendencia de la obesidad*. Recuperado el día 14 de abril de 2014 de <http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/naos/ficheros/estrategia/estrategianaos.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2006). *Estrategia NAOS: Campaña Prevención de la Obesidad*. Recuperado el día 20 de abril de 2014 de <http://goo.gl/VgWmMs>
- Möller, E. (1999). *101 Tips nutricionales para adelgazar rápidamente. Los mejores secretos para bajar y no volver a engordar (sin dieta)*. México: Grijalbo. Recuperado de <http://goo.gl/C9okxc>
- Moreno, B., Monereo, S., & Álvarez, J. (2000). *Obesidad: la epidemia del siglo XXI*. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado de <http://goo.gl/8YCf6t>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.a). *Mitos sobre la actividad física*. Recuperado el día 19 de abril de 2014 de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_myths/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.b). *El papel de los padres*. Recuperado el día 18 de abril de 2014 de http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_parents/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.c). *Fomento del consumo mundial de frutas y verduras*. Recuperado el día 27 de mayo de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *Sobrepeso y obesidad infantiles*. Recuperado el día 25 de marzo de 2014 de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado el día 3 de abril de 2014 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Orozco, A. (2014). *Mami, ¡no quiero ser obeso!* Recuperado de <http://goo.gl/5e10KI>
- Pastor, M.R. (2009). *Obesidad: Problemas y soluciones*. Alicante: Educa.
- Pérez, M.J. (2012, 17 de Septiembre). ¿Qué hacer para que nuestros hijos desayunen bien? ABC. Edición digital. Recuperado el día 13 de mayo de 2014 de <http://www.abc.es/20120907/familia-padres-hijos/abci-importancia-desayuno-infancia-201209071016.html>
- Porti, M. (2006). *Obesidad Infantil*. Buenos Aires: Grupo Imaginador de Ediciones. Recuperado de <http://goo.gl/EUV9zd>
- Rodríguez, A., Novalbos, J.P., Villagran, S., Martínez, J.M., & Lechuga, J.L. (2012). La percepción del sobrepeso y la obesidad infantil por parte de los progenitores. *Revista Española de Salud Pública*, 86(5), 483-494. Recuperado de <http://goo.gl/paXwsB>
- Sabán, J. (2012). *Control global del riesgo cardiometabólico: La disfunción endotelial como diana preferencial*. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado de <http://goo.gl/RuhJkn>
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) & Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). (s.f). *Consejos para una Alimentación Saludable*. Recuperado el día 22 de mayo de 2014 de http://www.semfyec.es/pfw_files/cma/Informacion/modulo/documentos/guia_alimentacion.pdf
- Servicio Andaluz de Salud (SAS). (2006). *Plan integral de obesidad infantil en Andalucía 2007-2012*. Recuperado el día 10 de abril de 2014 de <http://goo.gl/tT3yol>
- Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA). (2007). *La nueva Rueda de los Alimentos*. Recuperado el día 17 de abril de 2014 de http://www.nutricion.org/recursos_y_utilidades/PDF/USOrueda.pdf
- Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN). (s.f.). *Recomendaciones para prevenir la obesidad y el sobrepeso y mantener un buen estado nutricional en la infancia*. Recuperado el día 20 de abril de 2012 de <http://goo.gl/WUZt5P>
- Soriguer, F.C. (1994). *La obesidad: monografía de la Sociedad Española Endocrinología*. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado de <http://goo.gl/8OeGhG>

- Tellería, E. (2006). *7 de cada 10 escolares consumen en exceso embutidos, bollería y chocolate*. Mensaje publicado en <http://xurl.es/i5eb4>
- Varo, J., Martínez, A., & Martínez M.A. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Medicina Clínica*, 121(17), 665-72. Recuperado de <http://mural.uv.es/joplase/obesidad%20y%20educacion%20fisica.pdf>

ANEXOS

ANEXO I. CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

Cuestionario para la familia

Con motivo del Trabajo Fin de Grado que estoy realizando en la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR), necesito realizar una pequeña investigación, mediante este cuestionario, sobre los hábitos alimentarios y de actividad física de niños de entre 3-5 años. De antemano les agradezco su colaboración.

Cómo completar el cuestionario

Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y las distintas opciones de respuesta. En la mayor parte de los casos para contestar sólo debe marcar una casilla. En las preguntas que así lo indiquen, puede marcar varias opciones. En algunas preguntas le pedimos que escriba Ud. la respuesta. Algunas preguntas serán más fáciles de contestar que otras. Si se para en una pregunta porque le parece difícil, por favor, pase a la siguiente en vez de dejar sin contestar el resto del cuestionario.



Algunas preguntas sobre Ud. y su hijo/a

<p>1-Su hijo/a, el que ha llevado esté cuestionario a casa, es:</p> <p><input type="checkbox"/> Un niño</p> <p><input type="checkbox"/> Una niña</p> <p>2-¿En qué año nació el niño/a?</p> <p>20____</p> <p>3-¿Cuánto mide su hijo/a descalzo?</p> <p>ALTURA: _____ cm.</p> <p>4-¿Cuánto pesa su hijo?</p> <p>PESO: _____ kg.</p>	<p>5-Como consecuencia de algún problema o enfermedad, ¿ha modificado la dieta su hijo/a, eliminando algún alimento de la dieta o haciendo cambios? ¿Cuáles?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--

Algunas preguntas sobre lo que su hijo/a suele comer habitualmente

(Marque sólo 1 respuesta para cada pregunta)

<p>1-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a fruta o zumo de frutas casero?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 día a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día</p>	<p>2-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a verdura (verduras crudas o ralladas, en forma de ensalada, cocida, purés)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 1 día a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día</p>
--	--

<p>3-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas fritas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>4-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas cocidas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>5-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a legumbres, como lentejas, garbanzos, alubias?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día 	<p>6-¿Con qué frecuencia suele beber refrescos su hijo/a?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>7-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a aperitivos salados, tipo patatas chips, gusanitos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>8-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a “chucherías” (gominolas, regaliz, piruletas, caramelos)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día
---	---

<p>9-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos de bollería industrial (dulces, bollos,)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>10-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a chocolate, bombones, huesitos, kit kat, kinder etc.?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>11-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a carne (pollo, pavo, cerdo, ternera)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día 	<p>12-¿Con qué frecuencia come su hijo/a embutidos (como chorizo, salchichón, salami, mortadela, jamón york)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>13-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a huevos, bien fritos, cocidos, en tortilla, etc.?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>14-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a pescado fresco o congelado?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana <input type="checkbox"/> 1 día a la semana <input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana <input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día <input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día <input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día
--	--

<p>15-¿Con qué frecuencia suele tomar su hijo/a leche?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nunca<input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<input type="checkbox"/> 1 día a la semana<input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana<input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana<input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día<input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día<input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>16-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos lácteos (yogur, queso, etc.?)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nunca<input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<input type="checkbox"/> 1 día a la semana<input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana<input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana<input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día<input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día<input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día <p>17-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a arroz y pasta (como macarrones, espaguetis, fideos)?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nunca<input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<input type="checkbox"/> 1 día a la semana<input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana<input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana<input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día<input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día<input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día	<p>18-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a galletas y cereales de desayuno?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nunca<input type="checkbox"/> Menos de una vez a la semana<input type="checkbox"/> 1 día a la semana<input type="checkbox"/> 2-4 días a la semana<input type="checkbox"/> 5-6 días a la semana<input type="checkbox"/> Todos los días, 1 vez al día<input type="checkbox"/> Todos los días, 2 veces al día<input type="checkbox"/> Todos los días, más de 2 veces al día
--	---

Algunas preguntas sobre las comidas

1-¿Cuáles de las siguientes comidas hace su hijo/a habitualmente?

Comidas	Nunca	Algunos días 1-4 días/semana	Casi siempre 5-6 días/semana	Todos los días
Desayuno				
Media mañana				
Comida				
Merienda				
Cena				
Recena				

2-Señala el desayuno que su hijo/a toma normalmente, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Lácteo= yogur, leche, batido, queso, petit suisse, danoninos, actimel.
- Cereal= cereales de desayuno, tostada, bocadillo, galletas.
- Fruta= pieza de fruta, zumos.
- Bollería= dulces, chocolatinas

- ☐ Lácteo + fruta + cereal
- ☐ Lácteo + cereal
- ☐ Lácteo + fruta
- ☐ Cereal + fruta
- ☐ Lácteo
- ☐ Fruta
- ☐ Cereal
- ☐ Bollería + lácteo
- ☐ Bollería + fruta
- ☐ Bollería
- ☐ Otro _____

3-Indique al lado de los siguientes alimentos con qué frecuencia los lleva su hijo para tomar en el recreo: Nunca, 1-2 veces por semana, 3-4 veces por semana, 5-6 veces por semana o todos los días

-Fruta o zumo de frutas _____

-Bocadillos _____

-Productos lácteos (yogur, petit suisse, Danonino, batidos) _____

-Galletas _____

-Productos de bollería _____

Algunas preguntas sobre la actividad física y el deporte que practica su hijo

1-¿Cómo suele ir su hijo/a al colegio?

- ☐ Andando
- ☐ En bici
- ☐ En transporte público
- ☐ En coche
- ☐ En autobús escolar
- ☐ No sé

2-¿Practica su hijo/a algún deporte (fútbol, Baloncesto, aeróbic, baile, etc.)?

- ☐ Sí, ¿qué deporte practica?

- ☐ No

3-En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?

- ☐ Ninguna
- ☐ Alrededor de 1 hora a la semana
- ☐ Alrededor de 2 horas a la semana
- ☐ Alrededor de 3 horas a la semana
- ☐ Alrededor de 4 horas a la semana
- ☐ 5 horas a la semana o más

4-¿Cuántas horas al día suele ver su hijo/a la televisión, vídeos, videojuegos, o navegar por internet?

- ☐ Ninguna
- ☐ Alrededor de 1 hora al día
- ☐ Alrededor de 2 horas al día
- ☐ Alrededor de 3 horas al día
- ☐ Alrededor de 4 horas al día
- ☐ Alrededor de 5 o más horas al día



Si lo desea, dispone Ud. de este cuadro en blanco para anotar o describir cualquier sugerencia o comentario relacionado con la alimentación o salud de su hijo/a que desee transmitir al personal investigador que realiza este cuestionario.

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO III. TABLA COMPARATIVA CUESTIONARIOS

Cuestionario Perseo	Mi cuestionario
-Algunas preguntas sobre usted y su hijo/a 1-¿Qué relación tiene con el niño/a que participa en el estudio? 2-Su hijo/a, el que ha llevado este cuestionario a casa, es: 3-¿En qué año nació el niño/a? 4-¿Qué mes es el cumpleaños de su hijo/a? 5-¿En qué país ha nacido usted? 6-¿En qué país ha nacido su esposo/a o pareja? 7-¿Con quién vive usted? 8-¿Vive usted con el niño/a que participa en el estudio? 9-¿Cuántas personas viven en su casa (incluido Ud.)? 10-¿Cuánto mide su hijo/a descalzo? 11-¿Cuánto pesa su hijo/a sin ropa?	-Algunas preguntas sobre usted y su hijo/a 1-Su hijo/a, el que ha llevado este cuestionario a casa, es: 2-¿En qué año nació el niño/a? 3-¿Cuánto mide su hijo/a descalzo? 4-¿Cuánto pesa su hijo/a?
-Algunas preguntas sobre la salud de su hijo/a 1-¿Está su hijo/a en tratamiento médico por algún problema de salud? 2-¿Padece su hijo/a alguno de los siguientes problemas de salud? 3-Como consecuencia de ese problema, ¿ha modificado la dieta de su hijo/a, eliminando algún alimento de la dieta o haciendo cambios?	5-Como consecuencia de algún problema o enfermedad, ¿ha modificado la dieta su hijo/a, eliminando algún alimento de la dieta o haciendo cambios? ¿Cuáles?

4-¿Qué cambios ha tenido que introducir?

5-¿Toma su hijo/a algún medicamento de forma continuada?
En caso afirmativo, ¿cuál?

6-¿Toma su hijo/a algún suplemento de vitaminas y minerales?
En caso afirmativo, ¿cuál?

7-¿Con qué frecuencia lo toma y qué dosis?

-Algunas preguntas sobre lo que su hijo/a suele comer habitualmente

1-Piense en lo que habitualmente suele comer la niña/o que ha llevado este cuestionario a casa. Por favor, díganos en qué medida las siguientes afirmaciones son aplicables a su situación.

2-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a fruta?

3-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a ensalada, verduras crudas o ralladas?

4-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a verduras cocidas?

5-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas cocidas?

6-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas fritas?

7-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a legumbres, como lentejas, garbanzos, alubias?

8-¿Con qué frecuencia suele beber su hijo/a zumo de frutas casero?

9-¿Con qué frecuencia suele beber refrescos su hijo/a?

10-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a aperitivos salados, tipo patatas chips, gusanitos?

11-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a “chuches” (gominolas, regaliz, piruletas, caramelos con palo...)?

-Algunas preguntas sobre lo que su hijo/a suele comer habitualmente

1-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a fruta o zumo de frutas casero?

2-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a verdura (verduras crudas o ralladas, en forma de ensalada, cocida o purés)?

3-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas fritas?

4-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas cocidas?

5-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a legumbres, como lentejas, garbanzos, alubias?

6-¿Con qué frecuencia suele beber refrescos su hijo/a?

7-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a aperitivos salados, tipo patatas chips, gusanitos?

8-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a “chucherías” (gominolas, regaliz, piruletas, caramelos)?

12-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos de bollería industrial (pastelitos, bollos, etc.)?

13-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a productos del tipo pipas de girasol, maíz tostado y similares?

14-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a bombones, chocolatinas, etc.?

15-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a carne de vacuno?

16-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a carne de pollo o de pavo?

17-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a carne de cerdo?

18-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a carne de cordero?

19-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a embutidos?

20-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a huevos, bien fritos, cocidos, en tortilla, etc.?

21-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a pescado fresco o congelado?

22-¿Con qué frecuencia suele tomar su hijo/a leche?

23-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a yogur?

24-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a queso?

25-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a arroz?

26-¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a pasta, como macarrones, espaguetis, etc.?

27-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a galletas?

28-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a bollería, como magdalenas, sobaos, croissant, etc.?

9-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos de bollería industrial (dulces, bollos, etc.)?

10--¿Con qué frecuencia suele consumir su hijo/a chocolate, bombones, huesitos, Kit kat, Kinder, etc.?

11--¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a carne (pollo, pavo, cerdo, ternera)?

12-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a embutidos (como chorizo, salchichón, salami, mortadela, jamón york)?

13-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a huevos, bien fritos, cocidos, en tortilla, etc.?

14-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a pescado fresco o congelado?

15-¿Con qué frecuencia suele tomar su hijo/a leche?

16-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos lácteos (yogur, queso, etc.)?

17-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a arroz y pasta?

18-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a galletas y cereales de desayuno?

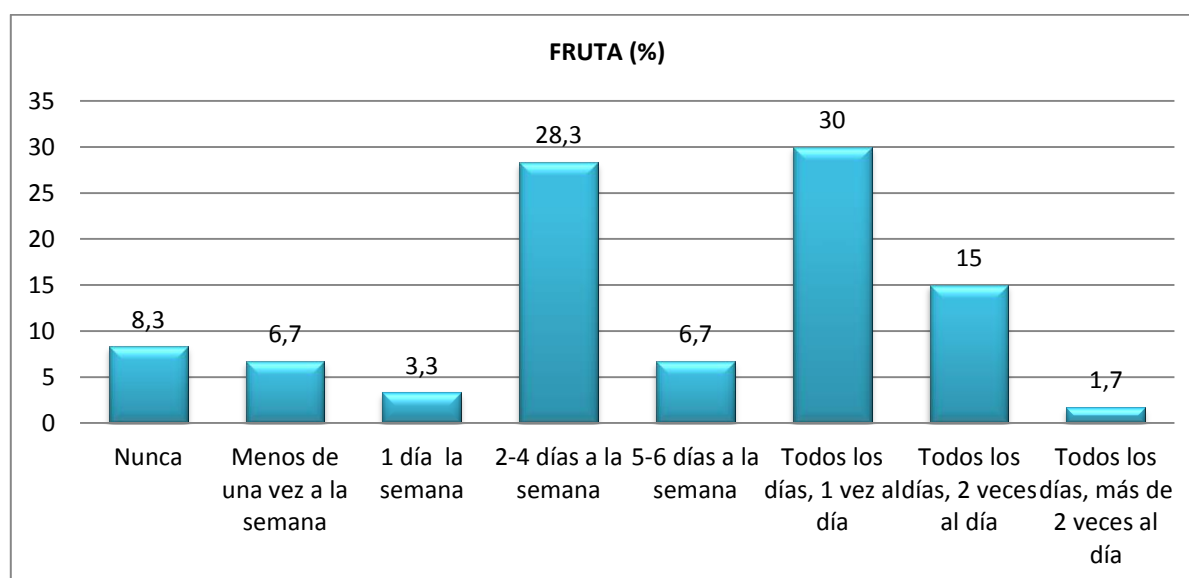
-Algunas preguntas sobre las frutas	Este cuestionario no incluye ninguna pregunta de este apartado.
-Algunas preguntas sobre las verduras	Este cuestionario no incluye ninguna pregunta de este apartado.
-Algunas preguntas sobre los alimentos que le gustan a su hijo/a	Este cuestionario no incluye ninguna pregunta de este apartado.
-Algunas preguntas sobre las comidas	-Algunas preguntas sobre las comidas
1-¿Con qué frecuencia desayuna su hijo/a con su madre y/o con su padre?	
2-¿Con qué frecuencia come o cena su hijo/a con su madre y/o con su padre?	
3-¿Generalmente, dónde suele realizar su hijo/a la comida principal los días de colegio?	
4-¿Con qué frecuencia suele ver su hijo/a la televisión mientras come o cena en casa?	
5-¿Cuáles de las siguientes comidas hace su hijo/a habitualmente?	1-¿Cuáles de las siguientes comidas hace su hijo/a habitualmente?
	2-Señala el desayuno que su hijo/a toma normalmente.
	3-Indique al lado de los siguientes alimentos con qué frecuencia los lleva su hijo para tomar en el recreo.
-Algunas preguntas sobre la actividad física, el deporte y su hijo/a	-Algunas preguntas sobre la actividad física y el deporte que practica su hijo/a
1-¿Cómo suele ir su hijo/a al colegio?	1-¿Cómo suele ir su hijo/a al colegio?
2-¿Participa su hijo/a en actividades de deporte organizado (fútbol, baloncesto, aeróbic...)?	2-¿Practica su hijo/a algún deporte (fútbol, baloncesto, aeróbic, baile, etc.)?
3-En caso afirmativo, ¿qué actividad practica?	3-En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?
4-Fuera de las horas de clase, ¿cuántas horas a la semana practica su hijo/a algún deporte o hace ejercicio hasta sudar o cansarse en sus juegos?	

5-¿Cuántas horas al día suele ver la televisión, vídeos o videojuegos su hijo/a?	4-¿Cuántas horas al día suele ver su hijo/a la televisión, vídeos, videojuegos, o navegar por internet?
6-¿Cuántas horas al día suele utilizar el ordenador (para jugar, mandar correo electrónico, chatear, navegar en internet) su hijo/a en su tiempo libre?	
-Algunas preguntas sobre su situación laboral y estudios realizados y su esposo/a o pareja	Este cuestionario no incluye ninguna pregunta de este apartado.
Espacio en blanco para sugerencias o comentarios	Espacio en blanco para sugerencias o comentarios

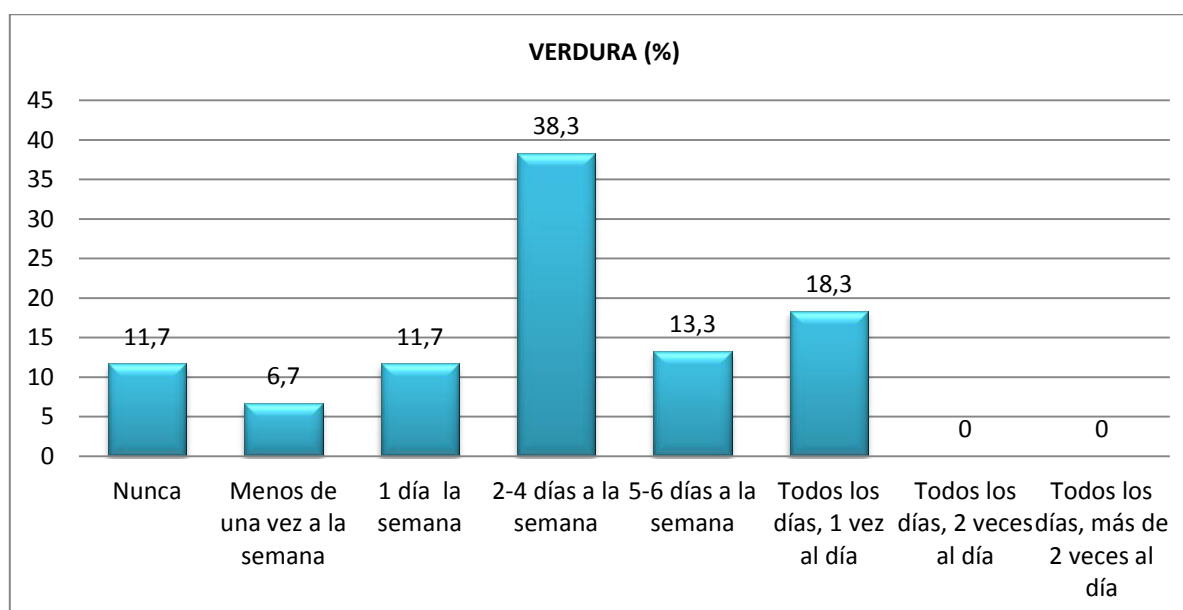
ANEXO IV. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO.

-En cuanto a hábitos alimentarios:

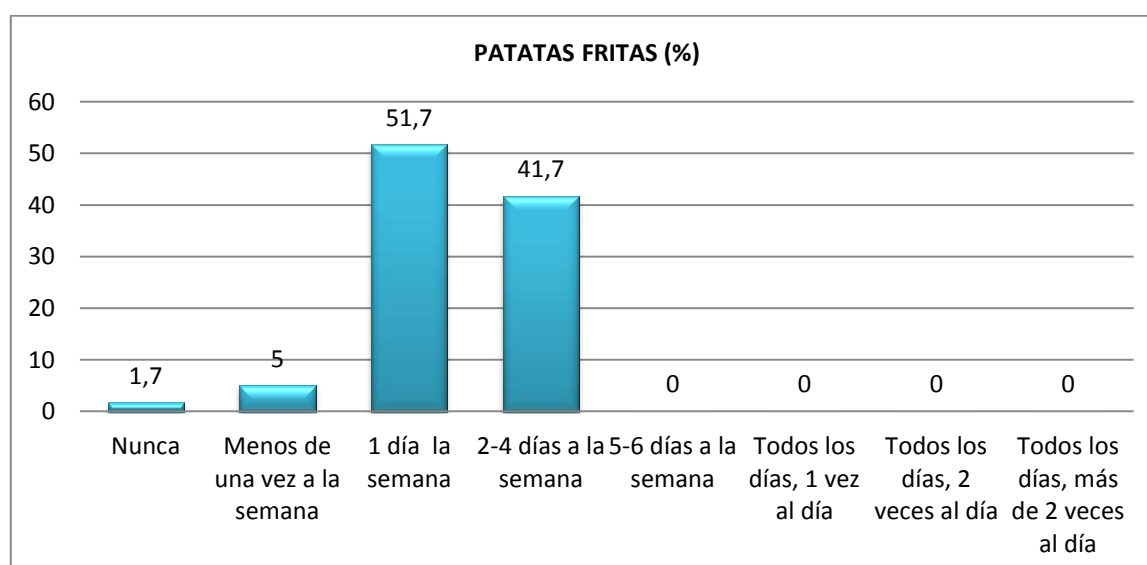
1-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a fruta o zumo de frutas casero?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	5	8,3%
Menos de una vez a la semana	4	6,7%
1 día a la semana	2	3,3%
2-4 días a la semana	17	28,3%
5-6 días a la semana	4	6,7%
Todos los días, 1 vez al día	18	30%
Todos los días, 2 veces al día	9	15%
Todos los días, más de 2 veces al día	1	1,7%
Total	60	100%
Perdidos	0	
Total	60	



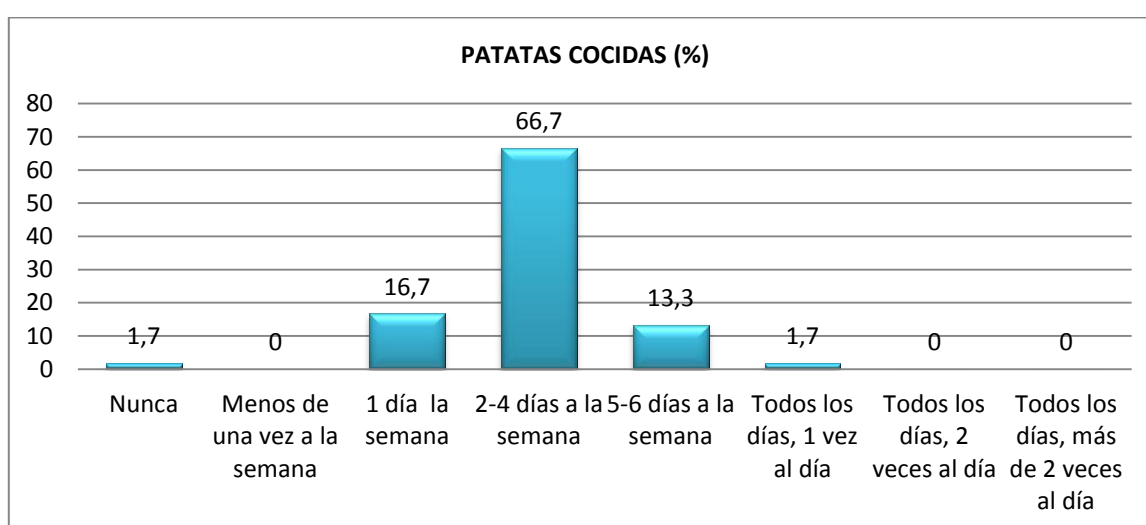
2-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a verdura (verduras crudas o ralladas, en forma de ensalada, cocida, purés?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	7	11,7%
Menos de una vez a la semana	4	6,7%
1 día a la semana	7	11,7%
2-4 días a la semana	23	38,3%
5-6 días a la semana	8	13,3%
Todos los días, 1 vez al día	11	18,3%
Todos los días, 2 veces al día	0	0
Todos los días, más de 2 veces al día	0	0
Total	60	100%
Perdidos	0	
Total	60	



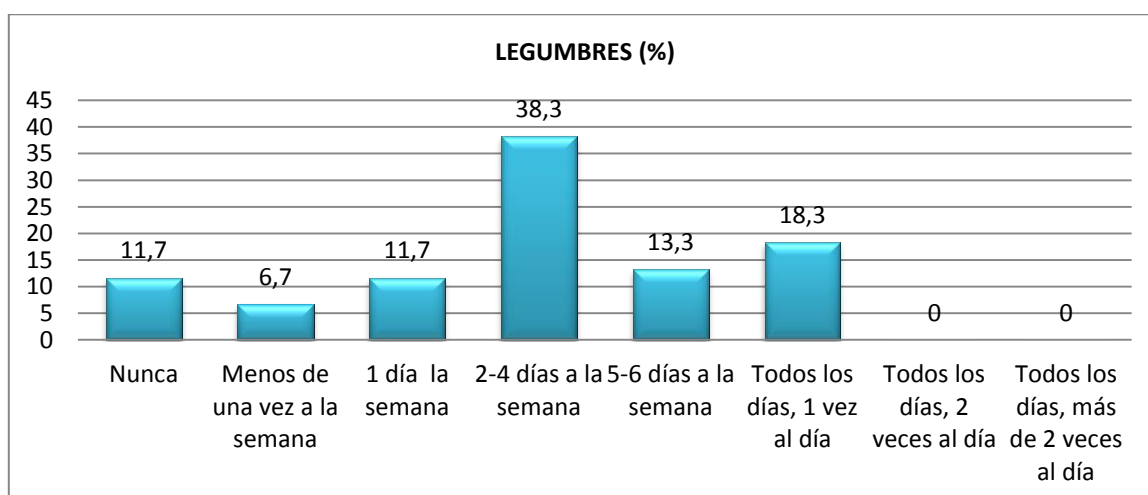
3-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas fritas?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	1	1,7%
Menos de una vez a la semana	3	5%
1 día a la semana	31	51,7%
2-4 días a la semana	25	41,7%
5-6 días a la semana	0	0
Todos los días, 1 vez al día	0	0
Todos los días, 2 veces al día	0	0
Todos los días, más de 2 veces al día	0	0
Total	60	100%
Perdidos	0	
Total	60	



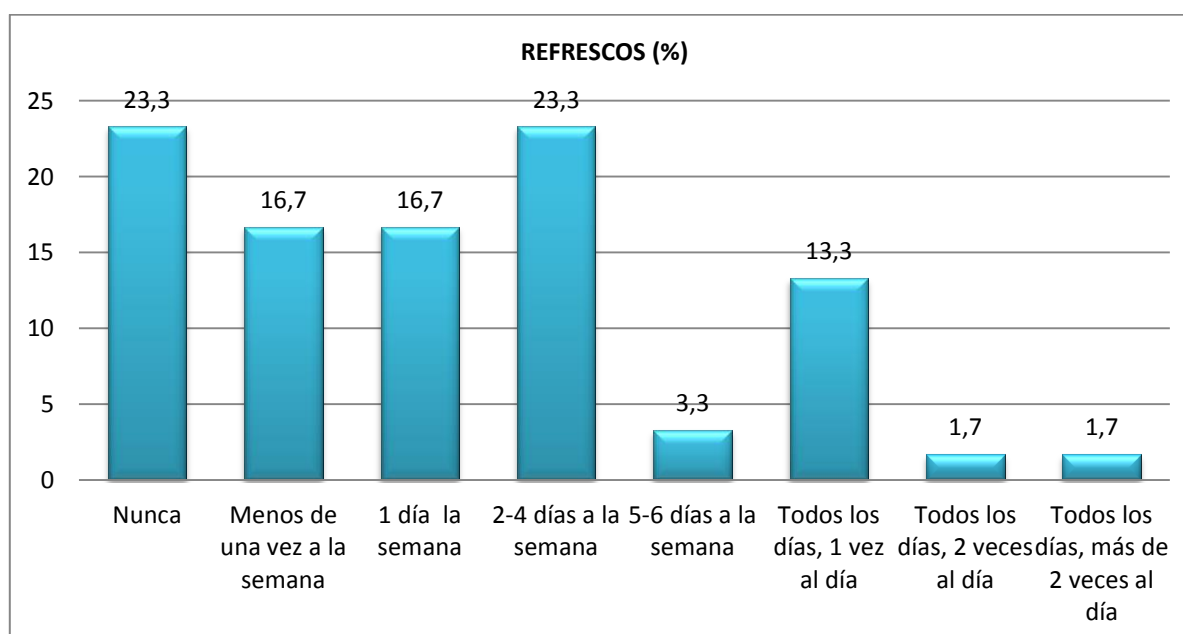
4-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a patatas cocidas?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	12	20%
Menos de una vez a la semana	10	16,7%
1 día a la semana	17	28,3%
2-4 días a la semana	19	31,7%
5-6 días a la semana	2	3,3%
Todos los días, 1 vez al día	0	0
Todos los días, 2 veces al día	0	0
Todos los días, más de 2 veces al día	0	0
Total	60	100%
Perdidos	0	
Total	60	



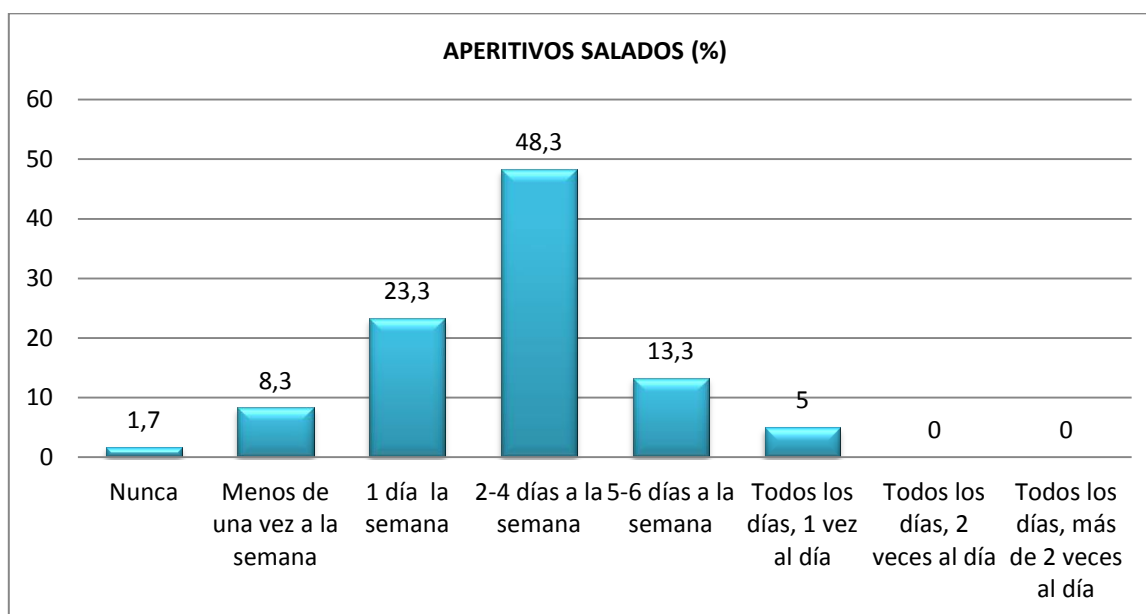
5-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a legumbres, como lentejas, garbanzos, alubias?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	1	1,7%
Menos de una vez a la semana	0	0
1 día a la semana	10	16,7%
2-4 días a la semana	40	66,7%
5-6 días a la semana	8	13,3%
Todos los días, 1 vez al día	1	1,7%
Todos los días, 2 veces al día	0	0
Todos los días, más de 2 veces al día	0	0
Total	60	100%
Perdidos	0	
Total	60	



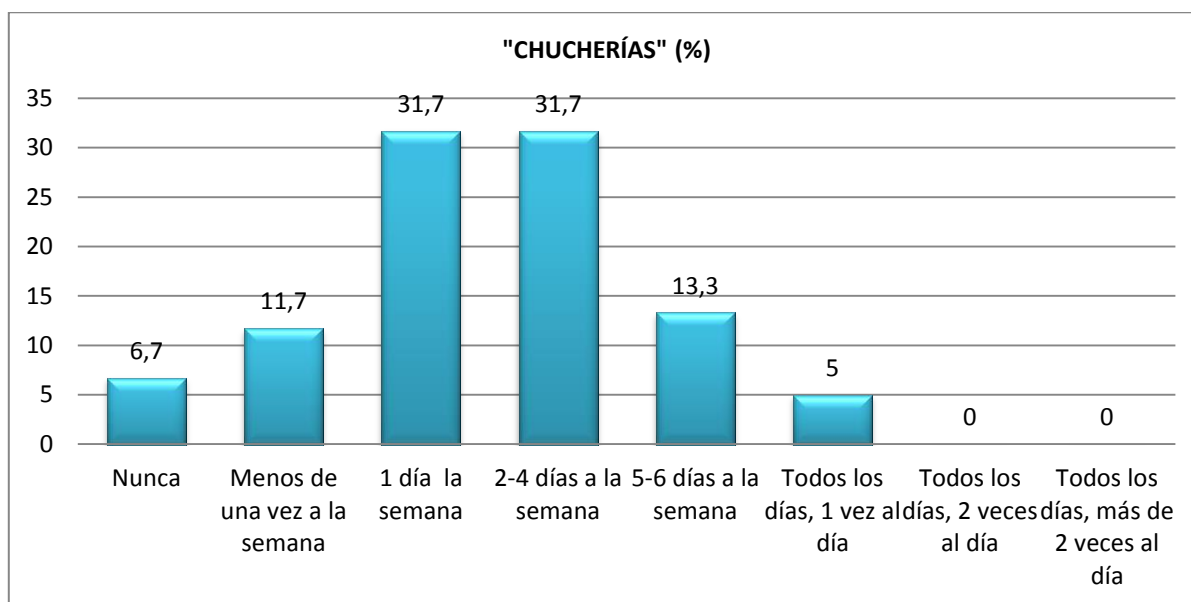
6-¿Con qué frecuencia suele beber refrescos su hijo/a?			Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca			14	23,3%
Menos de una vez a la semana			10	16,7%
1 día a la semana			10	16,7%
2-4 días a la semana			14	23,3%
5-6 días a la semana			2	3,3%
Todos los días, 1 vez al día			8	13,3%
Todos los días, 2 veces al día			1	1,7%
Todos los días, más de 2 veces al día			1	1,7%
Total			60	100%
Perdidos			0	
Total			60	



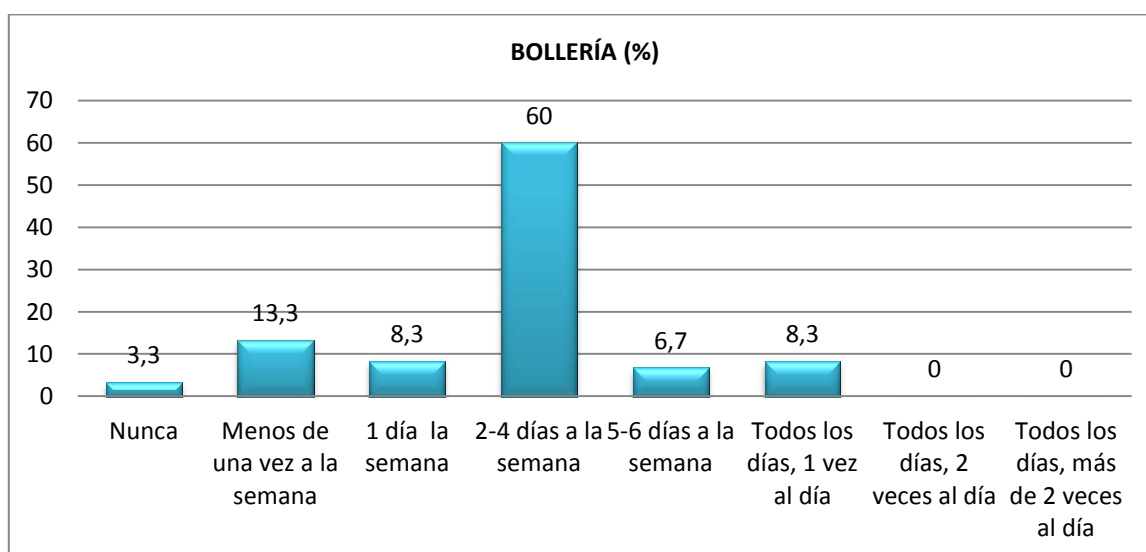
7-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a aperitivos salados, tipo patatas chips, gusanitos?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		1	1,7%
Menos de una vez a la semana		5	8,3%
1 día a la semana		14	23,3%
2-4 días a la semana		29	48,3%
5-6 días a la semana		8	13,3%
Todos los días, 1 vez al día		3	5%
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



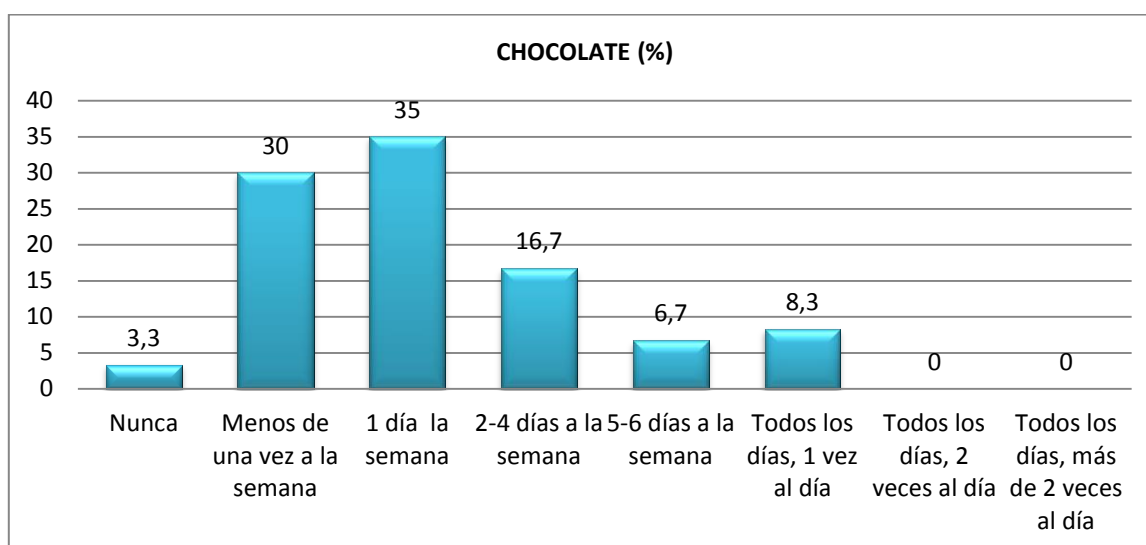
8-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a “chucherías” (gominolas, regaliz, piruletas, caramelos)?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		4	6,7%
Menos de una vez a la semana		7	11,7%
1 día a la semana		19	31,7%
2-4 días a la semana		19	31,7%
5-6 días a la semana		8	13,3%
Todos los días, 1 vez al día		3	5%
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



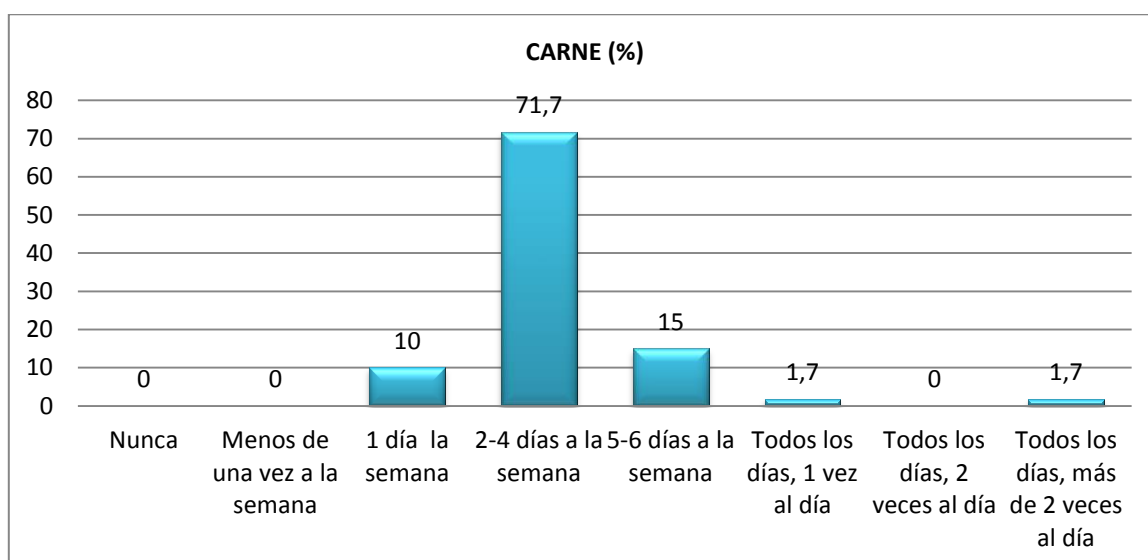
9-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos de bollería industrial (dulces, bollos,)?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		2	3,3%
Menos de una vez a la semana		8	13,3%
1 día a la semana		5	8,3%
2-4 días a la semana		36	60%
5-6 días a la semana		4	6,7%
Todos los días, 1 vez al día		5	8,3%
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



10-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a chocolate, bombones, huesitos, kit kat, kinder etc.?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		2	3,3%
Menos de una vez a la semana		18	30%
1 día a la semana		21	35%
2-4 días a la semana		10	16,7%
5-6 días a la semana		4	6,7%
Todos los días, 1 vez al día		5	8,3%
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



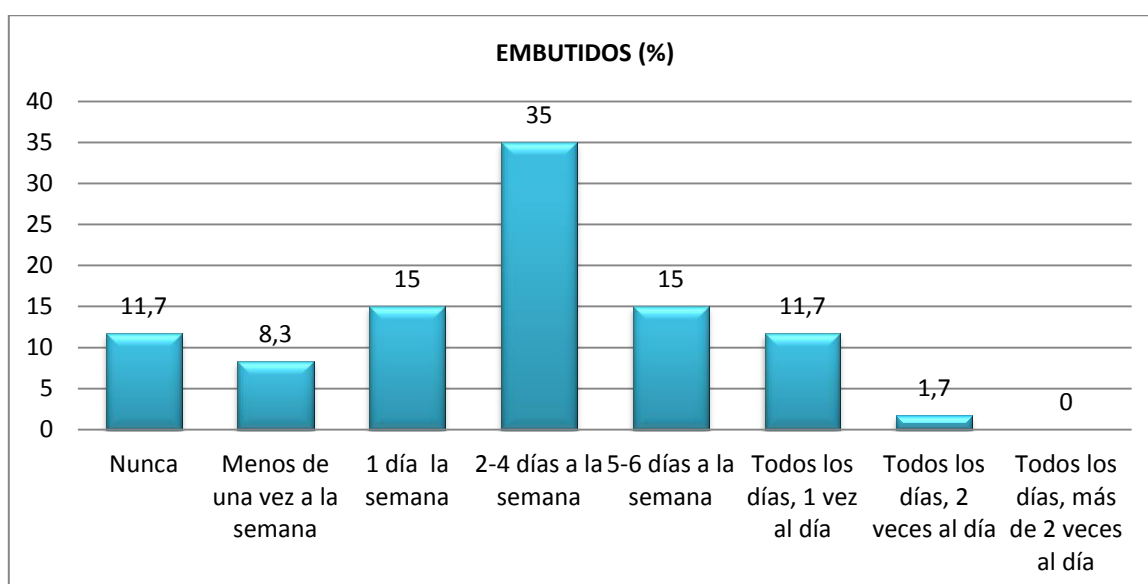
11-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a carne (pollo, pavo, cerdo, ternera)?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		0	0
Menos de una vez a la semana		0	0
1 día a la semana		6	10%
2-4 días a la semana		43	71,7%
5-6 días a la semana		9	15%
Todos los días, 1 vez al día		1	1,7%
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		1	1,7%
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



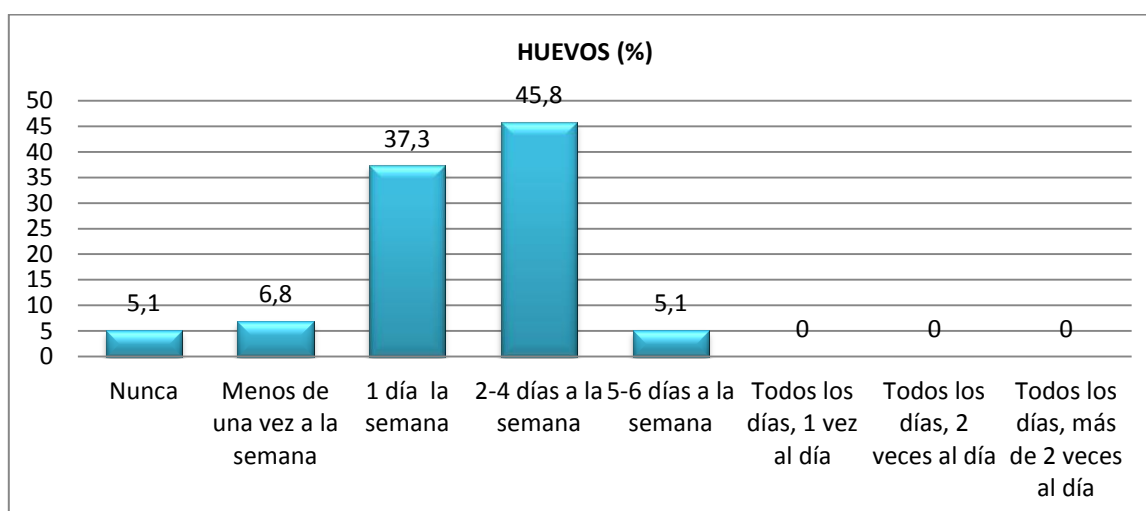
12-¿Con qué frecuencia come su hijo/a embutidos (como chorizo, salchichón, salami, mortadela, jamón york)?

Frecuencia Porcentaje

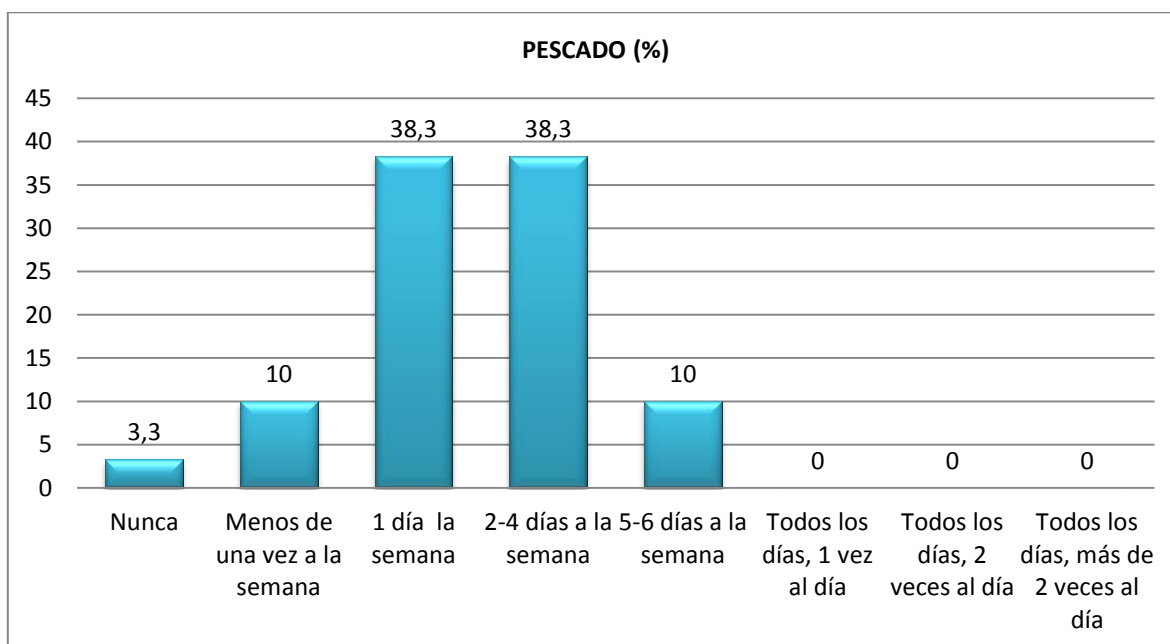
Válidos		
Nunca	7	11,7%
Menos de una vez a la semana	5	8,3%
1 día a la semana	9	15%
2-4 días a la semana	21	35%
5-6 días a la semana	9	15%
Todos los días, 1 vez al día	7	11,7%
Todos los días, 2 veces al día	1	1,7%
Todos los días, más de 2 veces al día	0	0
Total	60	100%
Perdidos		
Total	0	
	60	



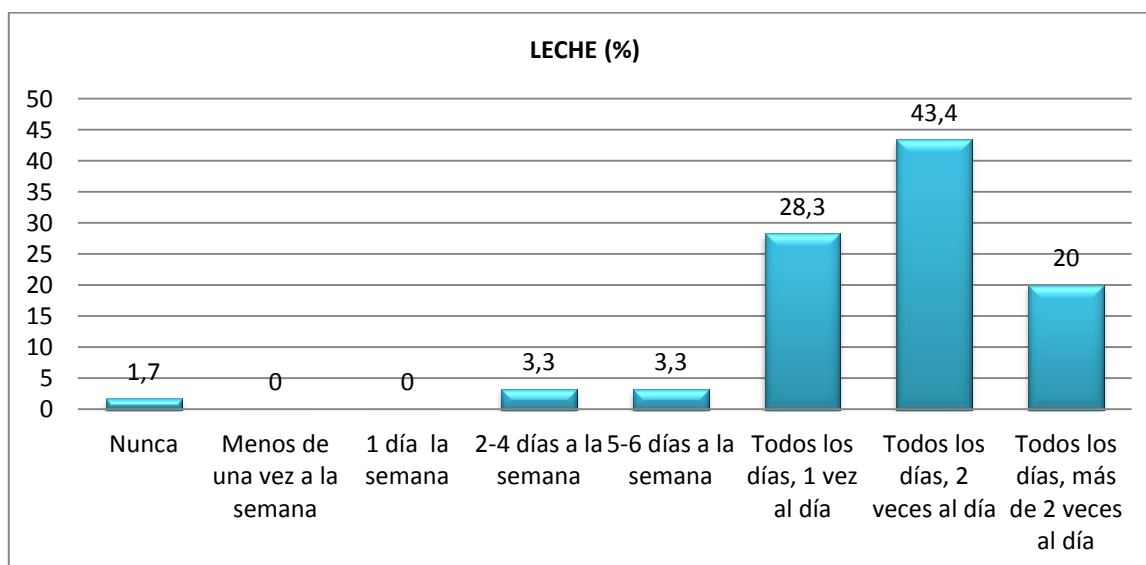
13-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a huevos, bien fritos, cocidos, en tortilla, etc.?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		3	5,1%
Menos de una vez a la semana		4	6,8%
1 día a la semana		22	37,3%
2-4 días a la semana		27	45,8%
5-6 días a la semana		3	5,1%
Todos los días, 1 vez al día		0	0
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		59	100%
Perdidos		1	
Total		60	



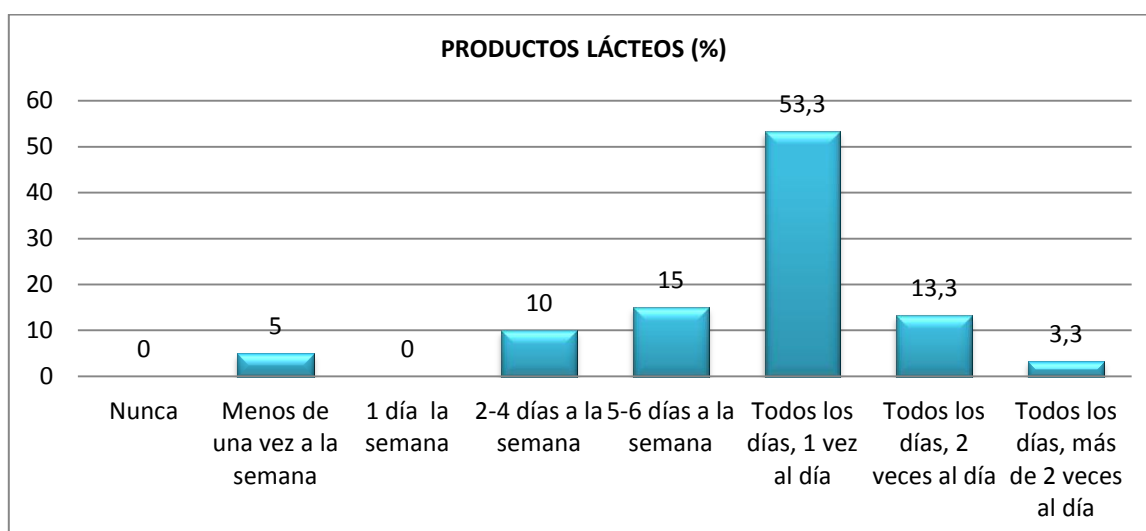
14-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a pescado fresco o congelado?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		2	3,3%
Menos de una vez a la semana		6	10%
1 día a la semana		23	38,3%
2-4 días a la semana		23	38,3%
5-6 días a la semana		6	10%
Todos los días, 1 vez al día		0	0
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



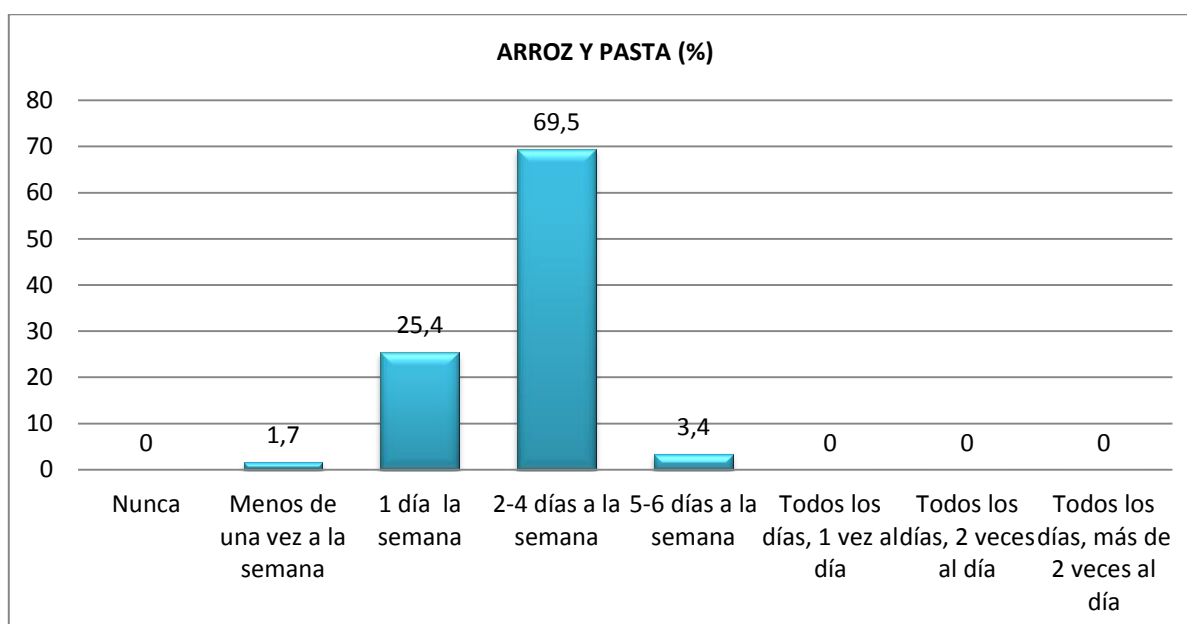
15-¿Con qué frecuencia suele tomar su hijo/a leche?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	1	1,7%
Menos de una vez a la semana	0	0
1 día a la semana	0	0
2-4 días a la semana	2	3,3%
5-6 días a la semana	2	3,3%
Todos los días, 1 vez al día	17	28,3%
Todos los días, 2 veces al día	26	43,4%
Todos los días, más de 2 veces al día	12	20%
Total	60	100%
Perdidos	0	
Total	60	



16-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a productos lácteos (yogur, queso, etc.)?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		0	0
Menos de una vez a la semana		3	5%
1 día a la semana		0	0
2-4 días a la semana		6	10%
5-6 días a la semana		9	15%
Todos los días, 1 vez al día		32	53,3%
Todos los días, 2 veces al día		8	13,3%
Todos los días, más de 2 veces al día		2	3,3%
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



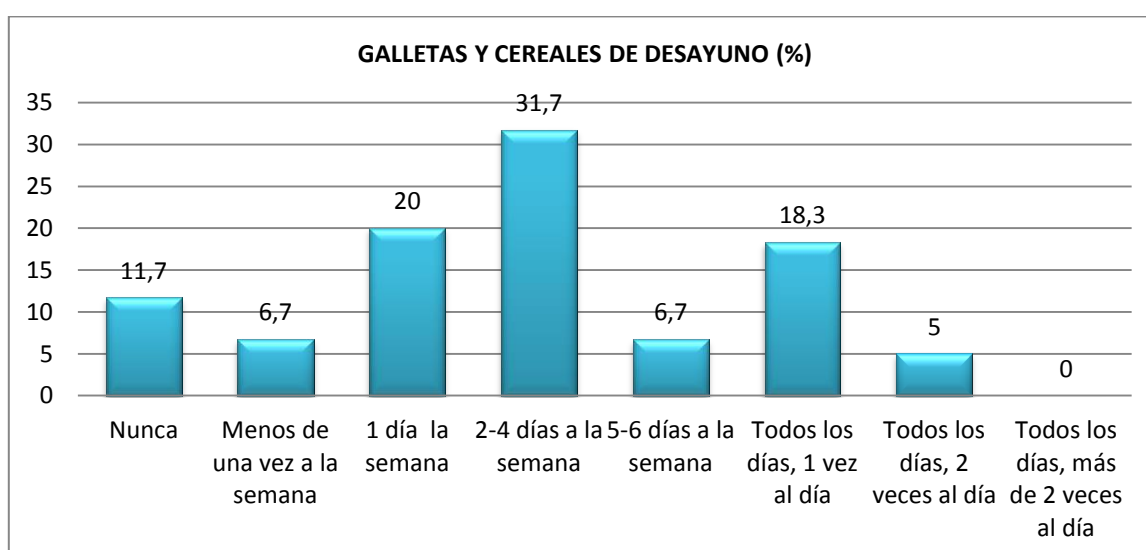
17-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a arroz y pasta (como macarrones, espaguetis, fideos)?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Nunca		0	0
Menos de una vez a la semana		1	1,7%
1 día a la semana		15	25,4%
2-4 días a la semana		41	69,5%
5-6 días a la semana		2	3,4%
Todos los días, 1 vez al día		0	0
Todos los días, 2 veces al día		0	0
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		59	100%
Perdidos		1	
Total		60	



18-¿Con qué frecuencia suele comer su hijo/a galletas y cereales de desayuno?

Frecuencia Porcentaje

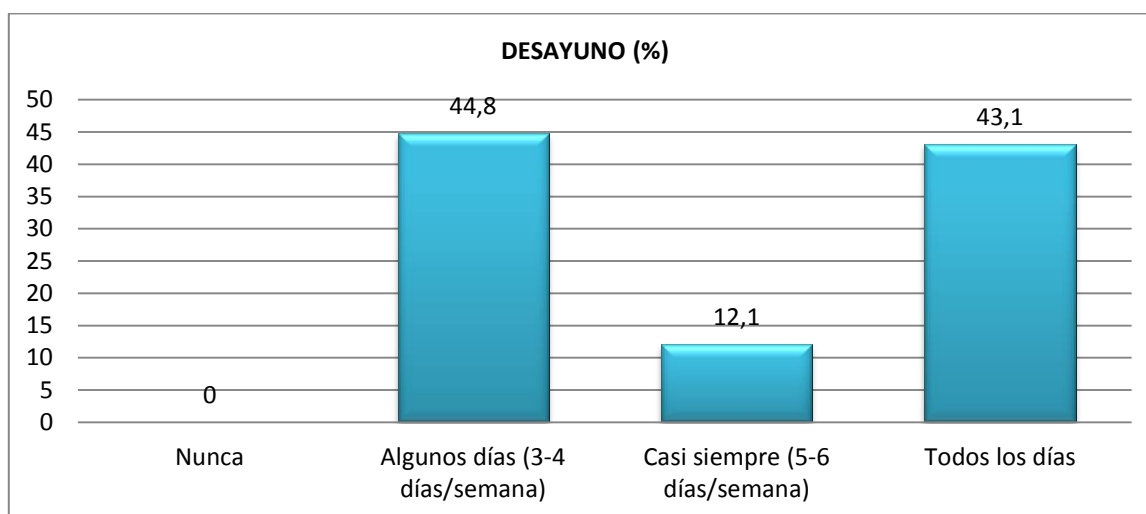
Válidos			
Nunca		7	11,7%
Menos de una vez a la semana		4	6,7%
1 día a la semana		12	20%
2-4 días a la semana		19	31,7%
5-6 días a la semana		4	6,7%
Todos los días, 1 vez al día		11	18,3%
Todos los días, 2 veces al día		3	5%
Todos los días, más de 2 veces al día		0	0
Total		60	100%
Perdidos		0	
Total		60	



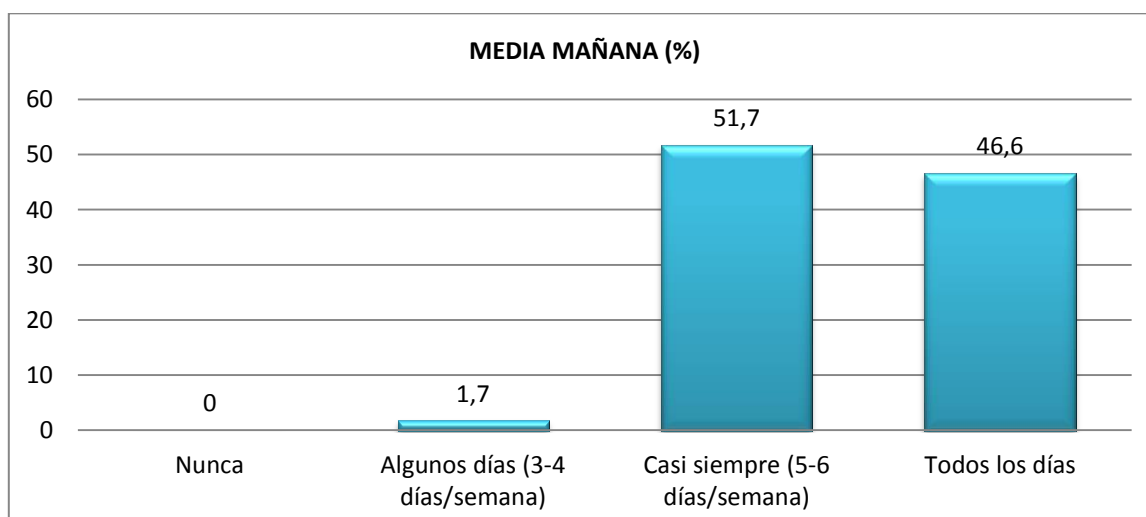
-En cuanto a las comidas:

1-¿Cuáles de las siguientes comidas hace su hijo/a habitualmente?

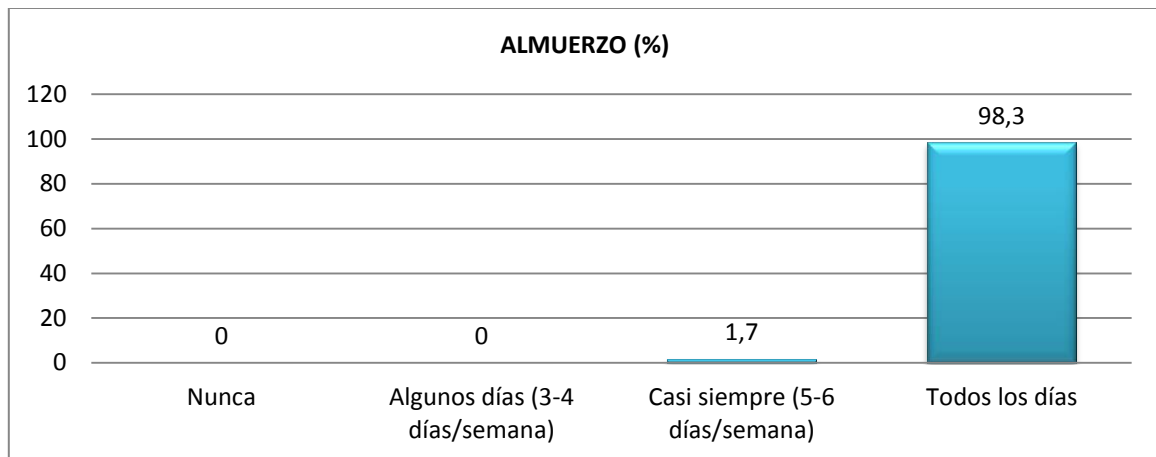
Desayuno		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nunca	0	0
	Algunos días (3-4 días/semana)	26	44,8%
	Casi siempre (5-6 días/semana)	7	12,1%
	Todos los días	25	43,1%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



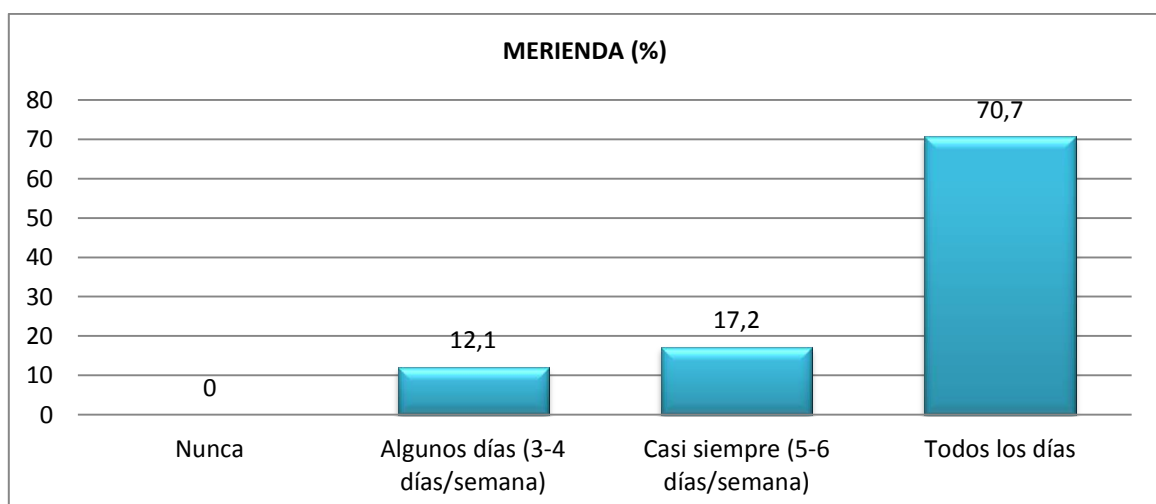
Media mañana		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nunca	0	0
	Algunos días (3-4 días/semana)	1	1,7%
	Casi siempre (5-6 días/semana)	30	51,7%
	Todos los días	27	46,6%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



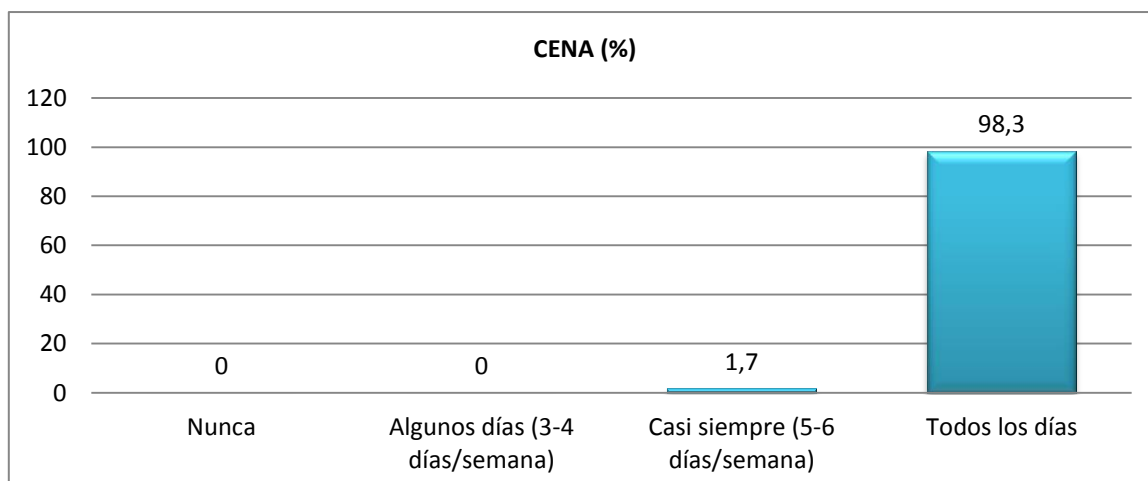
Almuerzo		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nunca	0	0
	Algunos días (3-4 días/semana)	0	0
	Casi siempre (5-6 días/semana)	1	1,7%
	Todos los días	57	98,3%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



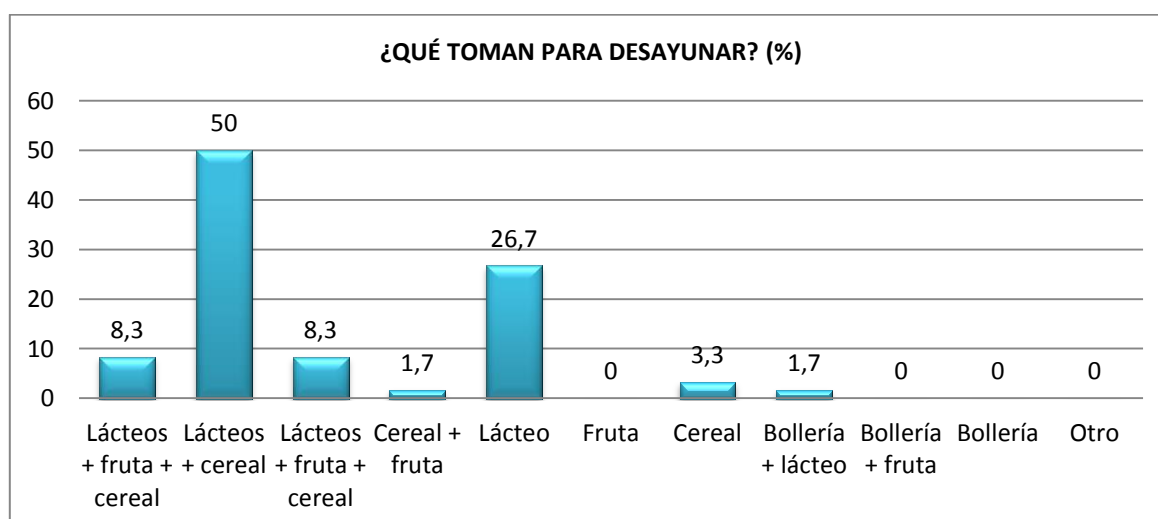
Merienda		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nunca	0	0
	Algunos días (3-4 días/semana)	7	12,1%
	Casi siempre (5-6 días/semana)	10	17,2%
	Todos los días	41	70,7%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



Cena		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nunca	0	0
	Algunos días (3-4 días/semana)	0	0
	Casi siempre (5-6 días/semana)	1	1,7%
	Todos los días	57	98,3%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	

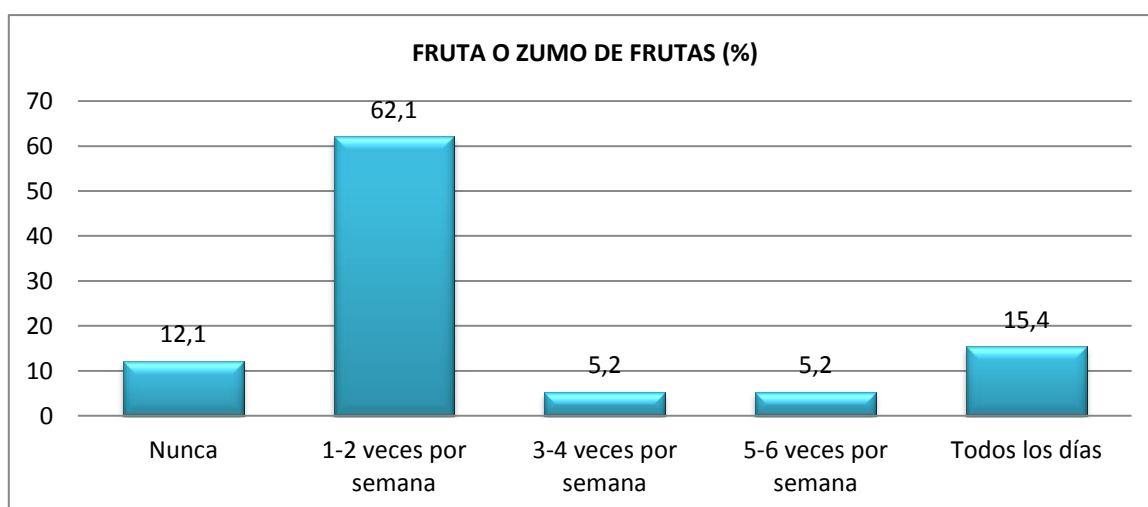


2-Señala el desayuno que su hijo/a toma normalmente.		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Lácteo + fruta + cereal	5	8,3%
	Lácteo + cereal	30	50%
	Lácteo + fruta	5	8,3%
	Cereal + fruta	1	1,7%
	Lácteo	16	26,7%
	Fruta	0	0
	Cereal	2	3,3%
	Bollería + lácteo	1	1,7%
	Bollería + fruta	0	0
	Bollería	0	0
	Otro	0	0
	Total	60	100%
Perdidos		0	
Total		60	

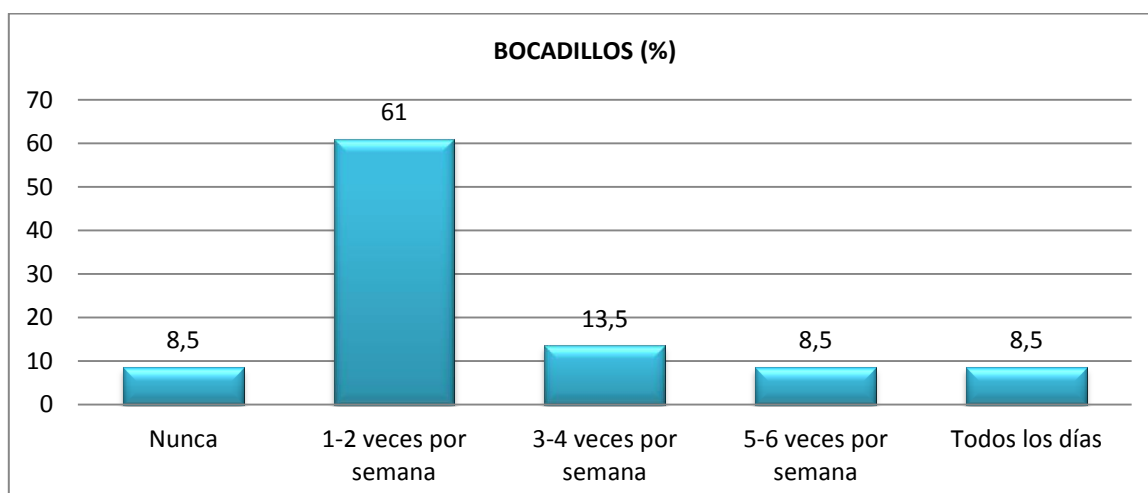


3-Indique al lado de los siguientes alimentos con qué frecuencia los lleva su hijo para tomar en el recreo:

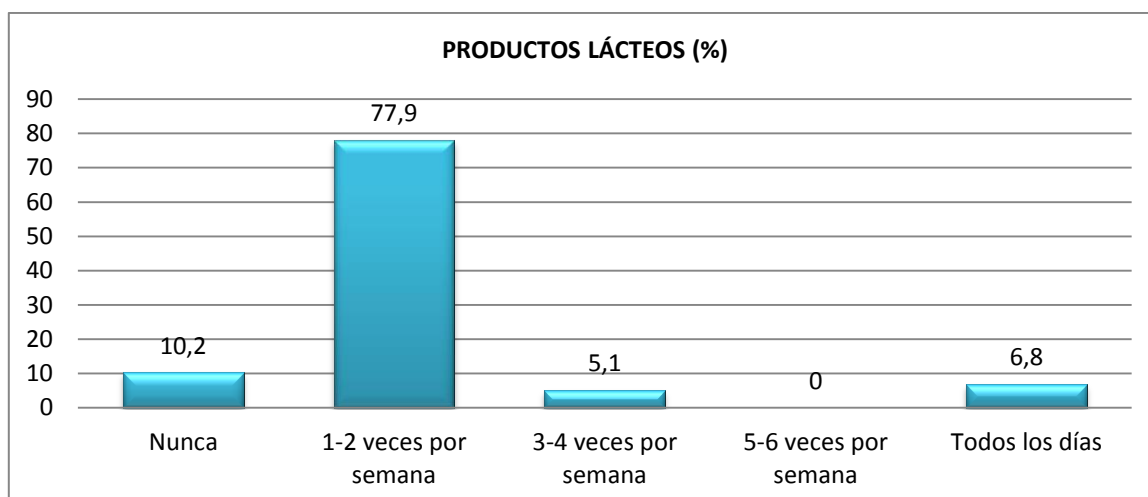
Fruta o zumo de frutas	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	7	12,1%
1-2 veces por semana	36	62,1%
3-4 veces por semana	3	5,2%
5-6 veces por semana	3	5,2%
Todos los días	9	15,4%
Total	58	100%
Perdidos	2	
Total	60	



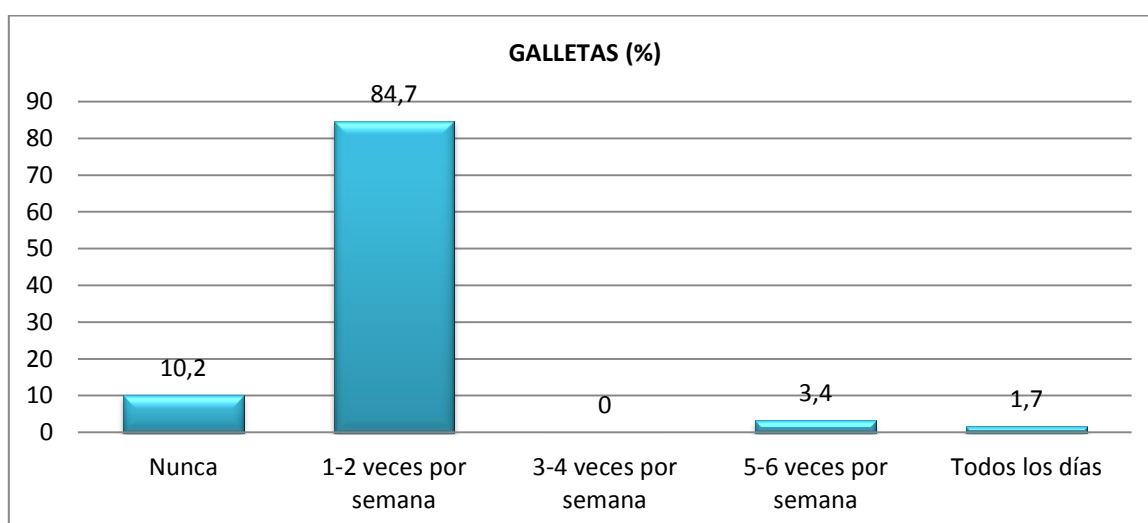
Bocadillos	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	5	8,5%
1-2 veces por semana	36	61%
3-4 veces por semana	8	13,5%
5-6 veces por semana	5	8,5%
Todos los días	5	8,5%
Total	59	100%
Perdidos	1	
Total	60	



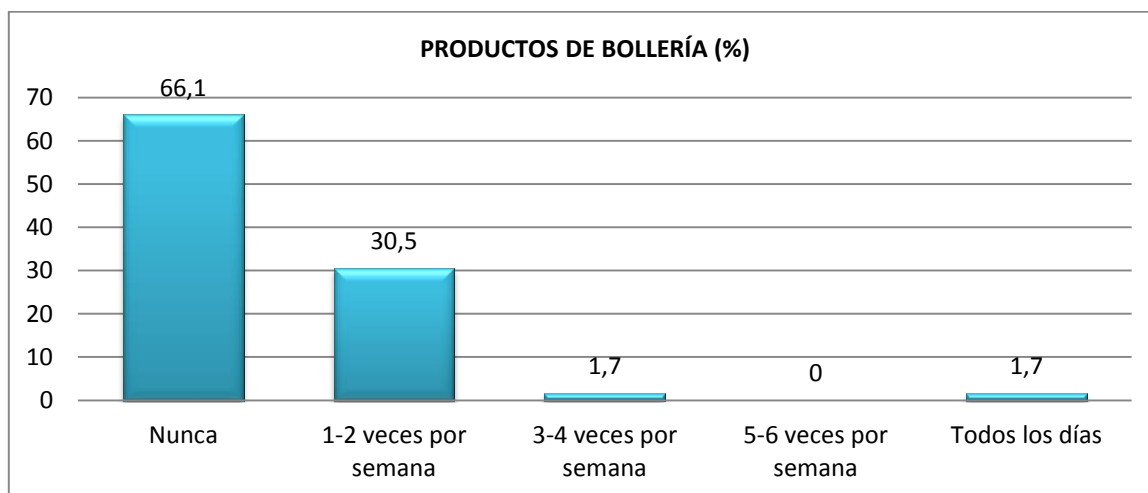
Productos lácteos	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	6	10,2%
1-2 veces por semana	46	77,9%
3-4 veces por semana	3	5,1%
5-6 veces por semana	0	0
Todos los días	4	6,8%
Total	59	100%
Perdidos	1	
Total	60	



Galletas	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	6	10,2%
1-2 veces por semana	50	84,7%
3-4 veces por semana	0	0
5-6 veces por semana	2	3,4%
Todos los días	1	1,7%
Total	59	100%
Perdidos	1	
Total	60	

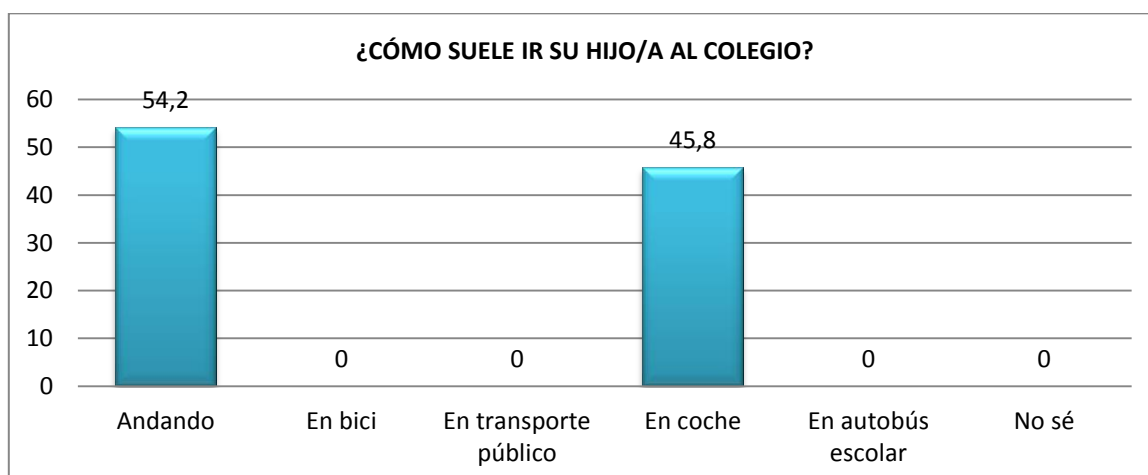


Productos de bollería	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Nunca	39	66,1%
1-2 veces por semana	18	30,5%
3-4 veces por semana	1	1,7%
5-6 veces por semana	0	0
Todos los días	1	1,7%
Total	59	100%
Perdidos	1	
Total	60	

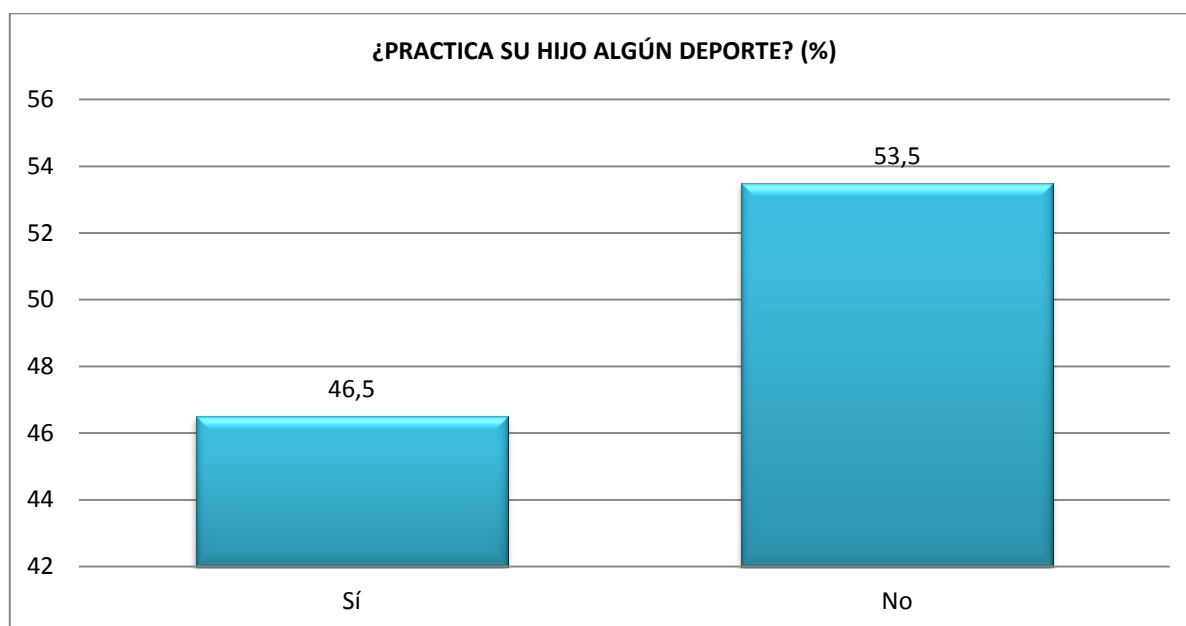


-En cuanto a actividad física y deporte:

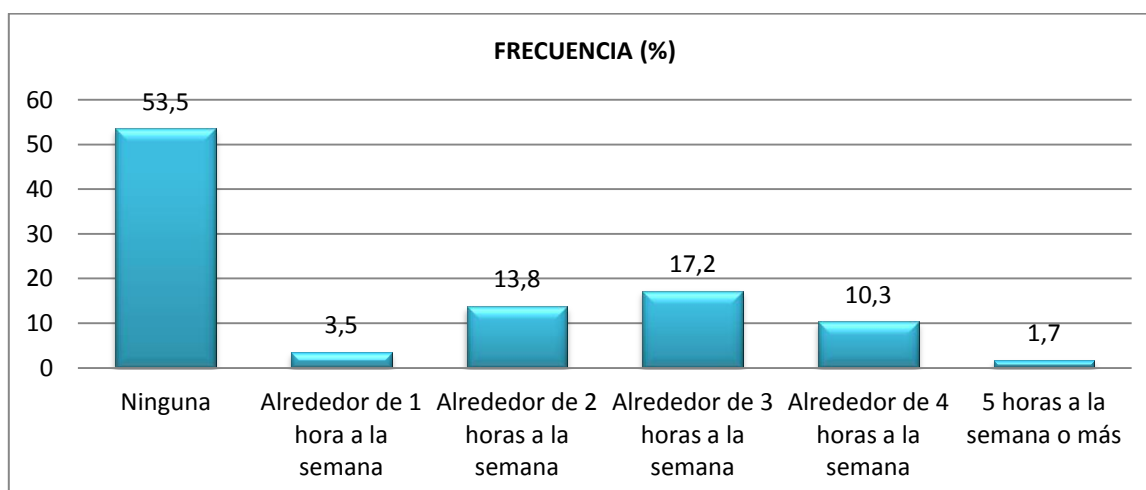
1-¿Cómo suele ir su hijo/a al colegio?	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Andando	32	54,2%
En bici	0	0
En transporte público	0	0
En coche	27	45,8%
En autobús escolar	0	0
No sé	0	0
Total	59	100%
Perdidos	1	
Total	60	



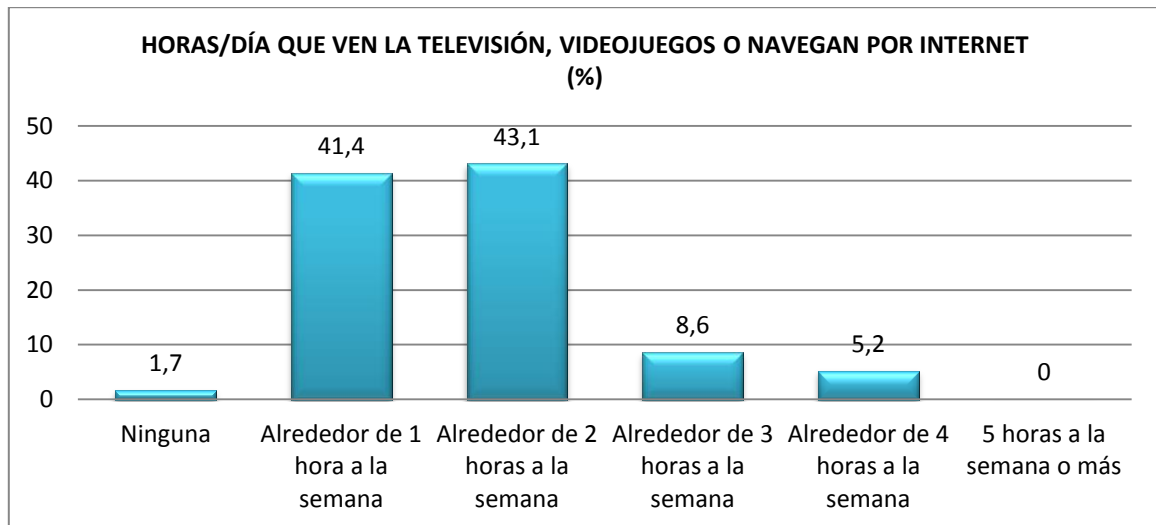
2-¿Practica su hijo/a algún deporte (fútbol, Baloncesto, aeróbic, baile, etc.) ?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sí	27	46,5%
	No	31	53,5%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



3-En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Ninguna	31	53,5%
	Alrededor de 1 hora a la semana	2	3,5%
	Alrededor de 2 horas a la semana	8	13,8%
	Alrededor de 3 horas a la semana	10	17,2%
	Alrededor de 4 horas a la semana	6	10,3%
	5 horas a la semana o más	1	1,7%
	Total	58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



4-¿Cuántas horas al día suele ver su hijo/a la televisión, vídeos, videojuegos, o navegar por internet?		Frecuencia	Porcentaje
Válidos			
Ninguna		1	1,7%
Alrededor de 1 hora al día		24	41,4%
Alrededor de 2 horas al día		25	43,1%
Alrededor de 3 horas al día		5	8,6%
Alrededor de 4 horas al día		3	5,2%
Alrededor de 5 o más horas al día		0	0
Total		58	100%
Perdidos		2	
Total		60	



ANEXO V. CUENTO “LAZARITO, EL CONEJITO”.

Érase una vez un conejito llamado Lazarito que vivía en una casita en el bosque rodeada de muchos árboles con frutas. Sin embargo, a Lazarito no le gustaba tomar fruta y siempre estaba comiendo dulces y chucherías. Cada vez que su mamá hacía de comer y no le gustaba la comida iba a escondidas de su mamá a la cocina y cogía un pastelito de chocolate. Como el pastelito no le quitaba el hambre, después iba a casa de su abuelita para pedirle un euro para ir a comprar chucherías al quiosco. Como Lazarito hacía casi todos los días lo mismo, le empezó a crecer la barriguita hasta ponerse tan gorda como una pelota. Lazarito ya no podía correr ni jugar como hacía antes con sus amiguitos, porque se cansaba rápidamente y los demás conejitos se reían, llamándole “gordito Lazarito”.

Un día, Lazarito salió a dar un paseo al bosque y se encontró con una jirafa llamada Josefina, que al verlo tan triste, le dijo:

-¿Qué te pasa Lazarito?

-¿Cómo sabes mi nombre?- dijo Lazarito.

-Te he visto jugar con los demás conejitos y quiero ayudar- contestó Josefina.

-¿Y cómo me vas a ayudar? Todos se ríen de mí porque estoy gordito- le dijo Lazarito.

-Te voy a dar unos pequeños consejos: Vives rodeado de ricas frutas y verduras y, sin embargo, tú solo comes dulces y chucherías que, además de hacerte engordar, son malas para tu salud y puedes caer enfermo. ¡Deja de comer tantas porquerías y come más fruta y verdura! Hazle caso a tu mamá y come todo lo que te haga de comer y verás que delgadito y sano te quedarás. Para ayudarte, también debes hacer ejercicio todos los días un ratito, ya sea caminando, paseando en bici, corriendo o dando saltitos.

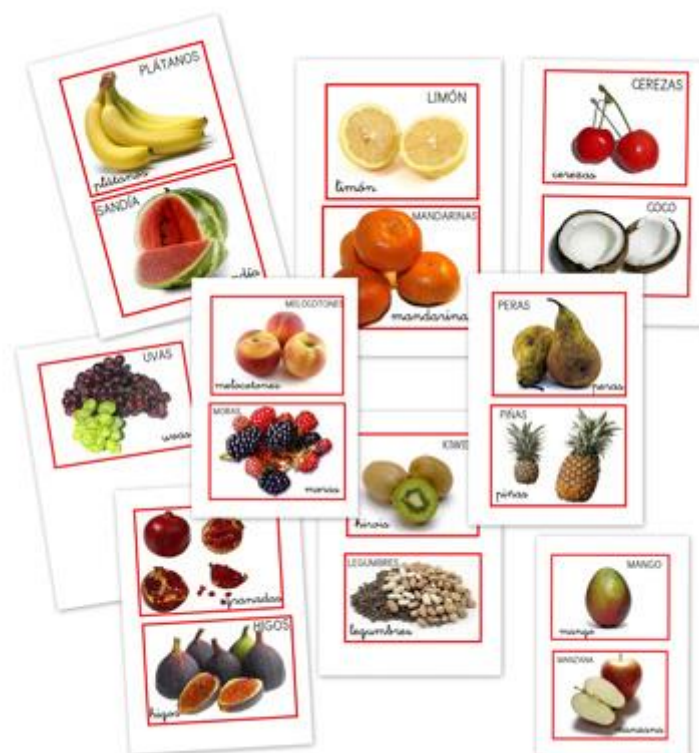
Lazarito le hizo caso a Josefina y comía lo que su mamá le preparaba, dejando las chucherías para ocasiones especiales, como por ejemplo, un cumpleaños. En poco tiempo, Lazarito volvió a ser el conejito de antes que tanto jugaba y corría sin cansarse y consiguió volver a ser feliz.

Y colorín, colorado, este cuento se ha acabado...

ANEXO VI. CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD.



ANEXO VII. BITS DE FRUTAS.



ANEXO VIII. ADIVINANZAS DE FRUTAS.

Oro parece,
plata no es,
abre la cortina
y verás lo que es.
-Plátano

Campanita, campanera,
blanca por dentro,
verde por fuera,
si no lo adivinas,
piensa y espera.
-Pera

Somos verdes y amarillas,
también somos coloradas,
es famosa nuestra tarta
y también puedes comernos
sin que estemos cocinadas.
-Manzana

Si tú me quieres comer,
me verás marrón peludo
y no me podrás romper
porque por fuera soy duro.
-Coco

No digo mi color
porque me pongo colorada,
gusta mucho mi sabor
y me incluyen en yogures,
helados y tarta helada.
-Fresa

ANEXO IX. BITS DE VERDURAS.



ANEXO X. ADIVINANZAS DE VERDURAS.

En el campo me crié
atada con verdes lazos,
y si lloras por mí,
me estás partiendo en pedazos.
-Cebolla

Un señor gordito,
muy coloradito;
no toma café,
siempre toma té.
-Tomate

Soy una loca amarrada
que solo sirvo
para la ensalada.
-Lechuga

Una señora, muy enseñoreada
Con el sombrero verde y la falda morada.
-Berenjena.

ANEXO XI. LETRA DE “LA CANCIÓN DE VERDURAS”.

Espárragos, apio y brócoli,
verduras son tan buenas para mí.

Como un bocadillo o al almorzar,
me gustan mucho al mascar.

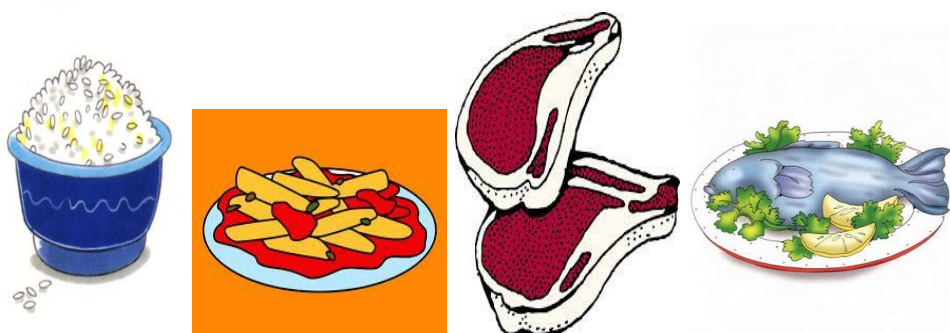
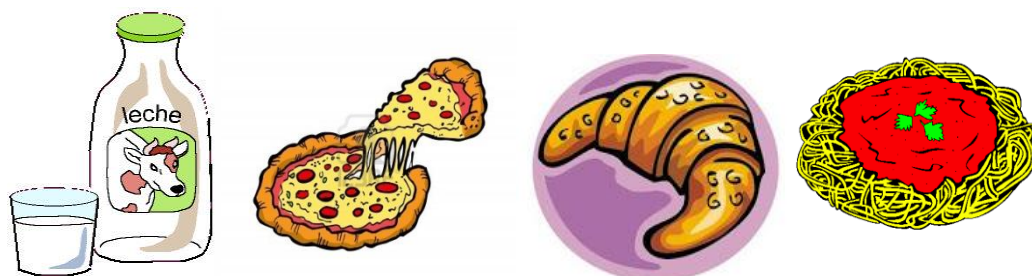
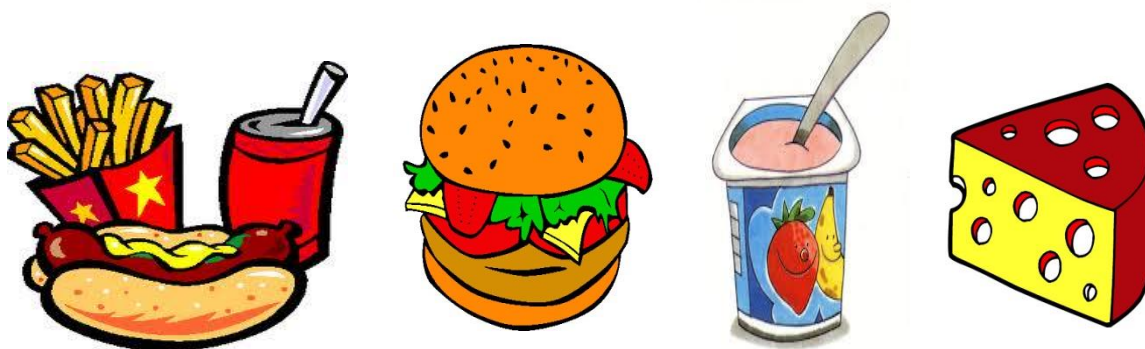
Espárragos, apio y brócoli,
verduras son tan buenas para mí.

Pimiento, coliflor y zanahoria
verduras son súper ricas.

Al almorzar o en mi plato,
siempre me gustan mucho.

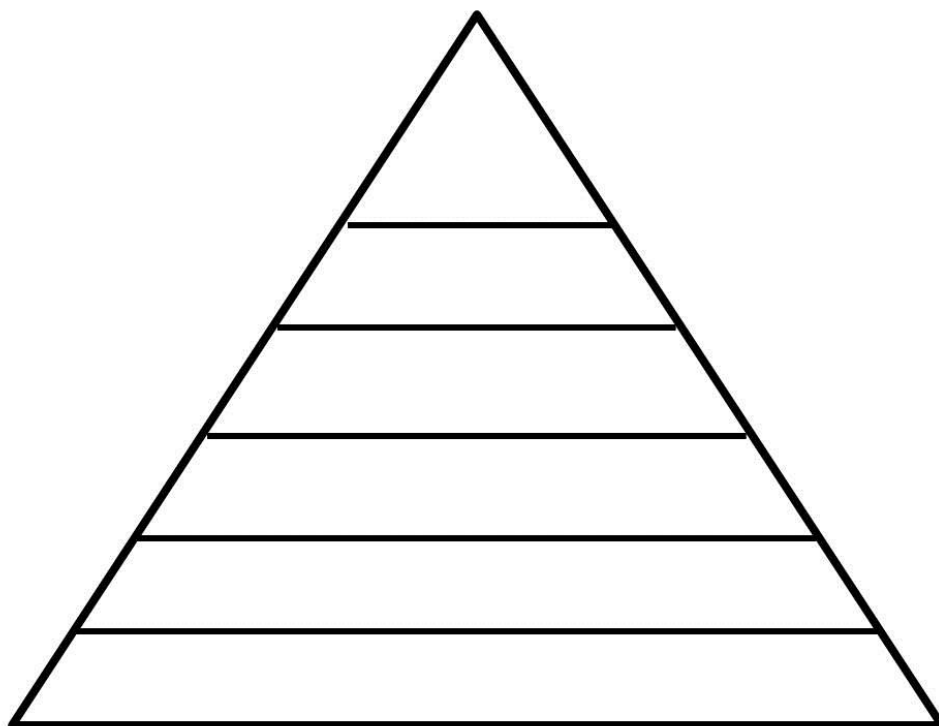
Pimiento, coliflor y zanahoria,
verduras son súper ricas.

ANEXO XII. ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES.

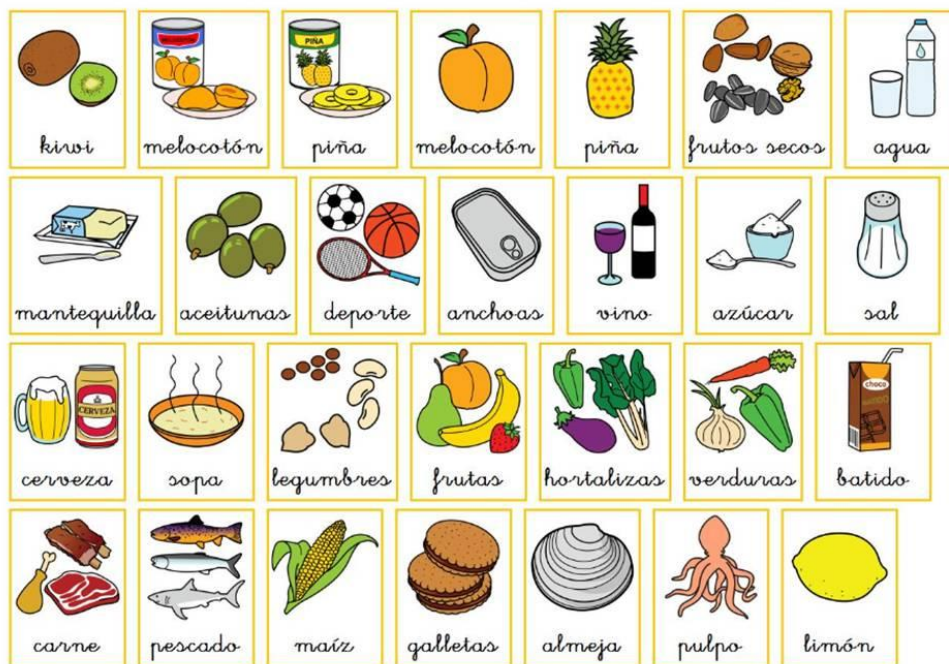
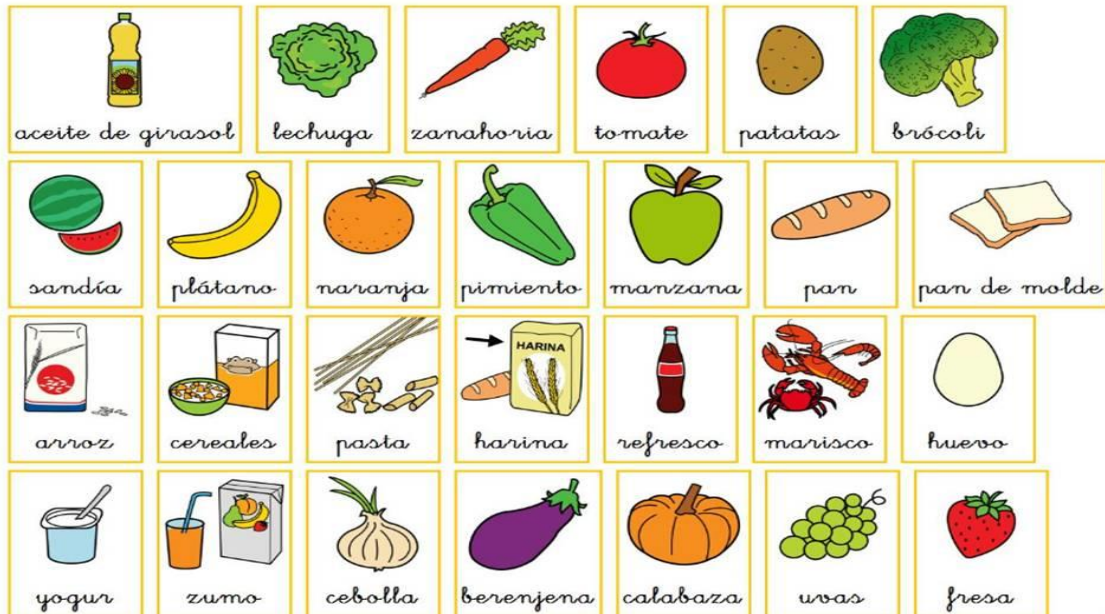




ANEXO XIII. MURAL PIRÁMIDE DE LOS ALIMENTOS.



ANEXO XIV. FICHAS PIRÁMIDE DE LOS ALIMENTOS.






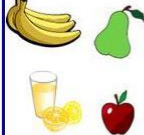


ANEXO XV. CARTEL DESAYUNO.

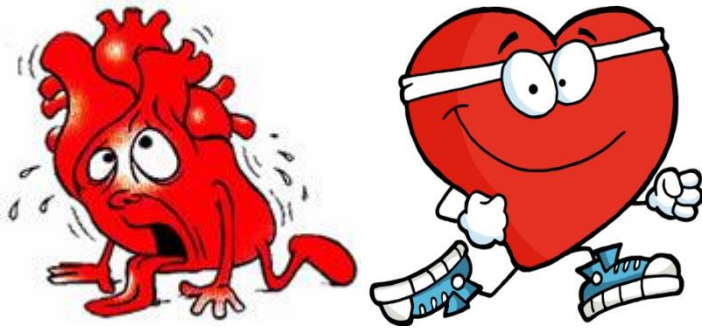


ANEXO XVI. DESAYUNO DIARIO DE MEDIA MAÑANA.

Desayunos saludables

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Lácteos	Bocadillo	Libre	Dulces caseros	Fruta o zumo
 <p>Los batidos con pajita y el yogur con cuchara.</p>	 <p>Sin demasiada grasa y envueltos en papel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fruta o zumo - Lácteos - Bocadillo - Dulces caseros. 	 <p>Evitar la bollería industrial.</p>	 <p>Lavada, pelada y cortada.</p>

ANEXO XVII. IMÁGENES DE LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA.



Nos cansamos menos...



Estamos más fuertes

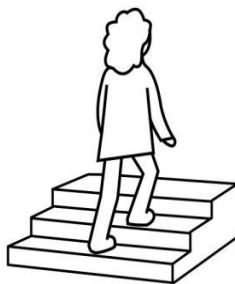
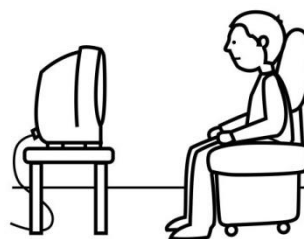


Nos divertimos y relacionamos con los demás.



Dormimos mejor...

ANEXO XVIII .FICHAS PIRÁMIDE DEL EJERCICIO.



ANEXO XIX. POWER POINT SOBRE LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA OBESIDAD INFANTIL.

Causas y consecuencias de la obesidad infantil



ANEXO XX. TRÍPTICO PARA LAS FAMILIAS.

La Dieta Mediterránea

La Dieta Mediterránea es un estilo de vida beneficioso para la salud y el bienestar de las personas. Se trata de una valiosa herencia cultural, que a partir de la simplicidad y la variedad ha dado lugar a una combinación equilibrada y completa de los alimentos.

Esta dieta se caracteriza por:

- Utilizar el aceite de oliva como principal grasa de adición.
- Consumir alimentos de origen vegetal en abundancia: frutas, verduras, legumbres, champiñones y frutos secos.
- El pan y los alimentos procedentes de cereales (pasta, arroz y especialmente sus productos integrales) se toman diariamente.
- Tomar alimentos poco procesados, frescos y de temporada.
- Consumir diariamente productos lácteos, principalmente yogur y quesos.
- La fruta fresca es el postre habitual. Los dulces y pasteles deben consumirse ocasionalmente.
- Consumir pescada en abundancia y carnes rojas y huevos con moderación.
- El agua es la bebida por excelencia.
- Realizar actividad física todos los días.

Pirámide



La Pirámide nutricional representa la proporción en la que se deben consumir los distintos alimentos:

- *Tomar 4-6 raciones de pan, cereales, arroz, pasta o patatas al día.
- *Tomar 3 raciones de fruta y 2 de verdura y/o ensalada al día.
- *Tomar 3-5 raciones de aceite de oliva al día.
- *Tomar 2-4 raciones de leche, yogur o queso al día.
- *Tomar 3-4 raciones/semana de pescado y mariscos.
- *Tomar 3-4 raciones/semana de carnes magras.
- *Tomar 3-4 raciones/semana de huevos.
- *Tomar 2-4 raciones/semana de legumbres.
- *Tomar 3-7 raciones/semana de frutos secos.
- *Tomar 4-8 raciones de agua al día.
- *Consumo opcional y moderado de vino/cerveza en adultos.
- *Tomar de forma ocasional carne grasa, embutido, grasas (mantequilla, margarina), dulces, bollería, caramelos, aperitivos salados, bebidas refrescantes y helados.
- *Actividad física diaria, unos 30 minutos/día.

La alimentación saludable

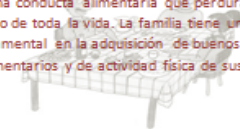
La alimentación saludable es muy importante para conservar la salud y evitar enfermarse.

Otros aspectos importantes para una alimentación saludable son:

- ✓ Se recomienda realizar, como mínimo, cinco comidas al día.
- ✓ No saltarse el desayuno, es la comida más importante del día.
- ✓ No picar entre horas.
- ✓ Mantener una alimentación variada y equilibrada, adaptada a nuestras características individuales (edad, sexo, ejercicio físico, posibles enfermedades).
- ✓ Elegir los métodos de cocción más saludables (a la plancha, cocidos, grill), moderando las frituras y rebozados.
- ✓ Masticar despacio los alimentos.
- ✓ Mantener un horario fijo para las comidas principales.

Comer en familia

La comida en familia favorece el aprendizaje de una buena conducta alimentaria que perdurará a lo largo de toda la vida. La familia tiene un papel fundamental en la adquisición de buenos hábitos alimentarios y de actividad física de sus hijos.



Transmitir hábitos alimentarios saludables es fundamental

Y recuerda que...

Comer sano no es suficiente, ¡también tienes que moverte!



¡No dejes de transmitir nuestra cultura alimentaria, saludable y tradicional!

Tríptico sobre la Dieta Mediterránea.

Realizado por Ana Luz Guillén Montilla.

La Dieta Mediterránea



¡Aprende a comer bien!

ANEXO XXI. MENÚ SEMANAL BASADO EN LA DIETA MEDITERRÁNEA.

COMIDAS	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
DESAYUNO	Té con leche. Tostadas con miel. Kiwi.	Leche con chocolate en polvo. Rosquillas. Mandarinas.	Café con leche. Cereales de desayuno.	Leche. Pan con nueces con aceite de oliva virgen y sal.	Café con leche. Tostadas con mermelada de melocotón.	Zumo de piñal. Creps de chocolate con nata.	Leche con chocolate. Magdalenas. Macedonia.
MEDIA MAÑANA	Yogur natural con frutos secos.	Mini bocadillo de chorizo.	Cerezas.	Barrita de cereales. Yogur de frutas.	Trocitos de manzana con chocolate.	Mixto de jamón y queso.	Aperitivo: Variado de frutos secos y aceitunas.
ALMUERZO	Patatas viudas. Albóndigas a la jardinera. Rodajas de naranja.	Garbanzos con repollo. Escalopines de pavo con salsa de mostaza. Plátano.	Alcachofas guisadas. Huevo escalfado con guisantes salteados Fresones.	Calabacines rellenos de queso. Pez espada con almendras. Trocitos de naranja con miel.	Sopa de calabaza con pan frito. Lentejas guisadas con verduras de temporada. Mandarinas.	Puerros con bechamel gratinados. Hamburguesa de atún con ensalada de col. Manzana al horno con caramelo.	Espaguetis al pesto. Tacos de ternera en salsa de vino tinto. Mousse de avellanas con chocolate caliente.
MERIENDA	Café con leche. Tortitas de arroz.	Yogur con frutos del bosque.	Pudin casero.	Bocadillo vegetal.	Yogur natural con cereales de desayuno y trocitos de fresas.	Zumo de frutas tropicales.	Requesón con miel.
CENA	Acelgas rehogadas con panceta. Tortilla francesa gratinada con queso Emmental con lechuga. Láminas de piña natural.	Brócoli gratinado. Sepia guisada con cebolletas tiernas. Carpaccio de manzana con limón, canela y azúcar.	Crema de espárragos trigueros con queso rallado. Pizza casera de tomate fresco y albahaca. Pera con chocolate líquido.	Espinacas con setas y jamón serrano. Revuelto de huevo con nabo y jamón curado. Plátano.	Arroz con pasas y piñones. Empanadillas de atún con ensalada de remolacha, col y zanahoria. Nísperos.	Ensalada de aguacate. Pechugas de pollo rebozadas con pimientos escalivados al ajillo. Helado de yogurt con arándanos.	Sopa juliana de verduras. Salmón al horno con escarola. Pera

ANEXO XXII. MODELO DIETA SEMANAL.

Comidas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno							
Media mañana							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							
Recena							

ANEXO XXIII. IMPORTANCIA DEL DESAYUNO Y EL DESAYUNO IDEAL.

IMPORTANCIA DEL DESAYUNO

