



Revista Digital de Educación Física

ISSN: 1989-8304 D.L.: J 864-2009

¿TIENE MI ALUMNADO HÁBITOS SALUDABLES?

Jesús Alberto Talaván Romero

Maestro de educación primaria.
Estudiante de 3º curso de Grado en Enfermería.
Valencia. España.
Email: jesus_chus10@hotmail.com

RESUMEN

La importancia de la actividad física junto con una buena alimentación, son dos componentes que mejoran la salud de las personas durante toda la vida. Es importante que, desde la infancia, se creen e inculquen buenos hábitos ya que en edades tempranas es más fácil de asimilarlos, con la finalidad de conseguir efectos beneficiosos para el organismo, mantener un buen estado de salud y contribuir a un bienestar físico, psíquico y social.

Para conocer la actividad física y los hábitos de alimentación que tiene el alumnado de educación primaria, se ha propuesto realizar una experiencia en el aula mediante un cuestionario que recoge ambas temáticas. Éste fue completado por 30 alumnos (17 niños y 13 niñas), del tercer curso de educación primaria (edades comprendidas entre los 8 y 9 años), en un colegio público de la provincia de Valencia. Los resultados muestran que existe una falta de actividad física y que la alimentación no es sana ni equilibrada.

PALABRAS CLAVE:

Alimentación, actividad física, estilo de vida, salud, educación primaria.

1. INTRODUCCIÓN.

Hace muchos años, los seres humanos gastaban bastante energía para conseguir los alimentos, en cambio, en la sociedad actual no se favorece la actividad física y se ha reducido la necesidad de desarrollar trabajo físico por la invasión de las nuevas tecnologías. Existe una gran variedad de dispositivos electrónicos cuyos destinatarios son, fundamentalmente, los niños. Su uso forma parte de la vida cotidiana y se convierte en una práctica obligatoria diaria, contribuyendo a vidas sedentarias y menos activas (Santos, 2005).

Esta problemática afecta, sobre todo, a la infancia donde no están establecidos unos hábitos saludables que influyan positivamente en su salud, haciendo que la enfermedad crónica más frecuente entre los niños de 6 a 10 años sea el sobrepeso con un 26,1%, y la obesidad con un 19,4% (Saldaña, 2011; Gil, Lupiáñez & Longo, 2012).

Por lo tanto, la actividad física es necesaria, junto con una alimentación sana, variada, equilibrada y adecuada, siendo dos componentes básicos que intervienen en el estado de salud, debiendo formar parte de la rutina diaria de todas las personas por contribuir a mejorar la calidad de vida.

De esta forma, a través de esta investigación, pretendo conocer los hábitos que tienen los alumnos del tercer curso de educación primaria. Es importante que en estas edades se establezcan actitudes positivas y se cree un estilo de vida saludable, mediante situaciones de entusiasmo que estimulen de forma eficaz a que dichas conductas se mantengan en el futuro (Paz & María, 2012).

Empezaré definiendo diversos conceptos que hay que tener en cuenta para un mejor progreso del mismo.

2. DESARROLLO.

2.1. ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD, ESTILO DE VIDA Y CONDICIÓN FÍSICA.

La actividad física se refiere a la energía utilizada para el movimiento (Márquez, Rodríguez, & De Abajo, 2006), es decir, se trata del gasto de energía adicional que necesita nuestro organismo para realizar las diversas funciones vitales como respiración, digestión, circulación... El cansancio, los recursos limitados, la falta de tiempo, la falta de motivación y la falta de confianza son obstáculos para participar en alguna actividad física.

Se trata de un factor protector para la salud que aporta diversos beneficios fisiológicos (fortalece los huesos, los músculos, disminuye el riesgo de padecer enfermedades), sociales (aumenta la autonomía e integración) y psicológicos (mejora el estado de ánimo) (OMS, 2010). Una actividad física regular es esencial para mejorar y mantener la salud y disminuir distintas enfermedades no transmisibles crónicas (ENT) como son la obesidad, la diabetes mellitus, la osteoporosis, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y algunos tipos de cáncer (OMS, 2003).

En relación con la salud, queda definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946). A su vez, la OMS definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

Habría que decir que la participación deportiva durante la niñez ayuda a conseguir modelos activos de un estilo de vida futuro y favorece la creación del hábito, donde puede curar o prevenir enfermedades y permite entrar en contacto con otras personas o disfrutar de la práctica de actividades. Así pues, se considera a la práctica de actividad física como un bienestar de las personas, comunidades y medio ambiente (Pérez, 2003).

Es necesario recalcar que los informes de Lalonde y Dever (1976), analizaron ciertos factores o determinantes (figura 1) que repercuten de forma directa en la salud, como son la biología humana, el medio ambiente, el sistema de asistencia sanitaria y el estilo de vida. Éste último es el que más afecta a la salud y es modificable mediante actividades de promoción de la salud y prevención primaria, por lo que es necesaria la adquisición de hábitos sanos o conductas saludables.

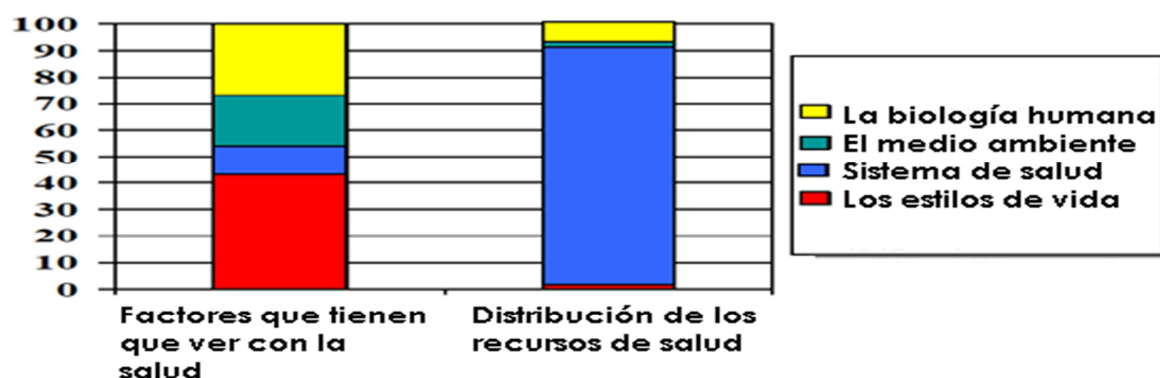


Figura 1. Factores determinantes de la salud. Fuente: Dever (1976). Elaboración propia.

Respecto a la condición física, representa el potencial del organismo para afrontar los retos, en otras palabras, las capacidades y cualidades que permiten a nuestro organismo realizar las tareas diarias (Ros, 2007). Delgado y cols (1997) son de opinión que se trata de la vitalidad de una persona y su aptitud real para las acciones que emprende, siendo la capacidad funcional que una persona tiene o adquiere para poder realizar actividad física. A continuación, se muestran los distintos componentes de la condición física, siendo los siguientes: la fuerza, definida como la capacidad para generar tensión intramuscular; la resistencia, que es la capacidad de soportar la fatiga durante esfuerzos; la flexibilidad, considerada la capacidad que permite realizar movimientos; la coordinación, que es la combinación de actividades; el equilibrio, siendo la capacidad para mantener o recuperar una posición; la agilidad, que es la capacidad para ejecutar movimientos en distintas direcciones; y la velocidad, que se considera la capacidad que permite hacer acciones motrices en el menor tiempo posible.

De ellos depende, que nuestro cuerpo se encuentre preparado para afrontar el día a día, consiguiendo beneficios que favorecerán a tener menos lesiones, enfermedades y/o problemas de salud.

2.2. LA ALIMENTACIÓN.

Márquez, Rodríguez y De Abajo (2006) señalan que el control de los alimentos que ingerimos es un aspecto que hay que tener en cuenta, puesto que constituyen un factor determinante del estado de salud.

Por lo que se refiere a la alimentación, consiste en la ingestión de alimentos con el objetivo de conseguir energía y desarrollarse, donde las necesidades de un niño en la etapa de educación primaria suele estar cubierta por una dieta normal, pero debido a los cambios producidos en estos últimos años como la comida rápida, los platos precocinados, los alimentos hipercalóricos y la incorporación de la mujer al mercado laboral, se han adoptado nuevos patrones de alimentación que se alejan de ser saludables, esto se acentúa más en las familias de posición socioeconómica baja (Gómez & Martí, 2004; Ramos, Marín, Rivera & Silva, 2006; Miqueleiz et al., 2014).

Así, por ejemplo, el modelo de dieta mediterránea basada en consumir frutas, verduras, pescado, legumbres, cereales, y aceite de oliva, es aceptado de manera generalizada por sus beneficios. Desgraciadamente, este tipo de dieta está cambiando a otros patrones de alimentación como ya se ha comentado, provocando problemas relacionados con la salud (Montero, 2008).

En pocas palabras, la dieta aconsejable, estaría formada por un desayuno copioso, fruta a media mañana, almuerzo adecuado, merienda rica en lácteos y cena escueta (Muñoz, 2004). Para conseguir y mantener una alimentación saludable hay que conocer las raciones recomendadas para cada alimento, tal y como se presenta en la pirámide de la alimentación (figura 2).

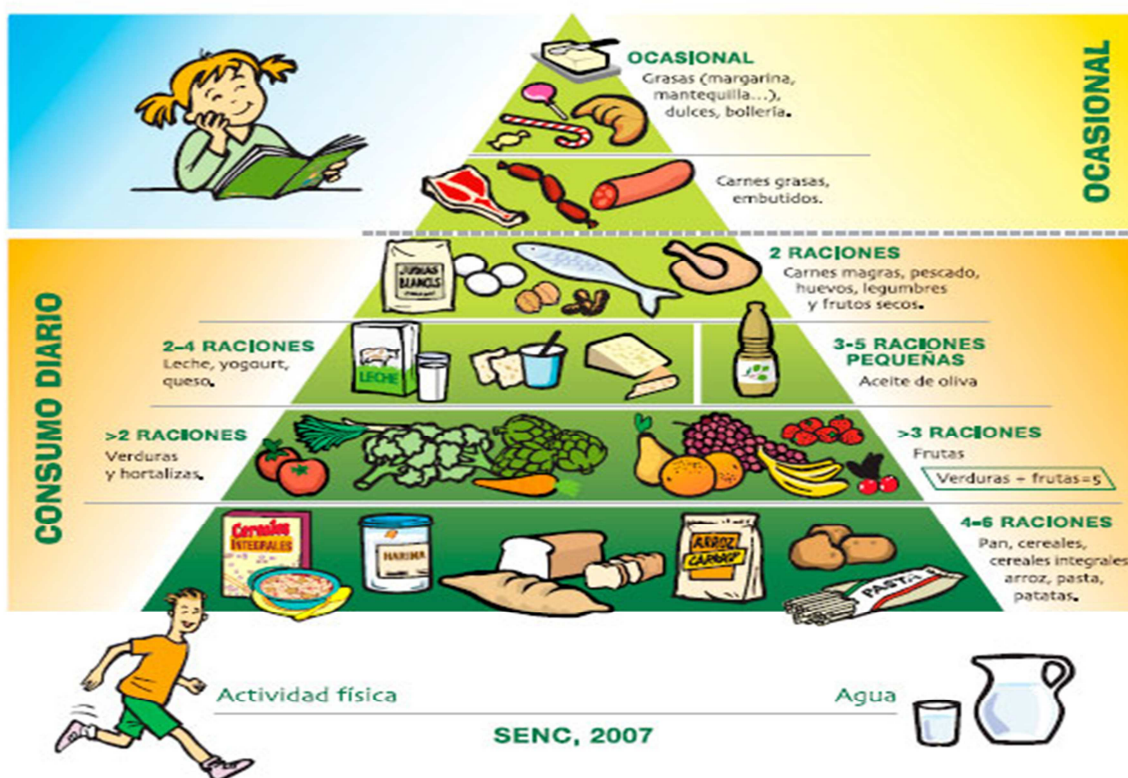


Figura 2. Pirámide de alimentación saludable (extraído del Programa Perseo, 2007).

En las edades de 6 a 12 años, los niños/as se encuentran en constante crecimiento y desarrollo, y comienzan a desarrollar patrones de alimentación, siendo importante mantener un equilibrio en sus nutrientes controlando sus hidratos de carbono, proteínas y grasas, con el objetivo de contribuir a un buen desarrollo físico, psíquico y prevenir enfermedades relacionadas por una mala nutrición como la caries dental, obesidad e hipertensión arterial (García, 2010).

Respecto a los hábitos de alimentación en la etapa de educación primaria, hay que decir que intervienen tres factores con una gran trascendencia: los medios de comunicación, la familia y la escuela. Estos tres factores se relacionan mutuamente y van a crear una fuerte influencia en la elección de la dieta de los niños y sus hábitos (Adriana, 2012). En el caso de los medios de comunicación, están promoviendo un consumo alimentario no saludable y los niños son influenciados y manipulables por los contenidos publicitarios ya que se encuentran en un periodo de construcción de su identidad (Macías, Gordillo & Camacho, 2012). Referente a la familia, ejerce una firme influencia en la dieta de los niños por las conductas observadas en el seno familiar basado en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1986). Acerca de la escuela, se trata de una institución que asume las acciones de promoción y prevención de un estilo de vida saludable, además de promover conocimiento y motivación para aprender. Esto se consigue mediante los contenidos curriculares de las diversas áreas donde toda la comunidad educativa y los maestros deben trabajar mediante una perspectiva integral (Valadez et al., 2004; Vincezi & Tudesco, 2007; Paz & María, 2012).

Como se afirma arriba, es importante que durante la infancia, periodo ideal para que se produzca la adquisición de un estilo de vida saludable, los niños repitan los buenos comportamientos adquiridos de forma habitual para que se sigan manteniendo en el futuro, implicando a los tres factores comentados anteriormente (Kelder y cols, 1994).

Para cambiar el estilo de vida en un niño/a, es necesario un trabajo interdisciplinario entre la familia y escuela, facilitando la adquisición de hábitos saludables duraderos que redunden en su bienestar y calidad de vida para un desarrollo físico e intelectual adecuado, para ello se presentan las siguientes propuestas (Montero, 2008; García, 2010):

- Preparación de alimentos sanos en casa.
- Recetas de cocina.
- Murales de alimentos.
- Golosinas de forma ocasional y sin exceso.
- Reducción de las horas de juego y televisión.
- Realización de actividad física y deporte.
- Búsqueda de juegos que generen entusiasmo y participación.
- Búsqueda de información sobre alimentos en una dieta equilibrada.
- Controles de peso.
- Calzado y ropa adecuada.
- Realización de días de actividad física y alimentación en la escuela.
- Canciones, vídeos, juegos, adivinanzas y cómics sobre esta temática.

2.3. LA ESCUELA EN LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA SALUD.

Conviene subrayar que la salud apareció como tema de interés en las orientaciones que el Ministerio de Educación presentó para los programas de la asignatura en las enseñanzas medias (B.O.E., 18 septiembre 1987) y, más tarde, en los distintos currículos del sistema educativo (Devis & Peiró, 1993). La trascendencia de realizar actividad física durante la infancia, es porque la participación en actividades físicas desde jóvenes aumentará la probabilidad de mantener dicha conducta en la edad adulta. Por este motivo, es importante que la escuela consiga la promoción de la salud en estas edades, siendo el área de educación física una de las que debe contribuir a ello. La escuela es un lugar donde todos los niños, indistintamente de su proeza atlética, tienen la oportunidad de participar en actividades físicas (Devis & Peiró, 1993). Sin embargo, debido al limitado tiempo de esta asignatura dentro del currículum escolar, la consecución de dicho objetivo se ve obstaculizada; por lo que es necesario un trabajo conjunto estrategias que involucren al profesorado, al alumnado y a las familias.

En referencia a la adopción de hábitos saludables, Según la Comisión Europea en su informe Eurydice 2013, se estima que hasta un 80% de niños y niñas en edad escolar únicamente participan en actividades físicas en la escuela, por ello la Educación Física en las edades de escolarización debe tener una presencia importante durante la jornada escolar si se quiere ayudar a paliar el sedentarismo, que es uno de los factores de riesgo que influye en algunas enfermedades de la sociedad actual.

2.4. PRINCIPIOS GENERALES DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA. MARCO LEGISLATIVO.

En el artículo 17 de la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), se establece que la educación primaria contribuirá a desarrollar en los niños y niñas las capacidades que permitan valorar la higiene y la salud, conocer y respetar el cuerpo humano, y utilizar la educación física y el deporte como medios para el desarrollo personal y social.

Para conseguir dicho objetivo que se refiere más directamente a aspectos de la salud, el Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria, en su artículo 10 especifica que las Administraciones educativas favorecerán que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte de la conducta infantil. Así pues, se promoverá la práctica diaria de deporte y ejercicio físico durante la jornada escolar, garantizando un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma.

De este modo la asignatura de Educación Física tiene como objetivo desarrollar en las personas su competencia motriz, comprender los aspectos perceptivos, emotivos y cognitivos gestionando los sentimientos vinculados a las mismas, integrar conocimientos y habilidades transversales como el trabajo en equipo, el juego limpio y el respeto a las normas. Asimismo, la Educación Física está vinculada a la adquisición de competencias relacionadas con la salud, mediante acciones que ayuden a la adquisición de hábitos responsables de actividad física regular, y la adopción de actitudes críticas ante prácticas sociales no saludables.

3. TRABAJO DE CAMPO.

3.1. MUESTRA, DISEÑO DEL ESTUDIO E INSTRUMENTACIÓN.

La realización de esta investigación se efectuó en un Colegio Público de la ciudad de Valencia, durante la segunda quincena del mes de abril del curso académico 2014/2015. En primer lugar, se celebró una reunión informativa sobre lo que se pretendía realizar, yendo dirigida al equipo directivo del centro (directora, jefe de estudios y secretario), y más tarde, tras su aprobación, con el claustro de profesores que está integrado por la totalidad de los profesores que prestan servicio en el centro. Se debe agregar que, por diversos motivos del centro escolar, la experiencia se centró en el alumnado del tercer curso de educación primaria.

De esta forma, me reuní con el maestro tutor de dicho curso para presentarme y tener una primera idea del grupo-clase. Lo primero de todo, fue informar a las familias y pedir consentimiento por escrito sobre el estudio que se iba a realizar días más tarde. Indicar que no tuve ningún problema, sino todo lo contrario hubo una completa colaboración y, en pocos días, ya disponía de todas las autorizaciones firmadas pudiendo empezar el estudio piloto de investigación.

Por lo que se refiere a la muestra, se contó con la participación de 30 alumnos, de los cuales 17 son niños y 13 niñas, de edades comprendidas entre los 8 y 9 años. Indicar que se trata de un grupo cohesionado, pues desde primero de primaria están juntos, y centrándose en los aspectos básicos del desarrollo psicoevolutivo en estas edades creo conveniente comentarlos. A nivel cognitivo, según Piaget, se encuentran en el periodo de las operaciones concretas donde hay una superación del egocentrismo, desarrollan la atención y adquieren capacidad de análisis. A nivel motriz, tienen equilibrio y adquieren independencia brazo-mano y una precisión óculo-manual para la realización de tareas complejas. A nivel afectivo-social, aceptan las normas, ingresan en el grupo de iguales y comienzan a preocuparse por su aspecto personal. Esta información es relevante, pues me ayuda a entender que si se preocupan por su aspecto personal y son influenciables y manejables, es posible que los hábitos saludables formen parte de sus vidas.

El procedimiento seguido para el pase del cuestionario fue el siguiente: tras la llegada al Centro Escolar a las 12:00 horas (hora acordada con el director del centro y el tutor), revisé que tenía todo el material necesario (cuestionarios, sobres, báscula, cinta métrica y calculadora), y acudí al aula donde estaba reunida la muestra. Al llegar, el tutor me presentó de nuevo y yo expliqué que necesitaba realizar unas preguntas sobre la actividad física y los hábitos de alimentación, y que para ello tendrían que rellenar un cuestionario muy sencillo. Se insistió en el carácter anónimo y en la sinceridad, y que si tenían cualquier duda podían levantar la mano para resolverla, pues no se trataba de ningún examen. Se les dijo que para conocer el dato de peso, talla y el índice de masa corporal, tendrían que venir con el cuestionario cuando se les llamara, y tras realizar las medidas de talla y peso, y el cálculo oportuno del IMC, lo anotarían y proseguirían con el cuestionario hasta finalizarlo. Una vez fueran terminando, lo plegarían y guardarían en el sobre facilitado a cada uno, y lo depositarían en una caja de cartón a modo de urna. Tras la entrega de todos los cuestionarios, me despidió amablemente y doy las gracias por la colaboración y atención ofrecida, tanto a las familias y al alumnado, como al centro educativo.

Indicar que el cuestionario fue creado partiendo del Programa Piloto Perseo, SENC y Pino et al., (2011) y previamente elaborado a la experiencia, siendo un instrumento fundamental de recogida de información y de sus conocimientos previos, donde las preguntas planteadas buscaban obtener la información necesaria sobre los hábitos alimenticios y la actividad física (Novak y Gowin, 1988). Las preguntas recogidas en el cuestionario son de elaboración propia, distinguiendo cuatro apartados diferenciados: en primer lugar unos primeros datos de información objetiva, luego 12 preguntas relacionadas con la actividad física, 15 preguntas centradas en la alimentación, y por último, se realizan 2 preguntas con la idea de dar una conclusión final y nos ofrezcan su opinión. Resaltar que algunas preguntas son tipo test (preguntas cerradas) y otras de desarrollo corto (preguntas abiertas), la combinación de ambos tipos de preguntas permiten conocer y recoger la información necesaria. Hacer hincapié que las preguntas están planteadas de forma sencilla y precisa para que cualquier alumno sea capaz de entenderlas.

Tras ser elaborado, fue revisado por el director del centro escolar. El tiempo de duración para la realización del cuestionario fue de cuarenta minutos. Dicho cuestionario se presenta, de forma completa, en el anexo 1.

3.2. RESULTADOS.

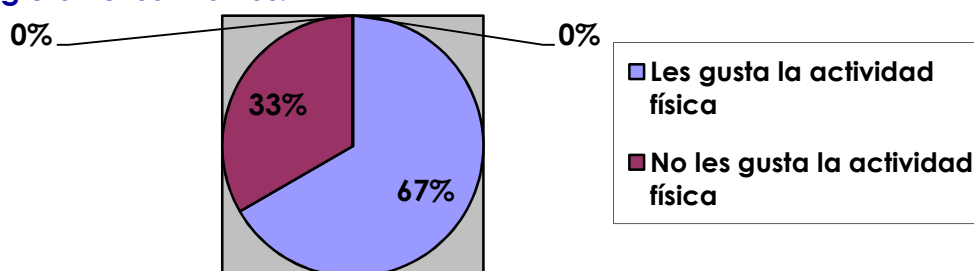
En este apartado se comentan y analizan los diversos resultados obtenidos en este estudio de casos, aportando diversas tablas de datos y gráficas variadas que agilizan la presentación de los resultados y permiten observar el comportamiento del grupo respecto a las diferentes variables a analizar.

La primera variable a analizar, es el índice de masa corporal (IMC), donde hay que decir que el alumnado se encuentra entre los valores normales, a excepción de 6 alumnos que presentan sobrepeso y 1 obesidad. Los resultados de los IMC, según sexo, quedan recogidos en la tabla 1.

IMC	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	%
< 18,50 (Delgadez)	1	3	4	13,33 %
18,50 – 24,99 (Normal)	11	8	19	63,33 %
25 – 29,99 (Sobrepeso)	4	2	6	20 %
> 30 (Obesidad)	1	-	1	3,33 %
TOTAL	17	13	30	100 %

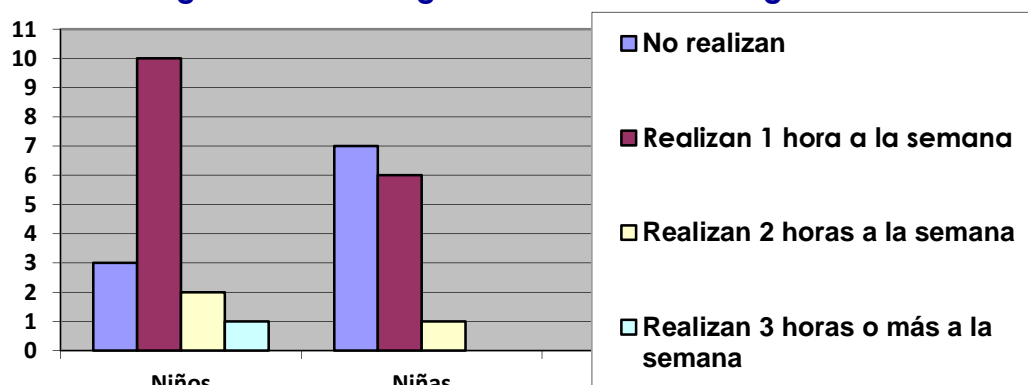
Tabla 1. Índices de masa corporal. Elaboración propia.

Respecto a la práctica de actividad física, a 20 de los 30 alumnos les gusta practicar actividad física (gráfica 1), realizándola fuera del horario escolar o en extraescolares deportivas, donde 9 de ellos es porque lo eligieron sus padres y 11 porque lo eligieron ellos mismos.



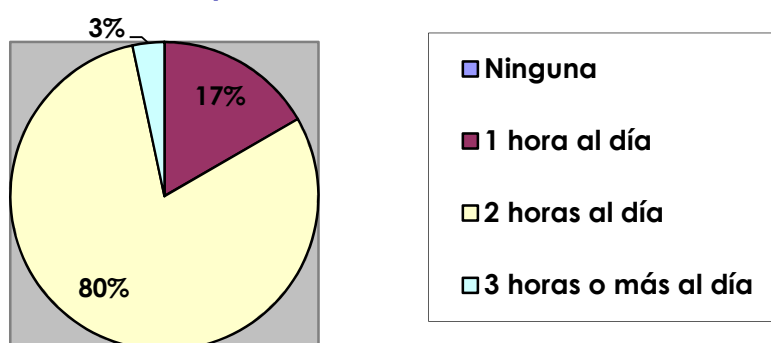
Gráfica 1. Práctica de actividad física. Elaboración propia.

Por lo que se refiere a la cantidad de horas que realizan actividad física a la semana, se encuentran 10 alumnos que no realizan ninguna hora, 16 alumnos que realizan una hora, 3 alumnos que realizan dos horas y 1 alumno que realiza tres horas o más. En la gráfica 2 se recoge dicha información según sexo.



Gráfica 2. Cantidad de horas que realizan actividad física. Elaboración propia.

La relación con la utilización de ordenadores, móviles y consolas de forma diaria, se aprecia claramente en la gráfica 3. El mismo porcentaje aparece con la visualización de la televisión de dos horas al día. Indicar que no se aprecian diferencias significativas entre niños y niñas.



Gráfica 3. Utilización de ordenadores, móviles y consolas. Elaboración propia.

Cabe señalar los resultados en lo que respecta a la alimentación, donde 28 de los 30 alumnos desayunaba todos los días y todos almorzaban durante el recreo, en su inmensa mayoría "snacks", bollería y bocadillos. La merienda consistía en chucherías y bollería como afirman 25 de los 30 alumnos que realizan merienda todas las tardes. Respecto a la frecuencia de caramelos, golosinas y dulces, hay que decir que lo consumen más de dos veces a la semana. En el caso de las comidas rápidas (tabla 2) se encuentran 3 alumnos que no acuden nunca a estos establecimientos, 1 alumno que acude diariamente, 21 alumnos que acuden una vez a la semana y 5 alumnos que lo realizan entre dos y cuatro veces a la semana.

FRECUENCIA COMIDA RÁPIDA	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	%
Nunca	-	3	3	10 %
1 vez a la semana	13	8	21	70 %
Entre 2 y 4 veces a la semana	3	2	5	16,66 %
Todos los días	1	-	1	3,33 %
TOTAL	17	13	30	100 %

Tabla 2. Frecuencia de comidas rápidas. Elaboración propia.

Sobre la fruta, hay que decir que es una pieza fundamental en la alimentación de todo el alumnado, pues los 30 marcaron que comen fruta todos los días, en donde se suele consumir una pieza diaria (fundamentalmente en las comidas), donde 8 consumen una vez al día, 15 consumen 2 veces al día, 4 consumen tres o más al día y solamente 3 alumnos la toman más de tres veces al día, esta información se presenta en la gráfica 4 en forma de porcentajes. De entre todas las frutas, decir que las más consumidas son el plátano y la mandarina, donde dan como motivos la facilidad de pelarlas.



Gráfica 4. Piezas de fruta al día. Elaboración propia.

4. DISCUSIÓN.

El objetivo de esta investigación en el aula (estudio de casos), era averiguar los hábitos saludables que tenía el alumnado del tercer curso de educación primaria, y mediante las preguntas planteadas en el cuestionario facilitado, se ha podido comprobar que es necesaria una intervención basada en educación para la salud donde se ofrezcan los conocimientos oportunos sobre dicha temática, tanto a las familias (que son los responsables directos), al alumnado (que está aprendiendo), a los medios de comunicación (que son muy influyentes) y al profesorado (que son un referente fundamental de la escuela).

Las limitaciones del trabajo son las que derivan de la selección de una muestra no representativa, de ahí que los resultados obtenidos no puedan generalizarse a todos los niños y niñas que se encuentran cursando la etapa de educación primaria, pues hay una serie de factores como la familia, el entorno, el centro, el grupo-aula, el nivel de desarrollo, el nivel de motivación y los conocimientos previos, que van a condicionar los hábitos obtenidos. De esta forma, se puede considerar que otro grupo de alumnos podría dar resultados distintos.

Se puede observar que la problemática del sobrepeso en la infancia, hace coincidir los datos obtenidos en esta experiencia del 20 %, con los datos estadísticos de Saldaña (2011) y Gil, Lupiáñez y Longo (2012) otorgando un 26,1 %.

Hay que decir que el alumnado que participó en este trabajo no realiza una correcta actividad física y las nuevas tecnologías (televisión, móviles, consolas, internet...) siguen ocupando gran parte del tiempo dedicando unas cuatro horas de media diaria entre todas ellas. Además, a diez de los alumnos no les gusta practicar actividad física y no realizan ninguna hora a la semana, por lo que habrá que generarles algún interés y sean capaces de cambiar esa rutina tan perjudicial para sus vidas. En cuanto a la ingesta de alimentos, hay que decir que en los almuerzos y meriendas predominan los bocadillos, bollería, aperitivos y chucherías, esto también deberá cambiarse y empezar a ingerir piezas de fruta acompañados de agua o

zumos naturales. Hay que incidir en el consumo de fruta ya que solamente se consume una diaria y, también, motivar a que conozcan el amplio abanico de frutas disponibles pues las más consumidas eran el plátano y la mandarina. Los caramelos, golosinas y comida rápida ocupan una frecuencia habitual a la semana, pues habrá que hacer entender que tienen efectos nocivos y altas cantidades de azúcar y colesterol para el organismo.

En relación al sexo, los valores muestran que tanto las niñas como los niños no presentan grandes diferencias en los resultados, solamente que las niñas frecuentan menos los lugares de comida rápida y no realizan ninguna hora de actividad física, pues dedican las actividades extraescolares a clases de idiomas del inglés, clases de informática, clases de ajedrez y de distintos juegos de mesa.

Es necesario marcar líneas de investigación, apoyo, asesoramiento, recursos y guías sobre los hábitos en el alumnado de infantil, siendo importante para que cuando lleguen a la educación primaria, ya lo tengan bien asimilado y adquirido.

Para finalizar, y antes de plasmar las conclusiones finales de este trabajo, es importante que para cambiar los hábitos alimenticios y de actividad física, la escuela realice una plena colaboración con las familias donde se fomenten medidas sanitarias y educativas para conseguir unos hábitos correctos en ellos.

5. CONCLUSIÓN.

Partiendo de esta experiencia en el aula, me ha permitido observar la realidad de primera mano en dicha clase (tratándose de un estudio de caso, por lo que se justifica la reducida muestra empleada) y contestar a la pregunta planteada, además, de que el alumnado del tercer curso de educación primaria era consciente, a pesar de los resultados obtenidos, de la necesidad de ambos factores para la prevención de futuros problemas cuando fueran adultos, pues así lo han reflejado en las últimas preguntas abiertas del cuestionario. De esta forma es importante considerar que desde la escuela hay que ir promoviendo la práctica diaria de ejercicio físico, como se ha comentado en el apartado de los principios generales de la educación, donde la asignatura de educación física, entre otras, juega un gran papel para lograrlo.

En síntesis, es importante adoptar hábitos de vida saludable referente a la alimentación y la actividad física durante la etapa de educación primaria, con el fin de obtener efectos beneficiosos para la salud en el futuro. Un estilo de vida inadecuado puede desarrollar diversos problemas como diabetes, obesidad, hipertensión... empeorándolas o haciendo difícil su control. De esta forma, si no se crece con buenos hábitos durante la infancia, será complicado cambiarlos más tarde y los problemas persistirán en la edad adulta. Por lo que es necesario un estilo de vida saludable que incorpore actividades físicas diarias y se evite el sedentarismo. La alimentación, también, será una pieza clave que hay que vigilar y garantizar unos buenos hábitos. Por lo tanto, la escuela debe fomentar desde las distintas áreas curriculares a mejorar el desarrollo integral y mantener hábitos saludables para lograr un bienestar tanto de alimentación como de actividad física. Este objetivo puede ser reforzado mediante los múltiples recursos y materiales didácticos que existen, y que a modo de ejemplo, se encuentra el Programa Perseo que impulsa el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Comisión Europea/EACEA/Eurydice, 2013. *La educación física y el deporte en los centros escolares de Europa*. Informe de Eurydice. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

Delgado, M.A. y cols. (1997). *Formación y Actualización del profesorado de Educación Física y del entrenador deportivo*. Sevilla: Wanceulen.

De Vincezi, A., & Tudesco, F. (2007). *La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad*. *Rev Iberoamer Educ*, 49, 1-12.

Dever, G. (1976). *An Epidemiological Model for Health Policy Analysis*. *Soc Ind Res*. 2, 465.

Devís, J., & Peiró, C. (1993). *La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes: la escuela y la educación física*. *Revista psicología del deporte*, 4, 71-86.

García, E. (2010). *Una alimentación saludable para un buen desarrollo en la infancia*. EFDeportes.com Revista Digital. Buenos Aires.

Gil, B., Lupiáñez, A., & Longo, G. (2012). *Redes de profesionales en la prevención y el abordaje de la obesidad infantil*. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 14, 15-22.

Gómez, S., & Martí, C. (2004). *La incorporación de la mujer al mercado laboral: Implicaciones personales, familiares y profesionales, y medidas estructurales de conciliación trabajo-familia*. Universidad de Navarra.

Macias, A.I., Gordillo, L.G., & Camacho, E.J. (2012). *Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud*. *Rev Chil Nutri*, 39 (3), 40-43.

Kelder, S.H., Perry, C.L., Klepp, K-I., & Lytke, L.L. (1994). *Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors*. *American Journal of Public Health*, 84 (7), 1121-1126.

Ley Orgánica 8, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (2013). BOE nº 295, de 10/12/2013.

Márquez, S., Rodríguez, J., & De abajo, S. (2006). *Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física*. *Apunts Ed Fis Dep*, 83, 12-24.

Miqueleiz, E., Lostao, L., Ortega, P., Santos, J.M., Astasio, P., Regidor, E. (2014). *Patrón socioeconómico en la alimentación no saludable en niños y adolescentes en España*. *Aten Primaria*. 46, 399-452

Montero, M.T. (2008). *Proyecto de hábitos de vida saludable en Educación Primaria*. *Revista educativa digital Hekademos*.

Muñoz, J.C. (2004). *Hábitos y estilos de vida en relación con la actividad física en la educación primaria*. Revista Digital Buenos Aires, 79.

Novak, K., & Gowin, B. (1988). *Aprendiendo a aprender*. Barcelona: Martínez Roca.

Organización Mundial de la Salud. (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Nueva York: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Ginebra: OMS.

Paz, M., & María, L. (2002). *Cuadernillos para la reflexión pedagógica. Estilos de vida saludable*. Gobierno de Chile. Ministerio de Educación.

Pérez, L. (2003). *La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado*. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 3 (10), 69-74.

Pino, J.L., Díaz, C., & López, M.A. (2011). *Construcción y validación de un cuestionario para medir conductas y hábitos alimentarios en usuarios de la atención primaria de salud*. Rev Chil Nutr, 38 (1), 41-51.

Programa Perseo. Aesan. Ministerio de sanidad y consumo/ministerio de educación y ciencia/ centro de investigación y documentación educativa. (2007). *Alimentación saludable. Guía para el profesorado*. Estrategia NAOS.

Programa Perseo. Cuestionarios de hábitos alimentarios de la población escolar. (2006-2007). Unidad de Nutrición Comunitaria.

Ramos, N., Marín, J., Rivera, S., & Silva Y. (2006). *Obesidad en la población escolar y la relación con el consumo de comida rápida*. Index Enferm, Granada, 55, 9-12.

Real Decreto 126, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria (2014). BOE nº 52 de 1/3/2014.

Ros, J. A. (2007). *Actividad física + salud. Hacia un estilo de vida activo*. Conserjería de Sanidad de la Región de Murcia.

Saldaña, A. (2011). *Campañas de prevención de la obesidad infantil*. Revista Española de comunicación en salud, 2 (2), 78-86.

Santos, S. (2005). *La Educación Física escolar ante el problema de la obesidad y el sobrepeso*. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 5 (19), 179-199.

Valadez, I., Villaseñor, M., & Alfaro, N. (2004). *Educación para la Salud: la importancia del concepto*. Rev Educ Des, 33, 43-8.

7. ANEXO 1.

CUESTIONARIO PARA EL ALUMNADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA: ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN			
Peso: kg	Talla: cm	Edad:	
Sexo: <input type="checkbox"/> niño <input type="checkbox"/> niña	IMC: kg/m ²	Fecha:	
¿Cómo vienes al colegio habitualmente? <input type="checkbox"/> Andando <input type="checkbox"/> En bici <input type="checkbox"/> En transporte público <input type="checkbox"/> En coche			
¿Te gusta practicar actividad física? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Explica el motivo de la elección anterior.			
¿Qué es lo que más te gusta en la clase de educación física?			
¿Acudes a actividades extraescolares deportivas? ¿La elegiste tú o tus padres? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yo <input type="checkbox"/> Mis padres			
En caso afirmativo, ¿Qué actividad prácticas y cuántos días? Cuenta cualquiera.			
¿Qué sueles hacer durante los recreos? <input type="checkbox"/> Jugar a pillar <input type="checkbox"/> Jugar al balón, correr, patines... <input type="checkbox"/> Estar sentado (leyendo, hablando, juguetes, consola...) <input type="checkbox"/> Otros			
¿Cuántas horas a la semana practicas algún deporte o haces ejercicio? <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> 1 hora a la semana <input type="checkbox"/> 2 horas a la semana <input type="checkbox"/> 3 o más horas a la semana			
¿Cuántas horas al día ves la televisión? <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> 1 hora al día <input type="checkbox"/> 2 horas al día <input type="checkbox"/> 3 o más horas al día			
¿Cuántas horas al día utilizas el ordenador, Internet, móvil o consolas? <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> 1 hora al día <input type="checkbox"/> 2 horas al día <input type="checkbox"/> 3 o más horas al día			
¿A qué hora te vas a dormir entre semana?			
¿A qué hora te despiertas entre semana?			
¿Desayunas todas las mañanas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Qué desayunas?			
¿Almuerzas en la hora del patio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Qué almuerzas?			
¿Comes todos los días? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Qué comes?			
¿Meriendas todas las tardes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

¿Qué meriendas?

¿Cenas todos los días?

Sí No

¿Qué cenas?

¿Comes fruta todos los días? ¿Cuántas piezas de fruta tomas cada día?

Sí No Una Dos Tres Más de 3

¿Qué fruta o frutas te gustan y comes habitualmente? Explica el motivo.

¿Con qué frecuencia tomas caramelos, dulces, golosinas “chuches”, refrescos...?

Nunca Todos los días 1 vez a la semana Entre 2 y 4 veces a la semana

¿Acudes a establecimientos de comida rápida?

Nunca Todos los días 1 vez a la semana Entre 2 y 4 veces a la semana

¿Es importante la realización de actividad física? Explica el motivo

¿Es importante tener una alimentación sana y equilibrada? Explica el motivo.

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN



Fecha de recepción: 10/5/2015
Fecha de aceptación: 15/6/2015