



**Universidad  
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza  
Escuela de Ciencias de la Salud**

***Grado en Enfermería***

Curso Académico 2012 / 2013

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de educación para la salud: conducta alimentaria correcta  
para la prevención de obesidad infantil entre 12 y 16 años.

**Autor/a:** Pilar Asín Chinchilla

**Tutor/a:** Isabel García Ballarín

## **INDICE:**

○ RESUMEN .....	3
○ INTRODUCCION.....	4
○ OBJETIVOS.....	6
○ METODOLOGIA.....	6
○ DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACION.....	9
○ CONCLUSIONES.....	11
○ BIBLIOGRAFIA.....	13
○ ANEXOS.....	15

## RESUMEN:

- **Objetivos:**

Realizar un estudio para conocer la situación de la obesidad infantil en nuestra población de trabajo, detectar que factores de riesgo están presentes y desarrollar un programa de educación para la salud de acuerdo con los resultados observados.

- **Método:**

Se realiza un estudio transversal para analizar la situación de la obesidad infantil en el colegio Santa María del Pilar (Marianistas) de Zaragoza tomando como muestra 100 alumnos de dicho colegio comprendidos entre los 12 y 16 años.

Con los resultados obtenidos de este estudio se desarrolla un programa de educación para la salud con el fin de disminuir la prevalencia de la obesidad infantil en esta edad.

- **Resultados:**

El 15% de los alumnos de entre 12 y 16 años del colegio estudiado presentan sobrepeso, siendo mayor la prevalencia entre chicos que entre chicas. Se encuentra por debajo de la media española pero por encima de otras comunidades como Alicante.

Presentan una mayor prevalencia de sobrepeso en los niños que no desayunan habitualmente, eligen la mayoría de sus comidas, comen entre horas y no llevan una dieta equilibrada.

Al ver la relación entre la presencia de sobre peso y hábitos alimenticios modificables, se considera útil realizar un programa de educación para la salud para disminuir la prevalencia de obesidad infantil.

- **Conclusiones:**

Con los resultados obtenidos se desarrolla un programa de educación para la salud acorde con los hábitos alimenticios que hay que mejorar. Este programa está desarrollado para una población muy concreta por lo que se podría extrapolar a poblaciones similares o, con pequeñas modificaciones, a otras no tan parecidas. Para poder comprobar su efectividad habría que dar tiempo a poder realizar la evaluación que está programada.

## INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es un problema de salud cuya prevalencia va en aumento. Este problema preocupa al personal sanitario que atiende a niños y adolescentes, ya que está relacionado con diversos problemas de salud cardiovascular y hay muy pocas prevenciones y tratamientos que hayan sido demostrada su eficacia. (1,2,3,4)

Dicho problema de salud se relaciona principalmente con un mayor riesgo en la edad adulta de padecer hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, dislipemias y arterosclerosis carotidea. (2)

Varios estudios coinciden en que la prevalencia de obesidad infantil en España es de las más altas de Europa, algunos incluso dicen que sólo está por delante Malta. (1,2,5,6)

En el artículo "prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012" estiman en un 26% los casos de sobre peso y en 12,6% los de obesidad, siendo ligeramente superior en niños que en niñas. También señala una notable diferencia entre los grupos de edad de 8 a 13 años (24%) y de 14 a 17(20,3%). (1)

En otro estudio sobre la prevalencia de obesidad infantil en Murcia del año 2012 se obtiene una prevalencia global de sobrepeso del 20,6% y de obesidad del 11,4%. También señala que la prevalencia es superior en niños que en niñas cuando son mayores de 10 años, y que la prevalencia global de sobrepeso va aumentando hasta los 11 años para después ir disminuyendo.(6)

En un tercer estudio cuyo objetivo es averiguar si ha habido un aumento de la prevalencia en Alicante en los últimos 10 años, defiende que los casos de obesidad infantil de dicha provincia varía entre 13,5% y 18,8% en dependencia de las tablas que se han tomado como referencia. Entre sus resultados esta que se ha aumentado del 9,71% al 22,3% en niños y del 8,93% al 18,8% en niñas. (5)

Diversos estudios han trabajado la relación de la obesidad infantil y nuestro actual estilo de vida. Han concluido que tienen mayor riesgo de obesidad los niños que están más horas viendo la televisión, los que regularmente no desayunan y aquellos que comen entre horas. (7,8)

Para prevenir estos factores, y por lo tanto la obesidad infantil, se desarrollan programas de educación para la salud (PEPS) en ámbito escolar que han demostrado ser eficaces en la modificación del estilo de vida en los niños participantes. (2,9)

Estos programas deben impartirse desde el colegio y han de contar con recomendaciones dietéticas, (mayor consumo de fruta, verdura y alimentos ricos en fibra, y disminuir el consumo de grasas saturadas y alimentos muy calóricos) y recomendaciones sobre el ejercicio físico (unos 60 minutos de ejercicio moderado al día.). (9)

#### JUSTIFICACION:

Apoyándonos en la bibliografía revisada vemos que una mala conducta alimentaria en la infancia predispone en gran medida a problemas de salud, principalmente cardiovasculares, en la edad adulta. Se observa que los adolescentes, cuando tienen que asentar una buena conducta alimentaria, están expuestos malos hábitos, por tanto se considera necesario introducir educación dietética en estas edades.

Por otro lado, este trabajo corresponde a enfermería puesto que se tiene la formación y la competencia para tratar los temas relacionados con la conducta alimentaria, sus consecuencias, la prevención de enfermedades y el desarrollo de programas de educación para la salud.

Así, al observar que hay muchos trabajos de valoración de la obesidad infantil pero pocos de intervención, se decide realizar un estudio sobre una población muy concreta (alumnos de ESO del colegio Sta. María del Pilar) y, a continuación, elaborar un programa de educación para la salud de esta población, pudiendo extrapolarse a otras poblaciones de características similares.

## **OBJETIVOS:**

- Valorar mediante un estudio la necesidad de un programa de educación para disminuir la prevalencia de obesidad infantil en nuestro grupo de estudio.
- Detectar que factores de riesgo relacionados con la obesidad infantil están más presentes en nuestro grupo de trabajo.
- Elaborar un programa de educación para la salud en grupo utilizando los resultados obtenidos del estudio para conocer los puntos débiles de nuestra población.

## **METODOLOGÍA**

Tras realizar una revisión bibliográfica sobre la obesidad infantil, su situación actual, sus factores de riesgo y sus repercusiones, se procede a realizar un estudio para observar la situación de la obesidad infantil en los alumnos de 12 a 16 años del colegio Sta. María del Pilar de Zaragoza. Una vez realizado el estudio se desarrolla un programa de educación para la salud de esta población fijándonos en los resultados obtenidos del estudio. La metodología del estudio, sus resultados y el desarrollo del programa de educación se exponen a continuación.

Se realiza un estudio transversal para analizar la situación de la obesidad infantil en el colegio Santa María del Pilar (Marianistas) de Zaragoza tomando como muestra 100 alumnos de dicho colegio comprendidos entre los 12 y 16 años.

El colegio elegido atiende a niños pertenecientes a clases sociales medias y media-alta. La mayoría de los padres tienen estudios superiores. Por tanto, podemos deducir que el nivel de formación de esas familias permite el conocimiento de lo que podemos considerar dieta sana y equilibrada.

La muestra se toma de manera aleatoria cogiendo la mitad de los alumnos de 1ºESO (12-13años) y la mitad de los de 4ºESO (15-16años). Se decide tomar como muestra a alumnos de estas edades porque, solo pudiendo disponer de alumnos de ESO, nos permite observar los cambios que se producen conforme van adquiriendo independencia y van tomando mayor número de decisiones.

Se realiza una encuesta (Anexo 1) a todos los participantes avisando de la fecha con antelación para que traigan los datos relativos a su peso y talla. Los temas tratados en la encuesta se deciden tras revisar otros estudios sobre la obesidad infantil y ver qué factores de riesgo consideran que intervienen en ella.

Una vez realizadas las encuestas, se revisan y , sobre los factores de riesgo que se quieren estudiar, se agrupan los datos obtenidos en la tabla adjunta (Anexo 2), dividiendo la muestra en grupos de edad, sexo y sobrepeso o no para un mejor estudio de los resultados.

De cada participante se calcula su IMC y se clasifica en peso adecuado o con sobrepeso comparándolo con los valores que da la OMS en función de edad y sexo. Las tablas están disponibles en:

[http://www.who.int/growthref/who2007\\_bmi\\_for\\_age/en/index.html](http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/index.html)

Uno de los factores de riesgo que se estudia es si se sigue una dieta equilibrada. Para valorar si es así o no se observa la cantidad que consume habitualmente de hidratos de carbono, proteínas, grasas, alimentos industriales, alimentos ricos en fibra, alimentos ricos en azúcares refinados, frutas, verduras, y el reparto de estos alimentos a lo largo del día.

También se estudia el número de comidas en las que el participante decide lo que comer, ya que estamos estudiando una muestra en la que unos participantes han adquirido, debido a la edad, mayor independencia que otros. Junto a esto se observará, por ser considerados por otros estudios factores de riesgo, si suelen no desayunar o si comen entre horas.

## RESULTADOS DEL ESTUDIO:

Los resultados obtenidos, así como una breve comparación con otros estudios a nivel nacional y de otras provincias, se exponen a continuación.

Como imagen global tenemos que el 15% de los niños presentan sobrepeso. Separándoles en dos grupos en función de la edad, obtenemos que el 17,78% de los niños comprendidos entre 15 y 16 años tienen sobre peso, mientras que los que están entre 12 y 13 años lo presentan el 12,73%. En ambos grupos es mayor el porcentaje de niños con sobrepeso que de niñas.(Anexo 3)

Pese a esta diferencia de porcentajes entre los dos grupos, haciendo una visión global de toda la muestra, podemos destacar los siguientes resultados:

En el grupo de mayor edad eligen los alimentos en la mayoría de las comidas, pero también tienen más casos de sobrepeso (el 17,78 en los mayores frente al 12,73% de los pequeños).

Respecto a desayunar habitualmente destaca que el 47,2% de los niños con sobrepeso no desayunan, mientras que sólo deciden no desayunar el 1,18% de los que tienen un peso adecuado.(Anexo 4)

Siguiendo con los hábitos alimenticios, también vemos una diferencia, aunque mucho menor, entre el porcentaje de niños que comen entre horas y tienen sobrepeso (86,67%) y aquellos que lo hacen teniendo un peso normal (78,82%).(Anexo 5)

También podemos observar que el 53,33% de los niños con sobrepeso no llevan una dieta equilibrada, mientras que ese porcentaje se reduce a 21,18% en los niños que tienen un peso normal. (Anexo 6)

Si comparamos nuestros resultados con los estudios comentados anteriormente vemos que la prevalencia de obesidad infantil en el colegio está por debajo de la que dio como resultado en el estudio a nivel nacional (15% y 38,6% respectivamente). Comparándolo con otras comunidades autónomas esta entorno a las mismas cifras que Alicante (entre 13,5% y 18,8% dependiendo de las fuentes) y por debajo de Murcia (32%).(Anexo 7)

Con estas cifras expuestas sobre nuestra población a estudio vemos que, aun estando por debajo de ciertas comunidades y de la media española, sigue habiendo casos de obesidad infantil. Es especialmente importante la relación que se observa entre los casos de sobre peso y los hábitos alimenticios, por lo tanto, podría decirse que estos son mejorables, y su mejora repercutiría positivamente en su salud. Lo que nos lleva a considerar de gran utilidad realizar un programa de educación para la salud para los alumnos del colegio Santa María del Pilar, pudiendo generalizarse a los niños en edad escolar.

## **DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACION:**

### **CAPTACION:**

En este programa de educación para la salud, ya que se desarrolla en el ámbito escolar, hay que conseguir la colaboración del colegio. Para ello, se concierta una cita con el director y se expone en qué consiste el trabajo, haciendo hincapié en que el objetivo es "prevenir problemas de salud cardiovascular evitando al máximo la obesidad infantil".

Se le explica que la educación que se da desde el colegio influye en la conducta alimenticia de sus alumnos, y por ello nos apoyamos en él para nuestro programa.

Por otro lado, con nuestro programa ofrecemos un primer estudio de la situación específica en ese colegio, así como su comparación con otras comunidades, antes del desarrollo del programa. Esto permite que se ajuste lo máximo posible a la situación real de ese colegio.

## **RECURSOS NECESARIOS:**

*Lugar donde va a realizarse:* Aula del colegio Sta. Maria del Pilar (Zaragoza)

*Aula:* Disposición en U y con medios audiovisuales.

*Población:* Se trabajara en diversos grupos de unas 20 personas.

*Mobiliario:* Mesas con sillas que se puedan mover para la distribución en U.

*Material educativo de uso frecuente:* Pizarra clásica, tizas, ordenador con puerto USB y proyector.

## **PREPARANDO EL CURSO:**

### **Objetivos del curso:**

- Disminuir la prevalencia de la obesidad para prevenir problemas de salud cardiovascular en la edad adulta.
- Enseñar a los participantes en qué consiste una dieta equilibrada y que hábitos deberían evitar.

### **Contenidos de cada sesión:**

El curso consta de tres sesiones de 1,30h impartidas en tres días distintos de la misma semana (Ej. lunes, miércoles y viernes).

#### 1ª sesión: *Introducción a una buena conducta alimenticia.*

En esta sesión se explicará la importancia de mantener una dieta equilibrada, así como los tipos de dietas acordes con su edad y las pautas alimentarias inadecuadas que deben evitar.

Se explicará apoyándonos en un PowerPoint en el que aparezcan tablas resumen, imágenes que ayuden a recordar lo expuesto etc, de forma amena e ilustrativa para su asimilación.

#### 2ª sesión: *¿Cuál es la situación y cómo afecta en nuestra salud?*

Al empezar esta sesión se preguntara al grupo que cree sobre sus hábitos alimenticios comparándose con lo que explicamos en la sesión anterior.

Posteriormente se expondrá los resultados que obtuvimos del estudio sobre la obesidad infantil en su colegio para que sean conscientes de la situación real.

A continuación se explicarán los problemas de salud que pueden derivar de una alimentación inadecuada o de la obesidad infantil.

Para esta sesión nos volveremos a apoyar en medios audiovisuales para que retengan mejor la información dada y para conseguir una mayor concienciación.

### 3ª sesión: Aprendiendo a distinguir entre saludable y no saludable.

Se comenzara la sesión realizando un repaso de los contenidos de las sesiones anteriores.

Tras el repaso, se hace una lluvia de ideas sobre hábitos saludables y hábitos que se han de evitar. Tomando esta lluvia de ideas, se sacaran conclusiones y se aclararan dudas o errores.

Finalmente se repartirá un cuestionario donde expresen su opinión sobre el curso y los conocimientos aprendidos.

Una vez contestado y recogido el cuestionario se les dará a cada uno un folleto con el resumen de lo más importante tratado en el curso.

### **EVALUACION:**

La evaluación inicial de la situación de la obesidad infantil en ese colegio se hace mediante el estudio explicado anteriormente.

Se hará otra evaluación 6 meses después del curso, repitiendo el mismo estudio que en la evaluación inicial, para valorar si ha cumplido el objetivo plantado, disminuir la obesidad infantil.

Además, los propios participantes evaluarán el curso mediante un cuestionario para saber que se podría mejorar y que es lo que más han valorado.

### **CONCLUSIONES**

Aun estando por debajo de la media española, el 15% de los alumnos de entre 12 y 16 años del colegio estudiado presentan sobrepeso, siendo mayor la prevalencia entre chicos que entre chicas.

Fundamentalmente, la presencia de sobrepeso se relaciona con el hábito de no desayunar. Pero también observamos que comer entre horas incide en el sobrepeso y, cuando el participante elige los alimentos, su elección puede estar mediatizada por múltiples factores (televisión, revistas,...) y generalmente no responde a una dieta adecuada. Estos resultados los

comparte el estudio "*La obesidad infantil como resultado de un estilo de vida obesogénico*".

Es interesante hacer un programa de educación para la salud con el fin de modificar los hábitos que hemos visto que están en relación con la obesidad infantil y, así, disminuir su prevalencia y sus consecuencias en la salud.

Con este trabajo se ha desarrollado un programa de educación para una población concreta, perteneciente a clases media y media-alta con un nivel de formación universitario. Por tanto, podemos afirmar dados los resultados, que además de influir el nivel socio-económico hay otros elementos de suma importancia en la elección de los alimentos, y por ello debemos realizar educación sanitaria a los niños en edades que comienzan con la adquisición de independencia.

Este programa se puede aplicar a poblaciones de características diferentes introduciendo pequeñas variaciones, y se presupone que los resultados pueden variar al modificar los factores socio-económicos y culturales que influyen en la alimentación.

Finalmente, para poder confirmar la efectividad del programa desarrollado habría que esperar a poder realizar la evaluación y observar si ha habido cambios en la conducta alimentaria, y si estos han disminuido la prevalencia de obesidad infantil.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez-Cruz J, Jiménez-Moleón J, Fernández-Quesada F, Sánchez MJ. Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. *Rev Esp Cardiol*. 2013; 66(05):371-6.
2. Gómez-Huelgas R. Obesidad infantil y riesgo cardiovascular. *Rev Clin Esp*. 2012; 212(5):259-60
3. Cano Garcinuño A, Pérez García I, Casares Alonso I. Obesidad infantil: opiniones y actitudes de los pediatras. *Gac Sanit*. 2008; 22(2): 98-104.
4. Appel LJ, Clark JM, Yeh HC, Wang NY, Coughlin JW, Daumit G, et al. Comparative Effectiveness of Weight-Loss Interventions in Clinical Practice. *N Engl J Med*. 2011; 365:1959-68.
5. Ruiz Pérez L, Zapico Álvarez-cascos M, Zubiaur Cantalapiedra A, Sánchez-Paya J, Flores Serrano J. Aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil de la provincia de Alicante en los últimos 10 años. *Endocrinol Nutr*. 2008; 55(09):389-95.
6. Espín Ríos M.I., Pérez Flores D., Sánchez Ruíz J.F., Salmerón Martínez D. Prevalencia de obesidad infantil en la Región de Murcia, valorando distintas referencias para el índice de masa corporal. *An Pediatr (Barc)*. October 2012. [Epub ahead of print]
7. Borràs P.A., Ugarriza L. Obesidad infantil: ¿nos estamos equivocando? Principales causas del problema y tendencias de investigación. *Apunts. Medicina de l'Esport*. February 2013. [Epub ahead of print]

8. Amigo Vázquez I, Busto Zapico R, Fernández Rodríguez C. La obesidad infantil como resultado de un estilo de vida obesogénico . Endocrinol Nutr. 2007; 54(10):530-534.
  
9. Chueca Guindulain M, Berrade Zubiri S, Oyarzábal Irigoyen M. Obesidad infantil: cómo cambiar hábitos. Form Med Contin Aten Prim.2012; 19(3):129-36.

## ANEXO 1

### ENCUESTA SOBRE EL ESTILO DE VIDA

#### DATOS INICIALES:

Edad:

Sexo:

Peso:

Talla:

#### ESTRUCTURA FAMILIAR:

Rellena el siguiente cuadro con los miembros de tu familia con los que convivas (no hermanos estudiando fuera, independizados, etc.)

Miembro (padre, madre, hermano,etc)	Edad	Ocupación (estudia, trabaja,etc)	Estudios

¿Hay alguna restricción alimenticia en tu familia relacionada con valores y creencias? (Religión, ser vegetariano, etc.)

#### EJERCICIO:

¿Cuántas horas al día dedicas entre semana a ver la televisión y al ordenador?

¿Y el fin de semana?

¿Qué deportes sueles practicar y cuántas horas a la semana le dedicas a cada uno?

## **ALIMENTACIÓN:**

¿Quién suele hacer la compra?

De estas comidas, ¿Cuáles sueles hacer?

<b>Desayuno</b>	
<b>Almuerzo</b>	
<b>Comida</b>	
<b>Merienda</b>	
<b>Cena</b>	

¿Sueles picotear entre horas? ¿Cuántas veces al día y en qué momentos? (entre comida y merienda, entre merienda y cena, etc.)

¿Cuántos días a la semana comes en el comedor del colegio?

¿Cuántas comidas a la semana haces fuera de casa? (No contar las comidas en el comedor del colegio).

En cada comida, ¿Quién suele decidir lo que se toma y quién suele prepararlo? Si alguna comida no la haces, haz una ralla en sus huecos.

	<b>Quien decide</b>	<b>Quien lo prepara</b>
<b>Desayuno</b>		
<b>Almuerzo</b>		
<b>Comida</b>		
<b>Merienda</b>		
<b>Cena</b>		

¿Cuántos litros de agua bebes al día? Ten en cuenta que un vaso de agua suele ser un cuarto de litro.

En la siguiente lista hay una serie de alimentos, pon cuantas veces a la semana los sueles tomar y marca con una cruz en las comidas que sueles tomarlos, (puedes marcar más de una).

DE= desayuno. AL= almuerzo. CO= comida. ME= merienda. CE= cena.

EH= entre horas.

ALIMENTOS	VECES SEMANA	COMIDA HABITUAL					
		DE	AL	CO	ME	CE	EH
Pan (barra, molde, tostado, etc)							
Galletas tostadas							
Galletas con chocolate							
Bollería y pastelería casera							
Bollería y pastelería industrial							
Arroz cocido							
Pasta cocida							
Pizza							
Patatas caseras (cocidas, fritas, al horno, etc)							
Patatas de bolsa (cualquier tipo de patatilla)							
Legumbres (garbanzos, lentejas, etc)							
Verdura (judías, borraja, etc.)							
Fruta							
Ensalada							
Carne magra (pollo, conejo y pavo)							
Carne grasa (cerdo, ternera, pato, etc)							
Pescado							
Huevos							
Embutido (chorizo, jamón york, etc)							
Queso							
Hamburguesa							
Perrito caliente							
Mantequilla							
Cereales							
Crema (nocilla, philadelphia, pate, etc)							
Chocolate (tableta o bombón)							
Yogurt							
Helado							
Chucherías							
Bebidas azucaradas (limonada, naranjada, etc)							
Zumo natural							
Zumo industrial							
Leche entera							
Leche semidesnatada							
Leche desnatada							
Café							
Batidos							

## ANEXO 2:

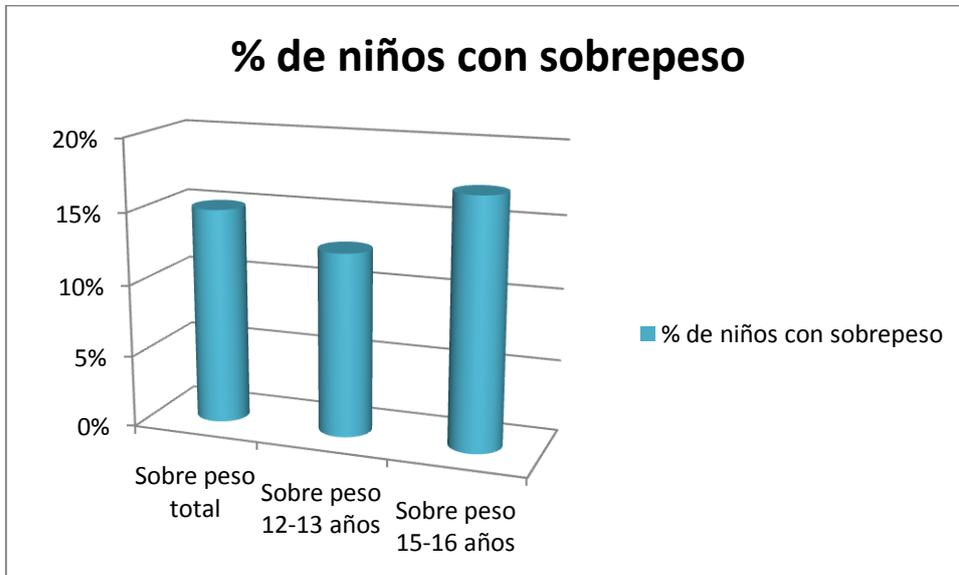
		Chicas 15-16 años (21)				Chicos 15-16 años (24)				Chicas 12-13 años (25)				Chicos 12-13 años (30)			
		Peso Normal		Sobre Peso		Peso Normal		Sobre Peso		Peso Normal		Sobre Peso		Peso Normal		Sobre Peso	
		19 (90,47%)		2 (9,52%)		18 (75%)		6 (25%)		22 (88%)		3 (12%)		26 (86,67%)		4 (13,3%)	
		F.abs	%	F.abs	%	F.abs	%	F.abs	%	F.abs	%	F.abs	%	F.abs	%	F.abs	%
Horas/día TV ES*	> 2 h	10	52,6%	2	100%	8	44,4%	4	66,7%	6	27,3%	1	33,3%	8	30,8%	1	25,0%
	< 2 h	9	47,4%	0	0%	10	55,6%	2	33,3%	16	72,7%	2	66,7%	18	69,2%	3	75,0%
Horas/día TV FS*	> 4 h	12	63,2%	2	100%	13	72,2%	3	50,0%	5	22,7%	1	33,3%	10	38,5%	4	100,0%
	< 4 h	7	36,8%	0	0%	5	27,8%	3	50,0%	17	77,3%	2	66,7%	16	61,5%	0	0,0%
Nº comidas /día	3	0	0,0%	1	50%	0	0,0%	3	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	3,8%	0	0,0%
	4	2	10,5%	1	50%	6	33,3%	1	16,7%	1	4,5%	2	66,7%	2	7,7%	2	50,0%
	5	17	89,5%	0	0%	12	66,7%	2	33,3%	21	95,5%	1	33,3%	23	88,5%	2	50,0%
¿desayuna?	SI	19	100,0%	0	0%	18	100,0%	4	66,7%	21	95,5%	2	66,7%	26	100,0%	2	50,0%
	NO	0	0,0%	2	100%	0	0,0%	2	33,3%	1	4,5%	1	33,3%	0	0,0%	2	50,0%
¿Come entre horas?	SI	16	84,2%	2	100%	14	77,8%	6	100,0%	17	77,3%	2	66,7%	20	76,9%	3	75,0%
	NO	3	15,8%	0	0%	4	22,2%	0	0,0%	5	22,7%	1	33,3%	6	23,1%	1	25,0%
Comidas que decide	1 o 2	6	31,6%	0	0%	8	44,4%	3	50,0%	17	77,3%	1	33,3%	14	53,8%	0	0,0%
	3	12	63,2%	2	100%	7	38,9%	2	33,3%	4	18,2%	2	66,7%	10	38,5%	3	75,0%
	4 o 5	1	5,3%	0	0%	3	16,7%	1	16,7%	1	4,5%	0	0,0%	2	7,7%	1	25,0%
¿% correctos?*	SI	15	78,9%	1	50%	13	72,2%	3	50,0%	18	81,8%	1	33,3%	21	80,8%	2	50,0%
	NO	4	21,1%	1	50%	5	27,8%	3	50,0%	4	18,2%	2	66,7%	5	19,2%	2	50,0%

ES= Entre semana (días lectivos)

FS= Fin de semana (días no lectivos)

% correctos= Sigue una alimentación equilibrada valorando la cantidad de proteínas, hidratos de carbono y grasas, también la cantidad de comida industrial/casera

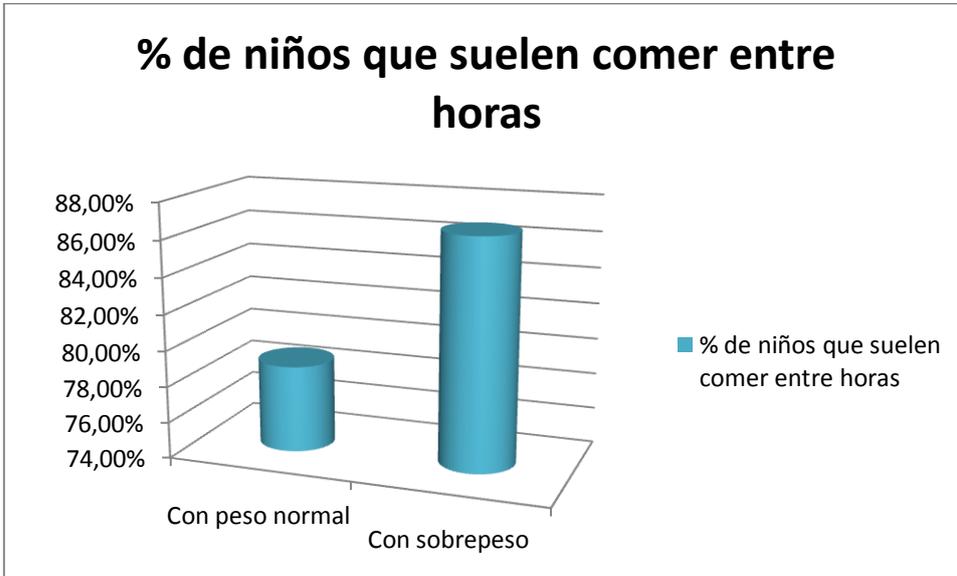
**ANEXO 3: Comparación grafica del porcentaje total y por grupos de edad de niños que presentan sobre peso en nuestro grupo de estudio.**



**ANEXO 4: Comparación grafica del porcentaje de niños que no desayunan habitualmente en función de si presentan o no sobrepeso**



**ANEXO 5: Comparación grafica del porcentaje de niños que suelen comer entre horas en función de si presentan o no sobrepeso**



**ANEXO 6: Comparación grafica del porcentaje de niños que no llevan una dieta equilibrada en función de si presentan o no sobrepeso**



**ANEXO 7: Comparación del porcentaje de niños con sobre peso en España, Murcia, Alicante y el colegio Sta. María del Pilar**

