



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL AULA DE INFANTIL

TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN INFANTIL

AUTORA: RAQUEL DÍEZ CAÑIBANO

TUTOR: MANUEL DONAIRE DEL YERRO

Palencia, Junio 2017

RESUMEN

Ante la realidad con la que nos encontramos, que sitúa a España como uno de los países con el porcentaje más elevado de obesidad infantil, y siendo ésta debida a unos malos hábitos alimenticios y al sedentarismo, numerosas instituciones y organismos trabajan para cambiar esta realidad. Para acabar con esta situación, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición pone en marcha la Estrategia NAOS y el Programa PERSEO a nivel nacional, con la misma finalidad que el Programa THAO, pero este último de carácter municipal.

Todos estos programas hacen hincapié en la necesidad de que la escuela, junto con las familias, sean plenamente conocedoras de la importancia de unos hábitos de vida saludables y la realidad de los importantes problemas que conlleva una mala alimentación, ya que es desde las edades más tempranas, cuando mejores resultados se pueden obtener respecto a la enseñanza de unos hábitos correctos.

“Promoción de la alimentación saludable en el aula de Infantil” recoge información relevante sobre esta Estrategia y Programas, para mostrar la importancia de trabajar la alimentación en el aula desde edades tempranas; además de una propuesta de intervención en la que se plantean diferentes actividades, con la finalidad de enseñar a los alumnos a llevar una correcta alimentación y que de esta manera, adquieran unos hábitos alimentarios saludables.

PALABRAS CLAVE: Obesidad, Sobrepeso, NAOS, PERSEO, THAO, AESAN, SEEDO, Programa, Estrategia, Pirámide NAOS, Azúcar, Hábitos saludables.

ABSTRACT

Given the reality that we are facing, which places Spain as one of the countries with the highest percentage of childhood obesity, due to poor eating habits and sedentary lifestyle, many institutions and agencies work together to change this reality. In order to put an end with this situation, the Spanish Agency for Food Security and Nutrition implements the NAOS Strategy and the PERSEO Program at national level, with the same purpose as the THAO program, the latter at a local level.

All these programs emphasize the need for the school, together with the families, to be fully aware of the importance of healthy habits as well as of the reality of the problems caused by a poor diet. The intervention must take place at the the earliest ages, focusing on the teaching of the right habits.

"Promotion of Healthy Eating in the Children's Classroom" gathers relevant information about these Strategy and Programs, with the with the aim at showing the importance of working in the classroom from an early age. In addition, it provides a proposal of intervention is provided in which different activities are offered, with the purpose of teaching students which should be a correct diet and, in this way, how to acquire, acquire healthy eating habits.

KEYWORDS: Obesity, Overweight, NAOS, PERSEO, THAO, AESAN, SEEDO, Program, Strategy, NAOS' Pyramid, Sugar, healthy habits.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	8
3. OBJETIVOS	12
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES	13
4.1. CARÁCTER ADICTIVO DEL AZÚCAR	15
4.2. ESTRATEGIA NAOS	19
4.3. PROGRAMA PERSEO	23
4.4. PROGRAMA THAO	25
4.4.1. Fundación Thao	25
4.4.2. Programa Thao	26
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN EL AULA	28
5.1. CONTEXTUALIZACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO	28
5.2. OBJETIVOS	30
5.3. CONTENIDOS	31
5.4. METODOLOGÍA	31
5.5. TEMPORALIZACIÓN	33
5.6. ACTIVIDADES	33
5.6.1. De introducción	33
5.6.2. De desarrollo	36
5.6.3. De síntesis/ evaluación	40
5.7. EVALUACIÓN	41
6. CONCLUSIONES	44

7. BIBLIOGRAFÍA	46
8. WEBGRAFÍA	49
9. ANEXOS	51

1.INTRODUCCIÓN

La salud es, ha sido y será, una de las mayores preocupaciones en todas las sociedades y cada vez está más aceptado que el factor que presenta mayor influencia a la hora de conseguirlo es la adopción de unos hábitos saludables, hábitos que durante la infancia constituyen una base educativa de vital importancia para que el crecimiento y desarrollo del niño se produzca de una forma integral y saludable.

Dentro de esos hábitos, destacan especialmente la alimentación saludable y la actividad física como base esencial para gozar de un buen estado de salud, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006, p.1)., por ello, he querido centrarme en uno de ellos para la realización de este trabajo: la alimentación saludable.

La sociedad en la que vivimos, nos sitúa ante unos factores como pueden ser el estar rodeados de tecnologías, tanto de la información como de la comunicación, las condiciones sociales y laborales y la comodidad de la comida rápida. Todo esto ha influido tanto en el cambio de hábitos, de alimentación, como en el aumento de sedentarismo en las personas.

Como consecuencia estamos ante una realidad en la que la población presenta un mayor número de dolencias como la obesidad o enfermedades cardiovasculares. Ante esta situación de alarma social, el Ministerio de Sanidad y Consumo ha decidido actuar promocionando hábitos de vida saludables mediante la puesta en marcha de diversas estrategias como la NAOS (Estrategia para la Nutrición, la Actividad física, la Obesidad y la Salud), cuyas intervenciones están dirigidas a la familia, al entorno escolar, al mundo empresarial y al sistema sanitario; y programas como PERSEO (Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio, contra la Obesidad), que surge a raíz de la estrategia anterior.

Es en edades tempranas donde es más propicia la adquisición de estos hábitos de vida saludable que previenen la obesidad y las enfermedades asociadas a ésta, por lo que es fundamental que la Escuela, especialmente en la etapa de Infantil, promocióne una alimentación saludable, no solo para evitar problemas de salud, sino también porque se ha demostrado que una correcta alimentación influye en el rendimiento escolar de los niños, favoreciendo la concentración y la memoria, entre otras capacidades.

En el presente TFG se va a hacer un repaso por algunos de los programas existentes en el ámbito de los hábitos de alimentación saludables; y además, se va a realizar una propuesta de intervención en el aula de primer curso de segundo ciclo de Educación Infantil (3-4 años) mediante diferentes actividades.

La estructura de este trabajo es la siguiente: En primer lugar, en el capítulo 2, se presenta la Justificación del tema elegido en relación con las competencias del Título de Maestro de Educación Infantil. Seguidamente, en el capítulo 3 se enumeran los objetivos generales de este trabajo. A continuación, en el capítulo 4 se hace un repaso por el Marco Teórico del mismo, en el que se engloban diferentes estrategias y programas como la NAOS y PERSEO. El capítulo 5 contiene una descripción pormenorizada de una Propuesta de Intervención en el aula. Y, para finalizar, en el capítulo 6 se expone una serie de Conclusiones.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

Diferentes estudios realizados en los últimos años ponen de manifiesto que la población infantil de Castilla y León, realiza una ingesta energética superior a la recomendada, tomando un aporte calórico elevado en grasas y colesterol y escaso en calcio y fibra.

Este tipo de alimentación a la larga tiene una serie de consecuencias, lo cual se debe a que la mayoría de los hábitos adquiridos en edades tempranas permanecen en la edad adulta; ello, junto al sedentarismo, son las principales causas de obesidad, conocida como la epidemia del s. XXI.

Para tener unos buenos hábitos alimenticios, no basta solo con cuidar lo que se come, sino también las condiciones que rodean al proceso de preparación. Por ello, hay que prestarle la atención que se merece, dedicando el tiempo necesario a realizar compras de productos de calidad, cocinarlos de manera sana y comer con el tiempo suficiente.

Son numerosas las competencias específicas que debemos adquirir como estudiantes del Grado de Educación Infantil, como figura en la ORDEN ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, de las cuáles presentan relación con el tema a tratar son:

- Conocer fundamentos de dietética e higiene infantiles, así como de primeros auxilios, y adquirir capacidad para entender los principios básicos de un desarrollo y comportamiento saludables.
- Capacidad para saber identificar trastornos en el sueño, la alimentación, el desarrollo psicomotor, la atención y la percepción auditiva y visual.
- Capacidad para saber detectar carencias afectivas, alimenticias y de bienestar que perturben el desarrollo físico y psíquico adecuado de los estudiantes.
- Potenciar en los niños y las niñas el conocimiento y control de su cuerpo y sus posibilidades motrices, así como los beneficios que tienen sobre la salud.

En lo referente al al Sistema Educativo, partimos de la base de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación, en cuyo título preliminar señala que “el sistema educativo español se orientará a la consecución de diversos fines, y en concreto a la adquisición de hábitos intelectuales y, entre otros, de conocimientos científicos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte”.

La propuesta de intervención que se desarrollará en este trabajo, parte de los objetivos para Educación Infantil presentes en la L.O.E., mediante la cual se establecen los currículos de esta etapa escolar, en los que se hace hincapié en la adquisición de hábitos saludables y en la integración de elementos educativos relacionados con la salud en distintas áreas curriculares.

En concierto con el DECRETO 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León, los objetivos y contenidos que presentan mayor relación con la promoción de la alimentación saludable en las diferentes áreas son:

1. CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL.

Este área de conocimiento y experiencia hace referencia, de forma conjunta, a la construcción gradual de la propia identidad, al establecimiento de relaciones sociales y afectivas, a la autonomía y cuidado personal, y a la mejora en el dominio y control de los movimientos, juegos y ejecuciones corporales, todos ellos entendidos como procesos inseparables y necesariamente complementarios.

El niño adquiere hábitos de salud, higiene, nutrición, seguridad y prevención que contribuyen al cuidado del propio cuerpo y de los espacios en los que transcurre la vida cotidiana, y a la progresiva autonomía.

De los objetivos de este área de conocimiento podemos destacar el número 5: Adquirir hábitos de alimentación, higiene, salud y cuidado de uno mismo, evitar riesgos y disfrutar de las situaciones cotidianas de equilibrio y bienestar emocional.

Respecto a los contenidos, el más vinculado es el Bloque 4: El cuidado personal y la salud.

- Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan el bienestar propio y el de los demás.
- Práctica de hábitos saludables en la higiene corporal, alimentación y descanso.
- Gusto por un aspecto personal cuidado.
- Aceptación y cumplimiento de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, los desplazamientos, el descanso y la higiene.

- Identificación y valoración de las acciones preventivas y de seguridad, evitando las situaciones de riesgo o contagio de la enfermedad.
- Identificación y valoración crítica ante factores y prácticas sociales cotidianas que favorecen o no la salud.

2. CONOCIMIENTO DEL ENTORNO

El área Conocimiento del entorno posibilita al niño el descubrimiento, comprensión y representación de todo lo que forma parte de la realidad, mediante el conocimiento de los elementos que la integran y de sus relaciones, favoreciendo su inserción y participación en ella de manera reflexiva.

Dentro de este segundo área destacamos el objetivo número 4: conocer algunos animales y plantas, sus características, hábitat, y ciclo vital, y valorar los beneficios que aportan a la salud, el bienestar humano y al medio ambiente.

De sus contenidos destaca en relación al tema que estamos tratando el Bloque 2: acercamiento a la naturaleza.

2.1. Los seres vivos: animales y plantas.

- Valoración de los beneficios que se obtienen de animales y plantas.

2.3. El paisaje.

- Valoración del medio natural y de su importancia para la salud y el bienestar.

3. LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN

Es el área que integra todas las formas de lenguaje oral, escrito, artístico, corporal, audiovisual y de las tecnologías de la información y la comunicación, que el niño a lo largo de su permanencia en la escuela infantil debe desarrollar. Los amplios contenidos de aprendizaje de esta área necesitan y complementan al resto de las áreas.

De sus objetivos destacan:

1. Expresar ideas, sentimientos, emociones y deseos mediante la lengua oral y otros lenguajes, eligiendo el que mejor se ajuste a la intención y a la situación.
2. Utilizar la lengua como instrumento de comunicación, representación, aprendizaje, disfrute y relación social. Valorar la lengua oral como un medio de relación con los demás y de regulación de la convivencia y de la igualdad entre hombres y mujeres.

Dentro de los contenidos de este área, encontramos relación con el BLOQUE 1: Lenguaje verbal.

1.1 Escuchar, hablar, conversar.

- Utilización del lenguaje oral para manifestar sentimientos, necesidades e intereses, comunicar experiencias propias y transmitir información. Valorarlo como medio de relación y regulación de la propia conducta y la de los demás.
- Respeto a las normas sociales que regulan el intercambio lingüístico (iniciar y finalizar una conversación, respetar turno de palabra, escuchar, preguntar, afirmar, negar, dar y pedir explicaciones).

3. OBJETIVOS

Con la realización de este trabajo, “promoción de la alimentación saludable en el aula de infantil”, pretendo alcanzar una serie de objetivos, tanto a nivel profesional como dentro del aula.

Estos son:

- Concienciarme de la importancia que tiene la transmisión de hábitos saludables a los alumnos para que puedan desarrollar una vida sana.
- Adquirir nociones básicas acerca de aspectos como la obesidad, el sobrepeso y especialmente la alimentación, que complementen y mejoren mis conocimientos previos sobre ellos.
- Tener conocimiento de diferentes programas e iniciativas basados en la promoción de la alimentación saludable en centros educativos, especialmente en los que pueda participar como docente y transmitirlo a mis alumnos.
- Reflexionar sobre la realidad del entorno que nos rodea y sobre lo que pueda estar en mi mano como maestra para frenar la obesidad infantil.
- Ser crítica con la alimentación, seleccionando los alimentos adecuados a los nutrientes necesarios, así como con la manera de prepararlos.
- Ser consciente de las ventajas y beneficios de llevar una alimentación baja en grasas, en la que abunden las frutas y verduras.
- Aumentar mis conocimientos previos sobre la alimentación.
- Transmitir estos hábitos saludables a mi entorno más cercano, como amigos y familiares, e intentar concienciarles de la importancia que ello supone.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

Desde la OMS (Organización Mundial de la Salud) en su Carta Constitucional de 1946 se reivindicó la clara necesidad de que la salud fuese considerada de forma positiva e integral, por ello la Conferencia Europea de Educación para la Salud, celebrada en Dublín en 1990, recomendó la inclusión de contenidos de Promoción y Educación para la Salud (PES) en el Currículo Escolar de la enseñanza obligatoria. Para empezar a trabajar esto, debemos tener una base clara sobre lo que es la salud.

El concepto de salud ha evolucionado a lo largo de la historia y es diferente según culturas. Tradicionalmente se ha concebido la salud sólo como la ausencia de enfermedades, algo que la O.M.S. quiso erradicar cuando, en 1946 define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Verona (1999) sostiene que el nivel de salud de los individuos y de las sociedades está determinado por cuatro condicionantes principalmente, y son:

- La biología humana que está condicionada por la genética, sometida al proceso fisiológico del envejecimiento.
- El medio ambiente: contaminación física, química, psicosocial y sociocultural, clima.
- Estilos de vida (conductas de salud), cada vez se vincula más la salud a conducta de los ciudadanos.
- El sistema de asistencia sanitaria.

De entre estos factores, los que afectan más directamente en la salud de la población son los factores ambientales y el estilo de vida. Según la Página de salud pública del Ayuntamiento de Madrid (2017): El sedentarismo es la falta de actividad física regular, definida como: “menos de 30 minutos de ejercicio regular y menos de tres días a la semana”.

La forma de vida sedentaria es propia de las sociedades avanzadas. Sin embargo, la inactividad física no es simplemente algo elegido voluntariamente como modo de vida por una persona. Numerosos factores como la falta de acceso a espacios abiertos habilitados, a instalaciones deportivas públicas y a terrenos de juegos escolares; así como los reducidos conocimientos sobre los beneficios de la actividad física y la insuficiencia de presupuestos para promover la actividad física, especialmente en edades tempranas, hacen de la iniciativa de comenzar alguna actividad física algo realmente complicado.

Se considera sedentaria a una persona cuando su gasto semanal en actividad física no supera las 2000 calorías.

Autores como Gavin, Dowshen e Izenberg (2005) señalan en su libro: *Niños en forma*, que antes de las comodidades modernas (coches, televisores, móviles, máquinas de cocina, etc.) las familias realizaban una actividad física mayor que en la actualidad, como por ejemplo, iban andando hasta la escuela o el trabajo y pasaban varias horas jugando en las calles; o Rubio (2012) que destaca que en España “los jóvenes dedican cada vez menos tiempo a la actividad física y más a ver la televisión o a permanecer delante del ordenador”.

De acuerdo con la OMS (2008), un estilo de vida sedentario constituye una de las diez causas principales de mortalidad, obesidad y discapacidad; constituyendo el segundo factor de riesgo más importante de una mala salud, después del tabaquismo. En España, el número de personas que no realizan ningún tipo de ejercicio físico en su tiempo libre es muy elevado, lo que se relaciona con una alta tasa de obesidad en la población.

En nuestro país actualmente existe un elevado porcentaje de niños y adolescentes que sufren sobrepeso y obesidad. Según el último análisis de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), casi la mitad (44,5%) de los niños españoles entre 4 y 11 años sufren sobrepeso o en casos más extremos, obesidad. Siendo un porcentaje ligeramente mayor el número de varones que lo sufren: 26.7 %, frente al 25,3 % de las niñas; situando este estudio a España a la cabeza de Europa en lo que a obesidad infantil se refiere, superado únicamente por Italia.

La alarma frente a la obesidad se desata cuando a esta se le asocian enfermedades de riesgo tales como la diabetes, la hipertensión arterial, diferentes enfermedades cardiovasculares, dificultades respiratorias, mayor probabilidad de sufrir cáncer de mama o de colon y problemas psicosociales.

Todas estas enfermedades acortan y ponen en serio peligro nuestra vida, pudiendo reducir la esperanza de vida hasta en 10 años en una persona adulta que ha sufrido obesidad en su etapa infantil. Además de los problemas de salud a nivel personal, esto supone una gran carga económica para el sistema de salud público español, el cual, según Sabrido (2015) responsable de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), los gastos sanitarios destinados a problemas como obesidad y sobrepeso suponen para España unos 5.500 millones de euros, habiendo crecido notablemente en los últimos cinco años.

Actualmente se considera a la dieta Mediterránea como la dieta alimentaria más adecuada que nos ayuda a llevar a cabo una vida saludable. Y desde su fundación trabajan para concienciar que el estilo mediterráneo con todo lo que ello conlleva (alimentación, costumbres, actividad física, cocina) puede prevenir la aparición de diferentes enfermedades, por lo que da una serie de pautas básicas para adoptar este estilo de vida, entre las que se destacan consumir alimentos no procesados, el agua como bebida principal y la eliminación del azúcar refinada de la dieta en total medida, sustituyéndola por alimentos que la tengan naturalmente presentes, como la fruta (fructosa), debido a su carácter adictivo.

A continuación se hará un repaso por los diferentes programas y estrategias llevadas a cabo por distintas instituciones con la finalidad de frenar la conocida "epidemia del S. XXI", la obesidad. Empezaré por destacar de especial manera el consumo de azúcar, que bajo mi parecer y el de numerosos expertos es el gran culpable de esta enfermedad, puesto que presenta un carácter adictivo potencialmente peligroso, en gran parte debido al desconocimiento popular de esto.

4.1 CARACTER ADICTIVO DEL AZÚCAR

Está cada vez más demostrado que el consumo de azúcar crea adicción en el sujeto que la toma, siendo causante esta problema de enfermedades como bulimia, ansiedad, depresión, hipoglucemia o prediabetes. Como ya se sabe, adquirir esta sustancia es completamente legal y la encontramos presente en el 90% de los alimentos. Así como otras drogas crean marginación social para sus consumidores, el azúcar no, siendo la publicidad de las grandes corporaciones alimenticias y las situaciones sociales quienes nos empujan a consumirla.

De acuerdo con Wurtman y Wurtman (1983), cuando una persona toma carbohidratos se estimula la secreción de insulina lo cual promueve la captura por parte de los músculos de la mayoría de los aminoácidos, excepto del triptofano y dado que esta sustancia está presente en el azúcar, al consumirla, el cerebro comienza a liberar serotonina y el sujeto que lo ingiere comienza a sentirse mejor, con sensación de euforia, tal y como sucede en el caso del consumo de cocaína y otras drogas, aunque en menor medida. El cerebro, al notar la existencia de estos neurotransmisores, produce una autoregulación enviando la señal para dejar de producirlos. De esta manera, se genera una cadena que rompe el equilibrio natural de la producción, lo que hace que el cuerpo tenga una constante necesidad de azúcares. Es así que se desarrolla la llamada "tolerancia", donde cada vez se necesita mayor cantidad para poder sentir el mismo efecto.

Cuando se consume azúcar, la glucosa es absorbida por la sangre, y nos sentimos animados. Es un estímulo veloz. Sin embargo, a este impulso energético le sigue una depresión, cuando el fondo se desprende del nivel de glucosa sanguínea. Ante esto nos encontramos cansados, inquietos, irritables e incluso podemos llegar a perder los nervios hasta que vuelva a elevarse nuestro nivel de glucosa; esto es conocido como una crisis doble, que podemos convertir en crisis acumulativas si continuamos con el consumo de azúcar, algo que puede llegar a ser muy perjudicial para nuestra salud.

Tras un tiempo sufriendo estas crisis, tendremos un resultado de páncreas enfermo, glándulas adrenales fatigadas, diabetes del tipo II, baja producción de hormonas. El individuo se encontrará siempre cansado, lo que se conoce como "depresión del azúcar". El grado de esta dependencia variará en función de los diferentes organismos de las personas.

Hoebel (2002) explica que el azúcar desencadena la producción de opioides naturales en el cerebro, parte clave en el proceso de adicción, de la misma forma que lo hacen la morfina o la heroína, y aunque estas drogas poseen un efecto mayor, el proceso es el mismo. Así pues, la dependencia es la misma, de tipo psicológico y físico, pudiendo llegar a experimentar un síndrome de abstinencia varias semanas después de su consumo.

Campbell (1966) después de varios años de estudios, llegó a la conclusión que el azúcar refinado es adictivo y estableció tres reglas en base a los efectos de su consumo en seres humanos:

- **Regla de los 20 años.** Un individuo puede resistir los efectos del azúcar durante 20 años, a partir de dicho momento, aparece la diabetes del tipo II.
- **Regla de las 70 libras (31.5 kilos).** Un individuo puede consumir hasta 70 libras de azúcar cada año antes de que comiencen enfermedades graves.
- **Regla del 20%.** En una población con presencia de diabetes, el consumo de sacarosa será superior al 20% del consumo total de calorías.

Además, estudios recientes vinculan esta sustancia con deficiencias inmunológicas, tal y como explica la Doctora Appleton (1985) los macrófagos, cuya misión es destruir, bloquear y activar la inmunidad cuando detectan la presencia de una toxina, virus o bacteria, se quedan atascados en el azúcar ingerido y por lo tanto, no pueden cumplir con su función.

El azúcar no solo no aporta ningún valor nutricional, sino que además, baja las defensas y contribuye activamente a la multiplicación de células cancerígenas al transformar la sangre en ácida. Diferentes estudios relacionan el abuso de azúcar con el desarrollo de cáncer de mama, ovarios, próstata, páncreas, vesícula biliar y estómago.

Respecto a la estética, además de ser también factores de salud, el consumo regular de azúcar propicia la aparición de varices, caries, celulitis y arrugas, entre otros. No solo el azúcar blanco o azúcar de mesa es del que se advierten estos peligros, si no que también debemos tener cuidado con todo lo que está escondido en los alimentos, ya que, hasta productos salados, se conservan en azúcar.

Así podemos ver como: “la alimentación es el factor externo más determinante en el crecimiento y desarrollo del individuo a lo largo de la infancia. En la edad escolar los niños/as son muy sensibles y por tanto es muy importante garantizar una buena nutrición e instaurar las bases que promuevan la salud mediante la alimentación y un estilo de vida saludable. La malnutrición afecta en el rendimiento escolar de los niños/as, desde la escuela se puede favorecer la adquisición de estilos de vida saludables.” (Pérez Rodrigo 2008, p. 13,14).

Ante esta situación problemática de tan alto porcentaje de sobrepeso y obesidad, la O.M.S. en la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2004 aprueba su Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, manifestando las medidas necesarias para conseguir una alimentación saludable y una actividad física regular, dentro de la cual se lleva a cabo la iniciativa de Salud Escolar Mundial, cuyo objeto es ayudar a las escuelas a convertirse en promotoras de la salud. Gracias a esto, aumenta el número de centros adscritos a la Red Europea de Escuelas promotoras de salud (REEPS) creada en 1993 y que, como explica Gavidia (2001): “pretende facilitar la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud”.

Debido a la situación nociva para la salud anteriormente citada, también se crea la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESA) en 2001, cuyo objetivo principal es promover la seguridad alimentaria, pasando en 2006 a llamarse Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) y añadiendo a sus funciones la promoción de la salud en el ámbito de la nutrición, haciendo especial hincapié en la prevención de la obesidad.

Gracias a la AESAN surgieron en España diferentes programas que pretendían satisfacer las funciones de dicha agencia. Así pues, en el año 2005 nace la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS) con el objetivo de “diseñar programas que sensibilicen a la población del problema que la obesidad presenta para la salud e impulsar iniciativas, sobre todo para niños y jóvenes, con el fin de que adquieran hábitos de vida saludable”.

Desde la AESAN también ha creado y promovido el Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud (Programa PERSEO) cuyo objetivo es “establecer un programa piloto para que los niños y jóvenes adquieran hábitos alimenticios saludables desde la escuela y se estimule la práctica de la actividad física regular, que sirva además para la prevención de la aparición de la obesidad y otras enfermedades”.

Igualmente se lleva a cabo en diversos municipios el programa THAO (Programa de Prevención de la Obesidad Infantil en los Municipios). Asimismo la Comisión Europea en 2005 edita el *Libro Verde*, cuyo objetivo es fomentar una alimentación sana y promover la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades; y en el 2007, lo amplía publicando el *Libro Blanco*: Una estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, centrado en el sobrepeso y la obesidad.

4.2 ESTRATEGIA NAOS

La Estrategia NAOS es una estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad elaborada en el año 2005 por el Ministerio de Sanidad y Consumo de España, a través de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) con el objetivo principal de sensibilizar a la población del problema que la obesidad representa para la salud e impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, y especialmente los niños y las niñas y los y las jóvenes, mejoren sus hábitos diarios adoptando un estilo de vida saludable, principalmente a través de una alimentación sana y de la práctica regular de actividad física.

Según NAOS, en nuestro país, el porcentaje de adultos que sufren sobrepeso es del 39%, mientras que un 16,4% de la población adulta padece obesidad. Acerca de la población infantil y joven nos encontramos con una de las tasas de obesidad más altas de Europa, superada únicamente por Italia y Grecia, con un 14% de niños obesos y un 26% con sobrepeso. Dentro del territorio español podemos distinguir las tasas más altas en las provincias de Murcia, Andalucía e Islas Canarias mientras que las cifras más bajas las encontramos al noroeste del país.

Según los diferentes estudios realizados para llevar a cabo la Estrategia NAOS, las principales causas de la obesidad son la escasez de actividad física y el consumo elevado de alimentos altos en grasas y azúcares.

Para lograr la finalidad de esta estrategia, se desarrollan una serie de objetivos, que son los siguientes:

1. Fomentar políticas y planes de acción destinados a mejorar los hábitos alimentarios y aumentar la actividad física en la población. Estas políticas deberán ser sostenibles, integrales y buscar una amplia participación de la sociedad.
2. Sensibilizar e informar a la población del impacto positivo que, para su salud, tienen una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física.
3. Promover la educación nutricional en el medio familiar, escolar y comunitario.

4. Estimular la práctica de actividad física regular en la población, con especial énfasis en los escolares.
5. Propiciar un marco de colaboración con las empresas del sector alimentario para promover la producción y distribución de productos que contribuyan a una alimentación más sana y equilibrada.
6. Sensibilizar a los profesionales del Sistema Nacional de Salud para impulsar la detección sistemática de la obesidad y el sobrepeso en la población.
7. Realizar el seguimiento de las medidas propuestas y la evaluación de los resultados obtenidos a través de la Estrategia.

Además de estos objetivos, la consecución de esta finalidad, se ve favorecida por la unión de diferentes acciones, uniendo esfuerzos y colaboración de organismos como Administraciones Públicas, expertos, empresas del sector de la alimentación y actividad física, diferentes asociaciones, empresas privadas, etc.

Gracias a esto los ámbitos y campos de actuación y la influencia que pueda tener esta estrategia son muy amplios y diversos, jugando un papel fundamental en la prevención de la obesidad.

De esta manera, encontramos el *ámbito familiar y comunitario*, cuyo objetivo principal es sensibilizar y hacer conocida a la población del impacto positivo que tiene para su salud una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física, mejorando la información disponible sobre los hábitos de vida saludables.

Dentro del *ámbito escolar* pretende ofrecer numerosas oportunidades para formar a los niños sobre hábitos alimentarios saludables y fomentar la práctica regular de actividad física y deporte, considerando el ámbito escolar como un contexto propicio para la adquisición de hábitos saludables.

NAOS (2005): “ El objetivo principal dentro del ámbito escolar es que la escuela, tanto en las actividades realizadas en el aula como en las extraescolares, por su carácter de espacio educativo y por la cantidad de tiempo que permanecen en él los alumnos, ofrezca innumerables oportunidades

para formar a los niños sobre hábitos alimentarios saludables y fomentar la práctica regular de actividad física y deporte. Constituye, por eso, uno de los lugares más eficaces para modificar los estilos de vida de los niños y adolescentes.”

Para conseguir lograr este objetivo, la Estrategia NAOS lleva a cabo una serie de acciones, que son:

- Incluir en el currículo académico conocimientos y habilidades relativos a la alimentación y la nutrición. Esta medida requiere una acción normativa impulsada desde el Ministerio de Educación y Ciencia y las Comunidades Autónomas.
- Reforzar mediante talleres o actividades extraescolares la iniciación de los escolares en el mundo de la cocina y la gastronomía, aprendiendo a comprar alimentos, prepararlos y cocinarlos. De este modo se estimularán comportamientos positivos que favorezcan la aceptación y desarrollo de unos hábitos alimentarios saludables, con una perspectiva de igualdad de género.
- Incluir en los cursos de formación del profesorado materiales didácticos y orientaciones sobre alimentación y nutrición, y su incidencia sobre la salud, así como de la importancia de practicar regularmente actividad física.
- Potenciar las acciones educativas en colaboración con otros sectores como las asociaciones de padres de alumnos, empresas de restauración colectiva, fundaciones, etc.
- Promover la práctica frecuente de actividad física y deporte en el colegio, el horario de uso de las instalaciones escolares con programas de actividades deportivas durante los fines de semana, fomentando que los niños acudan andando o en bicicleta al colegio, contactando con deportistas para que participen en talleres sobre deporte, etc.

Otro de los ámbitos en los que se aplica la Estrategia NAOS es el *ámbito empresarial* en el que se incluye la prevención de la obesidad a nivel de industrias alimentarias y de empresas hosteleras o de restauración. Para ello, se van a desarrollar, distribuir y promover productos más saludables que formen parte de una alimentación sana y equilibrada.

España es un país que destaca en la lucha contra la epidemia del S. XXI, la obesidad, gracias a la puesta en marcha de la Estrategia NAOS, premiada por la OMS en noviembre de 2006 en la conferencia Ministerial Anual celebrada en Estambul, por su forma de colaboración de las agencias privadas y la administración pública.

Una seña de identidad de la Estrategia NAOS es la modificación y adaptación de la pirámide alimenticia que todos conocemos, que por primera vez, añade actividad física a esta y la asocia con las recomendaciones alimentarias, dos aspectos fundamentales para llevar un buen estilo de vida. Otro aspecto característico de esta pirámide es que ha sido levemente distorsionada hasta que ha llegado a adoptar la silueta de un pequeño velero navegando sobre el agua. Con esta particularidad vemos como el Estrategia NAOS pretende hacer un guiño a la dieta mediterránea, modelo alimentario que se considera el más adecuado para prevenir enfermedades y aumenta la esperanza de vida, es decir, para llevar una vida sana.



La pirámide NAOS no busca ser tomada al pie de la letra, ya que son numerosas las opciones alimenticias y de actividad física con las que podemos llevar una vida saludable, y siempre teniendo en cuenta que cada persona es diferente y puede necesitar algunas recomendaciones más específicas seguidas por profesionales, las cuales deben atender las características y necesidades de cada uno.

Esta pirámide consta de tres niveles de alimentación y actividad física más un cuarto nivel referente al agua, en este último se nos dice que deben beberse entre 1 y 2 litros de agua al día, ya que es fundamental para la nutrición y es, en la parte gráfica, lo que hace referencia al agua por la que navega el barco.

En la parte inferior de la pirámide, que está asociada al color verde, encontramos los alimentos y la actividad que debemos realizar a diario; alimentos como frutas, verduras y hortalizas, cereales, pan y aceite de oliva, además de alternar la pasta y el arroz, que deben ser la base de nuestra dieta e ingerir a diario, junto con la realización de 30 minutos diarios de alguna actividad física moderada como caminar.

Pasando al nivel intermedio, que encontramos de color naranja, tenemos a la izquierda alimentos como el pescado, legumbres, huevos, carnes o embutidos que no se deben consumir diariamente, aunque si varias veces a la semana, paralelamente con practicar algún deporte como natación, fútbol, atletismo o cualquier deporte similar.

Y por último, en la parte más alta de la pirámide NAOS, encontramos de color rojo alimentos que solo se pueden consumir ocasionalmente como bollos, dulces, refrescos o gominolas; y se hace referencia a las actividades sedentarias como ver la tele o jugar con el ordenador, como aquellas a las que debemos dedicar poco tiempo y de manera ocasional.

4.3 PROGRAMA PERSEO

El programa PERSEO es un Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio, contra la Obesidad, que fue puesto en marcha por los Ministerios de Sanidad, Política Social e Igualdad, y de Educación junto con las Consejerías de Sanidad y Educación de seis Comunidades autónomas (Andalucía, Canarias, Castilla y León, Extremadura, Galicia, y Murcia) en el año 2006 y cuenta con un equipo de profesionales y especialistas de reconocido prestigio en Didáctica y Salud Pública y Nutrición Comunitaria.

PERSEO, bajo el lema ¡Come sano y muévete!, se basa en un conjunto de actuaciones en las Escuelas, con el fin principal de promover hábitos de vida saludable dentro del alumnado, comprometiendo a toda la comunidad educativa, tanto a los maestros, como a las familias. Actúa también, de forma eventual en los comedores escolares para favorecer y facilitar la elección de las opciones más sanas y adecuadas a las necesidades y características de los niños.

Este está dirigido a alumnos de Primaria, es decir, niños de entre 6 y 10 años y ya está implantado en 67 centros de las distintas comunidades autónomas participantes en el programa, con la intención de ampliar su actuación en otros Colegios y Comunidades Autónomas, gracias a los buenos resultados obtenidos.

Los objetivos principales del Programa PERSEO son:

- Promover la adquisición de hábitos alimentarios saludables y estimular la práctica de actividad física regular entre los escolares, para prevenir la aparición de obesidad y otras enfermedades.
- Detectar precozmente la obesidad y evitar que progrese con evaluaciones clínicas realizadas por profesionales sanitarios de atención primaria.
- Sensibilizar a la sociedad en general, y sobre todo al entorno escolar, de la importancia que los educadores tienen en este campo.
- Crear un entorno escolar y familiar que favorezca una alimentación equilibrada y la práctica frecuente de actividad física.
- Diseñar indicadores sencillos fácilmente evaluables.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras, reducir la ingesta de grasas.
- Aumentar los niveles de actividad física y reducir el sedentarismo tanto en el colegio como fuera del colegio.

Este programa realiza diferentes intervenciones en las escuelas:

- Realización de valoraciones antropométricas al inicio y al final del programa, con el fin de evaluar los resultados obtenidos mediante la intervención.
- Formación para los escolares y sus familias, lo equipos directivos de los centros y los profesores.
- Intervenciones sobre los comedores escolares.
- Intervención sobre actividades extraescolares.

También, el Programa PERSEO, incluye material didáctico y de formación, elaborado por los Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y de Educación, Cultura y Deporte; así como una completa página Web dividida en diferentes áreas, tanto para el alumnado, como para el centro y las familias, donde se nos explica en qué consiste el programa, se presentan las diferentes instituciones que participan en él, hay actividades físicas y online, ayuda para las familias, guía para el centro, etc., además de una campaña de comunicación y sensibilización.

De controlar el buen funcionamiento y la evaluación de este Programa, se encargan diferentes representantes de los Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y de Educación, así como de las Consejerías de Sanidad y Educación de las Comunidades Autónomas participantes, junto con especialistas y profesionales de salud y nutrición.

4.4 PROGRAMA THAO

4.4.1. FUNDACIÓN THAO

La Fundación THAO era “una organización no lucrativa que se dedicaba a promover estilos de vida saludables entre los ciudadanos y a prevenir problemas de salud para reducir la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el estilo de vida” con un objetivo final de conseguir una sociedad más saludable, integrada, alegre y feliz.

La Fundación Thao entiende la salud como una inversión de futuro que no solo previene enfermedades, sino que aumenta la productividad de la población activa, mejora la capacidad funcional y emocional de las personas y reduce las necesidades de los servicios sanitarios y sociales, por ello, se dedica a diseñar y desarrollar diferentes programas y campañas comunitarias dirigidas especialmente a la prevención de la obesidad infantil a través de la promoción de estilos de vida saludables en la población infantil de 0 a 12 años y sus familias.

Después de varios años de actividad en favor de una vida saludable y tras recibir numerosos premios y reconocimientos, el pasado año 2016 la Fundación Thao quebró debido a la falta de financiación que provenía de las donaciones de sus principales patrocinadores, entre los que encontramos las marcas Nestle, Pascual y DKV Seguros, entre otros.

Desde el año 2007 esta fundación ha llevado a cabo el desarrollo de un programa de intervención municipal: el Programa THAO, del que voy a hablar en presente, ya que a pesar de la quiebra de su fundación, este programa sigue activo en los municipios que ya lo tenían instaurado.

4.4.2. PROGRAMMA THAO

El Programa Thao es un programa municipal de salud dirigido inicialmente a niños de 3 a 12 años, con la finalidad de prevenir la obesidad. Tras los buenos resultados obtenidos, en el año 2010 se ampliaron las edades de intervención, siendo ahora un programa dirigido a niños de cero a doce años, es decir, está orientado tanto a Escuelas Infantiles como a Colegios, ya sean públicos o concertados/ privados.

Dicho programa busca, como los anteriores, prevenir la obesidad a través de la promoción de estilos de vida saludables en toda la población, para lograr promover la alimentación equilibrada y la importancia de realizar ejercicio físico, respetando el equilibrio emocional y los ritmos diarios.

El Programa Thao se enmarca dentro de los planteamientos y la filosofía de la Estrategia NAOS y cuenta con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y del Consejo Superior de Deportes.

Este programa surge a raíz de dos experiencias realizadas en Francia, la primera el estudio "Fleurbaix Laventie Ville Santé", realizado en 1992, cuya finalidad era analizar los hábitos alimentarios de los niños, las niñas y sus familias en esos municipios.

Tal estudio mostró la influencia positiva que tienen las intervenciones realizadas en las Escuelas y en la comunidad, demostrando que es posible frenar la evolución del sobrepeso y de la obesidad en los ciudadanos con este tipo de intervenciones. La segunda, el Programa EPODE (Ensemble Prévenons l'Obesite Des Enfants) iniciado en 2004, que tras cinco años de duración, obtuvo unos muy buenos resultados con el descenso en un 9% del sobrepeso y la obesidad infantil

La metodología EPODE se expandió y desde el año 2007, se desarrolla en España el programa de intervención municipal para prevenir la obesidad infantil entre los niños y sus familias: el Programa Thao-Salud Infantil, llegando hasta Bélgica y Grecia, con diferentes nombres.

Para comenzar a instaurar este programa en los municipios, es el alcalde quien nombra a un coordinador local THAO, que se encargará de formar un equipo de profesionales relacionados con la salud, el deporte y la educación, además de tener la misión de dar a conocer el Programa en su localidad.

Los municipios adscritos a dicho programa, reciben una guía por parte de la coordinadora nacional, y el equipo formado debe elaborar un plan de acción específico en base a esta guía.

La programación se organiza por temporadas, en cada una de ellas se trabaja un grupo de alimentos e independientemente de la familia alimenticia a tratar, siempre se trabajará la actividad física como tema transversal. Cada temporada tendrá una duración máxima de 12 meses y se trabajará de forma coordinada entre los distintos niveles sociales con el fin de "optimizar el consumo del grupo de alimentos o de fomentar la práctica de la actividad, destacados en la temporada".

Las temporadas son las siguientes:

- Temporada de la fruta, cuyo objetivo principal es disminuir la evolución de la obesidad infantil favoreciendo el consumo de fruta.

- Temporada del agua y de las bebidas, donde se trabaja el agua y los zumos como bebidas principales, dado que son sanas y con múltiples beneficios para el organismo: refresca, hidrata y contribuye a la regeneración celular.
- Temporada de los farináceos (pan, pasta, arroz, legumbres...) en la que se destacan las aportaciones beneficiosas de su consumo, como el aporte energético y de fibra.
- Temporada de las frutas y las verduras, con la finalidad de fomentar el consumo de 5 piezas diarias de fruta y verdura.
- Temporada de los lácteos, que pretende fomentar el consumo de productos lácteos recomendados, es decir, entre dos o tres productos lácteos al día, en función de la edad.
- Temporada del pescado y el marisco, que busca aumentar el consumo del pescado, así como dar a conocer las diferentes variedades de él que existen.

Cabe señalar que Palencia comenzó a formar parte del Programa THAO en el año 2010, enfocándolo a niños de 3 a 12 años, y que en el año 2013 fue sede del VIII Encuentro Thao, bajo el lema ¡Muévete por la salud infantil! ¡Somos Thao!, donde se reunieron alrededor de 200 profesionales de la salud, nutrición y deporte, así como diferentes autoridades municipales de toda España.

Este encuentro anual se celebraba con la intención de compartir y debatir experiencias relativas a la salud infantil. Para ello se realizaban en cada encuentro numerosas conferencias y actividades lúdicas para los niños/as, grupos de trabajo, visitas guiadas, un taller de educación para la salud y la estrella era la realización de una cena saludable.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN EL AULA

5.1 CONTEXTUALIZACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO

La propuesta de intervención se plantea para el alumnado del Centro Santo Domingo de Guzmán, más específicamente, para el tercer curso del segundo ciclo de Educación Infantil, es decir, para niños de 5 y 6 años de edad. El colegio es concertado y está situado en una zona bien conectada con la ciudad.

Respecto a la composición del alumnado podemos destacar que es bastante homogénea, el grueso del alumnado es de nacionalidad española con escasas excepciones de alumnos extranjeros. La mayoría de los alumnos extranjeros son de familia española y/o adoptados. También cabe señalar que provienen de familias con buena situación económica.

Cuenta con unas instalaciones modernas y reformadas recientemente entre las que encontramos dos aulas para cada curso, además de aulas específicas para ciertas asignaturas, biblioteca, un amplio comedor, pabellón deportivo y salón de actos.

El centro tiene una oferta educativa que va desde la educación infantil, hasta los cuatro cursos de secundaria. Posee una amplia gama de oferta de actividades extraescolares donde encontramos baloncesto, kárate, inglés, danzas, teatro, guitarra, informática y patinaje, entre otros, además de numerosos talleres didácticos organizados por docentes del propio centro. Dentro de los servicios que se ofrecen a los alumnos, tenemos el servicio de atención matinal, más conocido como “madrugadores” que está abierto desde las 7:45 hasta las 9:00, hora que empiezan las clases, en el que los niños están atendidos por un profesor del centro y donde disponen de juguetes educativos y material de clase, como libros de lectura, plastilina, material de papelería, etc.

Además, el colegio ofrece a sus alumnos el servicio de comedor escolar, que funciona desde el día que inician las clases en septiembre, hasta el día que se inician las vacaciones en el mes de junio. El colegio dispone de cocina propia y el menú se publica en la web del centro mensualmente.

5.2 OBJETIVOS

- Aproximar a los alumnos y a sus familias al conocimiento sobre hábitos alimenticios saludables que favorezcan la prevención de la obesidad.
- Concienciar, promover y formar en la necesidad y el desarrollo de hábitos alimenticios saludables.
- Comprender, utilizar y ampliar el vocabulario básico relacionado con los alimentos.
- Elaborar menús variados, así como preparaciones culinarias basadas en las características saludables de la Dieta Mediterránea
- Conocer el origen de los alimentos que comemos.
- Saber identificar la procedencia de los alimentos que comemos.
- Diferenciar entre un producto elaborado y un producto natural.
- Saber explicar el proceso de transformación de la materia prima hasta ser un producto elaborado.
- Comprender la pirámide NAOS y su significado.
- Situar correctamente en la pirámide los distintos alimentos y actividad física.
- Reconocer los beneficios de ingerir frutas y verduras.
- Conocer alternativas al uso del azúcar en la elaboración de recetas.
- Preferir la elección de alimentos no procesados y bajos en grasas cuando haya oportunidad.

- Saber hacer una lista de la compra saludable.

5.3 CONTENIDOS

- Hábitos alimenticios saludables y la importancia de adquirirlos.
- La dieta mediterránea.
- Origen animal o vegetal de los alimentos.
- Beneficios de las frutas y verduras.
- Pirámide NAOS y los alimentos en sus diferentes secciones.
- Carácter edulcorante de algunos alimentos.
- Proceso de transformación de los alimentos.
- Valoración de la intervención humana en la transformación de los alimentos.
- Normas de higiene a la hora de cocinar.
- Actitud crítica frente a modos de alimentación no saludables.

5.4 METODOLOGÍA

Con el fin de poder cumplir los objetivos propuestos anteriormente, es necesaria la utilización de diferentes estrategias y técnicas participativas en las que los niños y maestros trabajemos de forma conjunta, con ayuda de las familias, en el aula.

Se utilizará una metodología activa, participativa y motivadora para potenciar un aprendizaje significativo y funcional, en el que los alumnos en sus conocimientos y experiencias no aprendan exclusivamente el qué, el cómo y el para qué.

Por ello, para llevar a cabo esta propuesta de intervención en el aula nos basaremos en algunos de los principios metodológicos postulados por Gervilla (2006) para la Educación Infantil, como son:

- **Principio globalizador.** El principio globalizador es idóneo para tratar los diferentes tipos de contenidos presentes en la Educación Infantil, debido a que de esta manera, el niño aprende de una forma global. Con él, vamos a acercar a los alumnos a la realidad partiendo de sus propios intereses.
- **Aprendizaje significativo.** Gracias al cual los niños establecen vínculos entre los conocimientos que ya poseían y los nuevos contenidos que tiene que aprender.
- **Principio de socialización.** En la educación, especialmente en Infantil, es necesaria una colaboración entre el equipo docente y las familias del alumnado , ya que esto permite la unificación de criterios y pautas de actuación entre los adultos que intervienen en la educación del niño.
- **Principio de actividad.** Por el que serán los propios niños los que experimenten, busquen y observen mientras el maestro va guiando este proceso de enseñanza-aprendizaje.
- **Principio lúdico.** Dando importancia al juego ya que es una necesidad vital para el niño y favorece la elaboración y desarrollo de sus conocimientos y relaciones de estos.
- **Principio vivencial.** Por el que aprovecharemos las situaciones que se presentan a los niños en la vida diaria partiendo de su entorno más inmediato, siendo este, su principal fuente de aprendizaje.

5.5 TEMPORALIZACIÓN

La intervención propuesta tendrá una duración de cuatro semanas, dedicando la primera exclusivamente a la introducción del tema tanto en los alumnos como en las familias, las dos semanas siguientes serán para realizar actividades de desarrollo y la última semana de intervención estará destinada a las actividades de síntesis o evaluación; a excepción de la actividad 'Un almuerzo saludable', que desde el momento en que se implanta durará hasta el último día del curso escolar.

Cada sesión tendrá una duración determinada, siendo la mayoría de una media de 40 minutos de duración pero seremos flexibles con esta estimación del tiempo en función de las necesidades de los alumnos, así como de su interés y motivación; al igual que con posibles inconvenientes que puedan presentarse.

5.6 ACTIVIDADES

Apoyándonos en Bermejo (2014), las actividades se pueden clasificar teniendo en cuenta diferentes criterios: según el área o ámbito de actuación donde se insertan, según su finalidad o momento en el que se insertan en la práctica educativa o según el agrupamiento. En este trabajo están divididas en función de su finalidad.

5.6.1 DE INTRODUCCIÓN

- **Actividad 1. “Charlamos sobre alimentación”**

- *Desarrollo:* Desde el colegio, se pedirá al Ayuntamiento de Palencia, adscrito al Programa THAO, que nos mande al nutricionista del programa para que se encargue de impartir una charla destinada tanto a familiares como a los niños de la clase. En esta charla se expondrá la importancia de adquirir unos hábitos saludables de alimentación y ejercicio físico desde la infancia para así prevenir posibles consecuencias de no hacerlo.

Al final la parte teórica de la actividad, la nutricionista propondrá diferentes actividades para realizar de manera conjunta las familias con los niños, para que de esta manera, lo que no hayan podido entender los pequeños, lo vean con ejemplos o dibujos con la ayuda de sus familiares. De igual manera, antes de finalizar, se informará a los familiares presentes que en los próximos días se procederá a elaborar un menú entre los niños y la maestra, con ayuda de la nutricionista para implantar en los almuerzos semanales que se les hará llegar a casa mediante los alumnos.

- *Objetivo:* Dar a conocer los peligros de una mala alimentación y concienciar de la importancia de adquirir buenos hábitos desde edades tempranas.
- *Contenidos:* Hábitos alimentarios saludables y la importancia de adquirirlos.

- *Temporalización:* La charla tendrá lugar en horario extraescolar por la tarde, con una hora de duración.

- *Recursos materiales/ humanos:* Nutricionista del Programa THAO y pizarra digital.

- **Actividad 2. “Un almuerzo saludable”**
 - *Desarrollo:* Con la ayuda de la nutricionista que dio anteriormente la charla para familias y alumnos, vamos a elaborar entre todos un "menú" semanal para el almuerzo que se toma en el centro:
 - Lunes: Galletas o cereales
 - Martes: Lácteos (quesito, yogurt líquido...)
 - Miércoles: Fruta (plátano, manzana, naranja, pera, fresas...)
 - Jueves: Bocadillo o sandwich (jamón, chorizo, paté, queso...)
 - Viernes: Fruta (plátano, manzana, naranja, pera, fresas...)

El último viernes de cada mes, los niños podrán elegir de manera libre qué almuerzo llevar, y, en el caso que este sea algún dulce, de preferencia casero o en pequeñas cantidades. Para llevar a cabo esta actividad de forma adecuada, se creará una tabla (Anexo 1) en la que vendrá detallado cada día con lo que hay que llevar junto con imágenes, para que se la entreguen los niños a sus familiares al salir de clase y sepan que es lo que toca cada día.

- *Objetivo:* Aprender a elaborar un menú saludable y adquirir el hábito de alimentación correcto.

- *Contenidos:* Elaboración de un menú saludable.

- *Temporalización:* El menú se elaborará en una sesión de una media hora, pero este hábito se implantará para el resto del curso escolar.

- *Recursos materiales/ humanos:* Nutricionista y una tabla semanal (de lunes a viernes).

- **Actividad 3. “Los grupos alimenticios”**

- *Desarrollo:* En la asamblea durante una semana la maestra enseñará a sus alumnos imágenes de diferentes alimentos y los clasificará en cinco grupos. El primer día de asamblea enseñará numerosas imágenes de alimentos pertenecientes a los diferentes grupos y los niños tendrán que decir sus nombres, además de explicar que se clasifican en diferentes grupos según su procedencia. En la segunda asamblea se enseñarán dos primeros grupos de alimentos, el de las carnes y el de los lácteos, y cuales pertenecen a ellos. El tercer y cuarto día de asamblea se trabajaran los otros tres grupos restantes. Y, por último, el viernes, y una vez adquirido el concepto, la maestra enseñará la rueda de los alimentos vacía y entre todos irán colocando cada alimento en el lugar que le corresponde.

- *Objetivo:* Reconocer los distintos tipos de alimentos y clasificarlos en su grupo.

- *Contenidos:*

1. Aprendizaje del vocabulario de los alimentos.
2. Reconocimiento del grupo al que pertenecen diferentes alimentos.

- *Temporalización:* Esta actividad la vamos a llevar a cabo durante los 5 días de la primera semana con una duración de 20 minutos cada día en la asamblea.

- *Recursos materiales/ humanos:* Láminas y/o fotos con imágenes de alimentos y una rueda alimenticia.

- *Criterios de evaluación:*

1. Reconoce el nombre de los distintos alimentos
2. Clasifica los alimentos según el grupo al que pertenecen.

5.6.2 DE DESARROLLO

- **Actividad 4. “Taller de los sentidos”**

- *Desarrollo:* Se organizará un taller de los sentidos en clase durante tres días, para ello, primero se presentarán a los niños diferentes frutas, hierbas aromáticas y azúcar y sal de diferentes grosores, texturas y olores dependiendo del sentido que vayamos a trabajar ese día. Una vez presentados los diferentes alimentos, los niños irán pasando por los distintos materiales para manipular y experimentar diversas sensaciones a través del sentido del

olfato, del tacto y del gusto utilizando recipientes con azúcar y sal para el sentido del gusto; frascos con diferentes aromas como lavanda, vainilla o romero para el olfato y, frutas con diferentes texturas (manzana, plátano, kiwi, melocotón, naranja...) para el tacto.

* Primer día: taller del sentido del olfato

* Segundo día: taller del sentido del tacto

* Tercer día: taller del sentido del gusto

- *Objetivo:* Desarrollar y ejercitar los diferentes sentidos del gusto, olfato y tacto, mediante la observación y manipulación de alimentos.

- *Contenidos:*

1. Descripción de las sensaciones.

2. Diferentes texturas, formas, gustos de los alimentos.

- *Temporalización:* Esta actividad la vamos a llevar a cabo durante 3 días con una duración de 45 minutos cada sesión.

- *Recursos materiales/ humanos:* Frutas, hierbas aromáticas, especias, sal, azúcar y recipientes.

- *Criterios de evaluación:* Relaciona cada sentido con su función.

• **Actividad 5. “Creamos nuestro propio recetario”**

- *Desarrollo:* Vamos a elaborar un recetario saludable, para ello, cada niño traerá de casa en papel una receta que hayan inventado o llevado a la práctica en casa con ayuda de sus padres, dónde se detallará, tanto los ingredientes, que tienen que ser saludables, como el procedimiento para realizar el plato, además de una foto en el caso de haberse realizado o un dibujo de como imagina cada uno el resultado.

Se enviará a los padres una nota informativa (Anexo 2) para que conozcan la iniciativa y puedan realizarlo de manera correcta.

- *Objetivos:*

1. Saber qué alimentos pueden utilizarse como ingredientes en una receta saludable y cuáles no.
2. Elaborar un libro con recetas que concuerden totalmente con una alimentación saludable.

- *Contenidos:* Ingredientes naturales y aptos para una dieta sana.

- *Temporalización:* Las recetas se irán llevando a lo largo de la semana y el viernes cuando ya tengamos todas, procederemos a realizar una portada entre todos y encuadernarlo en una sesión de media hora.

- *Recursos materiales/ humanos:* Recetas hechas en casa, lana para encuadernar, una tapa de cartón y pinturas para decorarla.

- *Criterios de evaluación:* Reconoce y distingue qué alimentos son considerados saludables y cuales no.

- **Actividad 6. “La pirámide NAOS”**

- *Desarrollo:* Esta actividad tendrá dos partes, en primer lugar pediremos a los niños/as que en colaboración con las familias busquen dibujos o fotos de diferentes alimentos en revistas, periódicos e internet y los vayan trayendo al aula.

Por otra parte, en el aula, dibujaremos la silueta de la pirámide NAOS en papel continuo, dividida con sus secciones pero sin incluir ningún alimento en ella y en base a ésta, crearemos nuestra propia pirámide con los elementos que cada uno hemos buscado con nuestra familias. Hablaremos sobre los alimentos que aparecen, explicaremos por qué están colocados así y con qué frecuencia hay que ingerir dichos alimentos. La pirámide creada por los niños estará en un lugar accesible para ellos con la finalidad de seguir completándola con nuevos materiales en días posteriores.

- *Objetivo:* Asociar cada alimento con la parte de la pirámide NAOS que le corresponde, y por lo tanto, su frecuencia de ingesta.

- *Contenidos:*

1. Pirámide alimenticia NAOS.
2. Frecuencia con la que se deben tomar los alimentos.

- *Temporalización:* Esta actividad se realizará en varias sesiones de media hora durante una semana. Los primeros días se dedicarán a explicar que alimentos ha traído cada niño y su procedencia, además del grupo al que pertenecen y los dos últimos días serán para poner cada alimento en el espacio de la pirámide que le corresponde.

- *Recursos materiales/ humanos:* Fotos, imágenes, recortes de alimentos, papel continuo y pinturas.

- *Criterio de evaluación:* Sabe identificar de manera correcta dónde debe ir situado cada alimento.

• **Actividad 7. “Brochetas de frutas”**

- *Desarrollo:* Se realizará un taller de cocina en el aula con el fin de preparar una brocheta de frutas. Para ello, nos visitará algún familiar de los niños que sea cocinero o que simplemente le guste la cocina. Primero se hará una pequeña asamblea en la que hablaremos sobre las normas higiénicas y de prevención que hay que seguir a la hora de preparar la comida en la cocina: lavarse bien las manos y las frutas que se van a cocinar, no coger cuchillos o tijeras con los que nos podamos cortar, no tocar el fuego o alimentos que estén calientes porque nos podemos quemar, etc.

Así como las normas a seguir cuando nos sentamos a comer en la mesa: lavarse las manos antes y después de comer, lavarse los dientes después de comer, sentarse bien en la silla para no caerse, usar la servilleta o el babero para no mancharse, comer despacio y masticando todo muy bien, ayudar a poner y recoger la mesa...

Tras esta asamblea, todos los niños realizarán una rica brocheta de frutas pelando, cortando e insertando las frutas en un palo de brochetas con la ayuda del "cocinero" y del maestro, poniendo en práctica todo lo comentado en la asamblea, tanto en la preparación o elaboración de la misma como en su comida.

- *Objetivos:*

1. Trabajar la coordinación óculo-manual en la utilización de cubiertos.
2. Trabajar hábitos de higiene para la alimentación: lavarse las manos y los dientes.
3. Descubrir la fruta como un alimento divertido.

- *Contenidos:*

1. Selección de ciertos cubiertos (tenedor y cuchara) para trabajar en el aula su correcto uso.
2. Realización autónoma de los hábitos elementales de higiene relacionados con la alimentación.

- *Temporalización:* Este taller se realizará durante una sesión de 1 hora.

- *Recursos materiales/ humanos:* Familiar de un alumno con nociones sobre cocina, palos de brochetas, frutas, cuchillo.

- *Criterios de evaluación:*

1. Coge y sabe utilizar los cubiertos correctamente.
2. Realiza de manera autónoma el hábito de higiene: lavarse las manos.

5.6.3 DE SÍNTESIS/ EVALUACIÓN

• **Actividad 8. “La lista de la compra”**

- *Desarrollo:* Entre todos vamos a elaborar una lista de la compra donde solo se encuentren alimentos saludables, especialmente frutas y alimentos que no requieran ser cocinados y una después vamos a realizar una salida al supermercado todos juntos para comprar lo que esta anotado en la lista.

Una vez de vuelta en el aula y con la compra hecha, por grupos de 5, van a inventarse una receta con los ingredientes que hemos comprado que luego se pondrá en común con el resto de compañeros de la clase.

- *Objetivo:* Saber realizar una lista de la compra saludable y despertar la imaginación en la cocina.

- *Contenidos*: Selección adecuada de alimentos básicos para una correcta alimentación.
- *Temporalización*: Esta actividad la realizaremos en dos días diferentes. Uno tomaremos una sesión de media hora para realizar la lista de la compra. Para la salida al supermercado y la creación de recetas por grupos tomaremos otro día siendo el tiempo disponible al rededor de 2 horas y media abiertas a posibles cambios.
- *Recursos materiales/ humanos*: papel y lápiz para la lista de la compra y supermercado y platos y cubiertos de plástico para hacer las recetas.
- *Criterios de evaluación*:
 1. Sabe elegir alimentos acorde a los hábitos que hemos trabajado en clase.
 2. Es capaz de trabajar en equipo desarrollando su creatividad.

- **Actividad 9. “Batidos divertidos”**

- *Desarrollo*: En esta actividad vamos a elaborar unos sabrosos batidos de frutas y cereales sin azúcar. Para ello dispondremos sobre las mesas platos de plástico con diferentes frutas partidas en trozos; los niños probarán un trozo pequeño de cada una hasta descubrir entre todos cuales son las más dulces para ponerlas a modo de azúcar en nuestro batido.

Una vez hecho esto, procederemos a crear diferentes batidos con distintos tipos de frutas y galletas o cereales, poniendo siempre una de las que consideremos más dulces (melón, melocotón, uvas, etc), para que nuestro batido quede más sabroso. Con esto conseguiremos que los niños vean que no es necesario emplear el azúcar para que una recete quede dulce y que hay alimentos más saludables para realizar esta función, aunque tampoco sea aconsejable consumir únicamente este tipo de frutas o alimentos.

- *Objetivo*: Descubrir la capacidad endulzante/ edulcorante que poseen algunos alimentos, especialmente las frutas.
- *Contenidos*: El carácter endulzante de ciertos alimentos y su uso como sustituto del azúcar.

- *Temporalización*: Esta actividad va a llevarse a cabo en una sesión de dos horas. La primera hora se utilizará para probar diferentes frutas y seleccionar las más dulces y elaborar nuestros batidos; la segunda hora la tomaremos para disfrutar de los batidos.

- *Recursos materiales/ humanos*: Distintas frutas, galletas, cereales, una licuadora/ batidora y vasos de plástico.

- *Criterios de evaluación*:
 1. Es capaz de comprender el carácter edulcorante de algunos alimentos.
 2. Está abierto a probar diferentes frutas/ alimentos y reconocer los más dulces.

5.7 EVALUACIÓN

El proceso de evaluación nos permite orientarnos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ayudándonos a conocer qué aprenden los alumnos y, en función de ese conocimiento, decidiremos qué aspectos vamos a modificar y qué debemos mantener. Por tanto, por medio de la evaluación vamos a conocer, comprender, tomar decisiones y transformar todo aquello que sea necesario para mejorar la enseñanza.

Según Moral (2010), en el proceso de aprendizaje hay tres momentos especialmente indicados para la evaluación: al comenzar, durante y al finalizar. Por este motivo, se establecen tres fases de evaluación:

- *Evaluación inicial o diagnóstica*: es la evaluación que realizamos al comienzo de un proceso de enseñanza-aprendizaje, con la finalidad de lograr un conocimiento inicial del alumno. Además, esta evaluación, nos permite averiguar las ideas previas de los alumnos respecto a un determinado tema.

- *Evaluación continua o formativa*: es aquella que pretende informarnos sobre el funcionamiento del desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje mientras éste se está llevando a cabo, con el fin de estudiar las diversas variables que ayudan o interfieren en él.

- *Evaluación final o sumativa:* utilizada para calificar a los alumnos al finalizar la etapa, ciclo o unidad didáctica o para la expedición del título cuya finalidad es verificar el logro de los objetivos del proceso educacional.

La técnica que vamos a utilizar es la observación directa y sistemática, mediante ella constataremos los conocimientos que vaya construyendo el niño a partir de los que ya tenía adquiridos, ya que nos permitirá recoger información no sólo sobre el resultado, sino también sobre el proceso. El formato de observación que vamos a utilizar según el procedimiento seguido será una observación sistemática mediante la técnica de escala de estimación numérica. se observarán todas las actividades realizadas.

Los Items que vamos a evaluar en dicha escala será los criterios de evaluación que se exponen a continuación, pudiendo evaluar cada criterio con un número del 1 al 4, en el que 1 es Nunca, 2 Ocasionalmente, 3 es Con frecuencia y 4 Siempre.

Criterios de evaluación:

- Reconoce el nombre de los distintos alimentos.
- Utiliza el vocabulario de los alimentos.
- Identifica los alimentos que son de origen animal y los que son de origen vegetal.
- Clasifica los distintos alimentos en su grupo.
- Relaciona cada sentido con su función.
- Diferencia alimentos saludables de no saludables.
- Conoce los hábitos saludables de alimentación.
- Identifica de dónde proceden los alimentos que comemos.
- Conoce los beneficios para la salud que nos aporta el consumo de frutas y verduras.
- Coloca los alimentos en la pirámide NAOS en el lugar correspondiente según la frecuencia conveniente.
- Valora adquirir hábitos alimenticios saludables.
- Realiza con gusto las actividades en colaboración con la familia.
- Respeta y muestra interés por las producciones realizadas por él mismo y por sus compañeros.

Esta escala se realizará inicialmente antes de trabajar la unidad didáctica para conocer los conocimientos previos de los alumnos y, más tarde, a la vez que realicemos cada actividad se evaluarán el ítem o ítems trabajados en dicha actividad teniendo en cuenta el proceso de aprendizaje. Una vez extraídos y analizados, los datos nos darán la posibilidad de realizar una comparación entre los conocimientos y experiencias previas y los nuevos contenidos que se han trabajado en esta temática.

6. CONCLUSIONES

Con la realización del presente trabajo, pretendo exponer de forma concreta las conclusiones a las que he llegado mediante su elaboración; conclusiones que solo puedo extraer de la parte teórica, dado que no he podido llevar a la práctica en mi aula del Practicum II mi propuesta de intervención, debido a que el plan didáctico de mi tutora no permitía su realización por falta de tiempo.

El alto número de niños que padecen obesidad de la población española, sitúa al país entre los que poseen mayores porcentajes de obesidad infantil, lo que es motivo de preocupación a nivel social e institucional y se trabaja para acabar con ese alto porcentaje, especialmente desde la escuela. La Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (2001) señala que: “La Escuela saludable pretende facilitar la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud. Plantea las posibilidades que tienen los centros educativos, si se comprometen a ello, de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro.”. De la consideración del ámbito educativo como el más adecuado para la adquisición de hábitos que mejoren nuestra salud surge la Estrategia NAOS y diversos Programas: el PERSEO y el Thao.

La etapa Infantil es el momento idóneo para adquirir hábitos, puesto que es el momento en el que comienzan su aprendizaje, en gran parte, por imitación de modelos, donde los maestros y las familias destacamos por ser los primeros agentes de socialización que tienen los niños. Ellos imitarán nuestros hábitos y conductas, tanto si son saludables como si no lo son, por ello tenemos que empezar por formarnos nosotros primero sobre hábitos saludables de alimentación, estar concienciados de su importancia para poder promocionarlos de forma adecuada y sobre todo ser un buen ejemplo a seguir en lo referente a la alimentación.

Por este motivo, la coordinación y cooperación con las familias es fundamental, ya que son los principales responsables de la educación. Ambos, familia y Escuela, debemos unirnos con una meta común, el desarrollo integral del niño.

Una alimentación equilibrada y el ejercicio físico son herramientas fundamentales para conseguir un desarrollo correcto. Es por ello es muy importante no trabajar la alimentación únicamente de manera puntual, sino que debemos introducir la alimentación sana como tema transversal en la Escuela para conseguir una Escuela promotora de salud. Por esto, mi propuesta de intervención en el aula, aunque se vaya a desarrollar en 4 semanas, tiene como objetivo principal el

que los niños tomen los hábitos y costumbres alimentarias que se trabajarán en ese tiempo extendiéndolo a su vida cotidiana; continuando desde la Escuela con la implementación del almuerzo saludable y con la intención de seguir concienciando a las familias de la importancia de este tema.

La mejor manera que hay de aprender es llevar a la práctica, por lo que es fundamental trabajarlo mediante actividades y juegos motivadores para los niños, donde participen en todo momento y vean que la alimentación saludable no está relacionado con comida "aburrida" o "que sepa mala", como comúnmente se dice.

Y, para terminar, quiero aportar que aunque el alto número de niños obesos en España denota que hoy en día las familias aún no son conscientes de la importancia de unos buenos hábitos alimenticios desde la infancia, ni tampoco de los efectos adversos que conlleva la mala alimentación y el sedentarismo, es cierto que en los últimos años ha disminuido levemente este porcentaje. Por lo tanto debemos seguir trabajando para que la disminución de la obesidad infantil continúe y la erradicación de la "epidemia del S. XXI" sea una realidad.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Decreto 122/2007 del 27 de Diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de Educación Infantil en Castilla y León. (BOE, miércoles 2 de Enero del 2008).
- Real Decreto 1630/2006, por el cual se determinan las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil. (BOE, jueves 4 de Enero del 2007).
- Bandura, A. (1987). Pensamiento y acción: Fundamentos sociales. Martínez Roca.
- Gil Verona, J.A. (1999). Problemas médicos en la escuela y su entorno (2ª ed.). Madrid: Médica Panamericana, S.A.
- Gavin, M.L., Dowshen, S.A. y Izenberg, N. (2005) Niños en forma. Madrid: Pearson Educación.
- Wurtman, R. J. Y Wurtman J.J. (1983) Hidratos de carbono y depresión. New York: Raven Press.
- Appleton N. (1985) Cyclopaedia of American biography. New York.
- Aranceta, J., de Arpe, C. y otros (2008). Libro blanco de alimentación escolar. En C. Pérez Rodrigo, La nutrición y el comedor escolar: importancia en el rendimiento de la población escolar y su influencia sobre la salud actual y futura del colectivo (13,14). Aravaca (Madrid): Mc Graw Hill.
- Gavidia, V., (2001). La transversalidad y la escuela promotora de salud. Revista Española de Salud Pública, vol.75, p.505-576.
- Libro Verde: Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. (2005). Bruselas.

- Libro Blanco: Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad (2007). Bruselas.
- Martínez Alvarez, J. R y Polanco Allué, I. (2007) Libro Blanco de la alimentación escolar. Madrid.
- Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad (2006). Guía para la promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León. Madrid.
- Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad (2006). Guía para la promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León. Madrid.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). La estrategia NAOS: Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad .Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Madrid.
- Corrochano, J. (2007) Actividad física y Salud. Guía para las familias. Programa PERSEO.
- Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de Educación y Ciencia (2007). El Programa PERSEO: Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio, contra la Obesidad. Madrid.
- Junta de Castilla y León. (2004). Menús saludables para los escolares de Castilla y León.
- Organización Mundial de la Salud (2004). Asamblea Mundial de la Salud. Canadá.
- Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.1ª Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Canadá.
- Organización Mundial de la Salud (1946). Promoción de la salud. Glosario. Ginebra.
- Bermejo, B. (2014). Manual de didáctica general para maestros de Educación Infantil y de Primaria. Madrid: Pirámide.

- Moral, C. (2010). Didáctica. Teoría y práctica de la enseñanza. Madrid: Pirámide.

8. WEBGRAFÍA

- Estadísticas de Obesidad (Datos).
<http://www.obesidad.nom.es/estadisticas-obesidad-datos>
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).
http://www.aesan.msc.es/AESAN/web/notas_prensa/estudio_aladino.html
- Fundación Dieta Mediterránea.
<http://dietamediterranea.com>
- Fundación THAO.
http://thaoweb.com/es/programa_thao
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe sobre la salud en el mundo.
http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf
- Nutrición y Estrategia NAOS.
<http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/>
- Piramide NAOS.
<http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/csym/ficheros/piramidenaos.pdf>
- Plebst, C. Bases de la intervención temprana en Pediatría: Plasticidad cerebral y la Educación como una Especialidad Científica y Terapéutica.
http://www.annyn.org.ar/dspace/bitstream/123456789/103/1/2005_10_2_4.pdf
- Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. Salud Pública y Educación para la Salud.
<http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/REEPS-01-1.pdf>
- Programa PERSEO.
http://www.perseo.aesan.msps.es/es/programa/secciones/programa_perseo.shtml

- Carácter adictivo del azúcar
www.cuidateplus.com/enfermedades/neurologicas/2002/06/25/azucar-desencadenar-adiccion-drogas-6465.html

- Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid
http://www.madridsalud.es/temas/senderismo_salud.php

- Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO).
<http://www.seedo.es/QuienSomos/tabid/58/Default.aspx>

9. ANEXOS

Anexo 1. Menú semanal de almuerzo.

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
				
GALLETAS CEREALES	LÁCTEOS	FRUTA	BOCADILLO SANDWICH	FRUTA

Anexo 2. Nota informativa para el recetario.

Buenas tardes, los niños y la profe de tercero B de Infantil, hemos tenido la genial ocurrencia de crear nuestro propio recetario, donde encontremos recetas saludables y que sigan las recomendaciones que nos dio la nutricionista. Para ello, necesitamos que vosotros, los papás, nos ayudéis a fabricar nuestro libro.

Cada alumno debe traer durante esta semana una receta escrita en papel a la clase donde se encuentren los siguientes datos:

- Ingredientes
- Procedimiento
- Foto o dibujo del resultados

Además tendrá que ir por detrás el nombre de cada niño para que cuando los niños de otras clases lo lean, sepan quien ha aportado su idea.

