



TRABAJO FINAL DE GRADO EN MAESTRO/A DE EDUCACIÓN INFANTIL

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS FUTUROS PROMOTORES DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA

Nombre del alumno: Rosario Gil Perelló

Nombre del tutor del TFG: Juan José Fernández Rivera

Área de Conocimiento: Didáctica de las Ciencias Experimentales

Curso académico 2015-2016

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	3
RESUMEN.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	5
INTRODUCCIÓN TEÓRICA.....	7
METODOLOGÍA.....	9
• Muestra.....	10
• Cuestionario.....	10
RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA.....	20
ANEXOS.....	22
Anexo 1. Cuestionario.....	22
Anexo 2. Google Forms.....	30
Anexo 3. Formulario.....	32
Anexo 4. Gráficos datos demográficos.....	33
Anexo 5. Gráficos grado de conocimiento sobre EpS.....	34
Anexo 6. Gráficos estados estrés y niveles autoestima.....	36
Anexo 7. Gráficos dieta saludable.....	37
Anexo 8. Gráficos hábitos de consumo de tabaco y alcohol.....	38
Anexo 9. Gráficos hábitos alimentarios.....	39
Anexo 10. Gráficos conocimientos nutricionales.....	44

NOTA:

Como norma general, con el objetivo de facilitar la fluidez de la lectura de este Trabajo Fin de Grado, utilizaremos según la Real Academia Española (RAE), la forma masculina para referirnos de manera genérica a ambos sexos, tanto en singular como en plural.

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, quiero agradecer a mi tutor en este Trabajo Fin de Grado de la Universidad Jaume I, Juan José Fernández Rivera, por la confianza que depositó en mí, animándome a llevar a cabo este proyecto, por guiarme y darme las pautas necesarias para transformar una idea en este TFG.

No puedo dejar de reconocer y agradecer a todos y cada uno de los profesores que durante estos años han sido responsables de mi preparación, si no fuera por ellos no hubiera podido llegar hasta aquí.

También quiero mostrar mi agradecimiento más sincero a todos los alumnos que de manera voluntaria y anónima cumplieron los cuestionarios, ya que sin ellos este trabajo no hubiera podido salir adelante.

Finalmente quiero dar las gracias a mi familia, por su apoyo y confianza en mí desde el inicio de mis estudios. A Manu, por apoyarme y animarme a iniciar este camino, a mi hijo Alex, por sus consejos y ayuda cuando la he necesitado y especialmente a mi hija Clara, que es la que más ha sufrido mi ausencia. Ahora le toca a ella volar y seré yo la que sufriré su ausencia. Le deseo que sea muy feliz en este nuevo camino. Sin vosotros nada de esto hubiera sido posible.

¡Gracias a todos!

RESUMEN

El presente TFG pretende conocer y analizar los estilos de vida, en concreto los hábitos alimentarios y la formación en Educación para la Salud, del alumnado de último curso de Grado en Maestro o Maestra de Educación Infantil de la Universidad Jaime I. Esto permitirá detectar determinadas conductas, como una dieta poco saludable o poca preparación y motivación que puedan repercutir en su futuro como profesionales de la educación. Ya que serán los encargados de adoptar las medidas necesarias para potenciar hábitos y comportamientos saludables que puedan mejorar y promover la salud desde las aulas. Para ello, se ha realizado una investigación observacional de tipo transversal y descriptivo mediante encuesta. Nos permitirá la recogida, el análisis y la interpretación de datos, con el fin de describir actitudes y proporcionarnos información sobre los objetivos propuestos. Tras la evaluación de los resultados por métodos estadísticos podemos concluir que la Educación para la Salud es muy importante para la promoción de la salud. Se debería potenciar más la formación inicial para poder ofrecer opciones realistas sobre los temas básicos de salud y poder generar actitudes y estilos de vida saludables. Al mismo tiempo, sería recomendable mejorar los hábitos alimentarios para mejorar el estado nutricional y, por tanto, el estado de salud.

PALABRAS CLAVE/DESCRIPTORES:

Hábitos alimentarios, Educación Infantil, Formación, Educación para la Salud

ABSTRACT

This Final Project aims to understand and analyze the lifestyles, particularly eating habits and training in health education, from students in their final year of Degree in Teacher of Early Childhood Education of Jaime I University. This studies detect certain behaviors such as unhealthy diet or lack of preparation and motivation, which may affect their future as professionals in education. They will be responsible to take the appropriate measures to promote healthy habits and behaviors that can improve and promote health from the classrooms. To this end, an observational research using cross and descriptive survey has been carried out. This allow the collection, analysis and interpretation of data, in order to describe attitudes and provide information about the proposed objectives. After evaluation of the results by statistical methods it can be concluded that health education is very important for the promotion of health. Moreover, this initial formation should be further enhanced to provide realistic options about basic health issues and in this way generate healthy attitudes and lifestyles. At the same time, it would be advisable to improve eating habits in order to improve nutritional status and, therefore, the health status.

KEYWORDS/DESCRIPTOR:

Eating habits, Early Childhood Education, Training, Health Education

JUSTIFICACIÓN

Los principales problemas de salud de los países desarrollados se derivan de los estilos de vida y están relacionados con la alimentación y la nutrición (Domínguez, 2006) “Hoy en día, sabemos la importancia que una buena alimentación tiene para la salud” (Muñoz, et al, 2008). La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que el aumento del sobrepeso y la obesidad en todo el mundo es uno de los principales desafíos para la salud pública. Además asocia la obesidad infantil con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta.

Como dice Martínez, (2011) la educación es la base de casi todas las conductas del ser humano y los hábitos relacionados con la alimentación también se aprenden. “Los hábitos de vida y consumo alimentario se desarrollan desde la infancia y comienzan a afianzarse en la adolescencia y la juventud”, (Cervera, Serrano, Vico, Milla, García, 2013). Por ello es importante enseñar a los niños a alimentarse correctamente para crear unos buenos hábitos alimentarios dado que los hábitos alimentarios poco saludables suelen ser la causa de la obesidad.

Según la OMS la nutrición es uno de los pilares de la salud y el desarrollo. También dice que en personas de todas las edades una nutrición mejor permite reforzar el sistema inmunitario, contraer menos enfermedades y gozar de una salud más fuerte. Además, reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad y de desarrollar enfermedades no transmisibles más adelante. Por tanto una buena nutrición es un elemento fundamental de la buena salud dado que impulsa un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo.

La educación para una alimentación saludable implica la enseñanza de hábitos que comienzan a formarse desde los primeros años de vida, en primer lugar en la familia y después en la escuela. Según Muñoz et al. (2007) la escuela, durante la etapa obligatoria, tiene la responsabilidad de conseguir que el alumnado adquiera la información, la formación y los valores necesarios para vivir una vida saludable. “El profesorado es un colectivo preparado durante su formación inicial para realizar entre el alumnado un papel educativo de generación de actitudes y de estilos de vida”. (Talavera, Gavidia, 2013).

Por tanto, conocer los hábitos alimentarios y los conocimientos nutricionales de los estudiantes universitarios de último curso de Grado en Maestro o Maestra de Educación

Infantil (GMI), nos puede servir para comprobar el grado de preparación en Educación para la Salud (EpS) de los futuros docentes. Ellos como docentes serán los encargados de enseñar estilos de vida saludables, a través de programas de EpS porque serán los que participarán y desarrollarán los programas de Promoción de Salud (PdS) que se llevan a cabo en la Escuela (Calderhead, 1988). Como futuros profesionales serán referente y modelo en la conformación de hábitos saludables.

La decisión de elegir un trabajo de investigación para mi TFG, ha sido debida principalmente a que la investigación científica me ha gustado desde siempre y cuando se presentó la oportunidad de poder llevar a cabo una investigación en mi TFG me pareció una propuesta muy motivadora e interesante, además creo que la alimentación es un tema fundamental para la salud y conocer los hábitos alimentarios de mis compañeros durante estos cuatro años, nos puede ayudar a valorar el grado de interés que demuestran por la salud y la importancia que le dan a la EpS los futuros educadores.

Ser maestro de Educación Infantil requiere un fuerte sentido vocacional, siempre consciente de la responsabilidad y la paciencia que supone el trabajo con niños pequeños. Durante estos años de formación nos han enseñado destrezas y habilidades que nos permitan desarrollar el plan curricular y el aprendizaje en el aula. Pero el papel de maestro no es solo programar y realizar actividades, sino que es necesario estimular y motivar a los niños para la adquisición de los aprendizajes, las actitudes y los conocimientos necesarios para una buena socialización. Por eso, creo que un buen maestro será aquel que logre la creación de un entorno confortable en el que pueda transmitir y enseñar los valores necesarios para potenciar hábitos y comportamientos orientados a la formación de una conducta social adecuada y desarrollar estilos de vida saludables.

Sabemos que durante la Educación Infantil (E I) el niño adquiere hábitos de salud, higiene, nutrición y seguridad y que los maestro de E I cuentan con la inestimable ayuda de las rutinas diarias para fomentar estos hábitos en el aula, por ello, en el presente TFG, he decidido realizar el siguiente estudio, que pretende conocer y analizar los estilos de vida en concreto los hábitos alimentarios y la formación en EpS del alumnado de último curso de GMI, que me permita detectar determinadas conductas, como una dieta poco saludable o poca preparación y motivación, que puedan repercutir en su futuro como profesionales de la educación y como encargados de adoptar las medidas necesarias para potenciar hábitos y comportamientos saludables que puedan mejorar y promover la salud desde las aulas.

INTRODUCCIÓN TEÓRICA

Los estudiantes universitarios se encuentran en un periodo crítico para el desarrollo de estilos de vida que tienen mucha importancia en su futura salud. Una gran parte de los estudiantes universitarios dejan de vivir en el núcleo familiar y pasan a vivir solos o a compartir piso con otros estudiantes, esta nueva situación puede hacer que cambien sus hábitos alimentarios ya que se hacen responsables por primera vez de su propia alimentación. Suelen tener horarios irregulares por lo que es muy común que se recurra a comidas poco equilibradas, con abundancia de alimentos precocinados, comida rápida, picoteos entre horas, abuso de bebidas azucaradas y es frecuente que supriman ingestas como el desayuno o el almuerzo preferentemente, o no las realicen de la forma adecuada. (Cervera, et al. 2013).

Los hábitos personales y las decisiones que las personas toman acerca de estos pueden favorecer la salud, por eso, la PdS se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, así contribuye a mejorar la calidad de vida. (Osorio, Rosero, Ladino, Garcés, Rodríguez, 2010). Debemos tener en cuenta la importancia que tienen los hábitos alimentarios ya que constituyen un factor determinante del estado de salud, tanto a nivel individual como poblacional (Hu, 2002).

La alimentación es uno de los factores que más intensamente influyen en el estado de salud y bienestar personal (Tomás, 2010). Son numerosos los estudios que evidencian la importancia del comportamiento alimentario (Brownson, 2003). Organismos Nacionales e Internacionales que velan por el estado de salud de la población han destacado la relevancia del tema, promoviendo investigaciones y programas de EpS dada la repercusión que presenta tanto en el desarrollo psicofísico como en la prevención de ciertas enfermedades. (Quesada 2010) La EpS consiste según la OMS en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y la protección de la salud. Por otro lado, también contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir unas determinadas metas en salud. La EpS ha de formar parte fundamental de la educación integral de las personas y el objetivo de ésta no es sólo transmitir información sino aportar a la población el entrenamiento y las habilidades que le permitan escoger, entre las diferentes ofertas, la más saludable. (Domínguez, 2006)

Es importante distinguir entre alimentación y nutrición. La Guía de Alimentación y Salud de la UNED, (2010) explica que la alimentación es el acto de proporcionar al cuerpo alimentos e ingerirlos. Es un proceso consciente y voluntario, y por lo tanto está en nuestras manos modificarlo. La calidad de la alimentación depende principalmente de factores económicos y culturales. Por otra parte la nutrición es el conjunto de procesos fisiológicos por los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos. Es un proceso involuntario e inconsciente que depende de procesos corporales como la digestión, la absorción y el transporte de los nutrientes de los alimentos hasta los tejidos. Debido a que es muy difícil actuar voluntariamente en los procesos de nutrición, para mejorar nuestro estado nutricional y, por tanto, nuestro estado de salud, sólo podemos hacerlo mejorando nuestros hábitos alimenticios.

“El término dieta debe entenderse como el conjunto de alimentos que se consumen diariamente, de manera que ésta puede ser o no adecuada a las necesidades de nutrientes y energía diaria de cada persona.” (Arce y Claramunt, 2009). Según el Ministerio de Salud tener una dieta saludable y equilibrada significa:

- Comer abundantes frutas y verduras; al menos 5 raciones variadas cada día.
- Basar las comidas en alimentos con fibra, como arroz, patatas o pan integral.
- Tomar solamente una moderada cantidad de carnes, pescado y otras buenas fuentes de proteínas.
- Tomar algo de lácteos, como queso, leche o yogur. Elegir los bajos en grasas, cuando sea posible.
- Observar cuánta sal se toma. La cantidad máxima diaria es de 5 g (2 g de sodio) en los mayores de 11 años, pero esta cantidad debe ser menor antes de esta edad.
- Tener cuidado con los snacks altos en grasas, azúcares y bebidas. No tomarlos con mucha frecuencia.
- Reducir las grasas, especialmente las saturadas. Eliminar la grasa de la carne.

El maestro es la pieza fundamental para desarrollar la EpS en la escuela, porque como bien Talavera y Gavidia, (2013), es observador privilegiado, modelo para los escolares, transmisor de mensajes de salud, promotor de programas y agente crucial para el cambio y mejora de la salud escolar. Esta serie de características que posee le confieren un papel muy importante para mejorar la salud en el ámbito escolar.

Un obstáculo importante para la mejora de la enseñanza-aprendizaje estriba en las concepciones que tiene el profesorado sobre la materia a enseñar, es necesario que cuente, entre otras cosas, con conocimientos sobre los temas básicos de salud y competencias para desarrollar estos conocimientos, (Gavidia, 1993; Oliva, 2011). Por tanto es importante conocer los hábitos alimentarios de los que en un futuro próximo serán docentes, porque serán los encargados de brindar a sus estudiantes esta información y les ayudarán a comprender de qué manera deben de manejar sus hábitos alimenticios para adoptar estilos de vida cada vez más saludables.

METODOLOGÍA

El presente Trabajo Fin de Grado consiste en una investigación básica de campo, se enmarca dentro de la categoría de investigación cuantitativa, en la que destaca la objetividad y la cuantificación, se trata de una investigación observacional de tipo transversal y descriptivo mediante encuesta, la cual, nos permitirá la recogida, el análisis y la interpretación de datos, con el fin de describir actitudes y proporcionarnos información sobre los objetivos propuestos.

Para alcanzar el objetivo de analizar los hábitos alimentarios y la importancia que le dan a la Educación para la Salud los estudiantes universitarios de último curso de Grado en Maestro o Maestra de Educación Infantil de la Universidad Jaime I, nos basaremos en la utilización de recogida de datos mediante encuesta.

La técnica utilizada en esta investigación es la encuesta, según el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) la encuesta es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. A través de las encuestas se pueden conocer las opiniones, las actitudes y los comportamientos de los ciudadanos. Se realizan una serie de preguntas sobre uno o varios temas a una muestra de personas seleccionadas siguiendo una serie de reglas científicas que hacen que esa muestra sea, en su conjunto, representativa de la población general de la que procede. El instrumento desarrollado para llevar a cabo la investigación es el diseño y validación de un cuestionario.

- **Muestra**

Los sujetos de la investigación fueron 92 estudiantes de 4º curso de GMI de la UJI, 88 mujeres y 4 hombres, de los cuales han contestado 35. Estos estudiantes suelen ser personas con vocación y preparados para la educación, que quieren dedicar su vida a la relación con los niños, que poseen la paciencia y la comprensión necesaria para observar, comunicar y transformar, que sienten la necesidad compartir lo que saben y que están dispuestos a aprender para contribuir al perfeccionamiento social. Han sido seleccionados especialmente por su importancia en la posterior aplicación de planes de prevención y medidas correctoras. El cuestionario es anónimo para preservar la privacidad del encuestado y la libertad a la hora de contestar.

- **Cuestionario**

Para la elaboración del cuestionario se realizó una selección de ítems y análisis de los mismos, que se centraron en nuestro ámbito de estudio. También se ha realizado una comprobación de aquellos instrumentos utilizados actualmente en Investigación Educativa (IE).

Seguidamente el instrumento desarrollado fue testeado con la finalidad de comprobar su fiabilidad y funcionamiento. Por tanto, se realizó una prueba de validación con sujetos. Esta prueba nos permitió comprobar hasta qué punto el cuestionario resultaba comprensible, fiable y válido y que el tiempo de cumplimentación empleado era el adecuado. Para ello, se planteó la cumplimentación del cuestionario a tres personas, una técnico informático de 45 años, un licenciado en Biotecnología de 26 años y una estudiante de 2º de Bachiller de Humanidades de 18 años. Una vez contestado el cuestionario y según sus observaciones, se realizaron modificaciones a las preguntas 26, 27, 28, 30, 32, 33, a las que se añadió la opción NS/NC o Lo desconozco.

El cuestionario final consta de 34 preguntas que se dividen en tres grandes apartados:

A.- Datos demográficos: Las preguntas incluidas en este bloque se centran en obtener información sobre las características demográficas de la persona entrevistada, como son la edad y el sexo, con la finalidad de describir y caracterizar la muestra.

En este apartado se han solicitado datos demográficos con el objetivo de clasificar la muestra. Preguntas 1, 2. (*Anexo 1*)

Estas preguntas nos permitirán diferenciar la muestra entre sexos y clasificarla por edades.

B.- Grado de conocimiento sobre EpS: En este apartado las preguntas se centran en comprobar el grado de preparación en la asignatura de EpS y valorar, la importancia que tiene esta para los estudiantes, como futuros profesionales de la educación. En este apartado se han solicitado datos sobre la asignatura EpS con el objetivo de conocer el interés y el grado de conocimientos en EpS. Preguntas 3, 4, 5, 6, 7. (*Anexo 1*) Estas preguntas nos permitirán conocer el grado de formación y el interés que muestran por desarrollar la EpS en la escuela.

C.- Hábitos alimenticios: Las preguntas de este apartado se centran en valorar e identificar el consumo de alimentos y la frecuencia con que se consumen, además de proporcionar indicadores del estado de salud y la calidad de vida de la población de estudio y se basarán en la percepción de las personas sobre su estado de salud y calidad de vida, tabaco, alcohol, hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales.

En este apartado se han solicitado datos sobre el nivel de estrés y la autoestima con el objetivo de medir la percepción que tiene la persona sobre el estrés y la valoración positiva o negativa que hacen de sí mismo. Preguntas 8, 9. (*Anexo 1*)

Estas preguntas nos permitirán analizar la presencia o ausencia de estados estrés y niveles autoestima.

En las pregunta 10, 11, 34. (*Anexo 1*) el objetivo es conocer la impresión sobre la dieta seguida.

Estas preguntas nos permitirán valorar si consideran que una dieta equilibrada es importante para la salud.

En las preguntas 14, 29. (*Anexo 1*) el objetivo es conocer la frecuencia de consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas.

Estas preguntas nos ayudarán a conocer los hábitos de consumo de tabaco y alcohol.

Datos sobre hábitos alimentarios: En este apartado se han solicitado datos sobre hábitos alimentarios con el objetivo de evaluar y diferenciar comportamientos alimentarios. Preguntas 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31. (*Anexo 1*)

Estas preguntas nos ayudarán a conocer hábitos y comportamientos alimentarios y si son adecuados en una dieta saludable.

Datos sobre conocimientos nutricionales: En este apartado se han solicitado datos sobre los conocimientos nutricionales con el objetivo de evaluar los aspectos nutricionales. Preguntas 26, 27, 28, 30, 32, 33. (*Anexo 1*)

Estas preguntas nos ayudarán a valorar los conocimientos que poseen sobre nutrición y las cantidades necesarias para llevar una dieta equilibrada.

Para la concreción práctica del cuestionario se ha utilizado Google Forms, que permite hacer preguntas, recopilar y organizar información y enviar una encuesta de forma fácil y eficaz.

El formulario se creó en Google Drive, para ello, se accedió a drive.google.com, se hizo clic en Nuevo >Más > Formularios de Google. En la plantilla del formulario, se pueden añadir todas las preguntas que se quieran. También se puede organizar el formulario añadiendo encabezados y dividiéndolo en varias páginas. (Anexo 2), (Anexo 3)

RESULTADOS

A continuación, procederemos a describir los resultados de la investigación, a partir del procesamiento de las respuestas del cuestionario, siguiendo el orden de los objetivos planteados para el estudio en los apartados siguientes:

A.- Datos demográficos:

En nuestro cuestionario, los ítem 1 y 2 nos permitirán diferenciar la muestra entre sexos y clasificarla por edades. (Anexo 4)

El resultado es que el 100% de las personas encuestadas fueron de sexo femenino. En cuanto a la edad, podemos destacar que 18 de las personas encuestadas tienen menos de 23 años (51,4%), 14 tienen entre 24 y 30 años (40%) y 3 tienen más de 30 años (8,6%). (Gráfico 1)

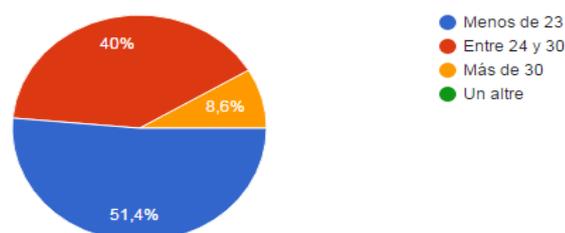


Gráfico 1. Edad de los encuestados

B.- Grado de conocimiento sobre EpS:

Los ítems del 3 al 7 nos permitirán conocer datos sobre la asignatura EpS, el grado de formación y el interés que muestran por desarrollar la EpS en la escuela. (Anexo 5). El 71,4% ha cursado la asignatura de EpS en la UJI, frente a un 28,6% que no, el 80% de los que no han cursado EpS en la UJI, han cursado la asignatura en un Ciclo Formativo de Grado Superior (CFGS) y el 20% restante no han cursado nunca la asignatura de EpS.

Mientras un 32,4% cree que la formación en salud que ha recibido durante los años de estudios es suficiente, un 67,6% creen que se debería potenciar más esta formación. El 74,3% considera que la EpS es muy importante para la promoción de la salud de los estudiantes, mientras que un 25,7% la consideran importante. Por otro lado, el 80 % considera muy importante incluir la EpS en la escuelas, frente al 20% que lo considera importante (Gráfico 2).

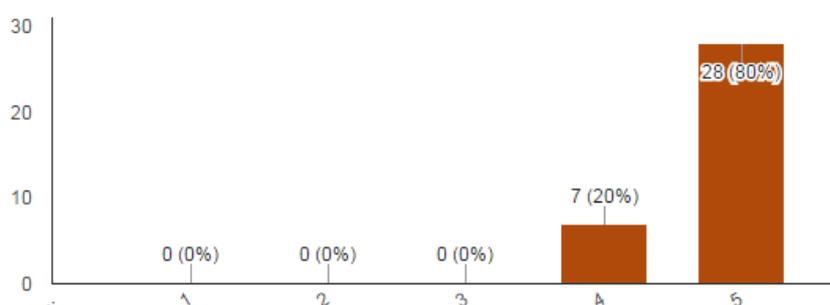


Gráfico 2. Importancia de incluir la EpS en las escuelas.

C. - Hábitos alimentarios:

Estos ítems se basarán en la percepción de las personas sobre: estado de salud y calidad de vida, tabaco, alcohol, hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales.

Por lo que respecta a los datos sobre estados de salud y calidad de vida los ítems 8 y 9 nos permitirán analizar la presencia o ausencia de estados estrés y niveles de autoestima en el último mes. (Anexo 6) Podemos destacar que el 42,9% consideran que su estrés es muy alto, un 40% alto, un 11,4% normal y un 5,7% bajo. En contraposición el 42,9% considera su nivel de autoestima alta, el 45,7% normal, el 8,6% baja y el 2,9 muy baja.

Los ítems 10, 11 y 34 nos permitirán valorar si consideran que una dieta equilibrada es importante para la salud. (Anexo 7) Un 54,3% considera que lleva una

dieta normal, un 25,7% una dieta equilibrada, un 5,7% una dieta muy equilibrada, un 11,4% una dieta poco equilibrada y un 2,9% una dieta muy poco equilibrada (Gráfico 3). Se destaca que el 60% no ha seguido ninguna dieta especial, el 34,3% hace dieta para perder peso y un 5,7% le gustaría hacer dieta pero no lo consigue. Por otra parte, 29 de los 35 encuestado tienen bastante claro qué es llevar una dieta equilibrada.

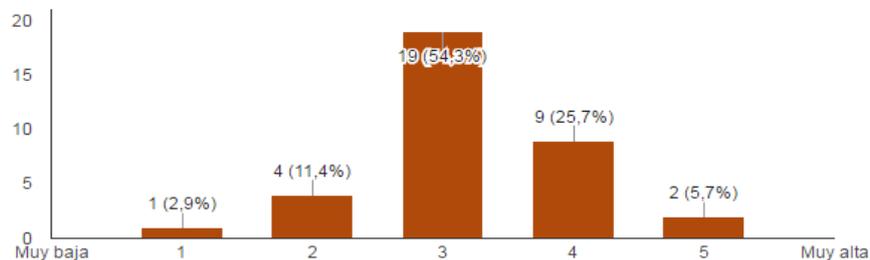


Gráfico 3. Su dieta es equilibrada.

Los ítems 14 y 29 nos ayudarán a conocer los hábitos de consumo de tabaco y alcohol de la muestra. (ver Anexo 7) Se puede destacar que un 77,1 % no fuma, frente al 14,3% que sí, mientras un 8,6% fuma a veces. Por otro lado, un 80% consume alcohol ocasionalmente frente al 20 % que no lo consume nunca.

Los ítems 12 y 13, del 15 al 25 y 31 nos ayudarán a conocer hábitos y comportamientos alimentarios y evaluar si son adecuados en una dieta saludable. (Anexo 9) Un 65,7% realiza 5 comidas diarias, un 31,4% 4 comidas diarias y un 2,9% tres comidas diarias. El 42,9% suele realizarlas en su casa, el 28,6% en casa de sus padres, el 14,3 en un piso compartido y el 14,3% en el trabajo.

El 65,7% a veces suele comer entre horas, un 5,7% a menudo, mientras que el 25,7% no suele hacerlo casi nunca y el 2,9% nunca. Por lo que respecta a la comida “fast-food” que suelen tomar, un 5,7% suele hacerlo a menudo, un 51,4% a veces, un 40% casi nunca y un 2,9% nunca.

Un 65,7% cree que la comida más importante del día es el desayuno, mientras que un 22,9% cree que la más importante es la comida y un 11,4% se decanta por el almuerzo como la comida más importante (Gráfico 4)

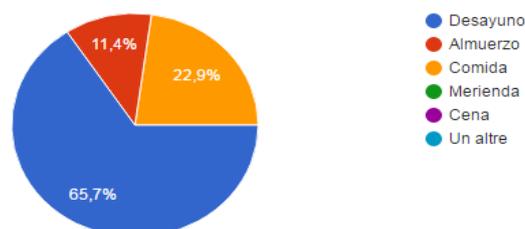


Gráfico 4. Comida más importante.

El 51,4% consume de 2 a 4 raciones de verduras u hortalizas al día, el 40% 1 ración al día, el 5,7% ninguna y el 2,9% más de 4 raciones diarias.

El 45,7% consume 1 pieza de fruta al día, el 37,1% de 2 a 4 piezas, el 14,3% ninguna y el 2,9% más de 4 piezas diarias.

Por lo que respecta al consumo de carnes rojas o procesadas que consumen al día un 62,9% de los encuestados consume una ración, un 17,1% ninguna ración, un 14,4% dos raciones y un 8,6% 2 o 3 veces por semana (Gráfico 5).

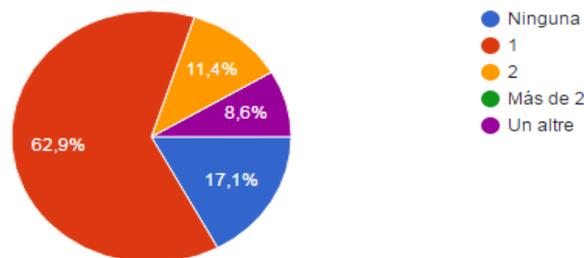


Gráfico 5. Consumo de carnes rojas.

Un 65,7% nunca toma bebidas azucaradas, un 25,7% suele tomar 1 al día, un 5,7% 2 al día y un 2,9% solo algún día.

El 51,4% suele consumir 1 ración de legumbres a la semana, el 28,6% 2 raciones a la semana, el 5,7% 3 o más raciones a la semana, el 2,9% 1 ración cada dos semanas aproximadamente y el 11,4% so suele consumir legumbres.

El 65,7% consumen de 1 a 2 raciones de pescados o mariscos a la semana, el 22,9% de 2 a 4 raciones semanales, el 2,9% más de 4 raciones a la semana y el 8,6% no suele consumir ninguna.

Por lo que respecta al consumo de repostería comercial un 20% consume más de 5 raciones a la semana, un 11,4% de 4 a 5 raciones, un 34,3% de 2 a 3 raciones, un 11,4% 1 ración semanal y un 22,9% no suele consumir repostería comercial.

El 40% de los encuestados no suele comer alimentos fritos, el 34,3% 1 vez al día, el 20% 2 veces al día y un 5,7% 1 o 2 veces a la semana..

La frecuencia con la que consumen "fast-food" es de un 8,6% nunca, un 37,1% 2 o 3 veces al mes, un 31,4% solo los fines de semana, un 11,4% 1 o 2 veces a la semana y un 11,4% ocasionalmente (Gráfico 6).

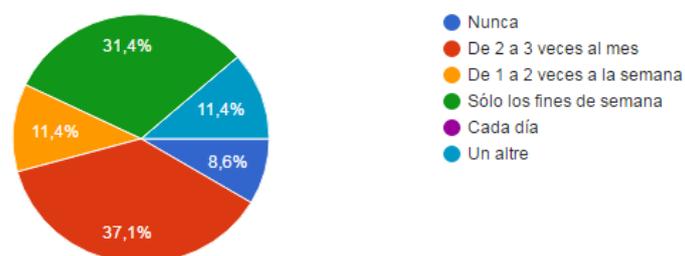


Gráfico 6. Frecuencia de consumo "fast- food".

Los ítems del 26 al 28, el 30, el 32 y 33 nos ayudarán a valorar los conocimientos que poseen los encuestados sobre nutrición y las cantidades necesarias para llevar una dieta equilibrada. (Anexo 10) Un 45,7% NS/NC las raciones de patatas, arroz, pan y pasta que se recomienda tomar al día, un 34,3% cree que lo recomendable es de 1 a 2 raciones, un 14,3% de 2 a 4 y un 5,7 de 4 a 6 raciones diarias (Gráfico 7).

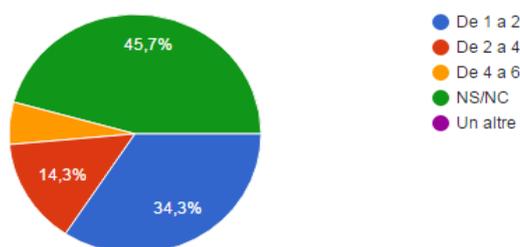


Gráfico 7. Ración de hidratos recomendada.

En cuanto a las raciones recomendadas al día de verduras y hortalizas el 28,6% lo desconoce, el 40% cree que son de 4 a 6 raciones, el 28,6% de 2 a 4 raciones diarias y el 2,9 de 1 a 2 raciones.

El 20% NS/NC a las piezas de fruta que se recomienda tomar al día, el 40% cree que son de 3 a 4 piezas, el 28,6% de 5 a 6 piezas y el 11,4% de 1 a 2 piezas.

Por lo que respecta a las raciones de pescado que se recomienda tomar a la semana el 28,6% de los encuestados NS/NC, el 40% cree que son de 3 a 4 raciones, el 22,9% de 2 a 3 y el 8,6% de 1 a 2 raciones semanales.

El 44,1% NS/NC cuántas raciones de carnes rojas o procesadas se recomienda tomar a la semana, el 23,5% cree que son de 1 a 2, el 23,5% de 2 a 4, el 5,9% de 4 a 6 y 2,9% cree que solo ocasionalmente (Figura 8).

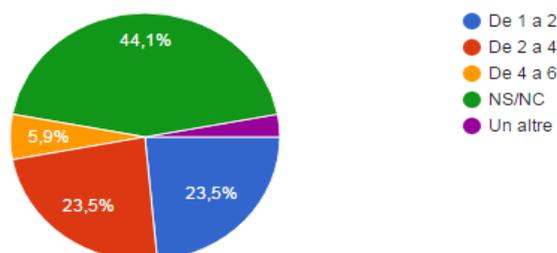


Figura 8. Ración de carnes rojas recomendada.

En cuanto a las raciones de legumbres que se recomienda tomar a la semana un 37,1% NS/NC, un 31,4% cree que son de 2 a 4 las raciones recomendadas, un 17,1% de 1 a 2 y un 14,3% de 4 a 6 raciones semanales.

DISCUSIÓN

A continuación se discuten los resultados obtenidos en relación a los apartados siguientes:

A.- Datos demográficos:

En este apartado podemos destacar que los hombres a los que se les envió la encuesta no estuvieron interesados en participar, por lo que el 100% de los encuestados son mujeres y que más del 50% tienen menos de 23 años.

B.- Grado de conocimiento sobre EpS:

Por lo que respecta a la formación de los encuestados, el 71,4% ha cursado la asignatura de EpS en la Universidad, y el 80% de los que no la han cursado, es porque provenían de un Ciclo Formativo de Grado Superior y les convalida la asignatura con sus estudios, pero llama la atención que el 20% restante no han cursado nunca la asignatura de EpS. Cabe destacar que la mayoría creen que se debería potenciar más esta formación, porque la consideran muy importante para la promoción de la salud y el 100% consideran muy importante o importante incluir la EpS en las escuelas.

C. - Hábitos alimentarios:

En cuanto a la percepción de estado de salud y calidad de vida de los encuestados, lo que más llama la atención es que el 82,9% de los estudiantes se sienten estresados, destacar que de éstos, el 42,9 % consideran que su nivel de estrés es muy alto y un 40% alto, esto podría deberse, además de los exámenes, a la sobrecarga de tareas y la limitación del tiempo que tiene para realizarlas durante todo el curso académico. Por otro lado, cabe destacar que el 88.6% tiene un buen nivel de autoestima, solamente un 11,4% considera que tienen la autoestima baja o muy baja.

En relación al tipo de dieta un 25,7 % cree que su dieta es equilibrada mientras que más del 54% considera que lleva una dieta normal, el 14% restante dice que su dieta es poco equilibrada. Podemos destacar que el 60% no sigue ninguna dieta especial y el 40% restante suele hacer dieta para perder peso. En lo que respecta al consumo de tabaco cabe destacar que el 77,1% de los encuestados no son fumadores mientras que un 8,6% fuma alguna vez, la mayoría del 14,3% de fumadores son menores de 23 años. Los resultados de este trabajo demuestran que el consumo de alcohol de los encuestados no es muy alto, porque el 20% no consumen alcohol nunca y el 80% lo hace solo ocasionalmente.

El 65,7% de los encuestados realiza 5 comidas al día y creen que la comida más importante es el desayuno, aunque a veces suelen comer entre horas. Por otro lado el 31,4% realiza 4 comidas al día, solamente el 2,9% realiza 3 comidas diarias y un 28,6% no suele comer entre horas. La mayoría suelen comer en casa, mientras que 14,3 % lo hace en el trabajo. Por lo que respecta a la comida "fast-food" un 40% no la toma casi nunca y un 51,4% a veces.

Se observa un bajo consumo de fruta y verdura ya que se detecta que un 40% tiene un consumo inferior a lo recomendado en cuanto a verduras y hortalizas, ya que éste es de 1 ración al día, cuando lo recomendado son 2 ó más raciones. Lo mismo ocurre con las frutas el 45,7% consume 1 fruta diaria y el 14,3% ninguna, cuando lo recomendado son de 2 ó 3 raciones diarias.

Se puede destacar que mientras el 65,7% de los encuestados no suele tomar bebidas azucaradas, si que consumen repostería comercial casi todos los días, mucho más del consumo ocasional y moderado que se recomienda, solamente el 22,9% no suele consumir este tipo de repostería. El consumo de pescado está por debajo de las 3 ó 4 raciones semanales recomendadas ya que el 65,7% solo consume de 1 a 2 raciones y el 8,6% no suele consumir ninguna.

Ocurre lo mismo con las legumbres, solamente el 34,3 % consume la cantidad recomendada de 2 a 4 raciones semanales, el 65,7 % restante consume 1 ó ninguna ración. Es preocupante el elevado consumo de carnes rojas o procesadas que consumen al día, ya que se realiza casi a diario. Por otro lado, solamente el 11,4% suele consumir "fast-food" 1 ó 2 veces semanales, mientras que el 40% no suele comer alimentos fritos.

Por otro lado hay que destacar que casi el 70% desconoce la cantidad diaria recomendada por la OMS de verduras y hortalizas que son necesarias para llevar una dieta equilibrada, más del 40% NS/NC las cantidades diarias recomendadas de patatas, arroz, pan, pasta y carnes rojas o procesada. En contraposición, el mismo porcentaje, si que conoce la cantidad de fruta, pescado y legumbres recomendadas.

CONCLUSIONES

Tras haber discutido los principales resultados obtenidos en este TFG, se van a exponer de manera resumida las conclusiones más importantes.

En relación al grado de conocimientos que poseen los encuestados podemos concluir que los estudiantes de último curso de GMI, creen que la EpS es muy importante para la promoción de la salud y que se debería potenciar más esta formación en la Universidad. Ya que la preparación durante la formación inicial permitirá ofrecer opciones realistas y atractivas sobre los temas básicos de salud y se podrán crear competencias para desarrollar estos conocimientos en las escuelas, generando actitudes y estilos de vida adecuados a las futuras generaciones.

En relación a estados de salud y calidad de vida podemos concluir que a pesar de que casi el 90% de los estudiantes encuestados manifiesta tener un buen nivel de autoestima, llama la atención que más del 80% refiere sufrir un nivel de estrés alto o muy alto. Existen diferencias en cuanto al consumo de alcohol y tabaco, cerca del 80% se declara no fumador, mientras que solamente el 20% se declara abstemio, el 80% manifiestan que bebe ocasionalmente.

Es muy común que los estudiantes universitarios recurran a comidas poco equilibradas y que supriman ingestas como el desayuno o el almuerzo, o no las realicen de la forma adecuada por los horarios irregulares que suelen tener. Por lo que destacamos como aspectos positivos que casi un 70% realiza las 5 comidas diarias recomendadas, reconocen el desayuno como la comida más importante y no suelen tomar bebidas azucaradas. Por otro lado, si que se da un consumo elevado de comida "fast-food" y alimentos fritos, solamente un 40% no los consume casi nunca.

En relación a los hábitos y comportamientos nutricionales podemos concluir que la educación para una alimentación saludable implica la enseñanza de hábitos que comienzan a formarse desde los primeros años de vida, en primer lugar en la familia y después en la escuela. Los hábitos relacionados con la alimentación también se aprenden, por lo que identificar los alimentos ingeridos, la frecuencia con que se consumen, su aporte energético y nutricional, son parámetros imprescindibles para planificar programas de intervención cuyo fin sea mejorar el estado nutricional y de salud.

Una buena alimentación es muy importante para la salud, dado que los hábitos alimentarios poco saludables suelen ser la causa de la obesidad, por tanto, hay que cumplir una dieta equilibrada para educar al niño en sus hábitos alimentarios. 8 de cada 10 estudiantes encuestados creen que llevan una dieta equilibrada, pero observamos que no es así, dado que el consumo de frutas, verduras, pescados y legumbres es muy inferior al recomendado por la OMS.

Por otro lado, el consumo de carnes rojas o procesadas y repostería comercial que debería tener un consumo ocasional y moderado, es muy elevado, lo que nos indica que tienen un perfil nutricional poco saludable, ya que se alejan de las recomendaciones alimentarias para llevar una dieta saludable y equilibrada. Por lo tanto, sería recomendable mejorar los hábitos alimentarios para mejorar el estado nutricional y, por tanto, el estado de salud, porque como dice la OMS, la nutrición es uno de los pilares de la salud y el desarrollo.

En definitiva, la dieta de la muestra universitaria estudiada necesita cambios hacia un patrón alimentario más saludable, porque no comen de forma equilibrada, algunos alimentos son consumidos en exceso y otros no resultan suficientes. Podemos resaltar la gran importancia que le dan a la formación en EpS, la valoración positiva que tienen sobre sí mismos y como algunos de sus hábitos son bastante saludables.

Estos resultados nos llevan a la necesidad de seguir profundizando y llevar a cabo un estudio en una muestra diferente, con el fin de identificar si la baja calidad de la dieta y las actitudes y los comportamientos alimentarios de los estudiantes de GMI se da en otros estudiantes universitarios, para poder establecer la posterior aplicación de planes de prevención y medidas correctoras. En cualquier caso, debemos tomar conciencia de que la alimentación saludable es un valioso medio para prevenir la enfermedad y promover la salud. Además, debemos tener en cuenta que una herramienta fundamental para su consecución es la Educación para la Salud .

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bennassar, M. (2011). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud* (Doctoral dissertation, Tesis Doctoral para optar al grado de Doctor en la Universidad de Illes Balears. España. Disponible en: www.tdx.cat/bitstream/10803/84136/1/tmbv1de1.pdf).

Centro de Investigaciones sociológicas (CIS). Estudios. ¿Cómo se hacen las encuestas?

Recuperado de:

http://www.cis.es/cis/opencms/ES/1_encuestas/ComoSeHacen/queesunaencuesta.html

Cervera Burriel, F., Serrano Urrea, R., Vico García, C., Milla Tobarra, M., & García Meseguer, M. J. (2013). Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 28(2), 438-446. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n2/23original18.pdf>

Domínguez Aurrecoechea B. Educación para la salud en el ámbito escolar. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2006. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 187-200. Recuperado de: https://www.aepap.org/sites/default/files/educacion_salud_escuela_0.pdf

Gutiérrez, J. J. (2003). Formación en promoción y educación para la salud. Recuperado de: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formaciónSalud.pdf>.

Martínez Vega, S. B. (2011). Importancia de una alimentación sana y equilibrada desde edades tempranas. *Revista digital transversalidad educativa*, 51. 51-62 Recuperado de: http://www.enfoqueseducativos.es/transversalidad/transversalidad_51.pdf

Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., & García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*, 21(4), 466-473.

Muñoz Bellerín, J., Lobato, A., Martínez, A., Migallón, P., Moran, L. & Puente, R. (2007). Alimentación saludable: guía para las familias. *Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de Educación y Ciencia*. Recuperado de: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/alimentSaludGuiaFamilias_2007.pdf

Osorio, A. G., Rosero, M. Y. T., Ladino, A. M. M., Garcés, C. A. V., & Rodríguez, S. P. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143.

Quesada, R. P. (2010). Orientaciones educativas para la salud alimentaria/Educational guidances of nutrition health. *Revista española de orientación y psicopedagogía*, 21(2), 529-538. Recuperado de: <http://www2.uned.es/reop/pdfs/2010/21-2%20-%20Rogelia%20Perea.pdf>

Riquelme Pérez M. Educación para la salud escolar. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2006. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 185-6. Recuperado de: https://www.aepap.org/sites/default/files/educacion_salud_escuela_0.pdf

Talavera, M., & Gavidia Catalán, V. (2013). Percepción de la educación para la salud en el personal docente y el sanitario. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, (27).

Tomás Guardiola, D. (2010). Educación para la salud en la Educación Infantil. *Revista digital Eduinnova*, 25- 32-36. Recuperado de <http://www.eduinnova.es/oct2010/oct05.pdf>

UNED. Guía de Alimentación y Salud. (2010) Recuperado de: <http://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/>

World Health Organization. (1998). Promoción de la salud: glosario. Recuperado de: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

ANEXOS

(Anexo 1) Cuestionario

Hábitos Alimentarios

El siguiente cuestionario tiene por finalidad estudiar los hábitos alimentarios de los estudiantes de último curso de Grado de Maestro o Maestra de Educación Infantil de la Universidad Jaume I. Dado que, lo que nos interesa saber es lo que piensa y sus impresiones, le rogamos que conteste con la mayor sinceridad posible.

Los datos obtenidos son confidenciales y anónimos, y su uso será exclusivamente académico para la realización del TFG. Su cumplimentación te llevará menos de 5 minutos.

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Comienza aquí a rellenar. Una única opción

1 - Sexo

- Masculino
- Femenino

2 - Edad

- Menos de 23
- Entre 24 y 30
- Más de 30

3 - ¿Has cursado en la Universidad Jaume I (UJI) la asignatura de Educación para la Salud (EpS)?

- No
- Si

4 - En caso de no haber cursado la asignatura de EpS en la UJI, indica si la has estudiado en algún otro centro.

- No
- Si, en un Ciclo Formativo de Grado Medio
- Si, en un Ciclo Formativo de Grado Superior
- Si, en otra Universidad

5 - ¿Crees que la formación de EpS que has recibido durante la carrera ha sido suficiente para ofrecer al alumnado opciones realistas y atractivas a la vez, en materia de salud?

- Sí, creo que ha habido demasiada formación en salud
- Si, creo que la formación en salud ha sido la adecuada
- No, creo que deberían potenciar más la formación en salud

6 - Valora del 1 al 5 en qué medida consideras que la Educación para la Salud es importante para la promoción de la salud de los estudiantes.

Nada 1 2 3 4 5 Mucho

7 - Valora del 1 al 5 en qué medida consideras que debería incluirse la Educación para la Salud en la escuelas.

Nada importante 1 2 3 4 5 Muy importante

8 - Valora del 1 al 5 tu nivel de estrés en el último mes

Muy bajo	1	2	3	4	5	Muy alto
----------	---	---	---	---	---	----------

9 - Puntúa del 1 al 5 tu nivel de autoestima en el último mes

Muy baja	1	2	3	4	5	Muy alta
----------	---	---	---	---	---	----------

10 - ¿Consideras que llevas una dieta equilibrada? Puntúa del 1 al 5, siendo 1 "NO" y 5 "SI, totalmente"

Muy baja	1	2	3	4	5	Muy alta
----------	---	---	---	---	---	----------

11 - Actualmente, ¿sigues o has seguido alguna dieta o régimen especial?

- No
- Si, para ganar peso
- Si, para perder peso
- Si, por enfermedad/problema de salud
- Otros

12 - ¿Cuántas comidas realizas al día?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13 - ¿Dónde sueles comer?

- En casa
- En casa de mis padres
- En un piso con otros estudiantes
- En la universidad
- Otros

14 - ¿Fumas?

- Si
- No
- A veces

15 - Señala la frecuencia con la que comes entre horas

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

16 - ¿Con qué frecuencia sueles tomar "fast-food"?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- A menudo
- Siempre

17 - Qué comida crees que es la más importante del día

- Desayuno
- Almuerzo
- Comida
- Merienda
- Cena

18 - ¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consumes al día?

- 1
- De 2 a 4
- Más de 4

19 - ¿Cuántas piezas de fruta consumes al día?

- Ninguna
- 1
- De 2 a 4
- Más de 4

20 - ¿Cuántas raciones de carnes rojas o procesadas consumes al día?

- Ninguna
- 1
- 2
- Más de 2

21 - ¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas...) consumes al día?

- Ninguna
- 1
- 2
- 3 o más

22 - ¿Cuántas raciones de legumbres consumes a la semana?

- Ninguna

- 1
- 2
- 3 o más

23 - ¿Cuántas raciones de pescado o mariscos consumes a la semana?

- Ninguna
- De 1 a 2
- De 2 a 4
- Más de 4

24 - ¿Cuántas veces consumes repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulces o pasteles a la semana?

- Ninguna
- 1
- De 2 a 3
- De 4 a 5
- Más de 5

25 - ¿Cuántos alimentos fritos comes al día?

- Ninguno
- 1
- 2
- 3 o más

26 - Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ¿Cuántas raciones de patatas, arroz, pan y pasta (60 gr.) se recomienda tomar al día?

- De 1 a 2

- De 2 a 4
- De 4 a 6
- NS/NC

27 - Según la OMS ¿ Cuántas raciones de verduras y hortalizas se recomienda tomar al día?

- De 1 a 2
- De 2 a 4
- De 4 a 6
- Lo desconozco

28 - Según la OMS ¿Cuántas piezas de frutas se recomienda tomar al día?

- De 1 a 2
- De 3 a 4
- De 5 a 6
- NS/NC

29 - ¿Consumes bebidas alcohólicas?

- Nunca
- Ocasionalmente
- Todos los días

30 - Según la OMS ¿Cuántas raciones de pescado se recomienda tomar a la semana?

- De 1 a 2
- De 2 a 3
- De 3 a 4
- NS/NC

31 - ¿Con qué frecuencia consumes "fast-food"?

- Nunca
- De 2 a 3 veces al mes
- De 1 a 2 veces a la semana
- Sólo los fines de semana
- Cada día

32 - Según la OMS ¿Cuántas raciones de carnes procesadas y/o carnes rojas se recomienda tomar a la semana?

- De 1 a 2
- De 2 a 4
- De 4 a 6
- NS/NC

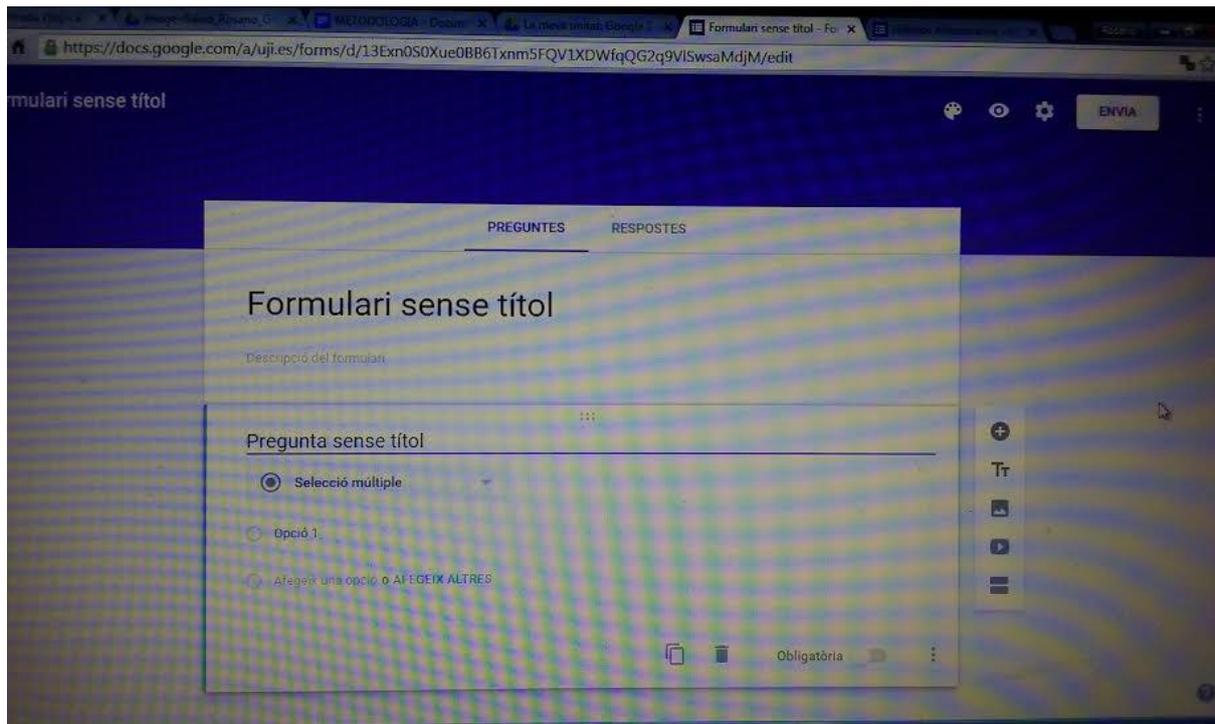
33 - Según la OMS ¿Cuántas raciones de legumbres se recomienda tomar a la semana?

- De 1 a 2
- De 2 a 4
- De 4 a 6
- NS/NC

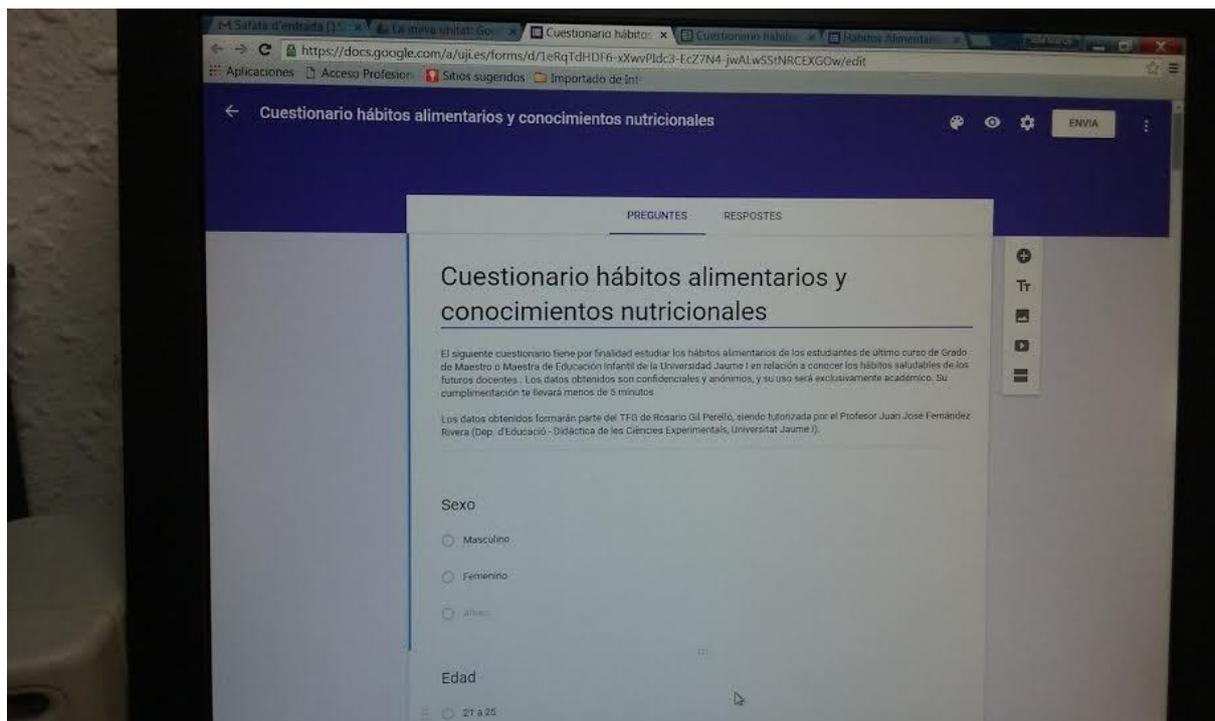
34. Explica con tus palabras ¿Qué se entiende por dieta equilibrada?

- Respuesta breve

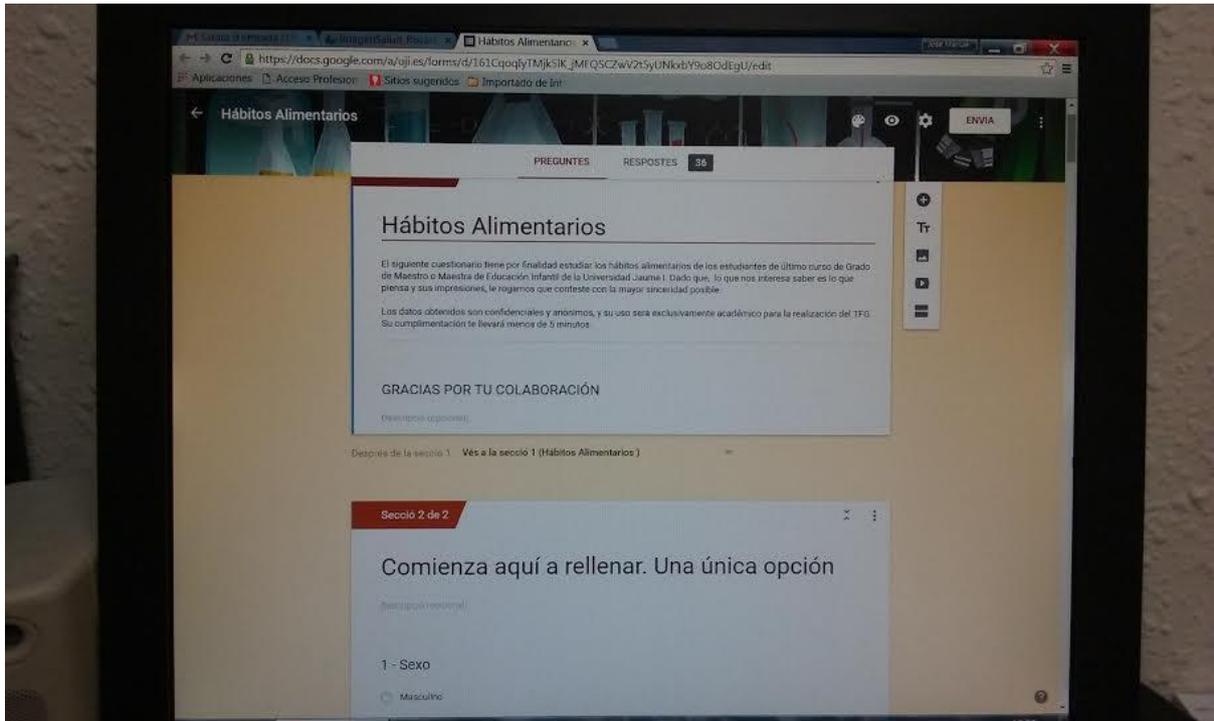
(Anexo 2) Google Forms



Página del Google Drive con la plantilla del formulario en Google Forms.



Página para elaborar el formulario donde se puede añadir el encabezado y las preguntas oportunas.



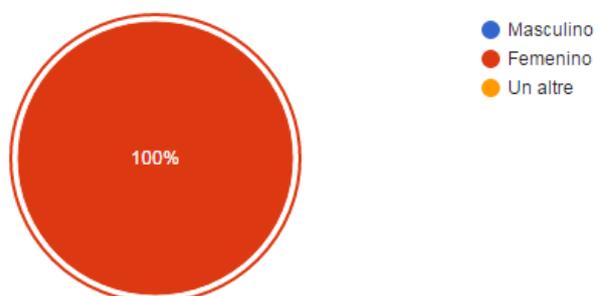
Formulario terminado y organizado, listo para enviar la encuesta. Con diseño de fondo, encabezado en sección 1 donde se informa de las pautas para su ejecución y sección 2 con las preguntas.

(Anexo 3) Formulario

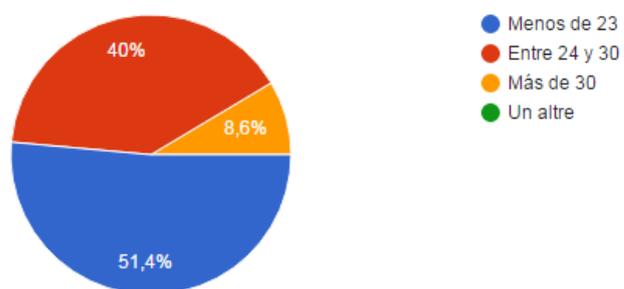
Hoja de cálculo del Formulario de Google Drive, donde se recogen las respuestas que se van enviando, para su posterior análisis e interpretación de datos.

(Anexo 4) Gráficos datos demográficos

1 - Sexo (35 respuestas)



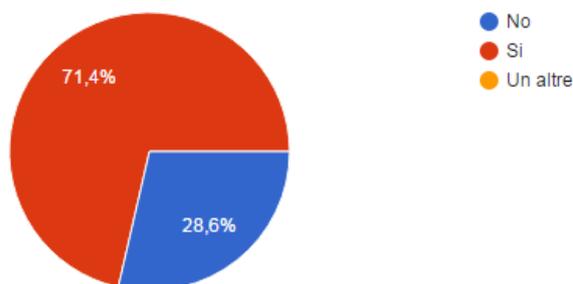
2 - Edad (35 respuestas)



(Anexo 5) Gráficos grado de conocimiento sobre EpS

3 - ¿Has cursado en la Universidad Jaume I (UJI) la asignatura de Educación para la Salud (EpS)?

(35 respuestas)



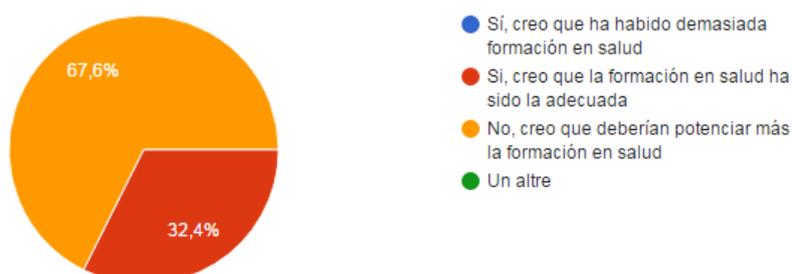
4 - En caso de no haber cursado la asignatura de EpS en la UJI, indica si la has estudiado en algún otro centro.

(15 respuestas)



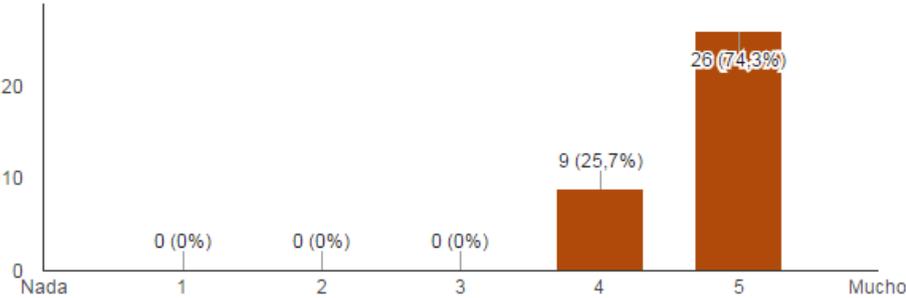
5 - ¿Crees que la formación de EpS que has recibido durante la carrera ha sido suficiente para ofrecer al alumnado opciones realistas y atractivas a la vez, en materia de salud?

(34 respuestas)



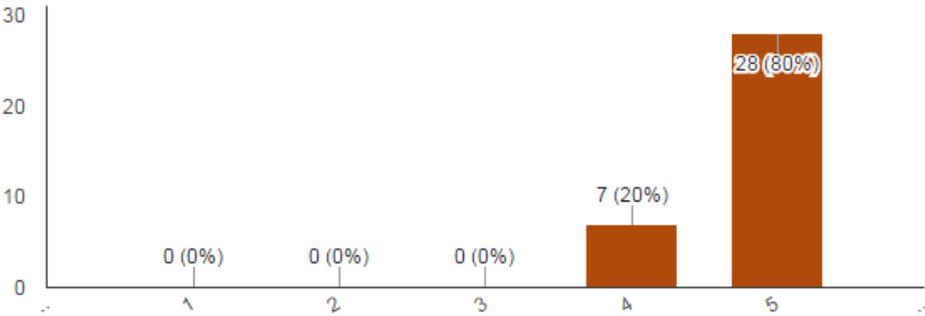
6 - Valora del 1 al 5 en qué medida consideras que la Educación para la Salud es importante para la promoción de la salud de los estudiantes.

(35 respuestas)



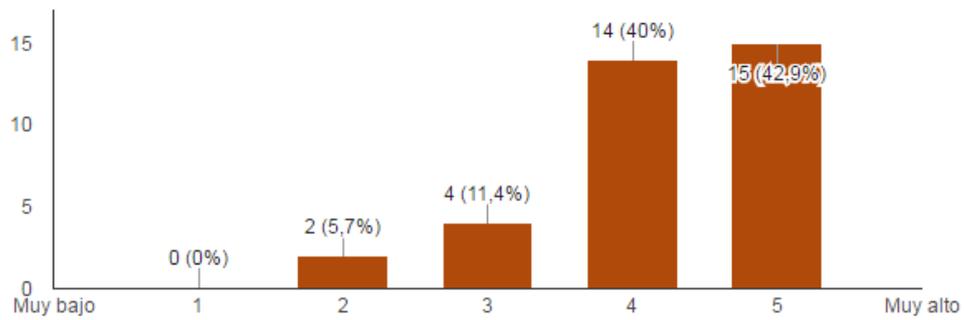
7 - Valora del 1 al 5 en qué medida consideras que debería incluirse la Educación para la Salud en la escuelas.

(35 respuestas)

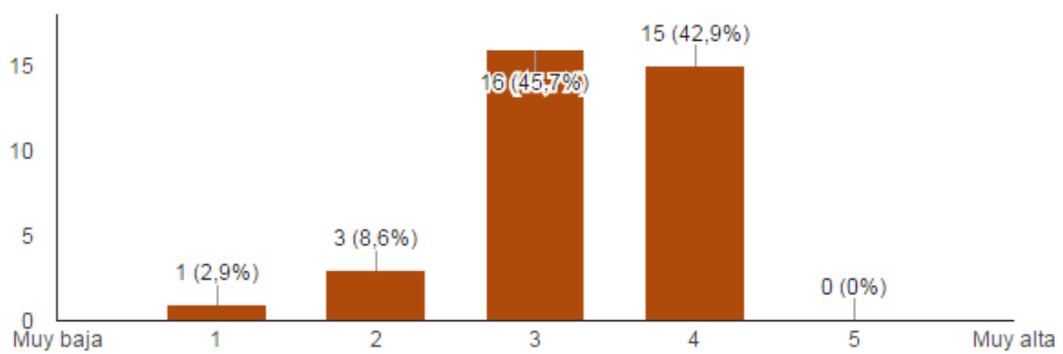


(Anexo 6) Gráficos estados estrés y niveles de autoestima

8 - Valora del 1 al 5 tu nivel de estrés en el último mes (35 respuestas)



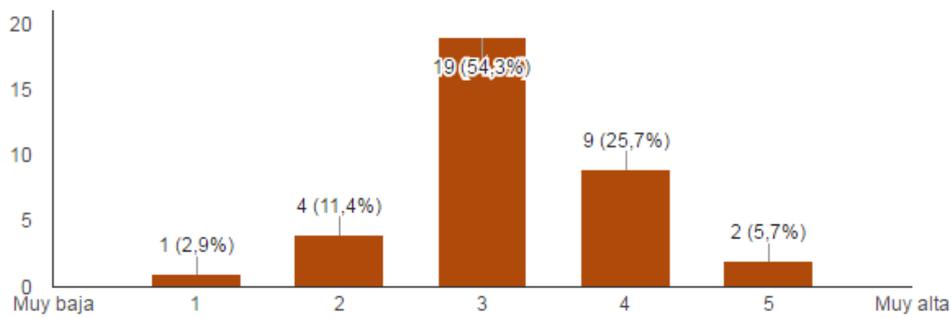
9 - Puntúa del 1 al 5 tu nivel de autoestima en el último mes (35 respuestas)



(Anexo 7) Gráficos dieta saludable

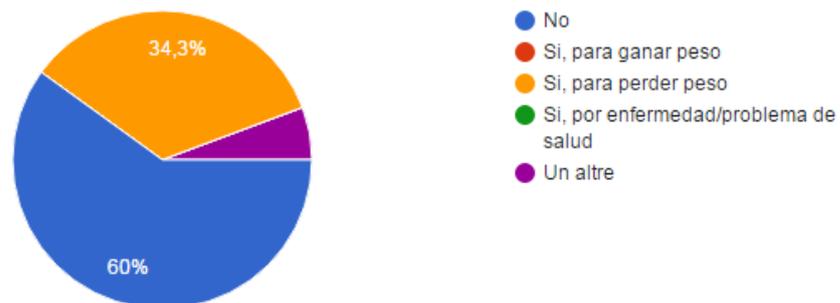
10 - ¿Consideras que llevas una dieta equilibrada? Puntúa del 1 al 5, siendo 1 "NO" y 5 "SI, totalmente"

(35 respuestas)



11 - Actualmente, ¿sigues o has seguido alguna dieta o régimen especial?

(35 respuestas)

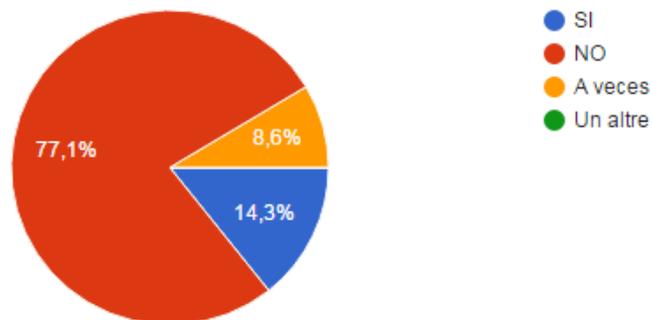


34. Explica con tus palabras ¿Qué se entiende por dieta equilibrada?

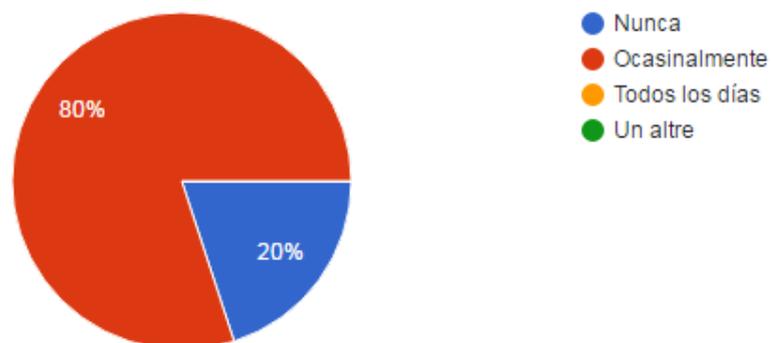
(29 respuestas)

(Anexo 8) Gráfico hábitos de consumo de tabaco y alcohol

14 - ¿Fumas? (35 respuestas)

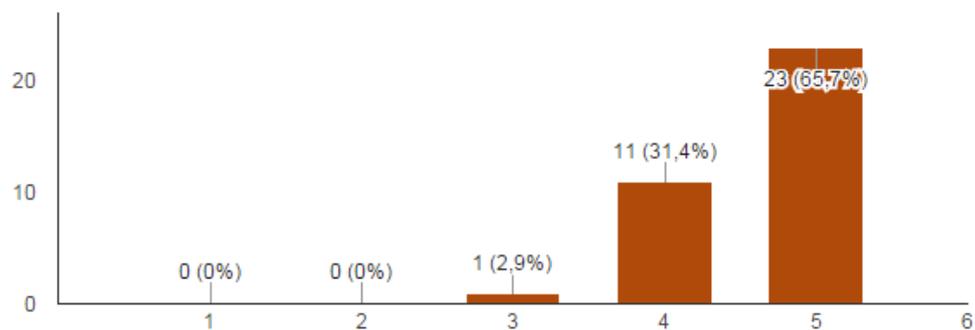


29 - ¿Consumes bebidas alcohólicas? (35 respuestas)

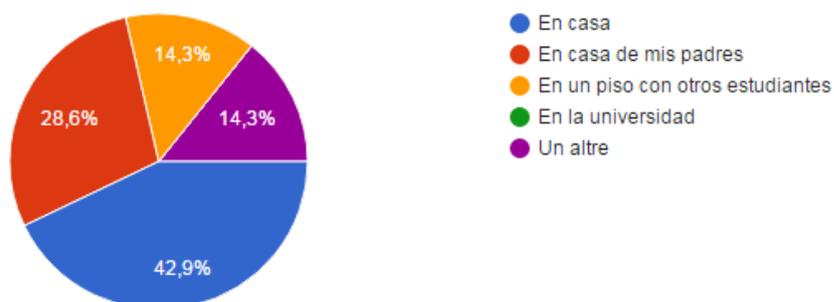


(Anexo 9) Gráficos hábitos alimentarios

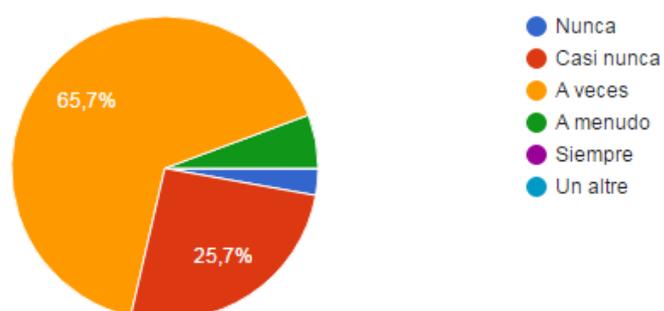
12 - ¿Cuántas comidas realizas al día? (35 respuestas)



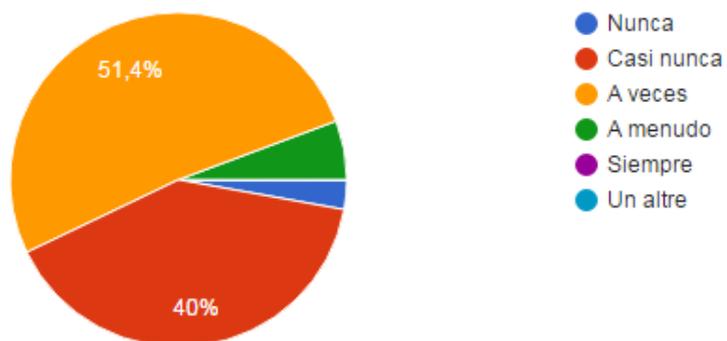
13 - ¿Dónde sueles comer? (35 respuestas)



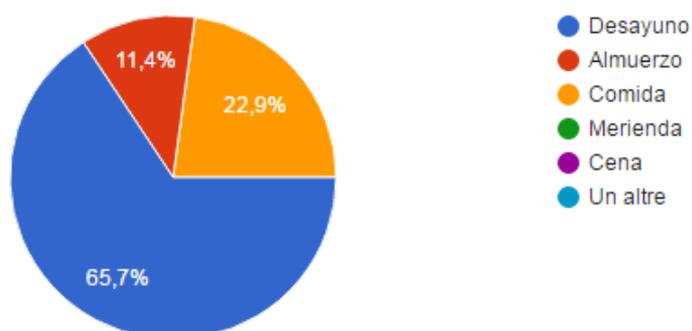
15 - Señala la frecuencia con la que comes entre horas (35 respuestas)



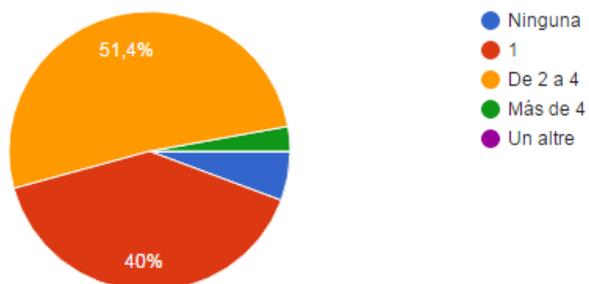
16 - ¿Con qué frecuencia sueles tomar "fast-food"? (35 respuestas)



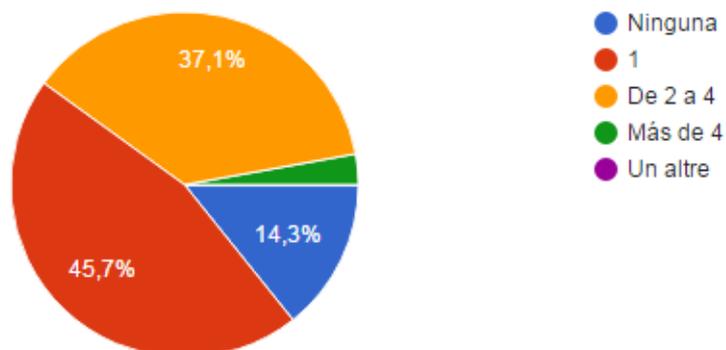
17 - ¿Qué comida crees que es la más importante del día? (35 respuestas)



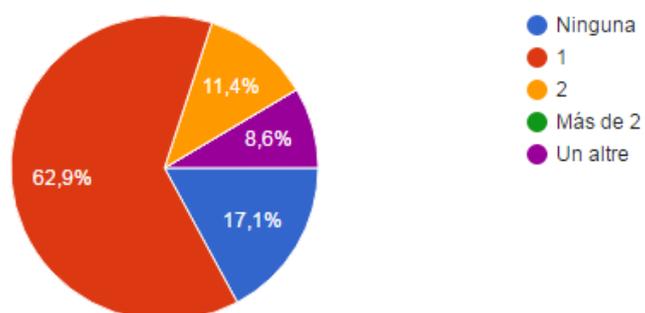
18 - ¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consumes al día? (35 respuestas)



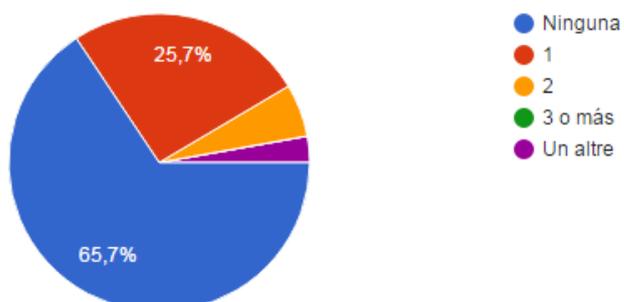
19 - ¿Cuántas piezas de fruta consumes al día? (35 respuestas)



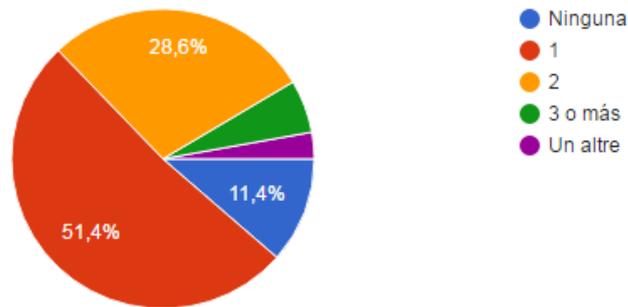
20 - ¿Cuántas raciones de carnes rojas o procesadas consumes al día? (35 respuestas)



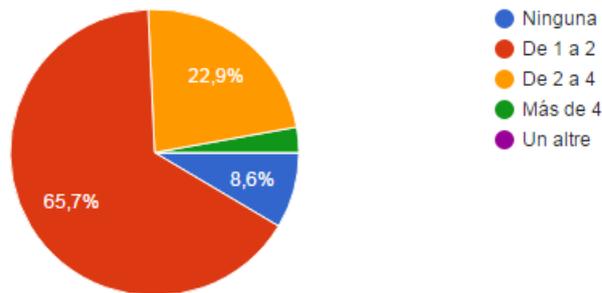
21 - ¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas...) consumes al día? (35 respuestas)



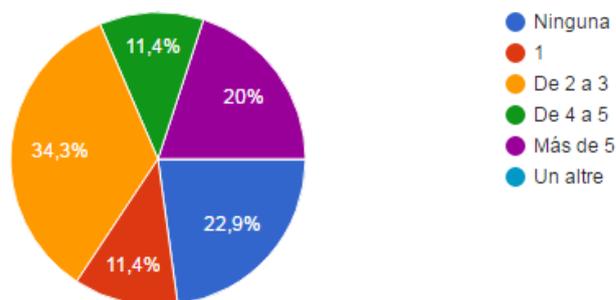
22 - ¿Cuántas raciones de legumbres consumes a la semana? (35 respuestas)



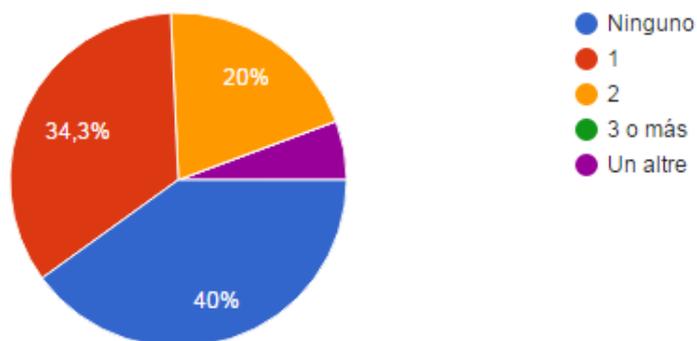
23 - ¿Cuántas raciones de pescado o mariscos consumes a la semana? (35 respuestas)



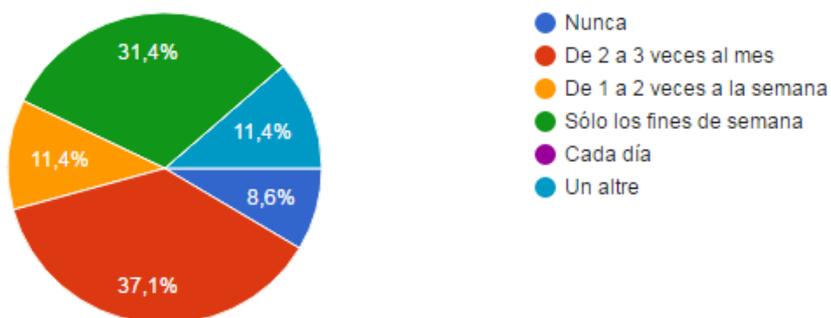
24 - ¿Cuántas veces consumes repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulces o pasteles a la semana? (35 respuestas)



25 - ¿Cuántos alimentos fritos comes al día? (35 respuestas)



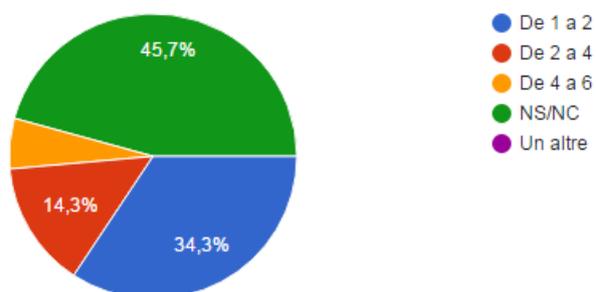
31 - ¿Con qué frecuencia consumes "fast-food"? (35 respuestas)



(Anexo 10) Gráficos conocimientos nutricionales

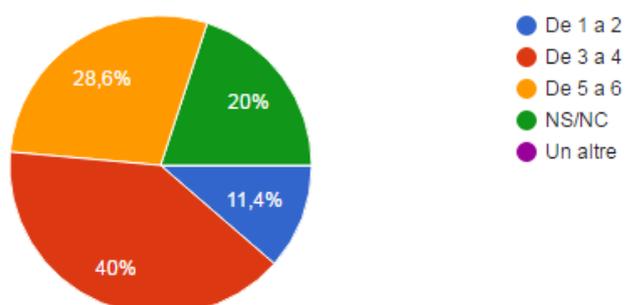
26 - Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ¿Cuántas raciones de patatas, arroz, pan y pasta (60 gr.) se recomienda tomar al día?

(35 respuestas)



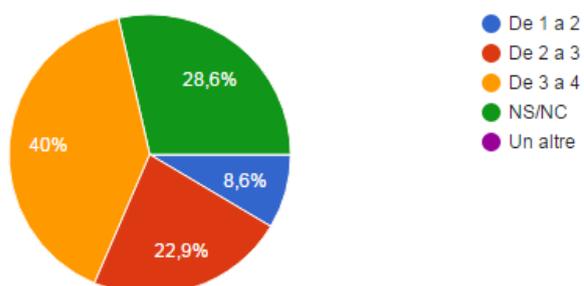
28 - Según la OMS ¿Cuántas piezas de frutas se recomienda tomar al día?

(35 respuestas)



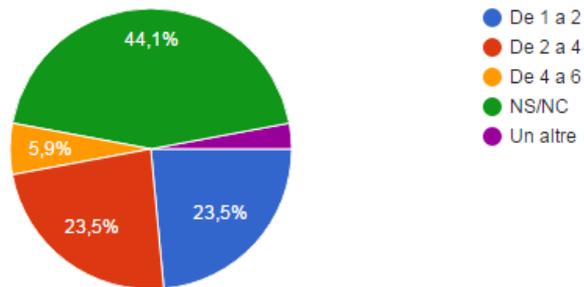
30 - Según la OMS ¿Cuántas raciones de pescado se recomienda tomar a la semana?

(35 respuestas)



32 - Según la OMS ¿Cuántas raciones de carnes procesadas y/o carnes rojas se recomienda tomar a la semana?

(34 respuestas)



33 - Según la OMS ¿Cuántas raciones de legumbres se recomienda tomar a la semana?

(35 respuestas)

