



Facultad de
Ciencias de la Salud
y del Deporte - Huesca
Universidad Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

**Análisis de los hábitos saludables en el alumnado de Educación
Secundaria Obligatoria del colegio La Salle Montemolín. La
influencia del entorno deportivo, familiar y escolar.**

Analysis of healthy habits in the Salle Montemolin's Secondary School.

Influence of sport, family and school enviroment.

Autor/es

Andrés Gómez Bernal

Director/es

Nombre y apellidos del/los director/es

Dra. Marta Rapún López

Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte

Año 2018/2019

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer en primer lugar la labor de Marta Rapún, como directora del trabajo se ha implicado durante la realización del mismo, guiándome de la mejor manera posible hasta su resolución final.

También quiero agradecer enormemente la atención y simpatía recibida por el colegio La Salle Montemolín, por su apoyo y por las facilidades que me han ofrecido siempre para la resolución de cualquier problema.

Por último, quiero hacer una mención especial a mi pareja y familia, sin los cuales no hubiera sido posible la redacción tan eficaz de este trabajo.

ÍNDICE

1. RESUMEN/ABSTRACT.....	3
2. INTRODUCCIÓN.....	4-8
3. MARCO TEÓRICO.....	9-16
4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	17
5. METODOLOGÍA.....	18-20
6. RESULTADOS.....	21-39
7. DISCUSIÓN.....	40-45
8. APROXIMACION A UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN...	46-49
9. CONCLUSIONES.....	50-52
10. LIMITACIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO.....	53-54
11. BIBLIOGRAFÍA.....	55-59
12. ANEXOS-----	60-65

1. Resumen

El objetivo de este estudio es comparar los hábitos saludables de adolescentes que practican o no algún deporte, junto con la influencia del entorno deportivo, familiar o escolar en el fomento de estos hábitos saludables. Una vez analizados estos datos, se concluirá si los adolescentes que practican deporte tienen mejores hábitos que los que no practican, además de observar si estos hábitos son fomentados desde el propio club, la escuela o la familia. Tras dicho análisis, se propondrá un proyecto o actividad para fomentar la adherencia a dichos hábitos saludables teniendo en cuenta los entornos analizados anteriormente.

Palabras clave: Actividad física, Educación Física, Hábitos saludables, Entorno deportivo, Entorno escolar, Entorno familiar, adolescencia, obesidad.

Abstract

The aim of this study is to compare healthy habits in adolescents, taking into account the influence of sports, family and school environments in the promotion of these healthy habits. Once this data has been analyzed, the study will conclude if adolescents who practise sports have better habits than those who do not practise any sport, besides observing if these habits are encouraged from the own team, the school or the family. To conclude the analysis, a project or activity will propose to encourage healthy habits taking into account the environments analyzed above.

Keywords: Physical activity, Physical education, healthy habits, club environment, school environment, family environment, adolescence, obesity.

2. Introducción

Desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2018). Este dato refleja una realidad sobre la situación actual en concepto de salud y hábitos saludables que pone en manifiesto la preocupación por revertir esta situación lo antes posible.

Las principales instituciones y organizaciones preocupadas por la salud de la población han puesto en marcha, a lo largo de los años, distintos proyectos de gran envergadura para tratar el problema de la obesidad, ya que la OMS considera que será una de las grandes epidemias del siglo XXI. Desde el Ministerio de Sanidad y Consumo y a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) en el año 2005, se planteó la estrategia “NAOS” (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la obesidad) con el objetivo de reducir las enfermedades relacionadas con dietas poco saludables e inactividad física (Ballesteros, Saavedra, Pérez y Villar. 2007); el estudio Cuenca evaluó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares desde 1992 a 2004, concluyendo que era de las más altas de Europa (Vizcaíno et al. 2006); también cabe destacar el proyecto PERSEO, destinado a la promoción de hábitos de alimentación y actividad física saludable (Bartrina, Pérez, Campos, & Pascual. 2013); por último nombraremos el estudio HELENA con el objetivo de informar sobre los niveles de aptitud física específicos del sexo y la edad en adolescentes (Ortega et al. 2011). Estos y otros muchos estudios se han destinado a revertir una situación que pone en peligro la salud de gran parte de la población.

Si nos centramos en población infantil y adolescente, la situación sigue siendo igual de alarmante, la OMS en 2017 declaraba que “la obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios” (Garwood, Chaib y Brogan, 2017). Esto

supone un grave problema para la salud en un sector de la población que supone el futuro de una sociedad.

En concreto, la OMS, World Health Organization (1986), señala que la adolescencia comprende la etapa desde los 10 a los 19 años, en la cual se producen grandes cambios fisiológicos y psicológicos en ambos sexos. Como indica Heaven (1996), “durante la adolescencia se adquieren hábitos de estilo de vida saludable que una vez aprendido son difíciles de modificar.” Esto se traduce en una etapa clave para forjar actitudes y comportamientos que les acompañaran el resto de su vida.

Siguiendo las recomendaciones de ejercicio de la OMS (2010), los niños de 5-17 años deben acumular un mínimo de 60 minutos de actividad física moderada o vigorosa al día e incluir actividad vigorosa en particular al menos 3 veces por semana. Teniendo en cuenta estas recomendaciones, nos encontramos con que según Hernández et al. (2010), las clases de Educación Física tienen una duración muy corta y alejada de los 60 minutos reales que deberían tener, además de estar muy por debajo de tener una intensidad vigorosa de 30 minutos.

Por lo tanto, vemos que las clases de Educación Física son insuficientes para cumplir con las recomendaciones mínimas de la OMS para la mejora de la condición física, lo que les conlleva a tener que realizar ejercicio por su cuenta. En cambio, según Noriega et al (2015), los adolescentes dedican en el fin de semana un mayor tiempo a actividades sedentarias que en los días lectivos. Además, considera que la población sobre la que intervenir para fomentar hábitos y estilos de vida saludables sería de 12 a 15 años, debido a que los de menor edad tienen un mayor control familiar y los de mayor edad amplían la variedad de actividades de ocio restándose al tiempo sedentario.

González et al (2012), concluyen con la necesidad de concienciar desde edades tempranas a los jóvenes, junto con una gran implicación por parte de la familia, constituyen aspectos

cruciales para que los jóvenes tomen estilos de vida saludables. Por lo tanto, se puede observar que la familia cumple un papel muy importante en la educación para la salud de su propio hijo, ya que es el punto de partida desde el cual adoptará determinadas actitudes y comportamientos tomando a sus padres como modelos.

“Para el adolescente, sus amigos y compañeros se constituyen en agentes socializadores y en una fuente de información de lo que sucede fuera del contexto familiar” (Kielhofner, 2004). Por ello, además de la importancia del ámbito familiar, el entorno escolar resulta un referente para la etapa adolescente que moldea y reafirma sus convicciones.

Haciendo referencia al entorno deportivo de los niños, Mollá (2007) afirma:

“Existe mucho desequilibrio en cuanto al número de actividades entre los centros. No todos consiguen fomentar hábitos deportivos en igual proporción, depende de las personas, los lugares, el tipo de actividad... Los departamentos deberían reunirse y valorar estos aspectos para buscar una programación de calidad.”(p.250)

Esto refleja una falta de coordinación a la hora de incluir el fomento de hábitos saludables como un objetivo más de los entrenadores.

Como se puede observar el entorno familiar, escolar y deportivo tiene una gran influencia en lo que se refiere al desarrollo de hábitos saludables, por lo tanto, es importante analizar el entorno de los adolescentes para poder influir en su estilo de vida. Fomentar hábitos saludables para paliar problemas de obesidad es una situación en la que intervienen multitud de factores y se debe prestar atención a todos ellos para que un cambio de hábitos acompañe al adolescente a lo largo de su vida.

Para conocer más a fondo lo que queremos analizar, creo necesario definir lo que entendemos por hábitos saludables y qué comportamientos generan un estilo de vida saludable en el individuo.

Los hábitos se pueden definir como patrones adquiridos a responder automáticamente, dando origen a un hábito de comportamiento repetido en ambientes o situaciones conocidas. (Kielhofner 2004, p. 72-73). En concreto los hábitos saludables son “aquellas pautas de comportamiento repetidas en la vida diaria de una persona destinadas a la mejora de su salud, considerando como hábitos saludables principales la práctica de actividad física y una correcta alimentación”. (como se cita en Corrales, 2009)

Por otro lado, destacamos una alimentación correcta y pautas de descanso regulares, necesarias para rendir en el trabajo escolar, junto con los ya conocidos hábitos de práctica de actividad física, además de la supresión de tabaco alcohol y otras drogas, son identificados como comportamientos que facilitan la salud (Shephard, citado por Jiménez et al, 2007)

Podemos concebir los hábitos saludables como una serie de conductas que no son independientes unas de otras y que, por lo tanto, están dentro de un contexto social que forman un estilo de vida. Según Perea (2001),

“Las estrategias educativas y los objetivos de cambio en la Educación Para la Salud deberán dirigirse al conjunto de comportamientos y a los contextos donde se desarrollan, ya que resulta difícil que se produzca una modificación de la conducta si al mismo tiempo no se promueven los cambios ambientales adecuados”. (p. 28)

En este trabajo se analizará la influencia del entorno que rodea al adolescente para la adquisición de hábitos de vida saludables, ya que a pesar de los múltiples proyectos que se realizan tanto desde las instituciones como desde la escuela, la obesidad y el abandono deportivo sigue siendo un problema de índole principal.

Por un lado, trataremos de analizar y conocer los hábitos saludables de un grupo de adolescentes pertenecientes a la etapa de Educación Secundaria Obligatoria del colegio La

Salle Montemolín de Zaragoza. Se realizará mediante cuestionarios entregados a los propios alumnos, de manera que también observaremos su propia percepción de hábitos de saludables.

Por otro lado, propondremos un proyecto de intervención para la mejora de estos hábitos teniendo en cuenta la influencia de los distintos entornos (deportivo, familiar o escolar) y la repercusión que tienen en su día a día.

Este trabajo pone fin a una etapa en mi formación educativa que me permite relacionar aspectos clave estudiados a lo largo de la carrera, los cuales son la base para poder actuar e influir en la salud de los adolescentes. Una de las salidas profesionales de más relevancia en nuestro sector permite estar en contacto con este grupo de edad en las clases de Educación Física, por lo que creo de vital importancia fomentar de manera adecuada hábitos saludables durante dicha etapa. Por ello, este trabajo cobra gran sentido ya que me da la oportunidad de reunir los conocimientos adquiridos y llevarlos a la práctica, permitiéndome aplicar esta experiencia a mi futuro profesional aportando en los adolescentes mayor bienestar y salud.

3. Marco teórico.

3.1 Conceptos relacionados con la salud.

Para hablar de hábitos saludables, vamos a relacionar diferentes conceptos que han ido evolucionando a lo largo de la historia, ya que la sociedad ha ido modificando su estilo de vida y por lo tanto su manera de realizar y entender la actividad física.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” (OMS, 2006).

Según Pérez et al. (2003), “la actividad física se considera como un medio para mejorar la salud, entendida como ausencia de enfermedad”. Se puede afirmar que la actividad física se asocia con un mejor estado de salud, además, Martínez y Sánchez (2008), afirma que un niño más activo está relacionado directamente con una mejor condición física.

Lo dicho anteriormente, me hace suponer que la actividad física, la condición física, el ejercicio y la salud están estrechamente relacionados, aunque es imprescindible tener claro los conceptos que engloban cada una de sus definiciones.

Teniendo en cuenta las definiciones de Martínez y Sánchez (2008) podemos diferenciar la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por el músculo que conlleva un gasto energético; el ejercicio físico como la actividad física planificada, estructurada, sistemática y dirigida a la mejora de la condición física; por último considera la condición física como una medida de la capacidad de realizar actividad física y/o ejercicio físico que relaciona las funciones corporales que intervienen en el movimiento.

Por lo tanto nos interesa conocer el nivel de condición física de los jóvenes y cómo actúan las diferentes funciones corporales a la hora de estimar un buen estado de salud, así como,

conocer los hábitos o rutinas con los que obtienen ese nivel de condición física a través del ejercicio físico y/o actividad física.

De la Cruz y Pino (2009), resalta que “el concepto tradicional de condición física evolucionó a partir de los años 60-70 a un enfoque biomédico, ya que ciertos aspectos de la condición física se relacionan estrechamente con la salud de las personas.”

Se puede observar que el concepto de condición física está muy relacionado con la mejora de la salud, pero a lo largo de la historia varios autores han definido la condición física desde diferentes puntos de vista más relacionados con la mejora del rendimiento y de diferentes capacidades físicas.

Clarke (1967), definió la condición física como “la capacidad para realizar tareas diarias con vigor y efectividad, retardando la aparición de la fatiga, realizándolas con el menor gasto energético y evitando lesiones”.

Posteriormente, Grosser et al. (1988), definieron la condición física como “la suma ponderada de todas las capacidades físicas o condicionales importantes para el logro de rendimientos deportivos, realizada a través de la personalidad del deportista.”

Más adelante, Bouchard et al. (1990), definen la condición física como “la capacidad para rendir satisfactoriamente en un trabajo muscular.”

Por último una definición muy aceptada es la de Generelo y Lapetra (1993, citado en de la Reina y Haro, 2003, p. 9), que definen acondicionamiento físico como “el desarrollo intencionado de las cualidades o capacidades físicas; el resultado obtenido será el grado de condición física.”

Como se puede observar y de acuerdo con Guillén y Ramírez (2011), durante años no ha existido un consenso para referirse al mismo concepto y aceptar universalmente este término en una única definición.

Se comenzó a definir la condición física como “el estado dinámico de energía y vitalidad que permite a las personas llevar a cabo las tareas diarias habituales, disfrutar del tiempo de ocio activo y afrontar las emergencias imprevistas sin una fatiga excesiva.” (Como se cita en De la Reina y Haro, 2003, p. 11)

Una revisión más actual del concepto elaborada por Corbin, Pangrazi y Franks (2000), propone que las cualidades físicas relativas a la condición física se clasifican en cualidades relativas a la salud y a distintas habilidades, como la resistencia, flexibilidad, fuerza, velocidad y agilidad.

La evolución del concepto de condición física ha pasado de ser un término únicamente relacionado con la mejora del rendimiento y las capacidades físicas, a incluir aspectos relacionados con un estilo de vida saludable. Es decir, la corriente actual relaciona la condición física con la capacidad para realizar las tareas del día a día, al mismo tiempo que se incorpora la importancia del estado anímico y el disfrute del tiempo de ocio.

3.2 Hábitos saludables y la influencia del entorno.

Al hacer referencia a los términos de salud y hábitos saludables, parece imprescindible hablar de condición física. Dicha condición, se alcanza mediante la realización de una determinada actividad y/o ejercicio físico, lo cual nos lleva a tener que conocer los niveles actuales de actividad física y los hábitos saludables de los adolescentes.

En primer lugar, la actividad física se define como “todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que ocasiona un gasto de energía que dependerá de la masa

muscular implicada, de las características de dicho movimiento, de la intensidad, duración y frecuencia de las contracciones musculares.” (Caspersen et al., 1985, p. 126)

Por otro lado, Jiménez et al. (2007) destaca como conductas de estilo de vida saludable en niños y adolescentes “la realización de práctica deportiva extraescolar, mantener una alimentación equilibrada, respetar el horario de comidas y adecuados hábitos de descanso.”

Según lo expuesto anteriormente, tener unos hábitos de vida saludables pone en relación los niveles de actividad física, junto con la alimentación y descanso adecuados. Todo ello, refleja la influencia de diversos factores a la hora de tener un nivel óptimo de salud, del mismo modo, debemos tener en cuenta la importancia de actuar desde diferentes ámbitos en la vida de un adolescente para poder actuar de forma global.

Como reflejan Sevil et al. (2018), llevar a cabo intervenciones en las escuelas, pero teniendo en cuenta pautas de movimiento de 24 horas, se convierte en una manera esencial para mejorar estilos de vida saludables. No sólo con proyectos en las escuelas, sino que se debe tener en cuenta los niveles de tiempo de pantalla, duración de la siesta o ingesta de desayuno, entre otros.

En cuanto a los niveles actuales de actividad física que se observan en los colegios, un estudio realizado por Aznar et al. (2011), refleja que los niños durante la primera etapa de la adolescencia (10-12 años) fueron más activos y menos sedentarios que los niños mayores de 15 años. Además los niños de 9 a 15 años lograron significativamente más actividad física moderada-vigorosa que las niñas del mismo rango de edad. También se puede observar como conforme crecen en la etapa de la adolescencia hay un menor número de niños y niñas que cumplen las recomendaciones de actividad física, siendo además, realizada en mayor medida durante la semana en comparación con el fin de semana.

Varios estudios concluyen que los niveles de actividad física en general son insuficientes para niños y niñas (Laguna et al. 2013, Ridgers et al. 2006, Stone et al. 1998), especialmente se debe tener en cuenta los bajos niveles de actividad física en adolescentes con sobrepeso y obesidad (Elmesmari et al. 2018) e incluso estrategias dirigidas específicamente al mayor sedentarismo que presentan las niñas respecto a los niños. (Nettlefold et al. 2011).

Si tenemos en cuenta el género y el estado de obesidad o sobrepeso de los adolescentes para la práctica de actividad física, también encontramos algunas diferencias, como demuestra Laguna et al. (2013), todas las niñas lograron significativamente menos actividad física moderada-vigorosa que los niños independientemente del estado de obesidad, además, los adolescentes logran más actividad física moderada-vigorosa dentro de la escuela que por la tarde-noche. Todas muestras lograron una baja cantidad de actividad física moderada-vigorosa teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS.

Según Elmesmari et al. (2018), los niños y adolescentes con obesidad, no sólo no cumplen las recomendaciones mínimas de 60 minutos de actividad física, sino que suelen ser menos activos físicamente que los que no tienen obesidad. Además, este autor, recomienda para el tratamiento de la obesidad en niños y adolescentes incrementar el tiempo de actividad física moderada-vigorosa y reducir el tiempo sedentario.

También encontramos proyectos dedicados a analizar el tiempo que pasan los adolescentes realizando actividad física dentro del horario escolar. Según Van Stralen et al. (2014) los escolares europeos pasaron, en promedio, el 65% de su tiempo en la escuela en actividades sedentarias y el 5% en actividades de intensidad moderada a vigorosa. Las niñas pasaron una cantidad significativamente mayor de tiempo escolar en actividades sedentarias (67%) que los niños (63%).

Si relacionamos el tiempo de fin de semana y el tiempo entresemana, teniendo en cuenta a Sevil et al. (2019), los adolescentes reflejaron menor cumplimiento de recomendaciones de actividad durante el fin de semana y también bajo cumplimiento de las recomendaciones de tiempo de pantalla durante la semana.

Estos bajos niveles de actividad física pueden tener graves repercusiones en la salud de los niños y adolescentes, siguiendo a De la Cruz y Pino (2009), “el nivel de condición física puede influenciar y modificar el nivel de actividad física en la vida diaria y es proporcional al nivel de salud que posee una persona.” Por tanto, al estar muy relacionado el grado de condición física con el nivel de salud, es importante obtener una condición física que nos permita realizar cierta actividad diaria que produzca un beneficio para la salud.

3.3 Beneficios para la salud producidos por la realización de actividad física

Landry y Whateley (2012), destacan los siguientes beneficios de la actividad física en niños y adolescentes:

- Salud cardiometabolica: Una actividad moderada-vigorosa durante la adolescencia previene el riesgo cardiovascular en adultos.
- Composición corporal: Una reducción del porcentaje de grasa corporal parece dar más oportunidades a los niños para tener experiencias satisfactorias y sentirse bien durante la actividad.
- Salud ósea: Actividades como correr, saltar y otras acciones de impacto han sido demostradas como beneficiosas en la contribución para el desarrollo de la masa ósea.

(Kohrt, W. 2004. Citado por Landr y Whateley, 2012)

Por otro lado, aparecen otros beneficios más apreciables según Castillo et al. (2007), la práctica de actividad física, además de prevenir enfermedades cardiovasculares, relaciona los adolescentes con menor probabilidad de consumir alcohol, tabaco, cannabis y tener una mayor esperanza de vida.

Respecto a los beneficios relacionados con la ansiedad y la depresión, se observan en algunos estudios como la práctica regular de actividad física mejora dichos niveles (Miguel et al. 2001. Citado por Campillo et al. 2008). En relación a esto, se observa que aquellos que no realizan actividad física tienen una barrera psicológica que impacta en la salud mental, la cual les impide adoptar estilos de vida saludable. (Kebbe et al. 2018).

Campillo et al. (2008), también destaca que “entre los 16 y 19 años, el hacer o no actividad física no esté tan relacionado con los niveles de ansiedad y depresión como ocurre en otras edades.” Por otro lado Capdevila et al. (2015), ha reflejado como la práctica deportiva ayuda a construir unos hábitos de estudio más eficaces en los jóvenes deportistas frente a los sedentarios.

Los hábitos alimenticios, como se ha comentado anteriormente, tienen gran influencia a la hora de tener hábitos saludables. Wadolowska et al. (2018) determina que los niños que habitualmente comían frutas, verdura, vegetales, pescado,..., regularmente desayunaban y realizan mayor tiempo una actividad vigorosa que los niños que consumían comida rápida y no desayunaban, reducían el riesgo de adiposidad.

Por último, destacamos la importancia del entorno del adolescente. Gaete et al. 2016, refleja que determinadas conductas saludables relacionadas con la gestión del estrés, se concentren en un grupo de alumnos y se refuerzan unas a otras. Por lo cual, pone de manifiesta la importancia de la influencia del entorno a la hora de adoptar hábitos saludables.

En conclusión, tanto la alimentación, como la actividad física y el descanso, son tres pilares de gran importancia a la hora de mantener un óptimo estado de salud. Esto es debido a que influyen directamente en la condición física del adolescente y por tanto en la actividad y/o ejercicio físico que realiza a lo largo del día. Obtener un óptimo estado de salud es una tarea de largo recorrido que exige adoptar pequeños hábitos durante el día a día, los cuales tienen una mayor probabilidad de instaurarse si el entorno que le rodea es favorable para ello.

4. Objetivos e hipótesis

El objetivo principal sobre el que he basado el desarrollo de este TFG es la necesidad de:

- Analizar y conocer los hábitos de vida saludables de los adolescentes de 4º de la E.S.O. del colegio La Salle Montemolín.

No obstante, este objetivo no es el único que me planteo, ya que para llegar a él se debe indagar en otros objetivos a los que denominamos secundarios:

- Comparar hábitos saludables de los adolescentes que practican deporte con los que no practican
- Conocer el ámbito deportivo, familiar o escolar que más repercusión tiene en el fomento de estos hábitos saludables.
- Exponer los factores por los cuales los adolescentes realizan o no dichos hábitos, así como la mayor o menor preocupación por tener mejores hábitos de vida.
- Proponer un proyecto de intervención para el fomento de hábitos de vida saludable.

La hipótesis desde la que parte este trabajo surge teniendo en cuenta el gran abandono deportivo durante esta etapa y la preocupante obesidad infantil de esta época, por lo que me cuestiono si los adolescentes que practican algún deporte extraescolar tienen mejores hábitos que los que no practican. Se analizará dicha hipótesis, así como otra secundaria como: si de verdad se fomentan hábitos saludables desde el entorno deportivo, familiar y escolar que rodea al adolescente.

5. Metodología

Población/muestra

La muestra elegida está compuesta por el alumnado de las tres clases de 4° de la E.S.O. (4°A, 4°B y 4°C) del colegio La Salle Montemolín, esto supone el 100% de los alumnos de 4° de la E.S. O. de dicho colegio. Dispone de un total de 954 alumnos distribuidos a lo largo de 41 clases desde educación infantil, pasando por primaria, hasta la educación secundaria. En total han sido 63 alumnos encuestados, 35 chicos y 28 chicas, los cuales tienen edades comprendidas entre los 15 y 17 años de edad. Teniendo en cuenta que el total de alumnos es de 65, entre las tres vías, esto representa que contestaron la encuesta el 95% de los alumnos de 4° de la E. S. O.

Este colegio está ubicado en el barrio de San José, Zaragoza, el cual cuenta en todos sus cursos con 3 vías. Se ha elegido específicamente a los de 4° de la E.S.O. por ser los más mayores del centro y en la mayoría de casos llevan desde primaria en el mismo centro, por lo tanto el entorno escolar y deportivo tendrá mayor importancia. Además, siguiendo a Borges (2015) y Aznar et al (2011), los adolescentes de 12-15 años suelen ser más inactivos que los de 10-12 años por los diferentes cambios que surgen en su entorno, los de menor edad tienen un mayor control familiar y los de más de 15 años amplían las actividades de ocio restando tiempo sedentario. Lo cual convierte a los adolescentes de alrededor de 15 años en un gran objetivo a analizar.

Los sujetos se encuentran en un IMC medio de 21, con una desviación de 2,7, siendo el mínimo de 16 y el máximo de 30. De los 63 encuestados, siete personas no respondieron a la pregunta de la altura y dos más dejaron sin contestar el peso, saliendo un total de 54 sujetos que respondieron la altura y el peso.

Instrumentos

El principal instrumento utilizado es un cuestionario de elaboración propia. Este cuestionario ha sido elaborado siguiendo a otros autores como Fonseca (2007), Fenero (2014) y Esteras (2017).

Los cuestionarios se entregaron en formato papel, las preguntas fueron redactadas con el objetivo de confeccionar un cuestionario rápido y fácil de rellenar, ya que disponía de 40 preguntas. Dichas preguntas son tanto cualitativas como cuantitativas, así como preguntas abiertas y cerradas, de modo que los resultados que se obtengan tendrán mayor fiabilidad.

Para elaborar las preguntas nos basamos en diferentes estudios que relacionaban los hábitos saludables con algunos ítems. Además de las preguntas relacionadas con la OMS y sus recomendaciones anteriormente citadas, encontramos estudios que reflejan la importancia del NEAT (gasto calórico que no proviene de la actividad física) para la pérdida de peso Hubáček (2009), por ello incluir preguntas como el uso de escaleras o ir andando a los sitios antes que en otro modo de transporte es una buena elección. Del mismo modo, se han incluido tanto preguntas destinadas a la actividad física diaria como preguntas destinadas a los hábitos alimenticios, así como la inclusión de verduras y frutas junto con la exclusión de productos industriales.

El cuestionario se dividió en cuatro partes, una parte general con el grueso de las preguntas sobre sus hábitos diarios; la segunda, relacionada con el ámbito familiar; posteriormente se evalúa el ámbito escolar más centrado en si han adquirido o les han fomentado hábitos saludables; y por último, el entorno deportivo para aquellos que realicen algún deporte.

Procedimiento.

Para el reparto de los cuestionarios en formato papel, acudí personalmente a dos de las tres clases de 4º, ya que la tercera clase tenía un horario al que me resultaba imposible asistir. Por lo tanto en las dos primeras entregué y recogí el cuestionario en persona y en la última se lo dejé a mi tutor de prácticas para el reparto y recogida de dichas encuestas.

Antes de repartir las encuestas explicaba brevemente el objetivo y el por qué quería preguntarles sobre sus hábitos de vida, además de eso dejaba constancia en un pequeño párrafo en la misma encuesta de mi intención al pasarles la encuesta. Además, dejaba claro que el cuestionario era anónimo, por lo que podían ser totalmente sinceros, que dicho cuestionario no repercutiría en sus calificaciones y que sólo se usarían los datos para fines académicos. Una vez repartida permanecí junto al profesor y resolvía cualquier duda que pudieran tener en referencia a las preguntas.

Estadística.

En análisis de datos se realizó mediante la estadística descriptiva, utilizando el programa SPSS 25, comparamos resultados de aquellos que realizaban deporte y los que no, así como, comparándolo con la variable del género junto con el IMC de cada persona. Se obtuvieron resultados de media, desviación típica, porcentajes y diferentes recuentos y correlaciones.

6. Resultados

Los resultados se han obtenido de los 65 alumnos de 4º de E.S.O., de los cuales contestaron la encuesta 63 alumnos, lo que representa el 95% del total. A continuación se muestra la tabla del alumnado de 4º de la E.S.O. del colegio La Salle Montemolín que participa en el estudio.

Tabla 1. Muestra del alumnado

	<i>N</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Hombre</i>	35	55,6 %
<i>Mujer</i>	28	44,4 %
<i>N: número total</i>	63	100 %

N: Número

Una vez observado el alumnado en relación al género, pasaremos a describir los resultados obtenidos mediante las encuestas realizadas, las cuales se pueden consultar en el Anexo 1.

En la siguiente tabla se mostrará la media del IMC, el cual, en adolescentes se debe tener en cuenta el percentil en el que se encuentra cada alumno según su edad y por lo tanto la media del IMC no es muy representativa. En todo caso, al encontrarse la mayoría de alumnos entre los 15 y 16 años podemos tener una aproximación fijándonos en la tabla de percentiles, en la cual un IMC saludable podríamos situarlo entre 17 y 24. Por lo tanto los rangos son muy aproximados a los rangos de adultos y podríamos tomarlos como referencia.

Tabla 2. Muestra del IMC del total del alumnado.

<i>IMC TOTAL</i>				
<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación</i>
54	16,51	30,48	21,0661	2,79488

Tabla 3. Comparativa por genero del IMC, altura y peso de la muestra

<i>Chicos</i>					
	<i>N</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>Media</i>	<i>Desv.</i>
<i>IMC</i>	30	16,51	30,48	21,56	3,23
<i>Altura</i>	31	160	195	173,3	7,77
<i>Peso</i>	30	45	85	65,00	11,6
<i>Chicas</i>					
	<i>N</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>	<i>Media</i>	<i>Desv.</i>
<i>IMC</i>	24	16,8	25,39	20,44	2,01
<i>Altura</i>	27	156	185	164,5	6,12
<i>Peso</i>	24	43	73	55,37	7,36

El IMC medio se encuentra en el rango saludable, aunque se observa tanto un mínimo ligeramente en infrapeso y un máximo, más preocupante, con una obesidad ligeramente elevada. Como hemos mencionado anteriormente, el IMC en adolescentes deberíamos observarlo de manera individual ya que podemos encontrarlos, a pesar de ser del mismo curso, niños de 15 como de 17 años. Esto cambiaría el percentil ligeramente según la edad, a pesar de ello tenemos un primer punto de partida en relación a la diversidad que encontramos en este alumnado.

A continuación, se manifestará el porcentaje de alumnos que realizan o no realizan deporte, así como la diversidad de los deportes practicados y el motivo de abandono de los alumnos que dejaron el deporte.

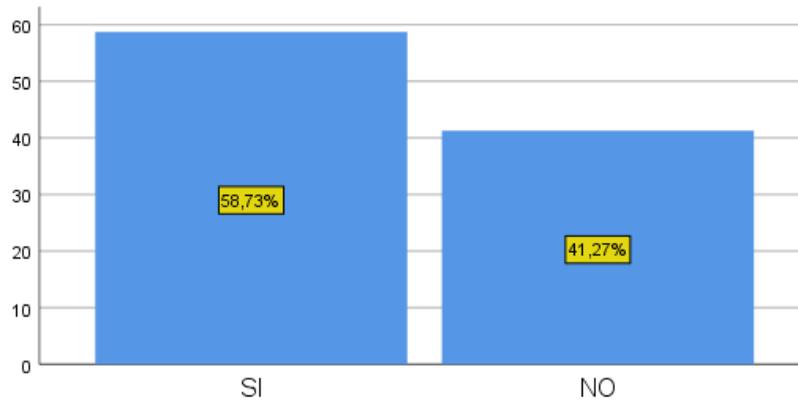


Figura 1. Porcentaje de adolescentes que realizan o no deporte actualmente

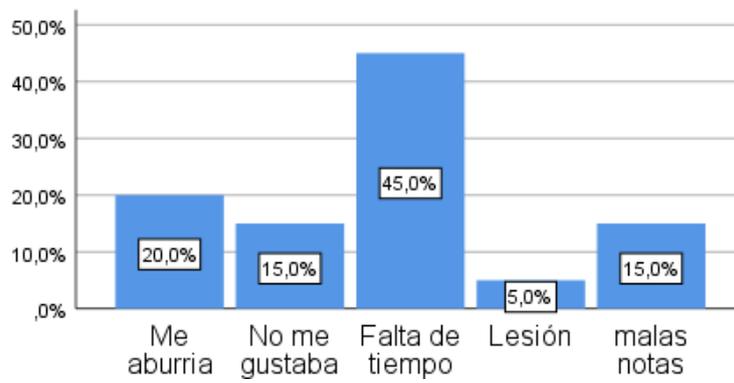


Figura 2. Porcentaje de los motivos de abandono de la práctica deportiva.

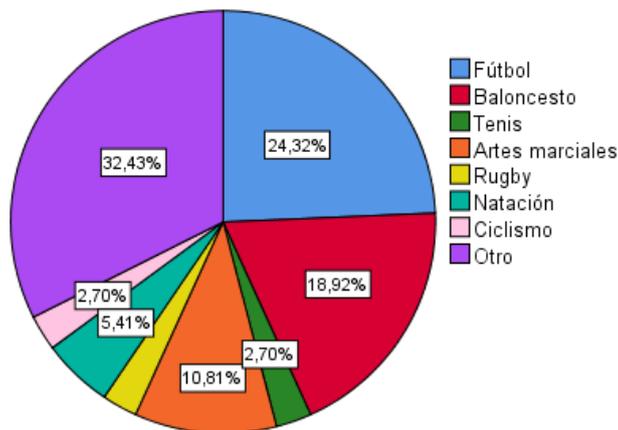


Figura 3. Deportes practicados actualmente.

En primer lugar encontramos que un 58% (37 alumnos) de todos los estudiantes realizan deporte frente al otro 41% (26 alumnos), de este último grupo que no realiza deporte, encontramos alumnos que realizaron en su momento actividad física y que abandonaron principalmente por falta de tiempo seguido del aburrimiento, el gusto por el propio deporte, la influencia de las calificaciones y un pequeño porcentaje por motivos de lesión.

En referencia a los deportes practicados, encontramos una gran participación de los típicos deportes practicados en la actualidad, el fútbol y el baloncesto. Sorprendentemente, también vemos como el porcentaje más alto de toda la práctica deportiva son una gran cantidad de otros deportes minoritarios practicados por un alumno cada uno, estos deportes son: parkour, jota, calistenia, pádel, escalada, béisbol, baile, waterpolo, atletismo, patinaje y boxeo.

También se quería conocer la actividad física que realizaban por su cuenta para diferenciarla de los deportes federados, es decir, si ellos decidían salir a correr, ir al gimnasio o simplemente quedar de manera habitual a practicar cualquier actividad física con los amigos.

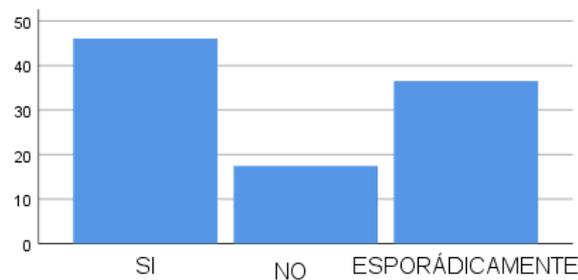


Figura 4. Porcentaje de actividad física de manera autónoma

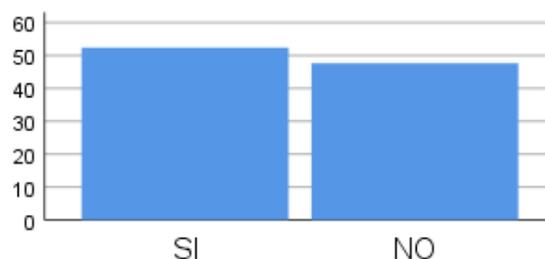


Figura 5. Porcentaje que considera cumplir las recomendaciones OMS sobre A.F.

En relación con la actividad física que realizaban de manera autónoma tenemos la propia opinión subjetiva sobre si cumplían los 60 minutos de actividad física diaria recomendados por la OMS. Se obtuvieron que alrededor de un 45% declara realizar actividad física por su cuenta o al menos de forma esporádica, en contraposición, cerca de un 20% declara que no la realiza. De la misma forma encontramos que un poco más de la mitad de los estudiantes afirman cumplir con las recomendaciones y la otra mitad no.

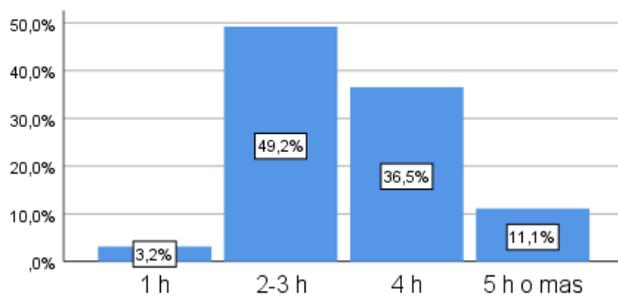


Figura 6. Porcentaje de horas frente a la pantalla

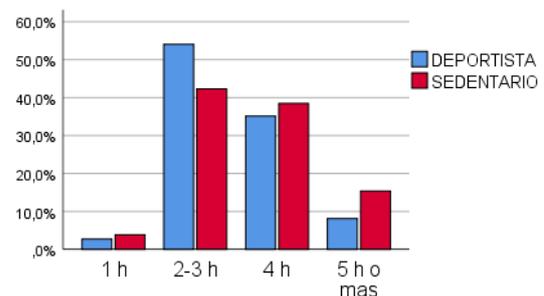


Figura 7. Comparativa de horas frente a la pantalla entre deportistas y sedentarios

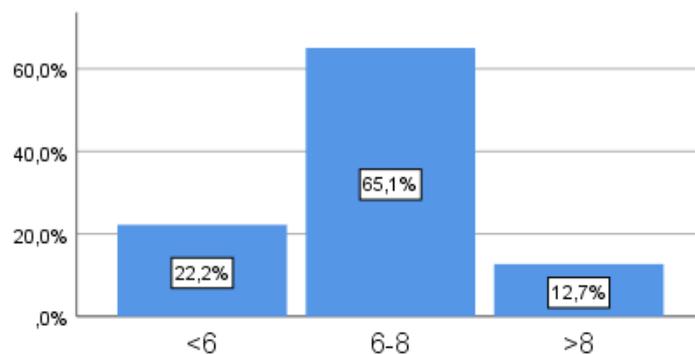


Figura 8. Porcentaje de horas de sueño entre semana.

El resultado del análisis del tiempo que pasan los adolescentes frente a la pantalla nos aporta que, la mayoría, un 50%, pasa entre 2 y 3 horas frente a la pantalla y luego baja progresivamente hasta un 10% que pasa 5 o más horas. También encontramos diferencias en la figura mostrada entre deportistas y no deportistas, en la que se observa como los no deportistas pasan más horas frente a la pantalla que los deportistas. Otro dato que guarda relación con las horas de pantalla,

son las horas de sueño durante la semana, observamos que el 65% de los adolescentes dicen dormir entre 6 y 8 horas diarias.

En cuanto al aspecto nutricional podemos reflejar como 48 de los 63 alumnos solían desayunar a diario y unos 47 no bebían refrescos durante las comidas de manera habitual.

Tabla 4. Desayuno diario y uso de bebidas azucaradas

	<i>Desayuno diario</i>		<i>Bebidas azucaradas</i>	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
<i>SI</i>	48	76,2 %	16	25,4%
<i>NO</i>	6	9,5 %	47	74,6%
<i>A veces</i>	9	14,3 %	-	-
<i>N: número total</i>	63	100,0 %	63	100,0%

Un dato que pone en relación todo lo analizado anteriormente es la propia percepción subjetiva de cada alumno sobre si tiene un estilo de vida saludable, en este aspecto podemos observar como cerca del 80% del alumnado considera tener un estilo de vida saludable. Por otro lado también llama la atención que un 20% afirme ser consciente de que no tiene un estilo de vida saludable.

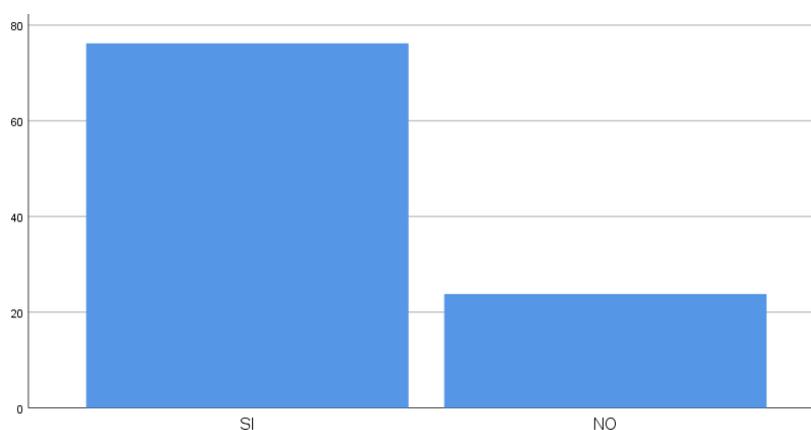


Figura 9. Consideran tener un estilo de vida saludable

En las siguientes figuras (figura 10 y 11) y junto a la tabla número 5, diferenciaremos los resultados más relevantes obtenidos por género.

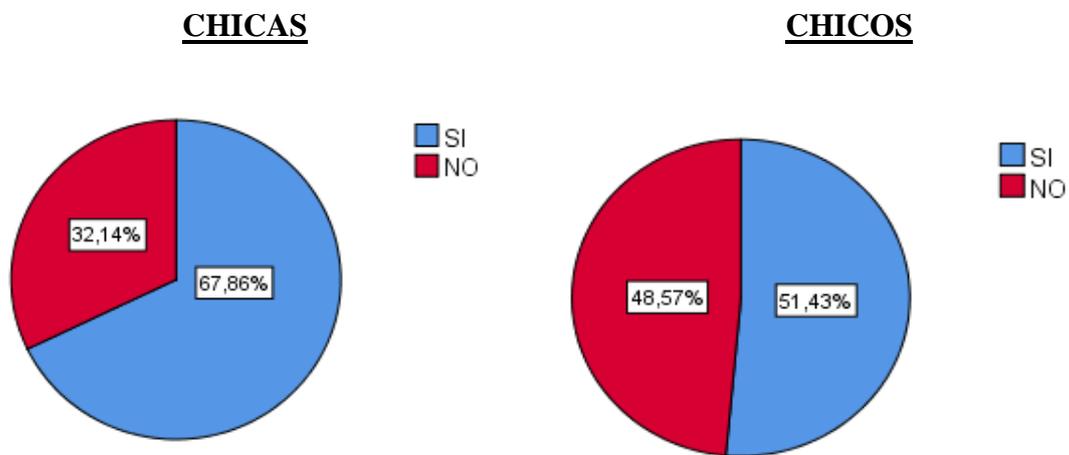


Figura 10. Práctica de deporte actual

Tabla 5. Comparativa de la práctica de deporte actual

	<i>N</i>	<i>Porcentaje</i>		<i>N</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>SI</i>	19	67,9	<i>SI</i>	18	51,4
<i>NO</i>	9	32,1	<i>NO</i>	17	48,6
<i>N: Total</i>	28	100,0	<i>N: Total</i>	35	100,0

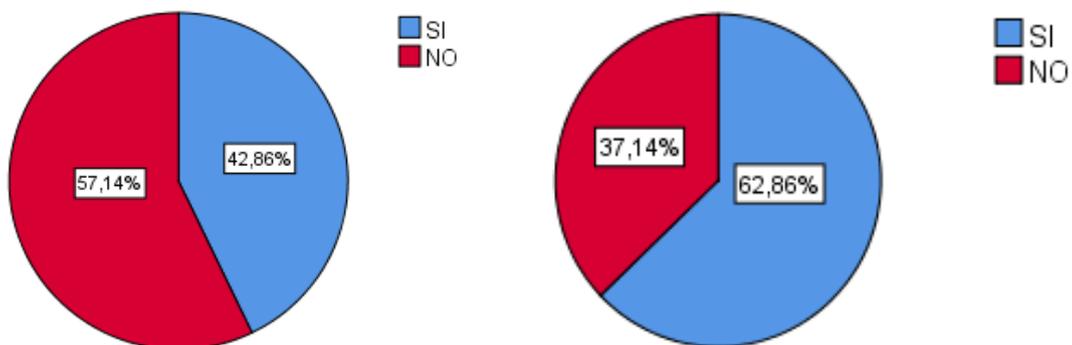


Figura 11. Uso de escaleras frente ascensor

En primer lugar destacamos un 67% de chicas que realizan deporte frente a las 32% que no, un porcentaje superior al de los chicos, el cual está más equiparado con un 51% que practican deporte. Encontramos, además, un mayor número total de chicas que realizan deporte que de

los chicos, 19 frente a 18, siendo menor el número total de chicas encuestadas. Por otro lado, el 62% de los chicos suelen usar más las escaleras que el ascensor, en cambio, esto lo realiza un 42% en el caso de las chicas.

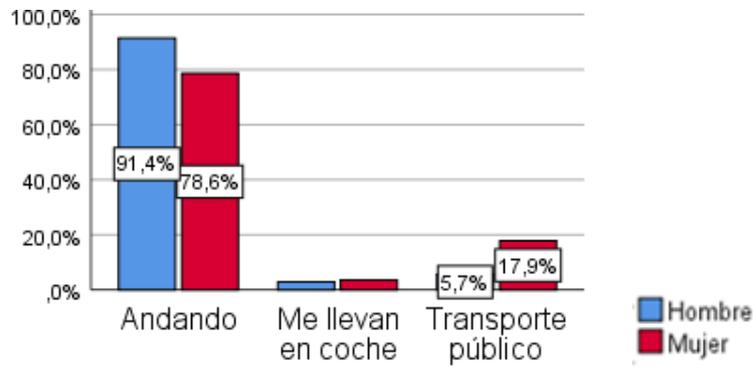


Figura 12. Modo de desplazamiento por género

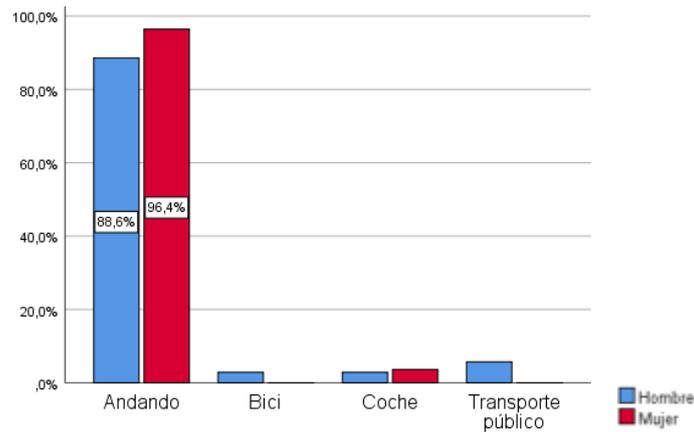


Figura 13. Modo en el que acude al colegio por género

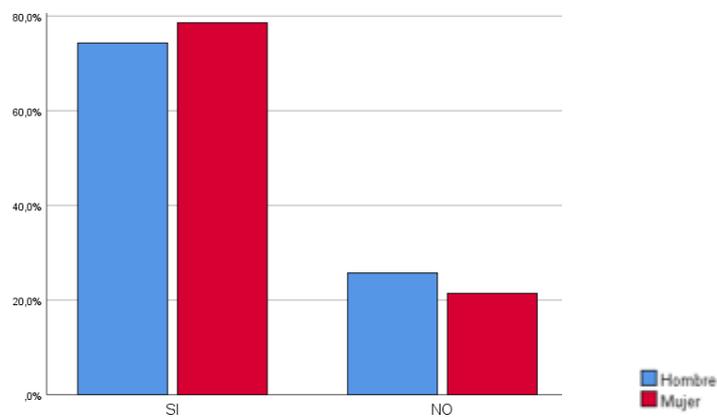


Figura 14. Consideración de un estilo de vida saludable por género

También se destacará que no hay diferencias significativas en la forma de acudir al colegio y tampoco en la forma de desplazarse por la ciudad, aunque se observa una ligera menor proporción del desplazamiento andando por un leve aumento del uso del transporte público.

En el resto de variables analizadas, al comparar entre chicos y chicas, las respuestas dadas son muy similares a las explicadas anteriormente con el conjunto total del alumnado.

A continuación se pondrá de manifiesto otra tabla comparativa con los datos más relevantes entre los alumnos que realizan deporte y los que no realizan deporte, calificados como sedentarios.

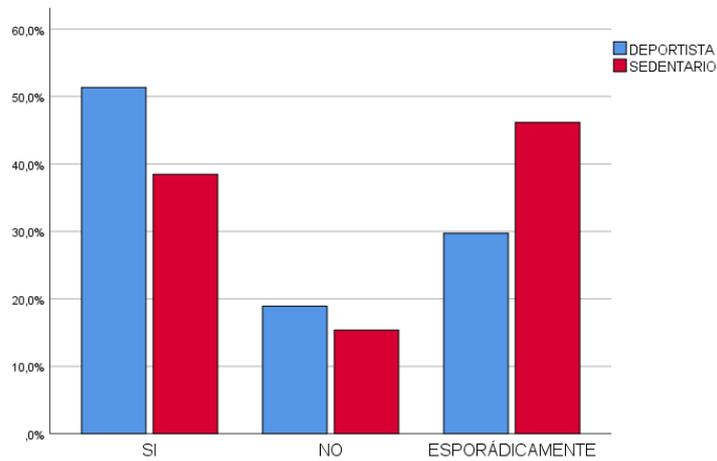


Figura 15. Práctica de actividad física de manera autónoma entre deportista y sedentario

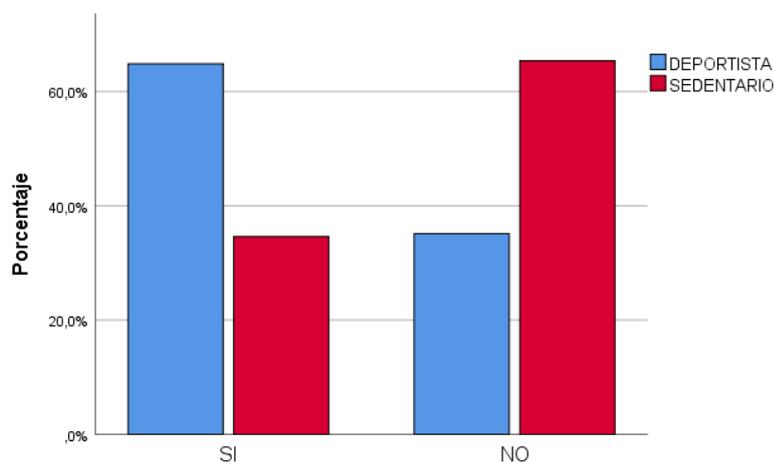


Figura 16. Consideración de cumplimiento de recomendaciones OMS entre deportista y sedentario.

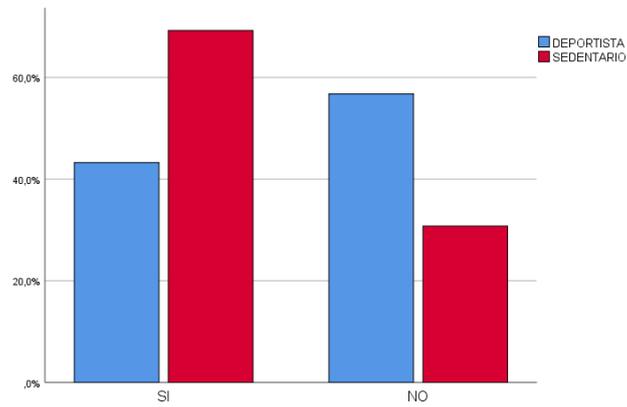


Figura 17. Uso de escaleras frente a ascensor entre deportista y sedentario

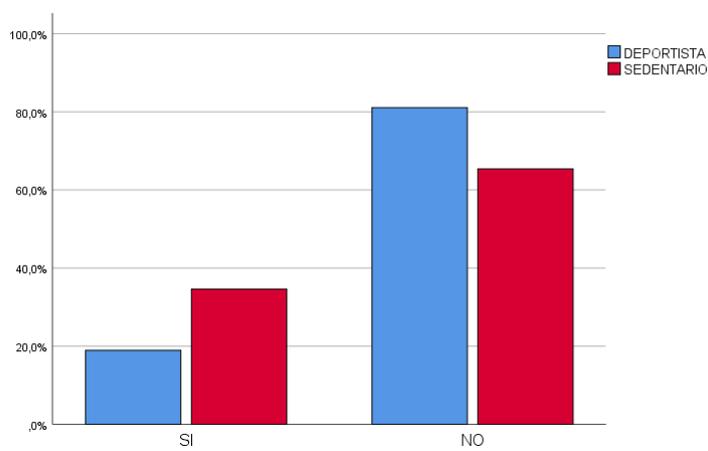


Figura 18. Toma habitual de bebidas azucaradas o refrescos durante las comidas entre deportistas y sedentarios

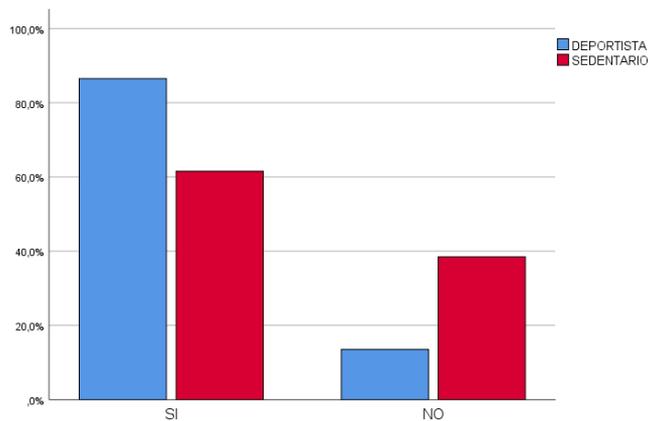


Figura 19. Consideración de un estilo de vida saludable

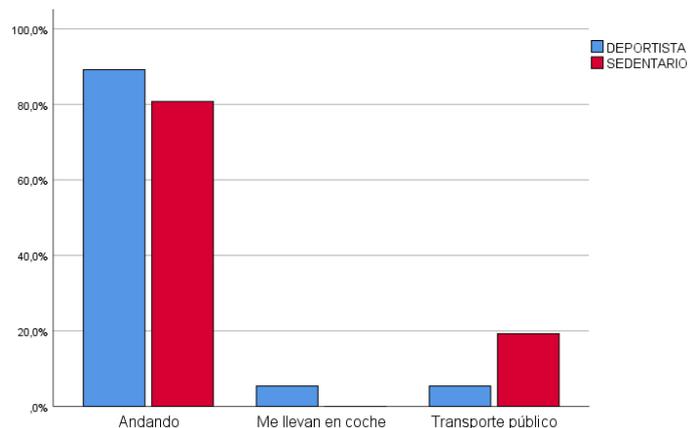


Figura 20. Modo de desplazamiento por la ciudad entre deportistas y sedentarios

En primer lugar se muestra como un 51% de los deportistas realizan, además, ejercicio por su cuenta entre 1 y 4 días a la semana. En el caso de los sedentarios sólo un 38% lo realiza y la mayoría de forma esporádica. Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS, un 62% de los deportistas consideran que cumplen dichas recomendaciones y un 65% de los sedentarios no las cumplen. Por otro lado no se obtuvieron diferencias en el uso de escaleras entre deportistas y sedentarios.

Un dato interesante es que la mayoría de los deportistas, un 80%, suelen beber de manera más habitual refrescos azucarados durante las comidas y un 65% de los sedentarios no lo hacen. Acerca de la percepción de estilo saludable observamos una mayor percepción de los deportistas frente a los sedentarios, aunque estos también existe una mayoría que afirma tener un buen estilo de vida.

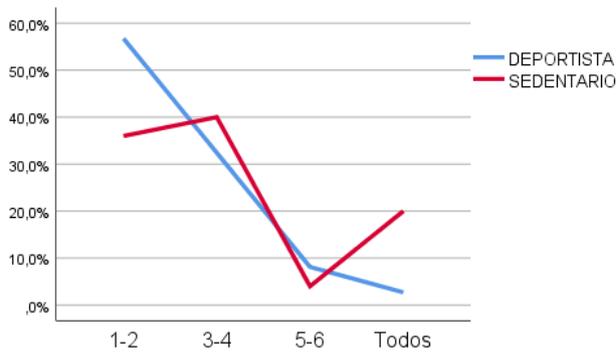


Figura 21. Días a la semana de consumo de fruta entre deportistas y sedentarios

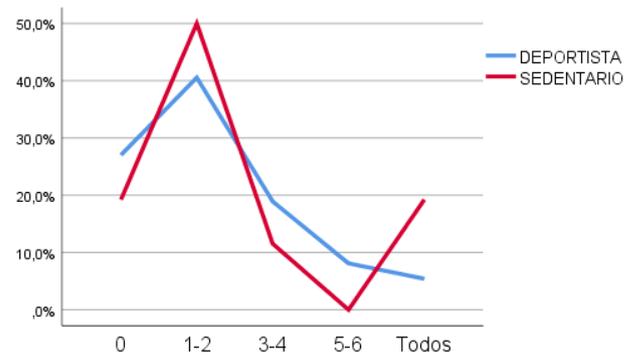


Figura 22. Días a la semana consumo de bollería entre deportistas y sedentarios

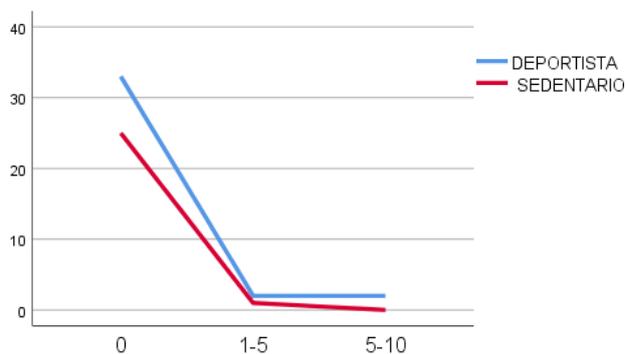


Figura 23. Consumo de tabaco diario entre deportistas y sedentarios

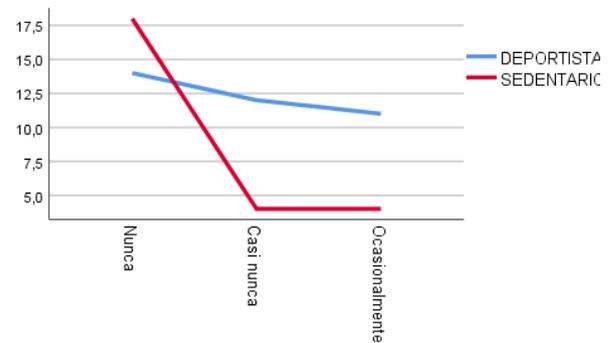


Figura 24. Frecuencia consumo de alcohol entre deportistas y sedentarios

Se puede resaltar que el consumo de fruta diario se da en mayor medida en sedentarios que en deportistas, en cambio, el consumo de productos industriales o bollería es menor en deportistas que en sedentarios. Otro dato interesante es que la frecuencia de consumo de alcohol es mayor en deportistas que en sedentarios y en cuanto al consumo de tabaco, junto con el de otras drogas ilegales, es similar en ambos grupos. En referencia al modo de desplazamiento, no hay diferencias entre deportistas y sedentarios, en ambos casos los adolescentes suelen ir más andando que en coche o transporte público.

- *Entorno deportivo*

Pasaremos a mostrar los resultados obtenidos en relación al entorno deportivo de los alumnos que practican deporte.

Tabla 6. Preocupación del entrenador por la comida pre y post entrenamiento/competición

	N	Porcentaje
SI	14	37,8 %
NO	21	56,8 %
N: Total	35	94,6 %

Tabla 7. Recomendaciones del entrenador sobre nutrición.

	N	Porcentaje
SI	14	37,8
NO	21	56,8
N: Total	35	94,6

Tabla 8. Preocupación del entrenador en relación a la A. F. fuera del entrenamiento.

	N	Porcentaje
SI	24	64,9
NO	11	29,7
N: Total	35	94,6

Tabla 9. Pautas del entrenador frente a horas de sueño o descanso

	N	Porcentaje
SI	9	24,3
NO	26	70,3
N: Total	35	94,6

Tabla 10. Realizar deporte les provoca mayor actividad física fuera del mismo.

	N	Porcentaje
SI	33	89,2
NO	2	5,4
N: Total	35	94,6

Tabla 11. Fomento del entrenador en hábitos de vida saludables.

	N	Porcentaje
SI	27	73,0
NO	8	21,6
N: Total	35	94,6

Destaca que un 56% de los deportistas consideran que el entrenador no se preocupa por lo que pueden comer antes o después de realizar dicha actividad, ni de su nutrición en general fuera del deporte. Por otra parte encontramos que el 65% considera que el entrenador se preocupa de su actividad física fuera del deporte, que además existe un mayor porcentaje que refleja que realizar este deporte provoca mayor actividad fuera del mismo y que el entrenador sí les fomenta a un 73% hábitos saludables. Por otro lado la gran mayoría, 73%, no recibe ninguna pauta sobre horas de sueño y descanso por parte del entrenador.

- *Entorno escolar*

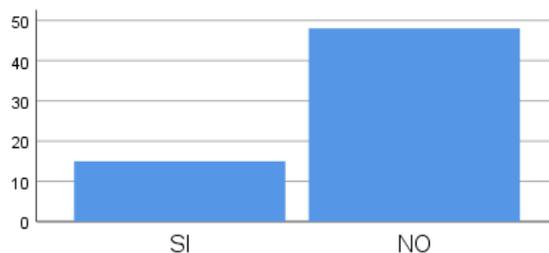


Figura 25. Realización de proyecto o trabajo sobre hábitos saludables

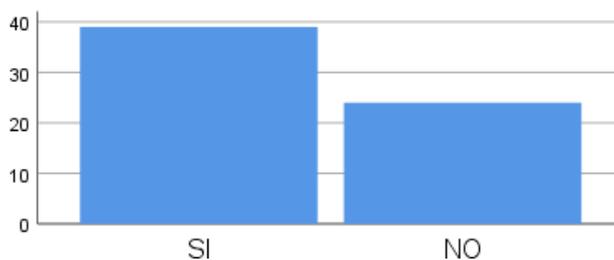


Figura 26. Realización de actividad propuesta por el centro para el fomento de hábitos saludables

Se puede apreciar que la mayoría de alumnos considera que no han realizado ningún trabajo sobre hábitos saludables, en cambio sí reflejan propuestas de actividades físicas por parte del centro.

En relación a esto destacamos en las siguientes gráficas que, casi un 60% no ha participado en dicha actividad y el motivo principal es que directamente no les interesaba o en otros casos no les interesaba. Cabe destacar en este punto que hubo un número grupo de encuestas que dejaron esta pregunta en blanco.

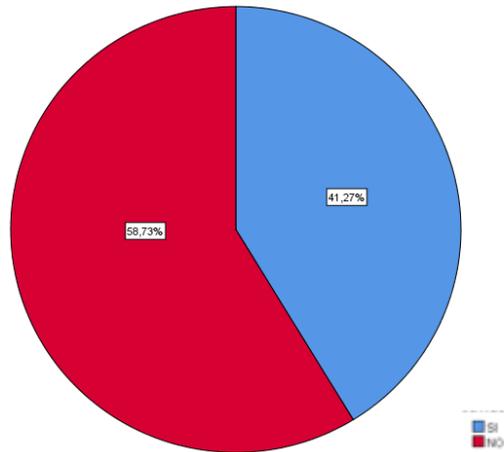


Figura 27. Participación en actividad

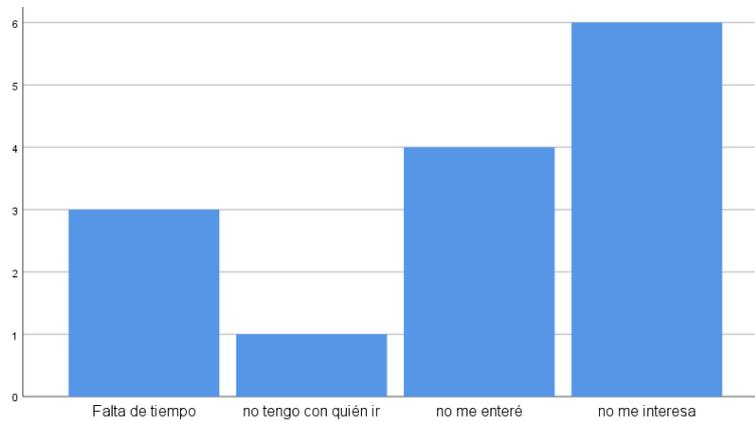


Figura 28. Razones de no participación

Teniendo presente la actividad física, la gran mayoría de alumnos coincide en que les han explicado los beneficios de la actividad física, así como los perjuicios de una vida sedentaria. También resaltaremos que la mayoría no conoce las recomendaciones mínimas de la OMS y que aproximadamente la mitad de los encuestados les han explicado cómo reconocer un alimento saludable. Por último, sólo 10 de los 63 alumnos consideran que las clases de Educación Física animan a llevar un estilo de vida saludable.

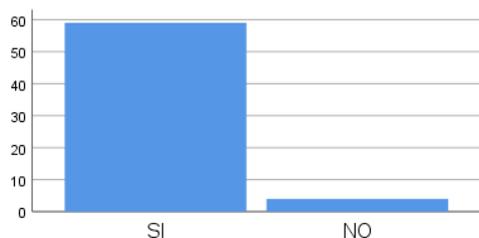


Figura 29. Explicación de los beneficios de la A.F.

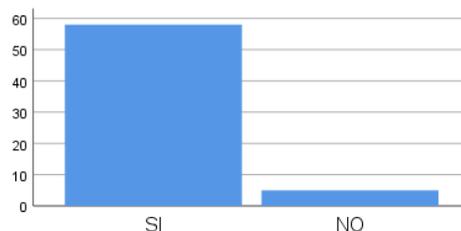


Figura30. Conocimiento de los perjuicios.

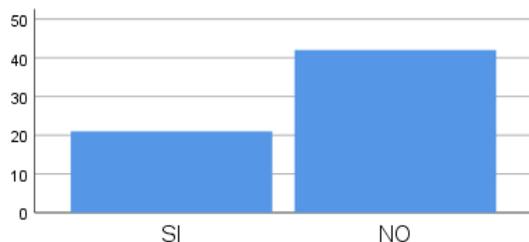


Figura 31. Conocimiento de recomendaciones OMS

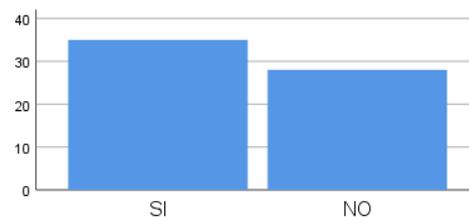


Figura 32. ¿Te han explicado como reconocer un alimento poco saludable?

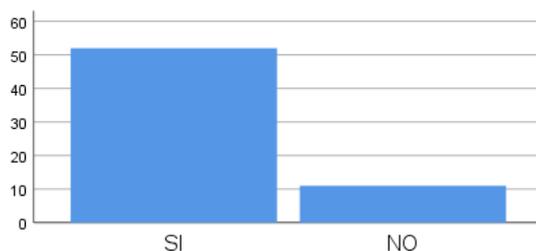
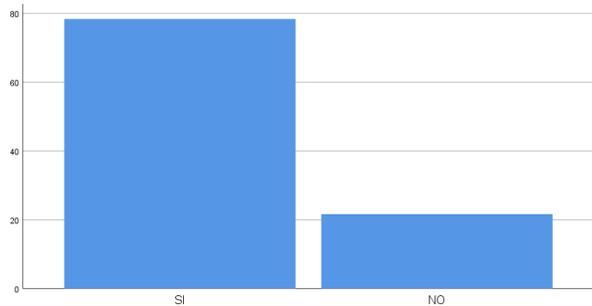


Figura 33. ¿Consideras que las clases de E.F. animan a llevar un estilo de vida saludable?

- *Entorno familiar*

Dentro del entorno familiar se comparará entre deportistas y sedentarios, en ambos grupos hay un miembro del hogar que realiza actividad física, siendo mayor el número de deportistas que tienen un familiar activo respecto al grupo sedentario. Ocurre lo mismo con el fomento de actividad física por parte de la familia en ambos grupos se produce en su gran mayoría, aunque el grupo en el que es mayor el número en el que su familia no se fomenta es en sedentarios.

DEPORTISTAS



SEDENTARIOS

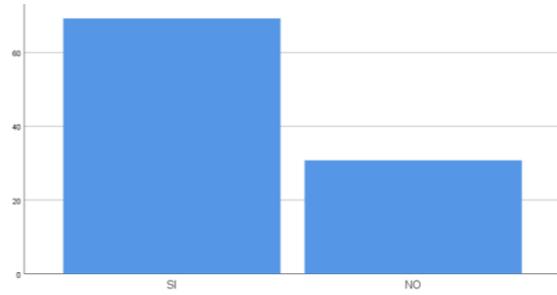


Figura 34. Miembro del hogar que realiza deporte

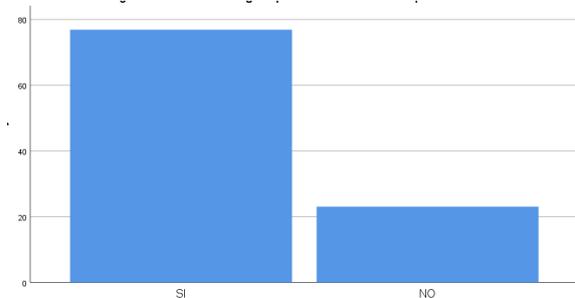
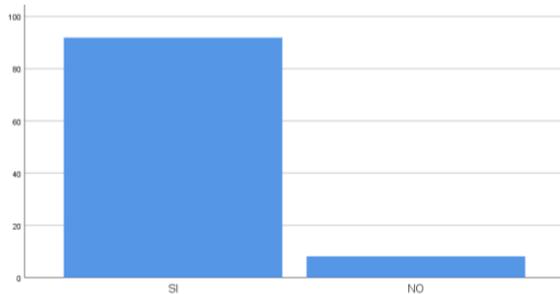


Figura 35. Familia anima a realizar actividad física.

A continuación destacamos las siguientes variables en la comparación entre chicos y chicas dentro del entorno familiar. Por un lado la capacidad para decidir lo que comer es mayor en las chicas que en los chicos, lo cual puede estar relacionado con la preocupación de la familia por comer y ofrecer opciones saludables, ya que en los chicos es del 100% y en las chicas de un 89 y 96 % respectivamente. Por otro lado cabe destacar que el 100% de los chicos considera que su familia se preocupa por ofrecer opciones saludables, en cambio, las chicas hay un 3% que considera lo contrario

CHICAS

CHICOS

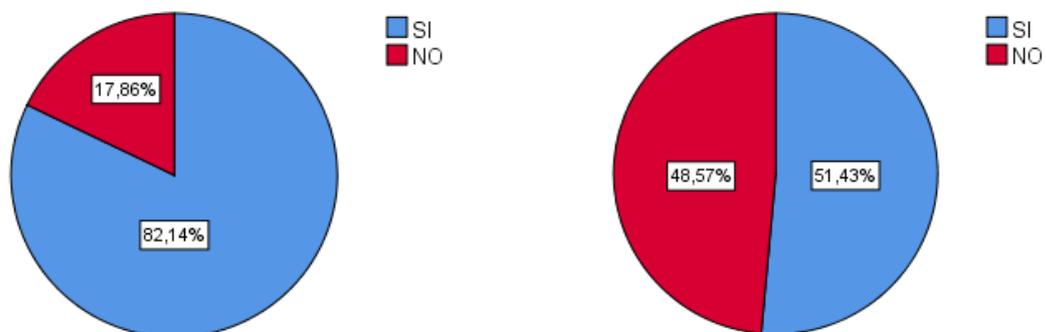


Figura 36. Capacidad de decisión en la comida

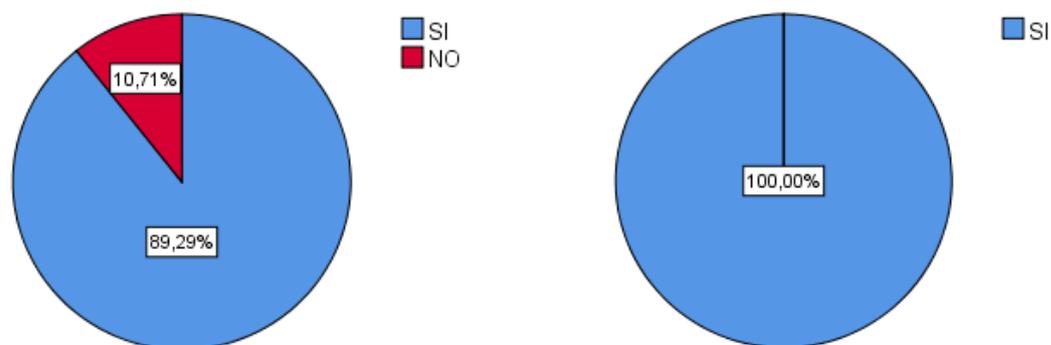


Figura 37. Preocupación familiar por comer saludable

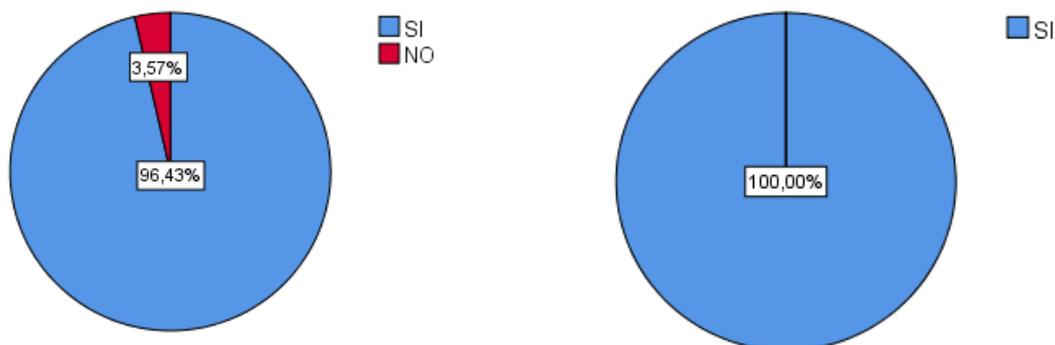


Figura 38. Preocupación familiar por ofrecer opciones saludables

Por último los beneficios producidos por la actividad física no parecen estar consolidados y hay diferencias en cuanto a los beneficios que consideran como resultado de realizar actividad física.

Tabla 12. Beneficios producidos por la actividad física

	<i>N</i>	<i>Porcentaje de casos</i>
<i>Previene riesgo cardiovascular</i>	55	88,7%
<i>Ayuda a la salud de tus huesos</i>	47	75,8%
<i>Provoca que tenga un teléfono móvil mejor y más grande</i>	1	1,6%
<i>Ayuda a mantener un peso saludable</i>	58	93,5%
<i>Reduce las posibilidades de padecer depresión y/o estrés</i>	35	56,5%
<i>Mejora la concentración y a estudiar de manera eficaz.</i>	29	46,8%
<i>Aumenta los niveles de autoestima</i>	37	59,7%
<i>N: Número total</i>	262	422,6%

Se observa que la respuesta más seleccionada es la relacionada con el mantenimiento de un peso saludable, junto con la prevención de riesgo cardiovascular. Los ítems menos seleccionados, quitando la respuesta obvia, son la relacionada con la ayuda en el estudio y la mejora del estrés y autoestima.

7. Discusión

La presencia de obesidad y sobrepeso en la población adolescente es clara teniendo en cuenta la evidencia actual, Garwood (2017), data que en 2016, 50 millones de niñas y adolescentes y 74 millones de niños y adolescentes padecían obesidad. La Organización Mundial de la Salud (2018) declara el sobrepeso con un IMC superior a 25 y la obesidad superior a 30. Teniendo en cuenta los datos obtenidos en nuestro estudio, nuestra muestra tiene un IMC medio de 21, por lo que podemos afirmar que el grupo de adolescentes no tiene prevalencia hacia el sobrepeso y la obesidad. Estos datos se reflejan tanto para chicos como para chicas, ya que no encontramos diferencias significativas.

El estudio HELENA refleja que sólo entre el 24-40% de los adolescentes cumplen las recomendaciones de actividad física, comparándolo con los datos de nuestra muestra, el 58% de los adolescentes del colegio La Salle Montemolín realizan algún deporte al menos 2-3 veces por semana. Además un 51% considera cumplir las recomendaciones de la O.M.S. sobre actividad física y un 46% realiza actividad física de manera autónoma. Todos estos datos nos llevan a pensar que la muestra tiene una tendencia activa por encima de la media, encontrando un mayor número de adolescentes deportistas que sedentarios.

Capdevila (2015) pone de manifiesto que el principal motivo de abandono de la práctica deportiva es la falta de tiempo. Si tenemos en cuenta los datos de mi estudio, coincide con un 45% de alumnos que expresan la falta de tiempo como principal motivo de abandono de la práctica deportiva.

Sevil (2019), en un estudio realizado en Huesca, destaca que sólo un 2,4% de los adolescentes cumple las recomendaciones de pantalla (< 2 horas), así como un 85% que sí cumple la recomendación de sueño entre 8-10 horas. En comparación con los datos de mi

muestra, encontramos que el 50% del alumnado pasa entre 2-3 horas frente a la pantalla, además un 65% señala dormir 6-8 horas. Se puede concluir que cumplen las recomendaciones mínimas de horas de pantalla al día y horas de sueño a la semana, lo cual guarda relación con los datos anteriores teniendo en cuenta que es una muestra bastante activa respecto a la media consigue reducir el tiempo de ocio sedentario además de cumplir con el descanso recomendado.

En otro estudio de Sevil (2018), ponía en relación la importancia de realizar un desayuno saludable, cumplir recomendaciones de tiempo de pantalla y actividad física y un consumo de refrescos limitado entre otras. Mostró como una intervención conjuntas entre esas y otras variables mejoraban los hábitos saludables de los adolescentes. Poniendo en relación los datos del colegio de La Salle Montemolín, un 76% señala que suele desayunar diariamente y un 74% no consume bebidas azucaradas o refrescos durante las comidas. Todo ello refleja que la gran mayoría tiene unas pautas correctas de actividad física, sueño y horas de pantalla, lo cual está en relación con un menor consumo de bebidas azucaradas durante las comidas y un hábito saludable de desayuno diario.

Pasando a realizar un análisis de los datos más relevantes entre chicos y chicas, Nettlefold (2011) reflejaba un mayor sedentarismo entre las niñas con respecto a los niños, lo cual no se relaciona con nuestra muestra, en la que el 67% de las chicas practica deporte en comparación con un 51% de los chicos practicantes. En cambio, encontramos que un 62% de los chicos suele usar más las escaleras frente al 43% de las chicas, además de un ligero mayor uso del transporte público por parte del género femenino que del desplazamiento andando.

Lo analizado anteriormente pone de manifiesto que, las alumnas realizan más ejercicio que los alumnos, no obstante, indican subir por el ascensor en un porcentaje bastante mayor que los alumnos, lo cual nos lleva a plantearnos la siguiente cuestión ¿tienen los chicos hábitos más saludables aunque en porcentaje realicen menos ejercicio? La realidad es que, teniendo en

cuenta el cuestionario, son ellos los que consideran ligeramente que tienen peores hábitos saludables, y ellas consideran tener unos hábitos saludables mayores, aunque en ambos grupos hay un mayor porcentaje que considera tener buenos hábitos.

Pasando a analizar los datos diferenciando entre deportistas y sedentarios, encontramos la primera diferencia en cuanto a la realización de actividad física de manera autónoma, en la cual se ve reflejado un mayor porcentaje de sedentarios que realizan actividad esporádicamente frente a los deportistas, los cuales hay un 51% que realizan actividad física por su propia cuenta. La siguiente pregunta vendría determinada por ¿los deportistas tienen y consideran unos mejores hábitos saludables que los sedentarios? Esto se ve reflejado en que además de la práctica de su deporte y de un mayor porcentaje de realización de actividad física por cuenta propia, un 64% consideran que cumplen las recomendaciones de la O.M.S. a diferencia del 65% de los sedentarios que opinan lo contrario.

En cambio, en cuestión de alimentación aparecen algunas diferencias. El uso de bebidas azucaradas, aunque como se ha comentado anteriormente en su mayoría no hacen uso durante las comidas, se observa un elevado uso de los deportistas en comparación con los sedentarios. Esto puede ser debido a que la información que le llega al adolescente sobre el uso y beneficio de este tipo de bebidas conlleva una confusión creyendo que no es un mal hábito, ya que no consideran tener un estilo de vida poco saludable.

Según el estudio de Pérez (2013), el 50% de los alumnos consumían diaria o habitualmente productos de bollería, en nuestro caso suelen comer entre 1-2 veces a la semana tanto productos de bollería como de fruta, reflejando un mayor consumo diario de los adolescentes sedentarios. Es decir, hay más alumnos sedentarios que consumen diariamente más de fruta y también bollería frente a deportistas, con lo que parece reflejar la falta de importancia que le dan a la fruta por parte de los deportistas. Por otro lado el consumo de tabaco es similar en ambos

grupos, pero no es así el consumo de alcohol, el cual es mayor en deportistas. En cuanto a los desplazamientos son similares en ambos grupos, sin diferencias significativas.

- *Entorno deportivo*

Uno de los motivos que destaca Mollá (2007) en el abandono de la práctica deportiva, es el aumento de la exigencia de los entrenamientos. En este aspecto entra el papel del entrenador para llevarles progresivamente a una práctica deportiva adecuada y acorde a cada etapa de la persona.

Poniendo en relación a todo lo analizado anteriormente, lo incluimos dentro del papel del entrenador. Observamos como no hay una preocupación por parte del entrenador en el aspecto nutricional, en cambio, hay un 64% de deportistas que afirman que se preocupa por su actividad física fuera de los entrenamientos. También se detalla que el 70% considera que no se preocupa por dar pautas de descanso. En definitiva, si tenemos en cuenta la formación que puede tener un entrenador en estos aspectos, es normal que sólo refleje preocupación por su actividad física y no por aspectos nutricionales, además la mayoría de deportistas consideran que el entrenador fomenta hábitos saludables en su día a día.

- *Entorno escolar*

Hernández et al. (2010), afirma que las clases de Educación Física son insuficientes para cumplir con las recomendaciones de actividad física. Por lo tanto es imprescindible que se actúe facilitando al alumno herramientas para que realice actividad física fuera del horario lectivo. Los datos que hemos obtenido en la encuesta refleja que la mayoría de alumnos no han realizado ningún tipo de proyecto sobre hábitos saludables y no conocen las recomendaciones mínimas sobre actividad física. Por otro lado, el centro parece ser que si ha realizado alguna actividad fuera del horario lectivo para el fomento de hábitos saludables, en la cual un 58% no participa. También hay una clara evidencia de que les han explicado los beneficios de la

actividad física, así como sus perjuicios, de hecho 52 de los 63 encuestados consideran que la Educación Física les anima a llevar un estilo de vida saludable.

Noriega (2015), determina que las horas durante el fin de semana son más sedentarias que durante la semana, por lo tanto es importante que desde la escuela se den herramientas y conocimientos para animarles a realizar actividad física durante su tiempo de ocio.

- *Entorno familiar*

González (2012), concluye que la familia se convierte en un gran pilar para la adquisición de hábitos saludables durante las fases de la adolescencia. En el análisis realizado no existen diferencias en cuanto a si hay o no un miembro del hogar que realiza actividad física o le anima a realizarla, ya que en ambos casos hay una gran mayoría que lo afirma.

Entre los chicos y chicas encontramos una diferencia en la capacidad que tienen para decidir lo que comer dentro de su hogar, los chicas reflejan una mayor capacidad que las chicos (81% frente a 51%), en cambio se observa un pequeño porcentaje que indica que su familia no se preocupa por comer y ofrecer opciones saludables. Estos datos pueden reflejar la mayor preocupación que suelen tener las chicas con su imagen, intentando intervenir más en las decisiones a la hora de comer una cosa u otra y por otro lado siendo más exigentes en cuanto a la ayuda que puedan ofrecerle su familia con respecto a los hábitos nutricionales.

Por último destacaremos los resultados de la variable relacionada con los beneficios producidos por la actividad física, los cuales parecen no quedar claros a todo el alumnado, debido a que sólo un pequeño porcentaje de alumnos ha marcado todas las posibles respuestas correctas. En definitiva los alumnos tienen claro que la actividad física produce beneficios para su salud, aunque quizá no le den la importancia necesaria a la diversidad de beneficios que puede ofrecer.

El problema quizá está en las herramientas que poseen para realizar actividad física por su cuenta, debido a que es más sencillo divertirse pasando 2-3 horas frente a una pantalla que pensar cómo y dónde realizar ejercicio. Un entorno tanto escolar, familiar como deportivo, que favorezca desde diferentes estímulos y ámbitos el fomento de hábitos saludables puede ser de gran ayuda para la práctica de actividad física del adolescente.

8. Aproximación a una propuesta de intervención

Tras el análisis de este estudio y una vez revisada la literatura científica en relación al fomento de hábitos saludables durante la etapa de la adolescencia, se procederá a desarrollar una aproximación a una propuesta de intervención.

A pesar de los resultados optimistas obtenidos durante este estudio en relación a la práctica deportiva y los hábitos de vida que siguen actualmente estos adolescentes, cabe destacar que no son todo lo beneficiosos que deberían ser como para no darle la importancia que tienen. Aún se encuentran altos niveles de sedentarismo, abandono deportivo, hábitos de vida perjudiciales,..., todo ello en una etapa en la que se está consolidando la personalidad de cada niño y lo que hagan durante esta etapa perdurará durante la edad adulta.

Todo esto requiere un cambio de mentalidad de la sociedad y del proceso de enseñanza-aprendizaje en los centros escolares. Es necesario rodear a los niños de un ambiente de hábitos adecuados para que ellos puedan seguir el ejemplo, y esto es una tarea conjunta que debería empezar en el hogar, fomentando el ejercicio y la buena alimentación, continuar en los centros escolares (tanto en los comedores escolares, los cuales cada vez son más los que plantean menús saludables; como desde el profesorado) y finalizar en consonancia junto con los entrenadores de los adolescentes. En la actualidad, y tras la observación realizada en la Salle Montemolín se reconocen prácticas como almuerzos saludables, o la semana del deporte que favorece la práctica deportiva. No obstante, sería recomendable que los maestros también fueran un ejemplo mostrando ante los alumnos hábitos positivos para la salud: acudir al trabajo en bici, no fumar al salir del centro y, si lo hacen, esperar a estar fuera de la vista de los alumnos, almorzar alimentos saludables y no bollerías, etc.

La actitud de los entrenadores debería seguir fomentando la continuidad en el deporte, y tal vez, no centrarse únicamente en la competición, sino también en el ámbito personal. Los entrenadores deberían influir más allá del propio entrenamiento, hacer ver a los jugadores que todo forma parte de un estilo de vida y esto influye en su práctica deportiva.

Las familias sirven de espejo para los adolescentes, los cuales tienen como referentes a los modelos más próximos a ellos, que en este caso son tanto su familia como sus amigos. Esta familia, es también el nexo de unión de todo el contexto que rodea al adolescente. Por lo tanto deben intervenir y estar en contacto tanto con los centros educativos como con los propios entrenadores o centros deportivos.

En concreto, actualmente el centro educativo está realizando proyectos como “el día de la fruta” o “recrea tu recreo”, actividad para el fomento de hábitos saludables pero encaminados a niños de primaria o infantil y no en adolescentes. También es cierto que los datos analizados reflejan una preocupación de los entrenadores por la actividad física de los jugadores, pero es necesario que intervengan en más ámbitos de su día a día. Deben formarse adecuadamente para poder influir tanto nutricional como físicamente. Además la familia actualmente realiza reuniones periódicas con el centro, en estas reuniones se podría dedicar cierto tiempo a concienciar y encaminar a ambas partes hacía un mismo objetivo.

Teniendo en cuenta lo comentado anteriormente y la situación actual del centro, se propone específicamente que desde el colegio se realicen más proyectos con los alumnos en relación a los hábitos saludables. Realizar una pirámide alimenticia sin necesidad de tener conocimientos sobre nutrición, usando la lógica y el sentido común dejando que sean ellos los que decidan esa pirámide, siempre con la supervisión y guía del profesor. Este proyecto se colgaría en los pasillos del centro para darle mayor visibilidad. Además, se realizaría otra pirámide de actividad física, para que los alumnos tengan claro que la base del ejercicio es adoptar hábitos

de movimiento durante el día, luego vendrían los juegos o actividades aeróbicas, seguidas de las de fuerza, etc. Con esto conseguimos inculcarles herramientas de las opciones a realizar durante su día a día y no sólo limitarse a describir los beneficios de su práctica.

Por otro lado se invitaría a las familias cada cierto tiempo a charlas y talleres de cocina y de actividad física, todo ello realizadas junto a su hijo o hija. Implicamos de esta forma a la familia al mismo tiempo que aprenden a cocina y ejercitarse de manera adecuada y además junto con su familia.

Por último incluiríamos a los entrenadores, los cuales podrían realizar diferentes test o ejercicios a los jugadores destinados a la mejora de algún aspecto de su deporte. Esto se podría presentar al profesor de Educación Física correspondiente y a la familia obteniendo de esta forma un plus en su calificación. Se busca concienciar y unir los diferentes entornos del adolescente para que todos aporten su granito de arena en la mejora de los hábitos de los mismos. Además, convendría que los entrenadores se formaran adecuadamente para poder ofrecer herramientas fiables tanto de ejercicio como de nutrición y hábitos saludables.

De forma general encontramos que el aspecto nutricional es el más perjudicado por el gran desconocimiento que existe sobre los productos que son beneficiosos y los que sólo aparentan serlo. Por lo cual es importante que profesionales cualificados ayuden tanto a las familias como a entrenadores y profesores en lo referente a este aspecto.

Desde los medios de comunicación e incluso el gobierno lo ideal sería que se aprobaran leyes que abarataran los productos saludables y encarecieran los ultraprocesados, los cuales pueden provocan obesidad y otro tipo de enfermedades perjudiciales para la salud. Incluso una buena medida sería crear una nueva asignatura en los centros docentes impartida a nivel nacional, dirigida a fomentar los hábitos saludables donde se trataran temas de alimentación y

actividad física de forma más profunda, debido que aprender a comer saludable se está convirtiendo en una tarea cada vez más difícil.

Por último considero que lo más importante es proveer al alumnado de herramientas prácticas y útiles para que puedan desarrollar la actividad física que quieran en cualquier lugar. Además de poder apuntarse a cualquier deporte o incluso a un gimnasio, deberían ser capaces de organizarse mínimamente la actividad física que quieran realizar durante la semana.

9. Conclusiones

En las páginas precedentes se ha tratado el tema central del trabajo de fin de grado cuyo objetivo era plasmar la influencia del contexto del alumnado en los hábitos saludables de los mismos, así como conocer si la adquisición de hábitos saludables se veía influenciada por la práctica habitual de actividad física.

A continuación, se van a plasmar las conclusiones más relevantes en relación a los objetivos marcados inicialmente, el conocimiento de los hábitos saludables actuales del alumnado de 4º de la ESO del colegio La Salle Montemolín y la influencia del entorno en la adquisición de los mismos:

- Hay un 58% de alumnos deportistas frente al 41% del alumnado que no practican deporte. Además un 67% de chicas son deportistas frente a un 51% en el caso de los chicos. Esto refleja unos resultados contrarios a los datos medios de la literatura encontrada, lo cual demuestra un alumnado bastante deportista con un gran número de chicas practicantes.
- Los alumnos deportistas suelen realizar más actividad física por su propia cuenta que los sedentarios, los cuales la realizan esporádicamente. Además la mayoría de los deportistas consideran cumplir las recomendaciones de actividad física, a diferencia de los sedentarios que consideran no cumplirlas. El simple hecho de realizar algún deporte durante esta etapa parece provocar un estilo de vida más activo fuera del propio horario de entrenamiento.
- Las horas frente a la pantalla no son excesivas, el 50% señala pasar entre 2-3 horas. Además las horas de sueño entre semana suelen estar entre 6 y 8 horas. Por lo tanto parecen tener un ocio más activo como así lo refleja el gran número de deportistas en comparación a estudios realizados en esta etapa durante la adolescencia.

- En relación al aspecto nutricional, el 72% suele desayunar y el 74% no bebe bebidas azucaradas. En cambio, el 80% de los deportistas beben bebidas azucaradas durante las comidas en comparación con un 65% de los sedentarios que no lo hace. El consumo de fruta es mayor en sedentarios, pero también lo es el consumo de bollería. Todo esto puede reflejar un desconocimiento sobre lo que es más beneficioso o lo que no lo es, ya que los deportistas quizá consuman menos fruta o beban más refrescos pensando que es una opción más saludable.
- El consumo de tabaco es similar tanto en el grupo deportista como en el sedentario, a diferencia del consumo de alcohol reflejado en mayor número por los deportistas. En este aspecto influye en gran medida la intervención del entrenador, sus recomendaciones y consejos, no sólo de actividad física, sino de hábitos saludables puede influir en gran medida en todo el equipo.
- Parece evidente que en el entorno deportivo el entrenador se preocupa por el fomento de hábitos saludables y por la actividad que realizan los deportistas fuera del entrenamiento, en cambio, no parece recomendar ningún aspecto nutricional ni pautas de descanso. Esto puede ser debido a la falta de formación de los entrenadores y no a la falta de preocupación por sus jugadores.
- En el entorno escolar se observa que no se han realizado muchos proyectos sobre el fomento de hábitos saludables, aunque sí se proponen actividades fuera del horario escolar con una participación del 40%. Parece claro que el profesor ha explicado los beneficios y perjuicios de la actividad física, pero no conocen las recomendaciones mínimas. Se refleja un interés por fomentar hábitos saludables aunque faltaría disponer al alumno de herramientas para realizar su propia actividad física, debido a que no saben cuánto es lo mínimo a realizar ni como realizarlo.

- Dentro del entorno familiar los resultados son bastante similares entre deportistas y sedentarios, destacando levemente mayor porcentaje de miembros del hogar que no realizan actividad física en el grupo de sedentarios. Entre chicos y chicas encontramos las mayores diferencias en la capacidad de decidir ellos mismos que comer cada día, teniendo los chicos una menor capacidad. En cambio el 100% consideran que su familia se preocupa por fomentar hábitos saludables, a diferencia de un pequeño porcentaje de las chicas que considera insuficiente la preocupación de su familia.

En definitiva, el alumnado de 4º de la E.S.O. del colegio La Salle Montemolín considera que se fomentan hábitos saludables desde el entorno familiar, escolar y deportivo. El problema de no conseguir una mejora real en gran parte del alumnado y que tenga influencia en su vida cotidiana, quizá se deba a la falta de coordinación entre estos tres ámbitos. Debido a que conseguir crear un entorno favorable para llevar un estilo de vida saludable es clave durante esta etapa. La muestra analizada presenta unos niveles de actividad física por encima de lo esperado, lo cual también se ve reflejado en las horas de pantalla y las horas de sueño entre semana.

Por último, la realidad de las aulas no siempre es la misma, por lo que alumnos de un mismo centro pueden tener adquiridos unos conocimientos que otros no tienen. El entusiasmo del profesor es esencial para provocar en los adolescentes la motivación de logro, lo cual condicionara las ganas de continuar realizando ejercicio y el interés de realizarlo por el simple placer del movimiento.

10. Limitaciones y perspectivas futuras de investigación

Tras el desarrollo completo de este trabajo de fin de grado, trataré de especificar las limitaciones encontradas durante la realización del mismo, así como las nuevas líneas de investigación que puedan surgir a partir de los resultados analizados en el presente trabajo.

El primer punto a nombrar es en referencia a la muestra escogida, dado que es un curso de un colegio en concreto de Zaragoza, los resultados no se pueden extrapolar al conjunto de los adolescentes. Se ha escogido un curso en concreto por centrarse en una etapa específica de la adolescencia, lo cual genera una muestra no excesivamente grande, por lo que el trabajo deja la posibilidad de implementar este análisis en varios centros de esta y otras zonas. De esta forma se alcanzaría una muestra extrapolable a la mayoría de adolescentes.

La toma de datos realizada únicamente mediante encuesta puede reflejar unos datos sin una fiabilidad clara, debido a que la mayoría son datos subjetivos del alumnado. Un seguimiento de la actividad física durante el día con acelerómetros y una entrevista personal a cada alumno aportarían a la encuesta un plus de fiabilidad y confianza para poder actuar correctamente, lo cual sería una futura línea de intervención muy adecuada.

La propuesta de intervención únicamente se ha podido realizar de forma teórica, debido a la incompatibilidad de un horario continuo y una suficiente disponibilidad durante la realización de la práctica como para realizar un proyecto adecuadamente. Una futura línea de intervención podría llevar a cabo la propuesta y observar los resultados de dicha implantación.

Por último, una futura investigación se podría realizar para conocer con mayor profundidad los tres entornos analizados en este trabajo, es decir, analizar a los entrenadores de adolescentes, así como a los profesores y familia de los mismos. Con estos datos obtendríamos de primera mano cómo influye el entorno del adolescente en el fomento de hábitos saludables durante su día a día.

11. Bibliografía

Asociación Multisectorial de Empresas de Alimentación y Bebidas (s.f.) *Alimentación y salud.*

Proyectos. Recuperado de: <http://www.ame-ab.es/cms/alimentacion-y-salud/proyectos/estudio-cuenca/>

Aznar, S., Naylor, P.J., Silva, P., Pérez, M., Angulo, T., Laguna, M., Lara, M. y López-Chicharro, J. (2011) Patterns of physical activity in Spanish children: a descriptive pilot study. *Child: care, health and development*, 37(3), 322-328.

Ballesteros, J., Saavedra, M., Pérez, N., & Villar, C. (2007). La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. *Revista Española de Salud Pública*, 81, 443-449.

Bartrina, J., Pérez, C., Campos, J., & Pascual, V. C. (2013). Proyecto PERSEO: Diseño y metodología del estudio de evaluación. *Revista Española de nutrición comunitaria*, 19(2), 76-87.

Bouchard, C., Shephard, R., Stephens, T., Surton, J.R., & McPherson, B.D. (1990). Exercise, fitness and health: The consensus statement. Edited by Bouchard, C., Shephard, R.J., Stephens, T., Surton, J.R., & McPherson, B.D. (eds.) *Exercise, Fitness and Health. A Consensus Current Knowledge* (pp. 3-28). Champaign, IL: Human Kinetics.

Campillo, N., Olmedilla, A. y Blas, A. (2008). Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, la ansiedad y la depresión en chicas adolescentes. *Cuadernos de psicología del Deporte*, 8(1), pp: 61-77.

Capdevila Seder, A., Bellmunt Villalonga, H., y Hernando Domingo, C. (2015). Estilo de vida y rendimiento académico en adolescentes: comparación entre deportistas y no deportistas. *Retos*, 27, 28-33.

- Caspersen, C.J., Powell, K.E., & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: Definitions and distinctions for health related research. *Public Health Report, 100*, 126-131.
- Castillo, I., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2007). Efecto de la práctica de actividad física y de la participación deportiva sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia en función del género. *Revista de Psicología del Deporte, 16* (2), 201-210.
- Clarke, H. (1967) Application of measurement to health and physical education. London: Prentice Hall.
- Corbin, C., Pangrazi, P. y Franks, B. (2000). Definitions: Health, fitness and physical activity. President's Council on Physical Fitness and Sports Research Digest, 3 (9), 1-8.
- Corrales, A. R. (2009). Hábitos saludables de la población relacionados con la actividad física como ocio. *Trances, 1*(2), 80-91.
- De la Cruz, E. y Pino, J. (2009). Condición física y salud. *Condición física y salud VII, 10*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10201/6621>
- De la Reina Montero, L., & de Haro, V. M. (2003). Manual de teoría y práctica del acondicionamiento físico. Madrid: CV Ciencias del Deporte.
- Garwood, P., Chaib, F. y Brogan, C. (2017). La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Londres: *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
- Grosser, Starischka y Zimmermann (1988): "Principios del entrenamiento deportivo". Barcelona: Ed. Martínez Roca

- Guillen, F. y Ramírez, M. (2011). Relación entre el autoconcepto y la condición física en alumnos del Tercer Ciclo de Primaria. *Revista de psicología del Deporte*. 20(1), pp. 45-59.
- Heaven, P.C.L. (1996). Adolescents health: The role of individual differences. Londres: Routledge
- Hernández, J., Del Campo, J., Martínez de Haro, V. y Moya J. (2010). Percepción de esfuerzo en Educación Física y su relación con las directrices sobre actividad física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 10 (40) pp. 609-619
- Hubáček, J. (2009). Eat less and exercise more. It is really enough to know down the obesity pandemia? *Physiological Research*, 58(1), pp. 1-6
- Jiménez, R., Cervelló, E., García, T., Santos, F. e Iglesias, D. (2007). Estudio de las relaciones entre motivación, práctica deportiva extraescolar y hábitos alimenticios y de descanso en estudiantes de Educación Física. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), p.p. 385-401.
- Kebbe, M., Perez, A., Buchholz, A., McHugh, T., Scott, S., Richard, C., Mohipp, C., Dyson, M. y Ball, G. (2018). Barriers and enablers for adopting lifestyle behavior changes in adolescents with obesity: A multi-centre, qualitative study. *PLoS ONE* 13(12).
- Kielhofner, G. (2004). *Modelo de la Ocupación Humana.: teoría y aplicación*. Argentina: Médica Panamericana.
- Laguna, M., et al. (2013) Obesity and physical activity patterns in children and adolescents. *Journal of paediatrics and child health*, 49(11), 942-949.

- Martínez, V., & Sánchez, M. (2008). Relación entre actividad física y condición física en niños y adolescentes. *Revista española de cardiología*, 61(2), 123-129.
- Mollá, M. (2007) La influencia de las actividades Extraescolares en los Hábitos deportivos de los Escolares. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 7 (27) pp. 241-252
- Noriega Borge, J., Jaén, P., Santamaría, A., Amigo, T., Antolín, O., Casuso, I,... Rufino, P. M. (2015) Hábitos sedentarios en adolescentes escolarizados de Cantabria. *Retos*, 27, 3-7.
- Organización Mundial de la Salud (2010) *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud (2006) Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *Documentos básicos*, 45, 1-18.
- Ortega F., Artero E., Ruiz J., Espana V., Jiménez D., Vicente G,... Castillo, M.J. (2011). Physical fitness levels among European adolescents: The HELENA study. *British Journal of Sports Medicine*. 45(1), 20-9.
- Perea, R. (2001). La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XXI*, 4. Doi: <https://doi.org/10.5944/educxx1.4.0.361>
- Pérez, I. & Delgado, M. (2013) Mejora de hábitos saludables en adolescentes desde la educación escolar. *Revista de educación* 360, pp. 314-317.

- Pérez, V. y Devis, J.. (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* vol. 3 (10) pp. 69-74
- Sevil, J., Abós, A, Sanz, M., Estrada, S. y Corral, A. (2019). Variability in the compliance with 24-hour movement guidelines between week and weekend days in adolescents of the city of Huesca. *Education, Sport, Health and Physical Activity*, 3(1), pp: 160-174.
- Sevil, J., García, L., Abós, A, Generelo, E. y Aibar, A. (2018). Can High Schools Be an Effective Setting to Promote Healthy Lifestyles? Effects of a Multiple Behavior Change Intervention in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), pp: 478-486.
- Van Stralen, M. M., et al. (2014) Measured sedentary time and physical activity during the school day of European 10-to 12-year-old children: the ENERGY project. *Journal of science and medicine in sport*, 17(2), 201-206.
- Vizcaíno, V., Aguilar, F., Gutiérrez, R., Regidor, R., Sánchez, M., Martínez, M., & Artalejo, F. (2006). Prevalencia de obesidad y tendencia de los factores de riesgo cardiovascular en escolares de 1992 a 2004: estudio de Cuenca. *Medicina clínica*, 126(18), 681-685.
- Wadolowska, L., Hamulka, J., Kowalkowska, J., Kostecka, M., Wadolowska, K., Biezanowska, R., Czarniecka, E., Kozirok, W. y Piotrowska, A. (2018). Prudent-Active and Fast-Food-Sedentary Dietary-Lifestyle Patterns: The Association with Adiposity, Nutrition Knowledge and Sociodemographic Factors in Polish Teenagers: The ABC of Healthy Eating Project. *Nutrients*, 10, pp: 1-18.
- World Health Organization (1986) Young people's health: a challenge for society, Report of a WHO study on Young people and "health for all by the year 2000", Geneva (731), 1-112.

12. ANEXOS

ANÁLISIS DE LOS HÁBITOS SALUDABLES EN EL COLEGIO LA SALLE MONTEMOLÍN. ENTORNO FAMILIAR, DEPORTIVO Y ESCOLAR

Alumnos de 4º de la ESO, sois los elegidos para realizar un pequeño análisis de vuestro estilo de vida y que de esa forma me ayudéis a acabar mi Trabajo de Fin de Grado. Es una encuesta fácil y rápida de responder con el propósito de conocer vuestros hábitos de vida, por lo tanto, os tengo que pedir que la respondáis con total sinceridad. Es totalmente anónima y los datos sólo se usarán con un fin académico en mi trabajo, nadie sabrá quién ha rellenado cada encuesta por lo que podéis hacerlo con libertad y sinceridad. Por otro lado también debéis saber que no cuenta de ninguna manera en vuestra evaluación, ni tendrá ninguna repercusión en vuestras calificaciones del colegio.

Un saludo y os agradezco de antemano vuestra colaboración ☺

Edad:

Sexo: H / M

Altura (cm.):

Peso (kg.):

Curso:

- 1- ¿Realizas algún deporte actualmente?
- a) SI ¿Cuál?: Fútbol Baloncesto Tenis Balonmano Artes Marciales Rugby
Ciclismo Otro:
- b) NO ¿Realizabas anteriormente alguno? I) SI
II) NO
- Si la respuesta es NO, ¿por qué lo dejaste?
- i) Me aburría

- ii) No me gustaba
 - iii) Se me daba mal
 - iv) Demasiada exigencia/competitividad
 - v) Falta de tiempo
 - vi) Otro:
- 2- Si has contestado “SI” la pregunta anterior. ¿Cuántos días a la semana entrenas?
- a) 1-2
 - b) 3-4
 - c) >4
- 3- ¿Realizas actividad física por tu cuenta de manera habitual? (ir al gym, salir a correr, salir a andar, quedar a jugar con los amigos, etc.)
- a) SI
 - b) NO
 - c) Esporádicamente
- 4- Si has contestado “SI” la pregunta anterior, ¿Cuántos días realizas a la semana?
- a) 1-2
 - b) 3-4
 - c) >4
- 5- ¿Consideras que realizas 60 minutos de actividad física moderada o vigorosa al día, como recomienda la OMS (Organización Mundial de la Salud)?
- a) SI
 - b) NO
- 6- ¿Sueles usar más las escaleras que el ascensor de manera habitual?
- a) SI
 - b) NO
- 7- ¿Cómo acudes al colegio habitualmente?
- a) Andando
 - b) Bici
 - c) Coche
 - d) Transporte público
- 8- Cuando quedas con alguien o tienes que acudir a algún lugar de la ciudad, ¿cómo sueles ir?
- a) Andando
 - b) Me llevan en coche o moto
 - c) Transporte público

- 9- ¿Cuántas horas al día pasas frente a la pantalla? (TV, móvil, ordenador, videoconsola, etc.)
- a) 1 h
 - b) 2 – 3 h
 - c) 4 h
 - d) 5 h o más
- 10- ¿Cuántas horas sueles dormir los días entre semana?
- a) < 6 h
 - b) 6-8 h
 - c) > 8 h
- 11- Cantidad de consumo de tabaco diario
- a) 0
 - b) 1-5
 - c) 5-10
 - d) 10-20
 - e) > 20
- 12- Frecuencia consumo de alcohol
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) A diario
- 13- Frecuencia de consumo de otras drogas ilegales
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) A diario
- 14- ¿Desayunas todos los días?
- a) SI
 - b) NO
 - c) A VECES
- 15- ¿Cuántas piezas de fruta comes al día?
- a) Ninguna
 - b) 1-2
 - c) 3-4
 - d) 5 o más
- 16- ¿Cuántos días a la semana comes verduras?
- a) Ninguno
 - b) 1-2
 - c) 3-4

- d) 5-6
- e) Todos

17- ¿Cuántos días a la semana meriendas o almuerzas productos industriales o de bollería? (chocolates, cruasanes, bolsas de patatas, etc.)

- a) Ninguno
- b) 1-2
- c) 3-4
- d) 5-6
- e) todos

18- ¿Bebes habitualmente durante las comidas refrescos o bebidas azucaradas?

- a) SI
- b) NO

19- ¿Consideras que tienes un estilo de vida saludable?

- a) SI
- b) NO

Entorno Escolar

20- ¿Has realizado algún tipo de proyecto o trabajo sobre hábitos nutricionales o hábitos saludables en el colegio?

- a) SI ¿Nombra uno?:
- b) NO

21- ¿Sabes si el centro realiza algún tipo de actividad o propuesta, dentro o fuera del horario escolar, para fomentar el deporte o los hábitos saludables?

- a) SI
- b) NO

22- ¿Has participado en dicha actividad?

- a) SI
- b) NO

¿Explica en 2-3 palabras por qué SI o por qué NO?:

23- ¿Te han explicado los beneficios de la actividad física en algún momento?

- a) SI
- b) NO

24- ¿Conoces los perjuicios que tiene una vida sedentaria?

- a) SI
- b) NO

25- Señala aquellas opciones que consideres que son beneficios producidos por la realización de actividad física diaria.

- a) Previene el riesgo cardiovascular
- b) Ayuda a la salud de tus huesos
- c) Provoca que tenga un teléfono móvil mejor y más grande
- d) Ayuda a mantener un peso saludable
- e) Reduce las posibilidades de padecer depresión y/o estrés
- f) Mejora la concentración y a estudiar de manera eficaz.
- g) Aumenta los niveles de autoestima.

26- ¿Conoces las recomendaciones mínimas de actividad física según la Organización Mundial de la Salud?

- a) SI
- b) NO

27- ¿Te han explicado como reconocer un alimento poco saludable en algún momento?

- a) SI
- b) NO

28- ¿Consideras que las clases de Educación Física te animan a llevar un estilo de vida saludable?

- a) SI
- b) NO

Entorno familiar

29- ¿Puedes decidir habitualmente lo que quieres comer y/o cenar?

- a) SI
- b) NO

30- ¿Crees que tú familia se preocupa por comer opciones saludables?

- a) SI
- b) NO

31- ¿Crees que se preocupan por ofrecerte opciones saludables?

- a) SI
- b) NO

32- ¿Algún miembro de tu hogar realiza actividad física y/o deporte de manera regular?

- a) SI
- b) NO

33- ¿Te animan a realizar algún tipo de actividad física o deporte?

- a) SI
- b) NO

Entorno deportivo (en el caso que realices algún deporte)

- 34- ¿El entrenador se preocupa por lo que comes antes o después de una competición/entrenamiento?
a) SI
b) NO
- 35- ¿Te da alguna recomendación sobre lo que puedes comer habitualmente?
a) SI
b) NO
- 36- ¿Consideras que se preocupa por tu actividad física fuera del entrenamiento?
a) SI
b) NO
- 37- ¿Te da alguna pauta a seguir en relación con el descanso o número de horas que debes dormir?
a) SI
b) NO
- 38- ¿Crees que realizar dicho deporte te anima a realizar más actividad física fuera de los entrenamientos/competiciones?
a) SI
b) NO
- 39- ¿Consideras que el entrenador te anima a llevar hábitos saludables en tu vida diaria?
a) SI
b) NO