



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SORIA

Grado en Educación Primaria

TRABAJO FIN DE GRADO

**Educación en Salud: Intervención Educativa sobre
hábitos saludables en Educación Primaria.
Propuesta Didáctica.**

Presentado por: Sergio Blanco Jiménez

Tutelado por: Ana María Magaz González

Soria, 13 de junio de 2019

RESUMEN

El presente trabajo desarrolla un tema de interés creciente: la educación de la salud. Se considera que esta cuestión no se aborda de manera adecuada en la etapa de primaria, por lo que se presenta una propuesta de intervención educativa a través de una Unidad Didáctica. Para diseñar la propuesta primeramente ha sido necesario conocer los hábitos saludables de la población a quién va dirigida la intervención. Para ello empleando el análisis de caso, se aplica una modificación del cuestionario HSBC 2010 a un colegio de Primaria de Soria. Los resultados permiten concluir que los alumnos desconocen los hábitos saludables necesarios para llevar una vida sana. A partir de esta conclusión la intervención se concreta en el diseño de una Unidad Didáctica que incida en fomentar hábitos saludables en Educación Primaria. Por medio de una serie de sesiones formativas y utilizando metodologías de indagación y gamificación se realiza una primera fase de intervención incluida en un proyecto a medio plazo denominado ‘‘Educamos en Salud’’.

PALABRAS CLAVE

Hábitos saludables, población escolar, intervención educativa, educación primaria, unidad didáctica.

ABSTRACT

This paper develops a topic of growing interest: health education. It is considered that this issue is not adequately addressed in the primary stage, so a proposal for educational intervention is presented through a Didactic Unit. In order to design the proposal, it was first necessary to know the healthy habits of the population to whom the intervention is addressed. To do this, using the case analysis, a modification of the 2010 HSBC questionnaire is applied to a Primary School in Soria. The results allow us to conclude that the students do not know the healthy habits necessary to lead a healthy life. Form this conclusion, the intervention takes the form of the design of a Didactic Unit that will have an impact on promoting healthy habits un Primary Education. By means of a series of training sessions and using research and gamification methodologies, a first place of intervention is carried out, included in medium-term project called ‘‘Educamos en Salud’’. (Let’s Educate in Health).

KEYWORDS

Health habits, school population, educational intervention, primary education, teaching unit.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.2. OBJETIVOS.....	7
1.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	7
2. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL TÍTULO	9
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	11
3.1. ¿QUÉ ES SALUD?	11
3.2. SALUD Y SOCIEDAD.....	12
3.3. NORMATIVA VIGENTE.	13
3.4. PROMOCIÓN DE LA SALUD.	14
3.5. CONCEPTO DE EDUCAR EN SALUD.....	15
3.6. IMPLICACIÓN DE LAS INSTITUCIONES Y DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN FOMENTAR HÁBITOS SALUDABLES.	15
3.7. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS COLEGIOS.	18
3.8. HÁBITOS SALUDABLES EN EDUCACIÓN PRIMARIA.	19
3.9. ¿QUÉ ES UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA?	24
4. METODOLOGÍA	26
4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
4.2. TRATAMIENTO DE DATOS.....	27
4.3. RESULTADOS.	27
4.4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	42
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
6. CONCLUSIONES GENERALES	49

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	51
8. ANEXOS	56
ANEXO I. CUESTIONARIO.	56
ANEXO II. UNIDAD DIDÁCTICA.....	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS E IMÁGENES

Figura 1: <i>Esquema sobre los hábitos saludables y factores influyentes en Educación Primaria.</i>	20
Figuras 2 y 3: <i>Total de chicos y chicas en la muestra (2) y año de nacimiento de los alumnos (3).</i>	27
Figura 4: <i>Número de alumnos españoles y extranjeros.</i>	27
Figuras 5 y 6: <i>Frecuencia con la que los alumnos desayunan entre semana y fin de semana.</i>	28
Figura 7: <i>Consumo de fruta de los alumnos por semana.</i>	29
Figura 8: <i>Consumo de aperitivos salados por semana.</i>	29
Figura 9: <i>Relación del consumo de verduras por semana.</i>	30
Figura 10: <i>Consumo de dulces por semana.</i>	30
Figura 11: <i>Consumo de bebidas azucaradas.</i>	31
Figura 12: <i>Consumo de carne semanal.</i>	31
Figura 13: <i>Consumo de pescado semanal.</i>	32
Figura 14: <i>Consumo de lácteos semanal.</i>	33
Figura 15: <i>Consumo de cereales semanal.</i>	33
Figura 16: <i>Existencia de comedor en el centro.</i>	34
Figura 17: <i>Frecuencia de asistencia al comedor.</i>	34
Figura 18: <i>Frecuencia de lavado de dientes</i>	35
Figura 19: <i>Relación de las horas de acostarse.</i>	35
Figura 20: <i>Relación de las horas de levantarse.</i>	36
Figura 21: <i>Días por semana en que los alumnos se sienten activos.</i>	36
Figura 22: <i>Relación sobre la percepción que los alumnos tienen de la salud.</i>	37
Figura 23: <i>Relación del peso de los alumnos.</i>	37
Figura 24: <i>Relación de la altura de los alumnos.</i>	38
Figura 25: <i>Percepción de su cuerpo.</i>	38
Figura 26: <i>Relación de las horas dedicadas a ver la televisión.</i>	39
Figura 27: <i>Relación de las horas dedicadas a videojuegos o similares.</i>	40
Figura 28: <i>Frecuencia con la que realizan actividad física.</i>	40
Figura 29: <i>Porcentaje de participación en actividades extraescolares.</i>	41
Figura 30: <i>Porcentaje de la información recibida sobre hábitos saludables.</i>	41

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se han acrecentado los problemas de salud tanto en la adolescencia como en la infancia debido a la normalización de estilos de vida poco saludables: aumento del sedentarismo, alimentación de tipo industrial etc. (Lavielle, Pineda, Jáuregui, Castillo y Trejo, 2014)

A una alimentación poco saludable con excesivo aporte calórico se suma actividad física insuficiente que les ayude a quemar el exceso de ingesta calórica, traduciéndose en la aparición de enfermedades asociadas a la alimentación y el sedentarismo como diabetes, obesidad y otras enfermedades incapacitantes. Desde edades tempranas es necesario implantar en las aulas dinámicas que nos ayuden a combatir estas situaciones de sedentarismo y mala alimentación.

Aunque ya son muchas las estrategias que están intentando cambiar esta tendencia, tales como las desarrolladas por la Estrategia NAOS o la Guía Ganar Salud. Se necesitan actuaciones más próximas a los niños y a su día a día para concienciarles de la importancia de cuidar la salud.

Algunos autores como Muñoz, Fernández y Navarro (2015) comentan que los niños durante la educación primaria se encuentran en una etapa muy sensible ya que están en pleno desarrollo, por lo que éste es el momento en el que van a tener mayor capacidad de aprender, asimilar y adquirir hábitos saludables. En esta etapa, el ambiente ejerce una influencia poderosa para generar hábitos, y, por tanto, es el momento idóneo de implantar dinámicas que generen hábitos saludables y ayuden a combatir situaciones de sedentarismo y mala alimentación.

En este caso la escuela es el entorno idóneo para poder trabajar todos estos aspectos ya que es el lugar desde donde se trabaja competencias para saber conocer, saber ser, saber hacer, en este caso en relación con la salud. Como profesores es nuestra responsabilidad diseñar propuestas de intervención en salud, aplicarlas, ver si funcionan e ir evaluando si su cometido perdura en el tiempo.

1.1. JUSTIFICACIÓN.

Como monitor de un club de baloncesto y como profesor en prácticas, he observado durante un largo período de tiempo que los alumnos no llevan una alimentación variada en los almuerzos de los recreos o en la merienda para después de los entrenamientos, abusando de alimentos no saludables. Muchos de estos niños tienen problemas de peso y casi siempre suelen estar motivados por la falta de actividad física unida a una mala alimentación. Esto me ha hecho reflexionar sobre qué puedo hacer yo para tratar de mejorar estas situaciones y educar en hábitos saludables, ya sea como profesor a través de la educación formal en el aula, elaborando planes de actuación, actividades etc. pero también por otro lado, desde mi postura como monitor de deporte, hacerlo a través de la educación informal. El primero paso para ello es conocer la situación real en torno a sus hábitos saludables, para después intervenir desde mi posición con una serie de pautas, consejos, plannings etc., y lograr que estos niños adquieran hábitos saludables.

1.2. OBJETIVOS.

Los objetivos que se plantean en este trabajo son:

- Conocer qué es educar en salud y poner en valor la necesidad de educar en salud en la etapa de primaria.
- Identificar qué hábitos en relación con la salud tiene la población escolar.
- Desarrollar una estrategia de intervención, mediante el planteamiento de una Unidad Didáctica, que fomente e incentive hábitos saludables entre la población escolar.

Para la consecución de estos objetivos, el trabajo de tipo descriptivo identifica las características del fenómeno a estudiar (hábitos saludables) en la población objeto de estudio, siendo en este caso los alumnos de mi Prácticum II.

1.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

En primer lugar, se realiza una revisión bibliográfica para conocer los antecedentes en torno al tema. Se han utilizado las bases de datos PubMed, Medline, Dialnet, SciELO, etc. y se han empleado palabras clave como educar en salud, alimentación, hábitos saludables, higiene, etc. No se ha establecido un límite determinado de años para esta búsqueda, pero siempre me he guiado por información

reciente, aunque en alguna ocasión se ha recurrido a definiciones antiguas y que se consideran aún valiosas en la actualidad. Los criterios de selección de documentos que he seguido han sido primeramente el número de descargas que tenían y posteriormente la relación de su temática con el objetivo de mi TFG.

Posteriormente y teniendo en cuenta los antecedentes teóricos, se administra un cuestionario a la población de estudio y después se analizan los resultados. A partir de estos se emite y se diseña una propuesta de Unidad Didáctica como estrategia de intervención educativa.

2. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL TÍTULO

Competencias del grado. (Generales)	Relación de estas competencias con mi trabajo.
Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.	Como estudiante que he sido del grado de educación primaria y futuro maestro, he de ser capaz de aplicar los conocimientos que he adquirido en este período de una manera correcta y efectiva en el desarrollo de las propuestas de intervención en salud.
Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética.	A partir del resultado del cuestionario he de interpretar los datos y resultados derivados de mi cuestionario y emitir juicios prácticos, relacionándolo con la práctica en el aula de una manera que sea efectiva.
Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.	Como futuro docente he de ser capaz de dirigirme tanto a los alumnos, como a los maestros de una forma correcta. He de ser capaz de hacerlo de forma oral y a través de otros medios de transmisión de información.
Competencias del grado. (Específicas)	Relación de estas competencias con mi trabajo.
Conocer y comprender las características del alumnado de primaria, sus procesos de aprendizaje y el desarrollo de su personalidad, en contextos familiares sociales y escolares.	La elaboración del TFG me va a poner en contacto con alumnos de primaria, cómo llevan a cabo sus aprendizajes, sus características y personalidad, al mismo tiempo que el conocimiento de estos aspectos me va a permitir diseñar una intervención adaptada a esta población.

<p>Conocer, valorar y reflexionar sobre los problemas y exigencias que plantea la heterogeneidad en las aulas, así como saber planificar prácticas, medidas, programas y acciones que faciliten la atención a la diversidad del alumnado</p>	<p>El hecho de que en las aulas haya heterogeneidad del alumnado, tiene que estar presente a la hora de plantear mi intervención. Conocer esta diversidad me permitirá diseñar distintas ayudas que pueda solicitar a otros organismos o compañeros, es decir colaboración.</p>
<p>Conocer en profundidad los fundamentos y principios generales de la etapa de primaria, así como diseñar y evaluar diferentes proyectos e innovaciones, dominando estrategias metodológicas activas y utilizando diversidad de recursos</p>	<p>Para poder diseñar proyectos o planes de actuación, he de ser capaz de dominar una serie de estrategias y de recursos que pueda poner en práctica. Esto me permitirá ser más eficiente a la hora de la puesta en marcha de mi intervención.</p>
<p>Conocer la organización de los colegios de Educación primaria, los elementos normativos y legislativos que regulan estos centros, desarrollando la habilidad para trabajar en equipo y definir proyectos educativos de centro.</p>	<p>El conocer las posibilidades y limitaciones que nos ponen las normativas es un aspecto fundamental que he de tener en cuenta a la hora de poner en práctica una estrategia de intervención educativa en un centro con unas características determinadas.</p>

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

3.1. ¿QUÉ ES SALUD?

Tal y como recoge Moreno (2008) en la revista universitaria *Sapiens*, hoy en día la salud, según la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

No obstante, esta concepción del concepto de salud no siempre ha sido así, y ha ido variando a lo largo de la historia en función de las características de las civilizaciones que han estado poblando la Tierra.

Las definiciones en torno al concepto de salud han variado en los últimos años y han evolucionado desde conceptos como “ausencia de enfermedad”, contemplando solo aspectos biológicos OMS (1946), pasando por otras afirmaciones que decían que salud era el “completo bienestar físico, psicológico y social” OMS (1976). Surgieron con el tiempo otras definiciones de este término que consideraban la salud como una “manera de vivir autónoma, solidaria y gozosa” (Boixareu, 1976); otras acepciones sobre la salud fueron la que propuso la misma OMS en 1985 que entendía la salud como la “capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente”. (Universidad Pedagógica Experimental de Venezuela y Alcántara Moreno, 2008).

La salud se centra en los hábitos y condiciones de vida existentes alrededor del individuo, ya sea en su trabajo, en su educación, en su entorno, etc. Además, la salud se verá influenciada por la capacidad de diferenciar entre las condiciones idóneas de salud o en contraposición aquellas situaciones perjudiciales que pueden causar malestar o enfermedad. Algunos autores expresaron reflexiones respecto a la salud.

Uno de estos ejemplos es el informe Lalonde (1974) y que determinó que la salud estaba influenciada por una serie de factores:

- La biología humana: genética, aspectos relacionados con la salud física y mental.
- El entorno: salud externa (contaminación).
- Los estilos de vida: relacionado con las decisiones personales (actividad física, alimentación, conductas temerarias, etc.)
- El sistema de asistencia sanitaria.

En esta misma línea de los hábitos de vida saludables y los factores que influyen en ellas hay autores como Fuster (2010) que exponen que la sociedad actual ha progresado bastante en lo que se refiere a prevenir una gran cantidad de enfermedades a partir del desarrollo de hábitos saludables. Es por ello por lo que defiende que es necesario que estos hábitos saludables comiencen a implantarse en la educación desde las edades más tempranas con el objetivo de evitar que se desarrollen enfermedades derivadas de no tener conductas saludables.

3.2. SALUD Y SOCIEDAD.

En los últimos años ha aparecido una gran preocupación social sobre el tema de la salud en la población escolar, debido a la aparición de numerosas enfermedades derivadas de malos hábitos alimentarios ya entre los más pequeños.

Una de estas enfermedades que está cada vez más extendida en la población escolar es la obesidad y está directamente asociadas a un estilo de vida sedentario y a un consumo excesivo de lo que conocemos como “comida rápida”, es decir alimentos que no son naturales y contienen una gran cantidad de grasas y azúcares de tipo industrial y adictivos. Algunos autores como Ramos, Marín, Rivera y Silva (2006) indican que existe un incremento en el número de niños obesos y que se ha reflejado en la presencia de enfermedades asociadas a la obesidad y que antes eran características de la edad adulta. Añaden además que:

En la infancia es cuando se desarrollan los hábitos alimentarios por lo que es importante identificar la relación que existe entre el consumo de comida rápida y la obesidad en niños de edad escolar e identificar la frecuencia con que se ingiere la comida rápida o chatarra en el grupo de edad de 9 a 12 años en una escuela primaria. (p.3)

Según datos de la OMS (2012), la presencia de la obesidad en la población escolar se duplicó entre 1980 y 2008, siendo en este último año del 10% de la población en los hombres y del 14% en las mujeres, y en contraposición a los resultados de 1980, que fueron el 5% y el 8% respectivamente.

Estos datos son una clara evidencia de que cada vez son mayores los malos hábitos alimentarios dentro de la sociedad y más en concreto en la población escolar, tal y como reflejan los datos de la misma OMS sobre esta población escolar, siendo el porcentaje de niños que padecen obesidad se encuentra en torno al 14%, siendo el

15.6% en hombres y el 12% en mujeres. Hay que añadir que el porcentaje de personas en esta edad con sobrepeso asciende hasta el 26% de la población escolar., según indica la OMS en este mismo informe.

Según este mismo informe, el sobrepeso y la obesidad, como sus enfermedades no transmisibles asociadas, son en gran parte prevenibles. Para ayudar a los niños y niñas en la toma de decisiones más adecuada en cuanto a su alimentación y su actividad física, y de esta forma prevenir la obesidad en edad escolar, es necesaria la implicación de la escuela, la familia y la comunidad educativa, dentro de un entorno favorable. Es por ello por lo que es necesario la implicación de todos estos elementos para lograr cambiar la situación en torno a este problema que cada vez tiene más incidencia.

Tal y como recogen los autores y los diversos informes anteriormente expuestos, es importante que la escuela se convierta en un elemento muy importante a la hora de promover hábitos saludables y que sea el complemento necesario en la educación de los alumnos en el ámbito de la salud, con el objetivo de que se desarrollen pautas y programas que potencien la lucha frente a este problema que cada vez tiene más importancia.

Pero no sólo la escuela, también deben implicarse otros agentes, a través de leyes, programas, iniciativas, campañas, etc., y que sean base del cambio para paliar esta situación.

3.3. NORMATIVA VIGENTE.

En las órdenes elaboradas por el BOE» núm. 281, de 24 de noviembre de 2015 y rden ECD/2475/2015, de 19 de noviembre, por la que se crea el distintivo de calidad de centros docentes “Sello Vida Saludable”, se establece que los niños desarrollen buenos hábitos saludables es uno de los objetivos que tiene que marcarse la comunidad educativa como requisito fundamental es que los niños desarrollen buenos hábitos saludables. Esta orden cita textualmente:

Fomentar el rol de la educación en hábitos saludables como una parte integrante de la educación integral, diseñando, a tales efectos, un programa de educación en hábitos saludables que comprenda la programación y establecimiento de objetivos educativos y de los instrumentos de evaluación. (art.2)

Nuestra prioridad como docentes es promover estos hábitos entre nuestros alumnos y ser capaces de transmitirles los conocimientos de la mejor forma posible para

que sean capaces de adquirir las competencias necesarias para que en el futuro puedan actuar en base a estas enseñanzas de la forma más idónea posible y que consigan ser autónomos en este sentido.

A esto habría que añadir lo que refleja la ley educativa sobre los elementos transversales que cita textualmente:

Las Administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil. A estos efectos, dichas Administraciones promoverán la práctica diaria del deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y alumnas durante la jornada escolar, en los términos y condiciones que, siguiendo las recomendaciones de los organismos competentes garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma. El diseño, coordinación y supervisión de las medidas que a estos efectos se adopten en el centro educativo, serán asumidos por el profesorado con cualificación o especialización adecuado en estos ámbitos. (LOMCE, art.10, 2013)

3.4. PROMOCIÓN DE LA SALUD.

La Promoción de la Salud (en adelante PdS) es definida por la OMS en el Glosario Organización Mundial de la Salud Ginebra (1998) como “el proceso por el que personas y comunidades aumentan el control sobre los determinantes de la salud para mejorarla”. Con esto lo que pretende la OMS es que los seres humanos desarrollen hábitos saludables que mejoren su calidad de vida.

Una de las primeras reuniones que se establecieron sobre la Promoción de la Salud fue la que aconteció en Ottawa en 1986. Aquí se promulgó una carta llevada cabo por la OMS (1986) y en la que se recogieron una serie de pautas en torno a los estilos de vida saludables para intentar proporcionar a los seres humanos una serie de herramientas con el objetivo de mejorar su salud.

Debemos tener claro que la educación juega un papel determinante en la promoción de la salud. Es por ello por lo que los docentes tenemos que trabajar con los niños la educación para la salud y ayudarles durante su proceso educativo en la adquisición de competencias y conocimientos, actitudes y valores en torno a este tema. Tenemos que ser innovadores e imaginativos a la hora de trabajar con los alumnos para así captar su atención y fidelizar sus hábitos saludables.

El objetivo que se tiene que marcar la comunidad educativa en la promoción de la salud es el de facilitar a los niños una serie de herramientas para obtener información de forma correcta en torno a la salud, con el objetivo de que adquieran una serie de conocimientos y competencias que les hagan tener un estado idóneo de bienestar y que sean capaces de llevarlos a cabo por sí mismos.

3.5. CONCEPTO DE EDUCAR EN SALUD.

Larrauri entiende la salud como:

Un proceso de desarrollo del fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo. (Larrauri, 2005, p.7)

Para Gómez (1998) la educación para la salud se entiende como: “Las ocasiones de aprendizaje deliberadamente puestas en marcha para facilitar los cambios de comportamiento en vista de alcanzar un objetivo determinado con anticipación”. (p.90).

Bajo mi punto de vista considero que el concepto de educar en salud es muy amplio, pero siempre tiene que girar en torno a que en nuestro caso como educadores que somos, debemos transmitir a los alumnos una serie de conocimientos, pautas, actitudes, estrategias que sean saludables, para que luego sean ellos por sí solos los que se alimenten de una forma adecuada y lleven unos hábitos saludables que les permitan mejorar su calidad de vida.

3.6. IMPLICACIÓN DE LAS INSTITUCIONES Y DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN FOMENTAR HÁBITOS SALUDABLES.

En España se implementaron una serie de medidas con el objetivo de fomentar la salud en la escuela y de desarrollar hábitos saludables. Entre ellas podríamos mencionar algunas como:

- Los Ministerios de Educación y Sanidad y Política Social en la guía Ganar Salud, elaborada por Lliviana y Joanxich (2009) por la que se promueven en la escuela una serie de actuaciones y proyectos con el objetivo de desarrollar este tema en los centros educativos.

- El Ministerio de Sanidad y Consumo elabora la Estrategia Naos para la nutrición, actividad física y prevención de enfermedades derivadas de no tener hábitos saludables, como indica el propio Ministerio. Algunos autores como Saavedra, Pérez-Farinós y Villar (2007) defienden y apoyan la actuación del gobierno al establecer esta estrategia ya que tal y como ellos comentan las enfermedades derivadas del sedentarismo y de una mala alimentación están aumentando de manera significativa.
- Objetivo Bienestar Junior (2019) , elaborado por Atresmedia, y que lleva a cabo una serie de propuestas actuaciones y acciones con el objetivo de fomentar hábitos saludables entre los más pequeños.
- Programa: ¿Te lo vas a comer ? (2019) , puesto en marcha por La Sexta y en el que se reflejan muchas situaciones de malos hábitos alimentarios. En varios de sus capítulos hemos podido observar las deficiencias que presentan los comedores escolares.

No obstante, a pesar de llevarse a cabo estas actuaciones por parte del gobierno de nuestro país, existen todavía una gran cantidad de déficits que han de ser cubiertos, ya que, en muchas ocasiones, aunque estos planes son puestos en marcha se limitan a actuaciones mínimas y no abordan el problema desde la raíz, por lo que al final no cumplen el objetivo.

Por otra parte, existe el papel que tienen los medios de comunicación a la hora de fomentar estos hábitos ya que por medio de la publicidad consiguen atraer a muchos consumidores de productos variados o a la hora de practicar deporte al anunciar productos o actividades de este tipo.

La publicidad y los medios de comunicación tienen una capacidad de persuasión muy grande tanto en los adultos como en los niños. No obstante, en los niños influyen más al no tener tanta capacidad de juicio como los adultos y ejercen una gran influencia. La mayoría de los productos ofertados son dulces y comida rápida, cereales muy azucarados, con alto contenido de azúcares y grasas y poco valor nutricional. “La mayoría de los productos que se nos ofertan a través de los medios de comunicación y la publicidad son dulces, comida rápida, cereales azucarados, aperitivos salados y refrescos, es decir alimentos de alto contenido y bajo valor nutritivo” (Menéndez y Franco, 2009, p.319).

Es por ello por lo que los medios de comunicación a través de la publicidad ejercen una gran influencia, y en este sentido es negativa para la salud. Deben de ser ellos los que o bien a través de normas que lo regulen o por iniciativa propia cambien este aspecto, ya que tiene un gran poder sobre el consumo de las personas.

En lo que se refiere a práctica de actividad física, los medios de comunicación también ejercen una influencia muy importante. En este sentido, los niños dedican una gran cantidad de horas a ver la televisión, ya sean películas, series, dibujos, etc. Además, en los últimos años con la llegada de tablets y ordenadores, el número de horas que los niños pasan frente a estos aparatos ha crecido considerablemente. Esta idea es confirmada por un artículo de la Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía (2010) en el que se recoge que el tiempo que un niño está en frente de una televisión es tiempo que se le resta a actividades más importantes como lectura, trabajo escolar, juego, interacción con familia y desarrollo social. Los niños además en la televisión aprenden muchas cosas inapropiadas para su edad (casas de apuestas, anuncios de tipo sexual, tabaquismo, alcohol, violencia, abuso de drogas, etc.). Por ello los alumnos están expuestos una gran cantidad de información que es innecesaria y que se puede controlar. En este mismo artículo se comenta la influencia que ejerce la publicidad sobre los niños y las niñas afirmando que:

La función principal de la publicidad es estimular el deseo y la necesidad de consumir. Al mismo tiempo, la publicidad transmite valores, actitudes y estereotipos enraizados en la ideología de la sociedad en la que vive el niño. Las técnicas publicitarias aprovechan las limitadas capacidades de análisis y razonamiento del niño y su natural credibilidad para lanzar sus mensajes de manera que resulten agradable y placenteros para los pequeños de la sociedad en que vive el niño y la niña. (p.4)

Además, como nos comenta Moragas (1994) que los medios de comunicación no solamente influyen en las horas que dedicamos a la práctica del deporte o actividad física, sino que también ejercen una importante influencia en el tipo de ejercicios o de actividad física que vamos a practicar. Por ello, las actividades que los niños quieran practicar con más frecuencia son aquellas que ven cada vez con más frecuencia. Esto presenta un problema ya que por lo general siempre se suelen fomentar los mismos deportes sistemáticamente y a aquellos niños a los que no les guste ese deporte o piensen que se les da mal, se les está incitando a no practicarlo. Es por ello necesario

que se eduque a los niños en la óptima distribución de su tiempo libre y se les enseñe rutinas de trabajo, descanso y promoviendo una buena distribución de su tiempo libre, reduciendo las horas frente a televisiones, tablets y videoconsolas, enseñándoles otras ofertas educativas alternativas a los deportes más vistos por televisión.

No obstante, también hay que destacar la función educativa que los medios de comunicación podrían ejercer a la hora de fomentar hábitos saludables. Algunos autores entre los que destaca Moncada (2018) nos comentan que la educación y la comunicación se vuelven cada vez un binomio inseparable, por encima mismo de los propios medios, técnicas e instrumentos comunicativos. Esto adquiere mucha importancia teniendo en cuenta que estamos inmersos en la era de la tecnología de la información y la comunicación y ha de aprovecharse esto para que la promoción de la salud deba de ser un valor en la sociedad en general. En este sentido hay que aprovechar el tirón de las TIC para diseñar tanto APP dirigidas a esta población como actividades que, utilizando estas TIC, inciten a la práctica de actividad física y la alimentación saludable.

La escuela ha de convertirse por lo tanto en un elemento muy importante para tratar de paliar esta situación contando con otros agentes para intercambiar opiniones y generar estrategias conjuntas.

3.7. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS COLEGIOS.

Fue a partir de la década de 1980, es decir en el siglo pasado, cuando comenzaron a instaurarse una serie de actuaciones, programas, etc. en torno a esta idea de salud y hábitos saludables. Los Ministerios de Educación y de Sanidad firmaron un convenio en el año 1989 mediante el cual se comprometían a trabajar conjuntamente con el objetivo de promocionar todo tipo de acciones y de acciones que estuvieran referidas a la educación en salud.

Sin embargo, no fue hasta el año 1990, con la llegada de la LOGSE (Ley Orgánica de 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo), cuando comenzó a implementarse como tema transversal la Educación para la Salud, surgiendo de esta manera en todas las áreas del currículum.

Varios años después, con la llegada de la LOE (Ley Orgánica de 2/2006, de 3 de mayo, de Educación) se añadiría además el desarrollo de hábitos saludables y también

del ejercicio físico, que deberían de trabajarse de forma transversal en todas las áreas del currículum para que se cumpliesen los objetivos.

Catalán (2009) elaboró una propuesta para fomentar la Promoción y Educación de la Salud en el ámbito educativo. En esta propuesta dice que: “Para conseguir que la escuela sea promotora de la salud es necesario promover la transversalidad y generar comportamientos y acciones que vayan más allá de lo que es el aula y el centro.” (p.174).

Una cuestión interesante para comentar es si los centros y las ciudades están preparados para fomentar hábitos saludables. En esta línea van apareciendo cada vez más propuestas de actuación sobre lo que se conoce como “Escuelas Saludables”. Éstas son definidas por la OMS (1995) como: “aquellas escuelas que pretenden 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 ellos, de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro”. Existe una red formada por todas aquellas escuelas que tienen estas características y que trabajan de forma conjunta para lograr los objetivos que se plantean.

No obstante, la mayoría de los centros educativos no tienen esta condición y por lo tanto son muy deficitarios a la hora de fomentar los hábitos saludables.

3.8. HÁBITOS SALUDABLES EN EDUCACIÓN PRIMARIA.

Numerosos autores entre los que se encuentran Macías, Gordillo y Camacho (2012) consideran que:

La alimentación y la nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, así como una maduración biopsicosocial, y por lo tanto es necesario que los niños adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables. (p.40)

Sin embargo, para ello es necesario considerar factores de tipo fisiológicos, sociales y familiares, donde estos últimos ejercen una fuerte influencia en los patrones de consumo. No obstante, los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar tales como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños. (Macías et al., 2012)

Los factores anteriormente comentados influyen de formas distintas en el desarrollo de hábitos saludables en los niños en función de cuál sea el lugar en el que hayan crecido. Tal y como nos comenta Graña (2016), la sociedad en la que están conviviendo los niños y en la que se desarrollan influye mucho en su futuro desarrollo. Entre estos factores encontramos:

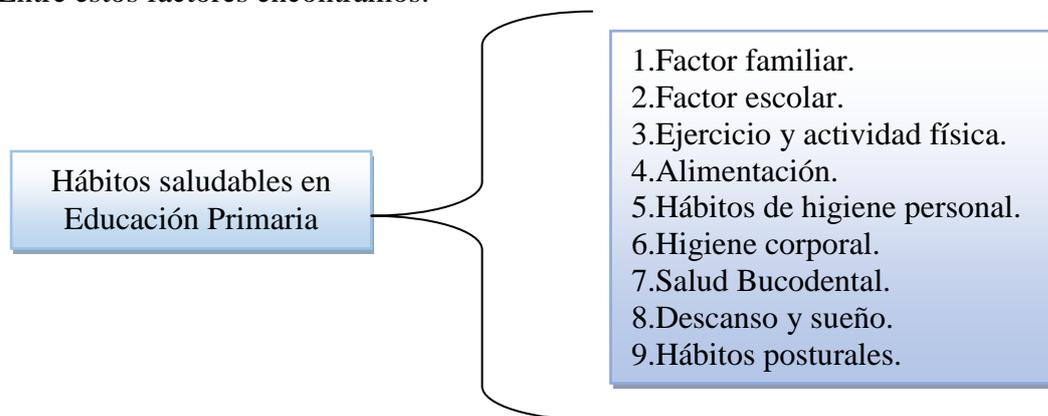


Figura 1: Esquema sobre los hábitos saludables y factores influyentes en Educación Primaria.
Elaboración propia.

- **Factor familiar:** Los padres son los principales responsables de la educación de los hijos. Esta educación se lleva a cabo a través de la comunicación, de los modelos de vida, tratamiento de los problemas relacionados con la salud, etc. Rosales (2006) comenta que son los padres los responsables de que los niños conozcan los beneficios de una dieta rica y equilibrada y de llevarla a cabo. Como en cualquier otro aprendizaje, la principal influencia sobre la alimentación se deriva de los modelos que los niños viven en su hogar. Por lo que una alimentación rica en verduras y fruta y reducida en proteínas animales, ayudará a una buena alimentación.
- **Factor escolar:** La escuela es uno de los lugares en el que los alumnos pasan la mayor parte del tiempo a lo largo del día y de su infancia. Según la OMS (2012) para fomentar y promover unos hábitos saludables, es necesario que los centros ofrezcan una educación sanitaria que fomente la adquisición de conocimientos, actitudes, creencias y aptitudes que conlleve a que los alumnos/as tengan conductas saludables y condiciones propicias para la salud; programas alimentarios que incrementen los alimentos saludables en el centro; disposición de máquinas expendedoras que vendan productos saludables...y fomentar la participación de los padres. Un aspecto importante también lo debe tener el

comedor escolar, a través de variedad y riqueza en los distintos menús que se plantean para los alumnos. En ese sentido las instituciones tienen un gran papel y han de adaptarlo en función de las necesidades de los alumnos.

- Ejercicio y actividad física: La actividad física genera beneficios para la salud y evita riesgos provocados por situaciones de sedentarismo, es por eso por lo que ha de ser una cuestión abordada. La OMS (2013) considera la actividad física como el factor que interviene en el estado de salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad.

Según los estudios de la Universidad de Caldas (2011) la actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectiva, y los beneficios reconocidos que ésta trae. Por lo cual se convierte en una herramienta efectiva para mejorar la calidad de vida de la población.

- Alimentación: Una buena educación alimentaria es la mejor herramienta para prevenir y reducir problemas de la salud que están relacionados directamente con este concepto. Algunos autores como Massaguer, Cervera y Rigolfas (2010) comparten esta visión sobre la importancia de la alimentación. Sugieren que una buena conducta alimentaria es beneficiosa para la salud y el momento idóneo para la adquisición de hábitos alimentarios saludables es durante la etapa escolar. Estos autores siguen defendiendo que la escuela se presenta como el espacio ideal para ofrecer al alumnado los conocimientos necesarios sobre la alimentación y nutrición, siendo el verdadero lugar para llevar a cabo la promoción de la salud, siendo el lugar en el que poder establecer programas de intervención con el objetivo de mejorar la alimentación de los alumnos.

Lo que debemos tener claro es que la alimentación es el principal hábito saludable a través del que se obtiene una salud idónea. Es por ello por lo que hay autores como Burgos (2007) que comenta que:

En la actualidad en la mayoría de la población infantil en edad escolar es palpable el desarrollo de una serie de malos hábitos alimenticios: como el aumento en el consumo de comida chatarra y procesada, mientras que la comida casera y los alimentos de origen natural parecen estar siendo erradicados de nuestras mesas. (p.2)

Al parecer las nuevas generaciones no están al tanto de estas opciones alimenticias, que podrían ayudarles a lograr un mejor desempeño, tanto en la escuela como en su vida diaria.

Otros hábitos saludables en Educación Primaria que han de ser trabajados para que los alumnos los adquieran son los siguientes:

- Hábitos de higiene personal: De la misma manera que los factores anteriores influyen en el desarrollo del niño, el hecho de que los alumnos sean capaces de adquirir estos hábitos personales es muy importante de cara al desarrollo futuro como adultos ya que tal y como nos indica Vargas (2004) la higiene implica hábitos que influyen de manera determinante en la salud.

Según Salas y Marat (2000) los hábitos de higiene personal se manifiestan en el baño diario, lavarse las manos antes de cada comida y después de ir al sanitario, lavarse los dientes después de cada comida, cambiarse la ropa íntima todos los días, usar ropa limpia y calzado adecuado. La higiene personal tiene por objeto colocar al individuo en las mejores condiciones de salud. La limpieza de la persona es fundamental en la prevención de enfermedades y también contribuye en una autoestima positiva. Mencionan que la falta de aseo es la causa principal de las diarreas, las enfermedades de la piel y las alergias. Por eso, debemos asear al niño, ponerle ropa limpia y enseñarle hábitos de higiene saludables.

Por todo ello, es muy importante que los centros tomen una serie de medidas con el objetivo de que sea un lugar idóneo para la convivencia de todos los alumnos, por lo que la higiene cotidiana ha de ser enseñada en los colegios.

Dentro los hábitos de higiene personal habría que concretar varios entre los que nos encontramos:

- Higiene Corporal: La piel es la primera línea de defensa que el cuerpo tiene frente a la llegada de microorganismos, por lo que es necesario tener una correcta higiene corporal. Los centros tienen que fomentar sobre todo la correcta higiene de las manos para evitar la propagación de este tipo de problemas de salud, ya que en esta etapa son más propensos a contraer enfermedades.
- Salud Bucodental: Los niños durante la Educación Primaria están inmersos en el proceso de formación de la dentición permanente. Tal y como se recoge en la Dirección General de Salud Pública (2005) la promoción de la salud bucodental en la edad escolar tiene un gran valor para la conservación de la boca y los

dientes durante toda la vida de la persona. Con medidas sencillas y baratas adoptadas desde la etapa de primaria, se puede prevenir la aparición de las principales enfermedades bucodentales como las caries y la enfermedad periodontal. Esta información se confirma gracias a lo que nos indican Bravo Pérez et al., (2015) en la Encuesta Oral de Salud del año 2015. En los resultados nos aparecen algunos datos muy importantes de cara a valorar este tema como muy importante dentro del aprendizaje de los alumnos. Entre estos datos hay que destacar la aparición de caries. Por un lado, en el caso de los dientes de leche en niños de 5 a 6 años, alrededor del 30% de los encuestados presenta este problema. Por otro lado, los niños que tienen esta patología y con edades comprendidas entre 12 y 15 años, suponen el 34% y el 43%. Por último, en edad adulta a partir de los 35 años, entre el 95% y el 100% de los encuestados tiene esta patología. Estos datos nos indican que la salud bucodental está bastante descuidada y que es necesario implantar desde edades tempranas programas y actuaciones para tratar de mejorar el problema existente.

- Descanso y sueño: Son dos elementos muy importantes en el desarrollo de los niños sobre todo en edades tempranas. Son bastantes los trastornos en la salud derivados de malas pautas de descanso y de sueño. Algunos autores como Masalán, Sequeida y Ortiz (2013) nos indican que: ‘‘En el caso de niños y adolescentes, es importante señalar que estas etapas son cruciales para marcar tendencias de bienestar futuro, en la medida en que se adquieren los hábitos fundamentales del autocuidado en salud y, particularmente en relación con la higiene del sueño’’. (p.555). Todo esto nos indica que es necesario establecer una serie de actuaciones que permitan introducir cambios importantes en los hábitos saludables asociados a dormir bien y al descanso, puesto que en estas edades los niños son más susceptibles de adquirir hábitos relacionados con este concepto.
- Hábitos posturales: Los alumnos en edades de escolarización infantil y primaria suelen tener posturas incorrectas en el colegio, sobre todo a la hora de sentarse en clase. Esto puede generar a la larga una serie de problemas de salud muy importantes, por lo que los docentes deben tener en cuenta estas posturas que los alumnos no ejecutan correctamente. Ángeles (2013) nos afirma que:

La higiene postural tiene importantes repercusiones sobre la predisposición, desencadenamiento y agudización de alteraciones y lesiones en el organismo como es el caso de las algias vertebrales. Muchas de estas molestias de espalda que con frecuencia refieren los pacientes cursan sin imagen radiográfica representativa, y únicamente son objetivables hábitos posturales inadecuados o alteraciones en las curvaturas raquídeas fisiológicas como consecuencia de insuficiencias o desequilibrios de los músculos y ligamentos responsables de la armonía mecánico-funcional de los distintos segmentos vertebrales. (p.1)

Por todo ello, es necesario que se lleven a cabo una serie de actuaciones a cabo para tratar de mejorar los aspectos deficitarios que se observan al analizar la realidad educativa en torno al concepto de la salud. Son numerosas las intervenciones que se llevan a cabo con el objetivo de mejorar esta situación.

3.9. ¿QUÉ ES UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA?

Touriñán (2011) afirma: “La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando”(p.283). Este autor sigue en esta misma línea comentando que una intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador), existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente.

Touriñán también nos dice que: “La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y heteroeducación, ya sean estos formales, no formales o informales, que exige respetar la condición de agente en el educando”(p.283).

La acción (cambio de estado que un sujeto hace que acaezca) del educador debe dar lugar a una acción del educando (que no tiene que ser intencionalmente educativa) y no sólo a un acontecimiento (cambios de estado que acaecen a un sujeto en una ocasión), tal como corresponde al análisis de procesos formales, no formales e informales de intervención. (Touriñán, 2011).

Debemos de tener claro la importancia que tiene la salud en nuestra vida y que una buena forma de conseguir que los alumnos vayan adquiriendo hábitos saludables desde jóvenes que les permitan desarrollarse y tener pautas de higiene y de

comportamiento es a través de la escuela y de la promoción de la salud. Por ello ha de ser un tema que se trabaje de forma adecuada en los centros educativos y que los organismos encargados de su implementación sean conscientes de la relevancia de este tema.

A partir de estos antecedentes teóricos se han identificado factores clave que ayudan a determinar contenidos sobre hábitos saludables que son necesarios trabajar con los alumnos. Teniendo en cuenta esto, a partir del cuestionario HSBC 2010 se diseña una adaptación del mismo con el objetivo de recabar la información necesaria sobre el tema que nos ocupa.

4. METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación que me ha facilitado recabar la información necesaria para realizar mi TFG es de carácter observacional y descriptivo. A partir de los antecedentes y la fundamentación teórica expuesta anteriormente se ha diseñado y administrado un cuestionario.

A partir de la consulta de diversos cuestionarios, teniendo en cuenta los antecedentes expuestos y los objetivos de este trabajo se ha seleccionado el cuestionario HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), elaborado por la Universidad de Sevilla y la Organización Mundial de la Salud (2010). El cuestionario empleado en este trabajo es una modificación del anteriormente comentado, ya que se han seleccionado 20 preguntas de un total de 80, para adaptarlo a la finalidad del TFG. Está compuesto por preguntas cerradas en las que los alumnos únicamente tienen que rellenar una casilla, preguntas más abiertas en las que los alumnos tienen que explicar su situación o una serie de comportamientos que ellos tienen y preguntas en las que tienen que explicar sus hábitos. (*Ver anexo I*).

Las ventajas que tiene la utilización de este cuestionario es que cumple los requisitos de validez (del contenido y del constructo) y fiabilidad (consistencia interna y discriminación de los ítems) y además cuenta con la validez que le da un organismo como la OMS.

Antes de entregar el cuestionario en las aulas, ha sido previamente validado por tres expertos en la materia, entre los que se encuentran dos profesores de educación física y una profesora de la Universidad. Además, ha sido entregado a dos niños de la misma edad pero que no han participado en el cuestionario, para ver si comprendían las preguntas y en el caso de que hubiera alguna que no, modificarla y adaptarlas.

La muestra sobre la que se aplica el cuestionario está compuesta por 50 alumnos de 6º de Primaria del centro ‘‘C.E.I.P. Los Doce Linajes, ubicado en la ciudad de Soria. Las edades de los alumnos están comprendidas entre 11 y 12 años, siendo 34 chicos y 16 chicas, siendo del total de alumnos, 2 extranjeros. Las características socioeconómicas y culturales de los encuestados son de un nivel medio.

El cuestionario se administró el 20 de mayo y su duración en el colegio fue solamente de un día, ya que el día 21 estaban completados por parte de los alumnos.

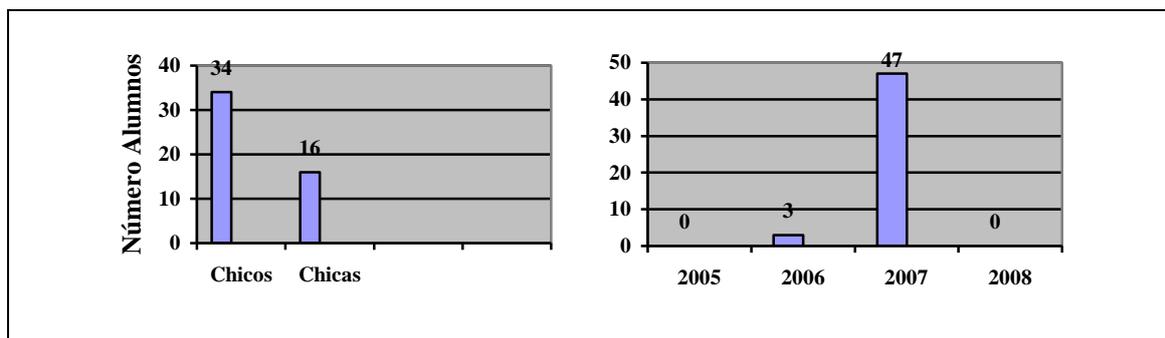
4.2. TRATAMIENTO DE DATOS.

Se genera una base de datos con la información recogida en los cuestionarios de 1000 variables, teniendo en cuenta que existen preguntas cerradas, pero también preguntas abiertas.

Los datos han sido tratados con el programa Excel y a partir de ello se ha hecho un análisis descriptivo de frecuencias (medias) y de gráficos (diagramas de barras y circulares) reflejado en gráficos, con los porcentajes y resultados de cada una de las variables que se estudiaban en el cuestionario. Todas las gráficas de resultados son de elaboración propia.

4.3. RESULTADOS.

El total de alumnos y alumnas que han participado en la elaboración del cuestionario ha sido de 50 (siendo 16 chicas y 34 chicos). Las edades de los alumnos están comprendidas entre 11 y 13 años, siendo más numerosos aquellos alumnos que han nacido en el año 2007 (94%), respecto a los que lo han hecho en el 2006 (6%).



Figuras 2 y 3: Total de chicos y chicas en la muestra (2) y año de nacimiento de los alumnos (3)

De los alumnos encuestados, 48 han nacido en España mientras que 2 no. Esto supone que el 96% de los alumnos son españoles y el 4% son extranjeros. Además de estos dos alumnos extranjeros, uno llegó a España con 3 años y otro lo hizo con un mes de edad.

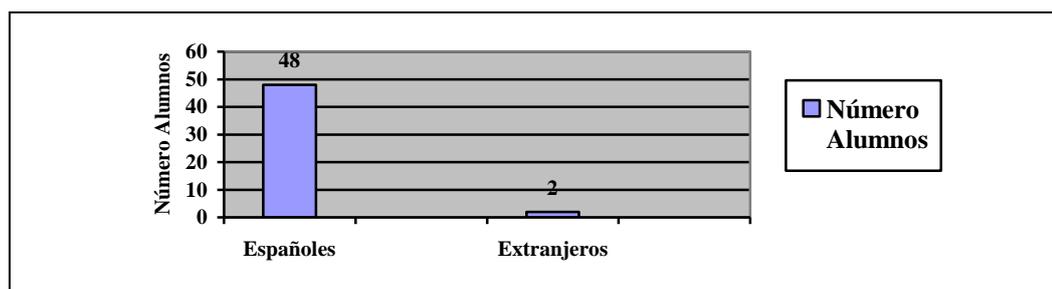
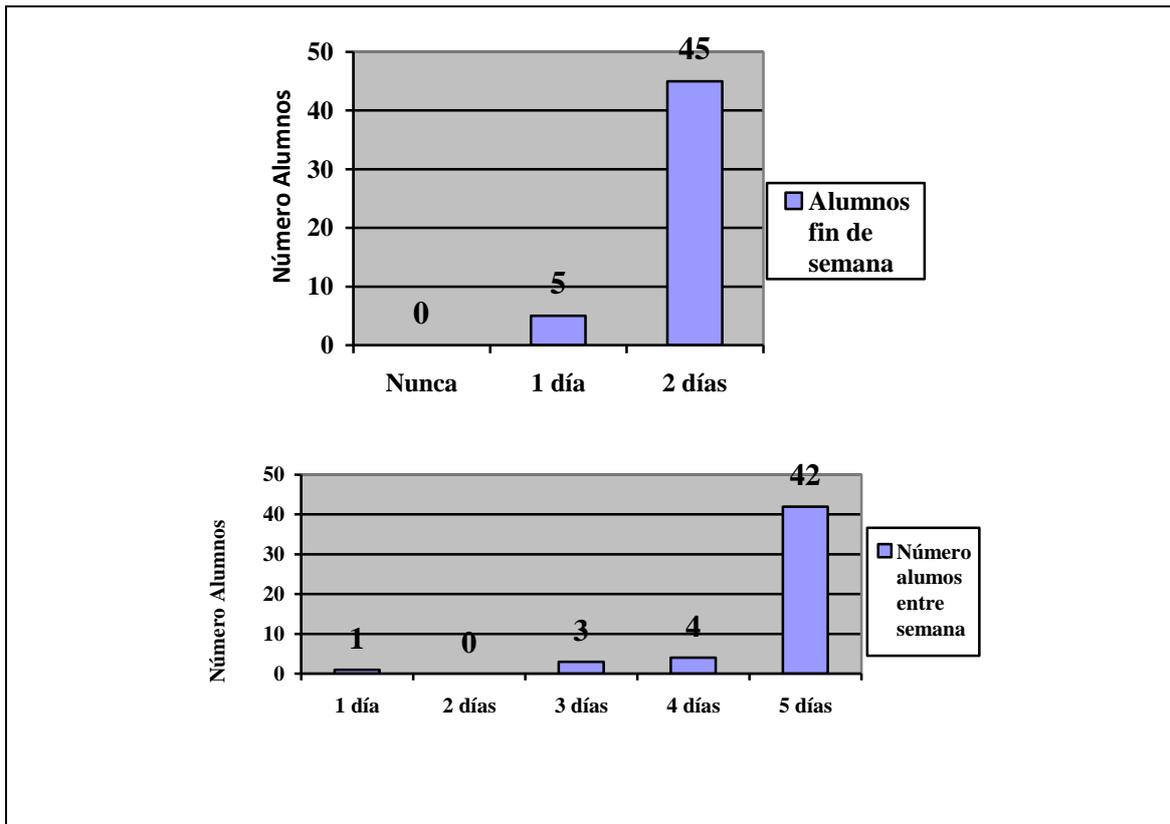


Figura 4: Número de alumnos españoles y extranjeros.

En la pregunta número 4 sobre con qué frecuencia desayunan los alumnos los días entre semana y los fines de semana. Entre semana existe un predominio de aquellos alumnos que desayunan 5 días (84%), siendo un total de 42 alumnos; los que desayunan 4 días suponen un 8%, siendo un total de 4 alumnos; los que lo hacen 3 días representan un 6%, siendo un total de 3 alumnos; ninguno de los encuestados desayuna 2 días, por lo que es un 0%; por último, un 2% lo hace un día entre semana, siendo únicamente un alumno.



Figuras 5 y 6: Frecuencia con la que los alumnos desayunan entre semana y fin de semana.

En la pregunta número 5 sobre cuántas veces en semana acostumbran a comer una serie de alimentos, se han obtenido los siguientes resultados en función del alimento que se planteaba:

- En lo que refiere al consumo de frutas, predomina el consumo entre 2 y 4 días por semana, siendo 19 alumnos y un 38% del total; le sigue aquellos alumnos que comen más de una vez al día, siendo 11 alumnos y un 22%; muy de cerca se sitúa aquellos alumnos que comen una vez al día, siendo 10 alumnos y un 20%; posteriormente se sitúan aquellos alumnos que lo hacen entre cinco y seis veces en semana, siendo 5 alumnos y un 10%; a continuación están aquellos que lo

hacen una vez a la semana, siendo 4 alumnos y un 8%; por último un solo alumno lo hace una vez o menos de una vez a la semana, siendo el 2%, mientras que no hay ningún alumno que nunca coma fruta.

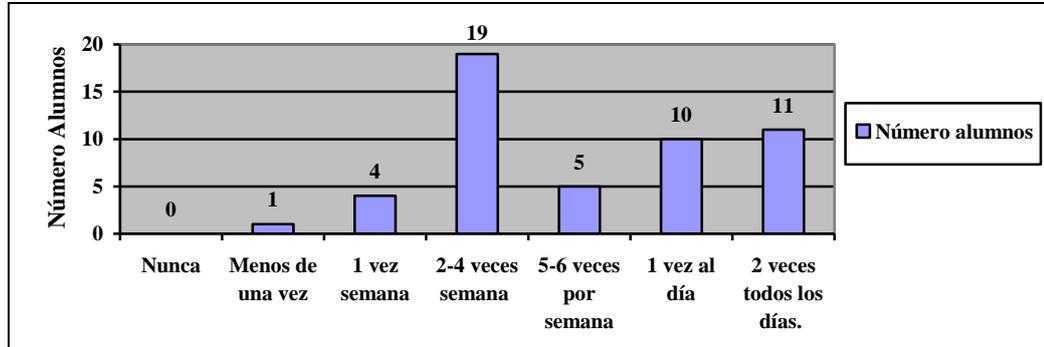


Figura 7: Consumo de fruta de los alumnos por semana.

- En lo que se refiere al consumo de patatas fritas y aperitivos salados, predomina aquellos alumnos que consumen una vez a la semana, siendo 20 alumnos y el 40%; aquellos alumnos que lo hacen menos de una vez son 12 alumnos y suponen el 24%; le siguen aquellos alumnos que lo hacen entre 2-4 veces por semana, siendo 10 alumnos y el 20%; le siguen aquellos alumnos que lo hacen unas 5-6 veces por semana siendo 4 alumnos y un 8%; los que no consumen nunca estos alimentos son 3 alumnos y un 6%; los siguientes son aquellos alumnos que lo hace una vez al día, siendo 1 alumno y el 2 % del total; por último no existe ningún alumno que lo haga 2 veces al día, por lo que es un 0%.

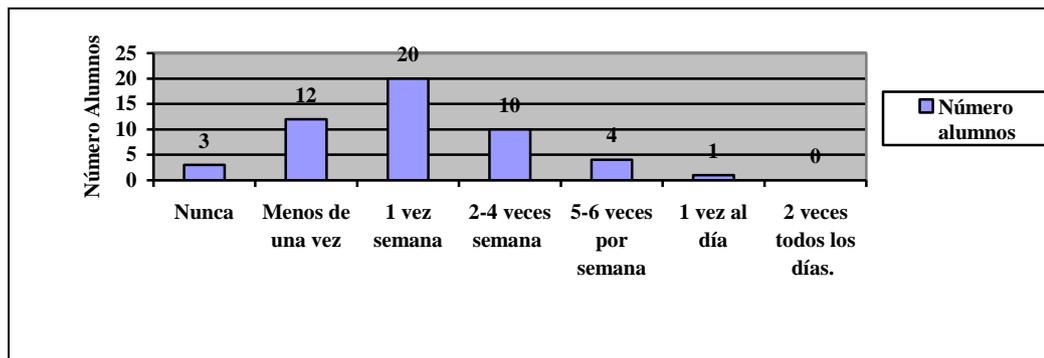


Figura 8: Consumo de aperitivos salados por semana.

- En lo que respecta al consumo de verduras, hay un claro predominio de aquellos alumnos que consumen estos alimentos entre 2-4 días por semana, siendo 22 alumnos y un 44%; a continuación se sitúan los alumnos que lo hacen entre 5-6 veces por semana, siendo 12 alumnos y 24%; los que consumen una vez por semana son 6 alumnos y suponen el 12%; el mismo porcentaje presentan

aqueellos alumnos que lo consumen una vez al día; por último los alumnos que consumen estos productos 2 veces todos los días son 4 alumnos y el 8%. Hay que comentar que no hay ningún alumno que nunca consuma o lo haga menos de una vez.

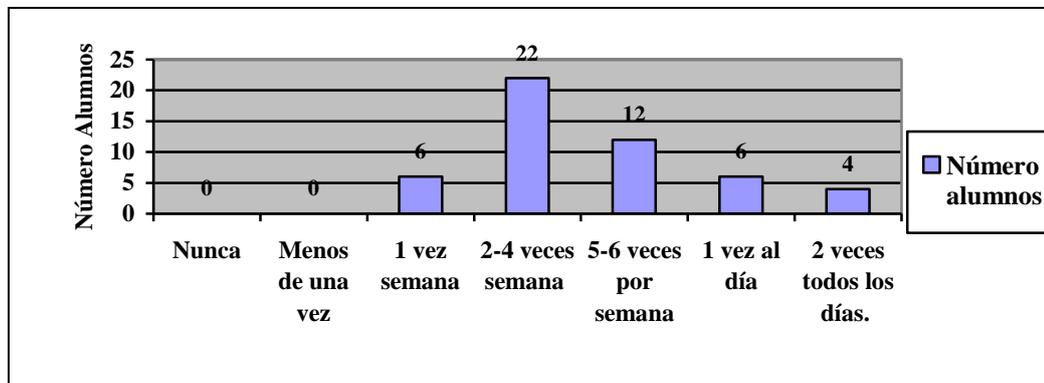


Figura 9: Relación del consumo de verduras por semana.

- En lo que se refiere a consumo de dulces y derivados observamos el predominio de aquellos que consumen menos de una vez a la semana, siendo 19 alumnos y un 38%; a continuación le siguen aquellos alumnos que toman estos productos entre 2 y 4 veces a la semana, siendo 13 alumnos y un 26%; le siguen los alumnos que lo hacen una vez a la semana, siendo 11 alumnos y un 22%; los siguientes son los alumnos que no los toman nunca, siendo 4 alumnos y un 8%; por último está aquellos alumnos que los consumen entre 5 y 6 veces por semana, siendo un 26%. Hay que destacar que no hay alumnos que consuman estos productos 1 vez al día o más.

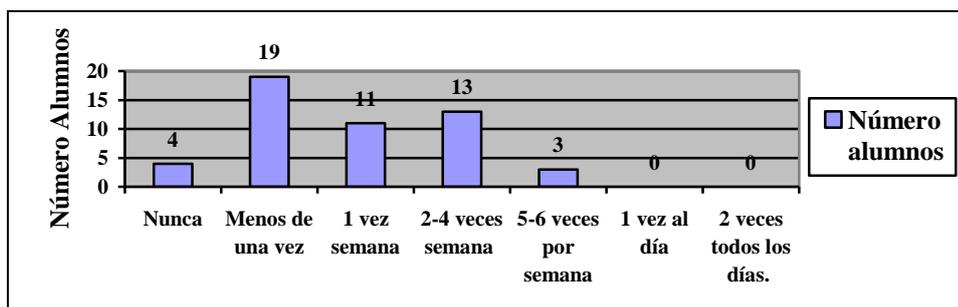


Figura 10: Consumo de dulces por semana.

- En lo que se refiere al consumo de refrescos o bebidas que tienen grandes cantidades de azúcar destaca el predominio de los alumnos que las toman menos de una vez, siendo 19 alumnos y el 38%; a continuación aparecen aquellos alumnos que las toman entre 2 y 4 veces por semana, siendo 11 alumnos y un

22%; le sigue con 10 alumnos y un 20% aquellos alumnos que toman estas bebidas una vez a la semana; luego aparecen los alumnos que dicen no tomarlas nunca, siendo 7 alumnos y un 14%; a continuación aparecen los alumnos que las toman una vez al día, siendo 2 y suponiendo un 4%; por último aparecen aquellos alumnos que las toman entre 5-6 veces por semana, siendo en este caso 1 alumno y suponiendo el 2%. Ninguno de los alumnos encuestados las toma más de dos veces al día.

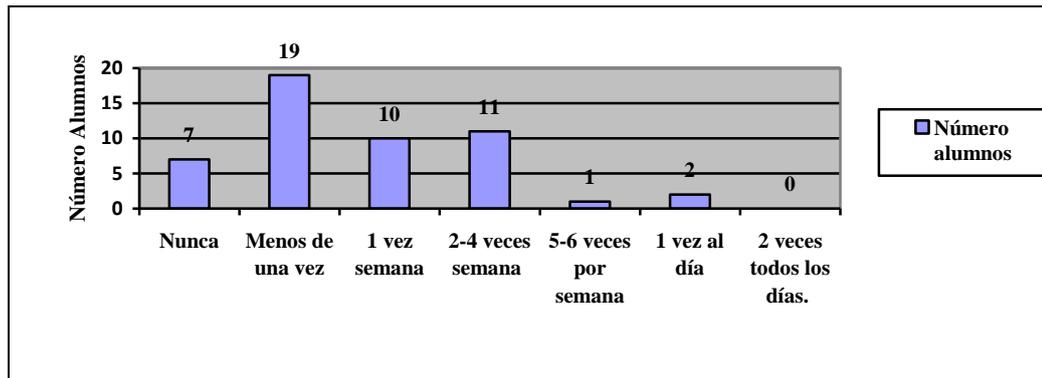


Figura 11: Consumo de bebidas azucaradas.

- En lo que respecta al consumo de carne hay que decir que destaca por encima del resto aquellos alumnos que consumen este producto entre 2-4 veces por semana, siendo un total de 27 alumnos y un 54%; le siguen aquellos alumnos que consumen este producto entre 5-6 veces por semana, siendo 14 alumnos y un 28%; a continuación aparecen aquellos alumnos que se alimentan 1 vez al día, siendo 5 alumnos y un 10%; le siguen con 3 alumnos y un 6% los que la consumen 1 vez a la semana; por último aparece 1 alumno que la consume más de dos veces al día, suponiendo un 2% del total. No hay ningún alumno que nunca consuma o lo haga menos de una vez estos alimentos.

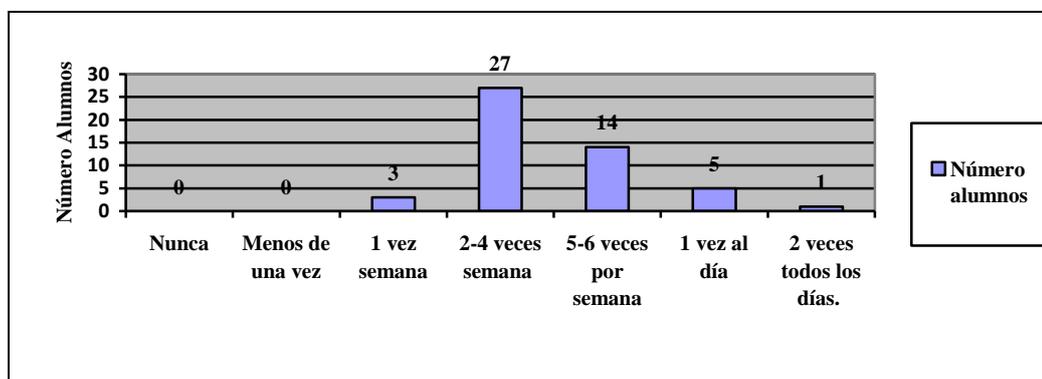


Figura 12: Consumo de carne semanal.

- En lo que se refiere al consumo de pescado, destacan notablemente aquellos alumnos que consumen este producto entre 2-4 veces por semana, siendo 25 alumnos y el 50%; le sigue los que consumen este producto 1 vez por semana, suponiendo un total de 11 alumnos y el 22%; a continuación aparecen 6 alumnos que se alimentan entre 5-6 días por semana, siendo un 12%; los siguientes son los alumnos que se alimentan menos de una vez por semana y son 4 en total, representando un 8% del total; a continuación los alumnos que dicen alimentarse 1 vez al día de estos productos, siendo 3 en total y un 6% de los encuestados. Por último, hay que destacar que solo un alumno no consume este producto en ningún momento debido a una alergia, por lo que es el 2% del total y que no hay ningún encuestado que lo consuma dos veces diarias o más.

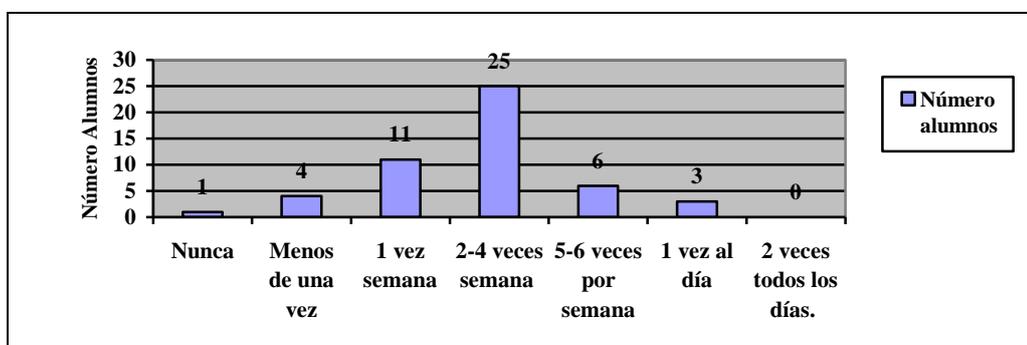


Figura 13: Consumo de pescado semanal.

- En lo que respecta a leche o lácteos podemos ver una clara tendencia al consumo diario. En este caso, hay un total de 20 alumnos que toman estos productos dos veces al día, representando un 40% del total; a continuación aparecen los alumnos que los toman diariamente, siendo un total de 12 y suponiendo un 24%; los siguientes en aparecer son aquellos alumnos que se alimentan con estos productos entre 2-4 días, siendo 9 alumnos y un 18%; muy cerca le siguen aquellos que se alimentan entre 5-6 días por semana, con un total del 14% y 7 alumnos; luego nos aparecen 1 alumno que solo lo hace una vez por semana y otro que lo hace menos de una vez, suponiendo un 2% cada uno. Por último, hay que destacar que no existe ningún alumno que nunca tome leche.

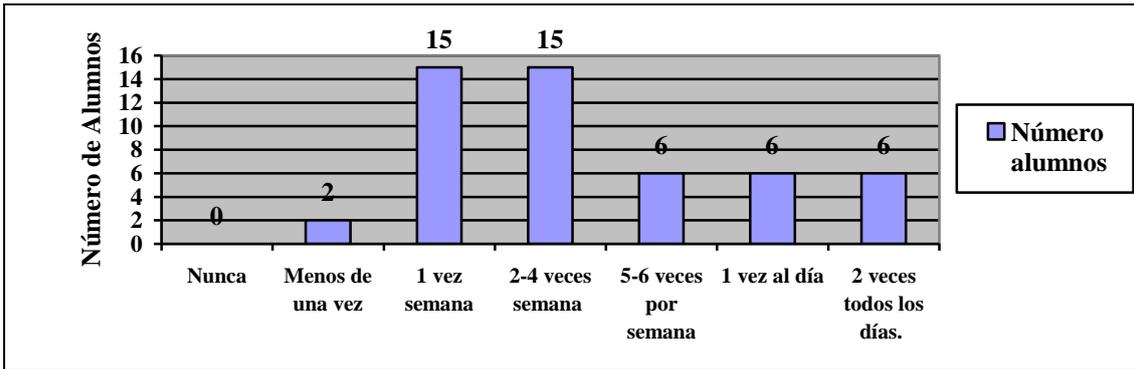


Figura 14: Consumo de lácteos semanal.

- En lo que se refiere al consumo de cereales existen valores iguales para varios parámetros. Los alumnos que se alimentan 1 vez a la semana y 2-4 veces por semana suponen el 30% cada uno de ellos, teniendo 15 alumnos cada uno; a continuación, aparecen los mismos resultados en los alumnos que se alimentan 5-6 veces por semana, 1 vez al día y 2 veces todos los días, sumando un total de 6 alumnos cada uno de ellos y el 12% cada uno también. Por último, hay que hablar de que hay un 4% de alumnos que se alimentan menos de una vez al día, siendo 2 alumnos y que no hay ningún alumno que nunca coma cereales.

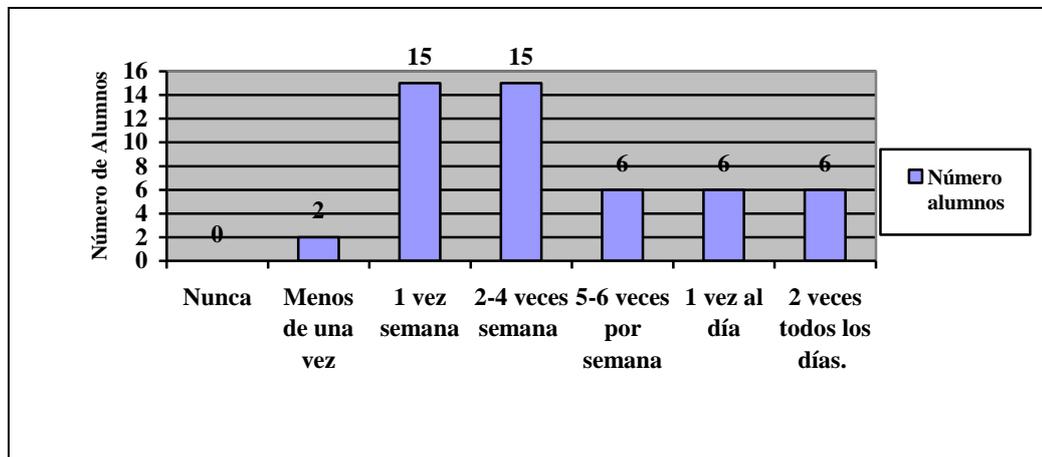


Figura 15: Consumo de cereales semanal.

En la pregunta número 6 se les preguntaba a los alumnos sobre la existencia de comedor en su colegio, obteniéndose un 100% para el sí, con un total de los 50 alumnos encuestados.

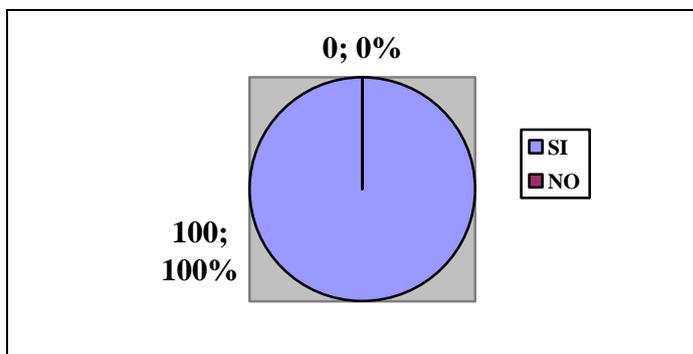


Figura 16: Existencia de comedor en el centro.

En la pregunta número 7 se preguntaba sobre la frecuencia con la que los alumnos acudían al comedor escolar, obteniéndose un 68% para aquellos que no acudían nunca, siendo un total de 34 alumnos; a continuación, aparecen un total de 12 alumnos que acuden todos los días al comedor, representando un 24% del total; lo siguen los que acuden 3 días en semana, siendo 4 alumnos y suponiendo un 8% del total de encuestados. Por último, no hay alumnos que acudan 1 día, 2 días o 4 días al comedor.

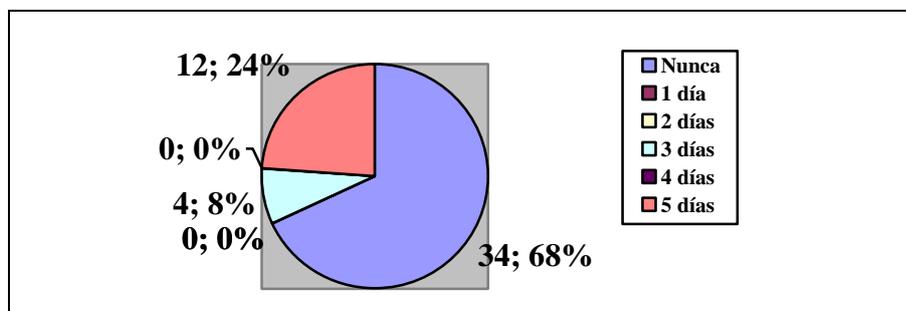


Figura 17: Frecuencia de asistencia al comedor.

En la pregunta número 8 se les preguntaba sobre la frecuencia con la que los alumnos se lavan los dientes. Los alumnos que se lavan los dientes más de una vez al día suponen el 74%, con un total de 37 alumnos; luego aparecen aquellos que se los lavan 1 vez al día, siendo un total de 12 alumnos y un 24%; a continuación, aparece un único encuestado que se lava los dientes una vez a la semana, representando el 2% de los encuestados. Por último, no hay ningún alumno que no se lave nunca los dientes o lo haga menos de una vez por semana.

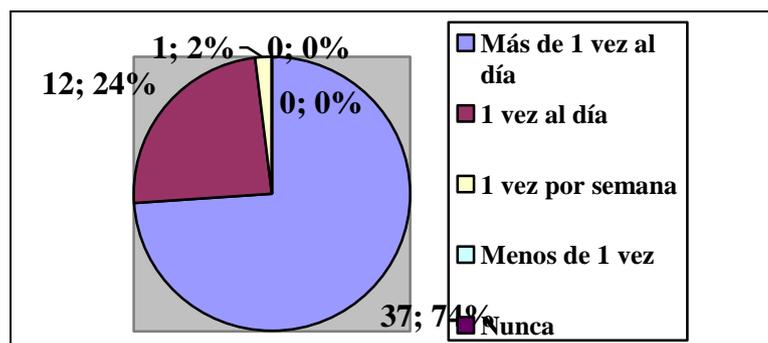


Figura 18: Frecuencia de lavado de dientes

En la pregunta número 9 se preguntaba a los alumnos sobre las horas a las que se suelen acostar a dormir los días entre semana y el fin de semana. Los días entre semana, el 82% de los alumnos se acuestan entre las 22h y las 23h, siendo un total de 41 alumnos; a continuación, hay 6 alumnos que se acuestan entre las 23h y las 24h; luego vienen aquellos que dicen acostarse entre las 21h y las 22h, siendo un total de 3 alumnos y un 6% del total. Los fines de semana y un total de 30 alumnos que se acuestan entre las 23h y las 24h, siendo un 60% de los encuestados; luego aparecen 17 alumnos que se acuestan entre las 22h y las 23h; por último, hay 3 alumnos que se van a dormir a partir de las 24h, suponiendo un 6%. Se han establecido unos intervalos para determinar la cuantía de alumnos que están en cada uno de ellos.

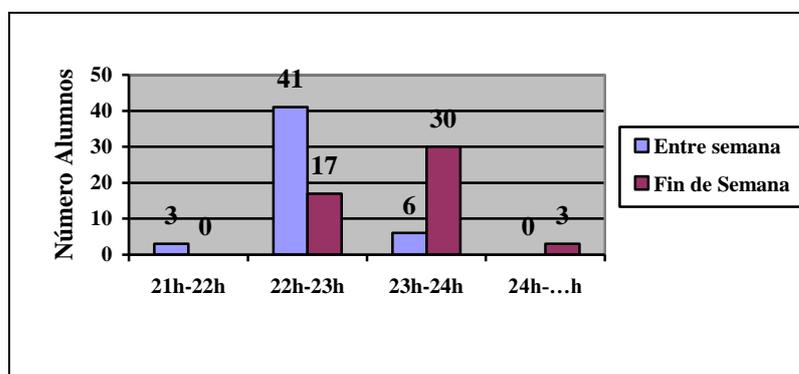


Figura 19: Relación de las horas de acostarse.

En la pregunta número 10 se les preguntaba a los alumnos acerca de las horas a las que se levantaban entre semana para ir al colegio y los fines de semana. Los días entre semana, el 72% de los alumnos se levantan entre las 8h y las 9h, siendo un total de 36 alumnos; el resto de los alumnos, un total de 16, se levantan entre las 7h y las 8 h, siendo un 28% de las encuestados. Por otro lado, los fines de semana existen 20 alumnos que se despiertan entre las 9h y las 10h, suponiendo el 40%; a continuación

aparecen los que se levantan entre las 10h y 11h, siendo 13 alumnos y representando el 26% de los encuestados; le siguen muy de cerca aquellos alumnos que se despiertan entre las 11h y las 12h, siendo 6 alumnos y un 12%; a continuación aparecen los alumnos que se despiertan entre las 8h y las 9h, siendo 5 alumnos y representando el 10% de los encuestados; luego están aquellos alumnos que se despiertan entre las 12h y las 13h, siendo 4 alumnos y suponiendo un 8%; por último están aquellos alumnos que se despiertan entre las 7h y las 8h, siendo 2 alumnos en total y representando el 4% de los encuestados en este último aspecto.

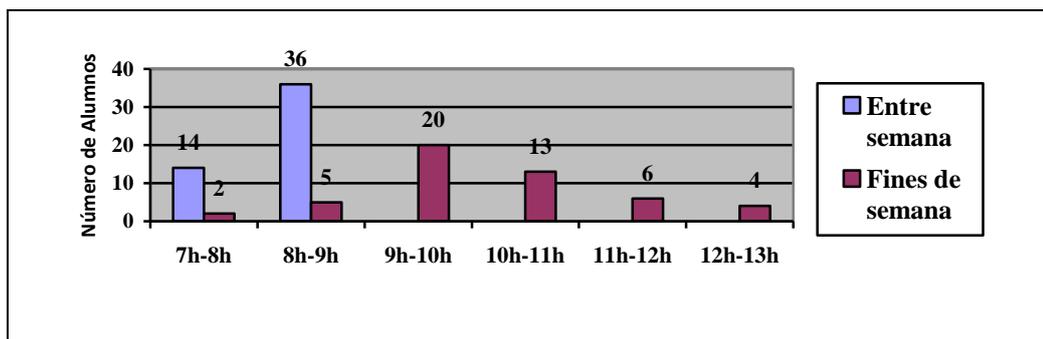


Figura 20: Relación de las horas de levantarse.

En la pregunta 11 se planteaba a los alumnos sobre cuántos días por semana se sentían físicamente activos. El 26% de los alumnos se siente activo todos los días, siendo un total de 13 alumnos; luego le siguen aquellos alumnos que se sienten activos 3 y 4 días por semana, siendo 9 alumnos cada uno de los días y representando el 18% cada uno de los días; a continuación aparecen aquellos alumnos que se sienten activos 5 días por semana, siendo un total de 8 alumnos y un 16%; los siguientes son aquellos alumnos que dicen sentirse físicamente activos 6 días por semana, siendo 5 alumnos y el 10%; posteriormente encontramos los alumnos que dicen sentirse físicamente activos 2 días en semana, siendo un total de 4 alumnos y el 8% de los encuestados; por último hay 2 alumnos que dicen sentirse físicamente activos 1 día o ningún día, suponiendo el 2% de los encuestados cada uno de ellos.

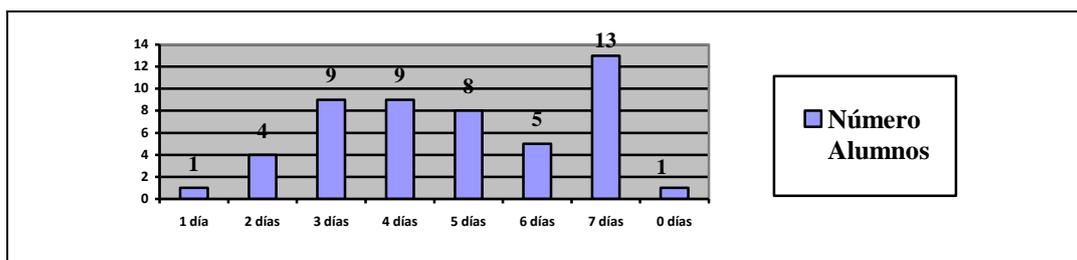


Figura 21: Días por semana en que los alumnos se sienten activos.

En la pregunta número 12 se preguntaba a los alumnos sobre cómo consideraban que era su salud. El 64% de los alumnos consideran que su salud es buena, siendo un total de 32 alumnos; El 34% de los alumnos consideran su salud excelente, siendo un total de 17 alumnos; por último 1 único alumno considera que su salud es pasable y ninguno de los alumnos encuestados considera su salud pobre.

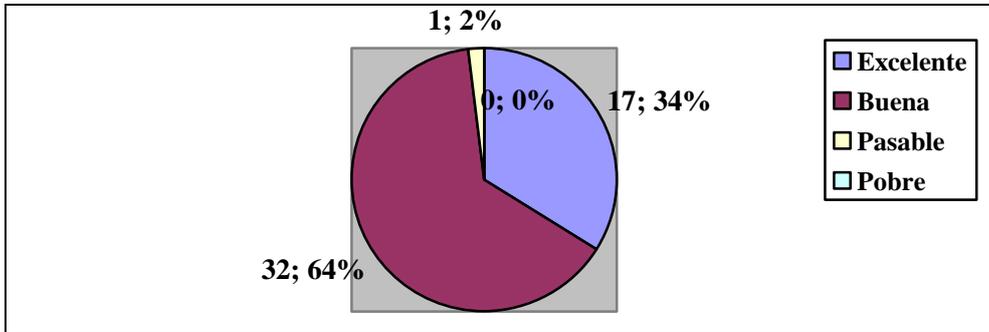


Figura 22: Relación sobre la percepción que los alumnos tienen de la salud.

En la pregunta número 13 se preguntaba a los alumnos sobre su peso. Se han establecido unos intervalos para determinar el peso de los alumnos. El 32% de los alumnos tiene un peso entre 35 kg y 40 kg, siendo un total de 16 alumnos; el 26% de los alumnos pesa entre 40 kg y 45 kg siendo un total de 13 alumnos; a continuación, aparecen aquellos alumnos cuyo peso está entre 30 kg y 35 kg, siendo el 20% del total de encuestados y 10 alumnos; les siguen aquellos alumnos cuyo peso está entre 45 kg y 50 kg, siendo un total de 4 alumnos y representando el 4%; ahora nos encontramos los alumnos cuyo peso está entre 25 kg y 30 kg y los alumnos cuyo peso está entre 50 kg y 55 kg, siendo ambos de estos intervalos el 6% cada uno para un total de 3 alumnos cada uno de ellos; por último los alumnos cuyo peso oscila entre los 55 kg y 60 kg, siendo 1 único alumno y suponiendo el 2% del total de los encuestados.

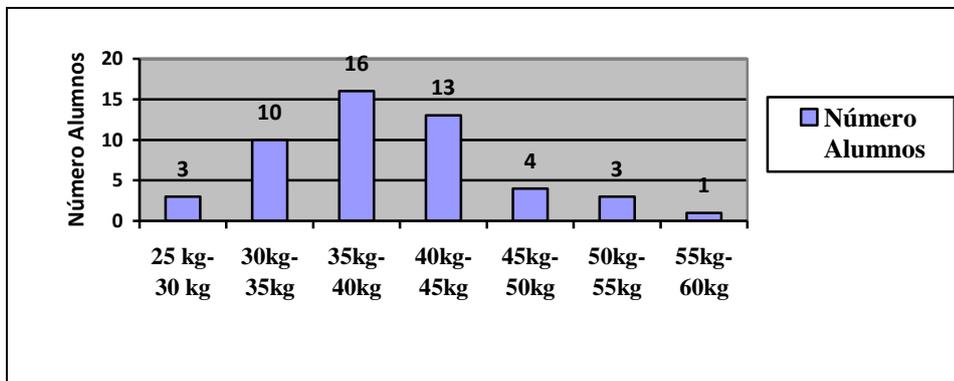


Figura 23: Relación del peso de los alumnos.

En la pregunta número 14 se preguntaba a los alumnos sobre su altura. Se han establecido unos intervalos de medida para determinar la altura de los alumnos en torno a unos parámetros. El 40% de los alumnos tiene una altura comprendida entre 1,40 m y 1,50 m, siendo un total de 20 alumnos; a continuación con un porcentaje del 24% y 12 alumnos cada uno de ellos, nos encontramos los intervalos comprendidos entre 1,50 m y 1,60 m y además el comprendido entre 1,60 m y 1,70 m; por último nos encontramos a los alumnos cuya altura está entre 1,30 m y 1,40 m, siendo un total de 6 alumnos y representando el 12% de los encuestados.

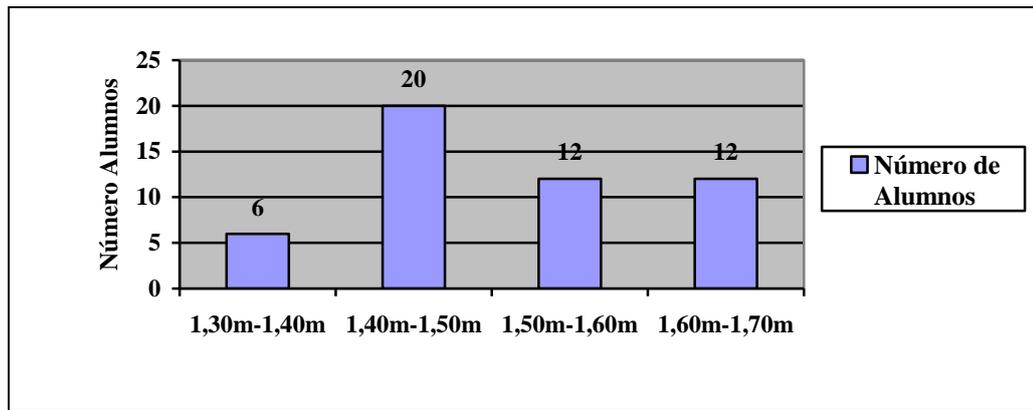


Figura 24: *Relación de la altura de los alumnos.*

En la pregunta número 15 se preguntaba a los alumnos sobre la percepción que ellos tienen de su cuerpo. El 70% de los alumnos consideran que su cuerpo tiene la talla adecuada, siendo un total de 35 alumnos; a continuación, aparecen 10 alumnos que consideran que su cuerpo es un poco delgado, representando el 20%; luego nos encontramos 5 alumnos que dicen que su cuerpo está un poco pasado de peso, siendo el 10% de los encuestados; por último, ningún alumno considera que su cuerpo sea demasiado delgado o que esté demasiado pasado de peso.

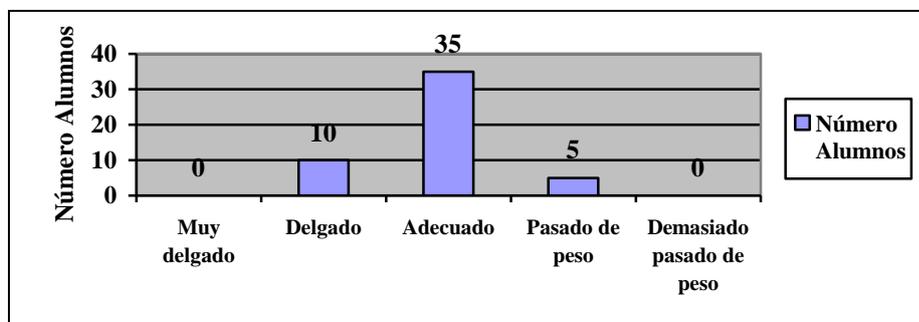


Figura 25: *Percepción de su cuerpo.*

En la pregunta número 16 se les preguntaba a los alumnos sobre las horas que dedican al día a ver la televisión, tanto entre semana como los fines de semana. Para los días de colegio, 4 alumnos dicen no ver nada la televisión, siendo el 8% del total; 10 alumnos dicen ver la tele media hora, suponiendo el 20% de los encuestados; el 36% de los encuestados ven la televisión 1h al día, siendo un total de 18 alumnos; el 28% ve la televisión 2h diarias, siendo un total de 14 alumnos; a continuación hay 2 alumnos que ven la televisión 3h diarias, lo que supone el 4% del total; por último hay otros 2 alumnos que ven la tele 4h diarias, suponiendo el 4% del total de los encuestados. Para los días de fin de semana 2 alumnos no ven la televisión, lo que supone el 4% de los encuestados; 7 alumnos ven la televisión media hora, por lo que es el 14%; otros 7 alumnos ven la tele 1h, suponiendo el 14% también; a continuación nos encontramos a 16 alumnos que ven la televisión 2h, por lo que son el 32% del total; luego aparecen 9 alumnos que ven la televisión 3h, dando lugar al 18% de los encuestados; los siguientes en apareceres son 7 alumnos que ven la tele 4h, por lo que son el 14%; por último hay dos alumnos la ven 5h, por lo que representan el 4% del total de alumnos.

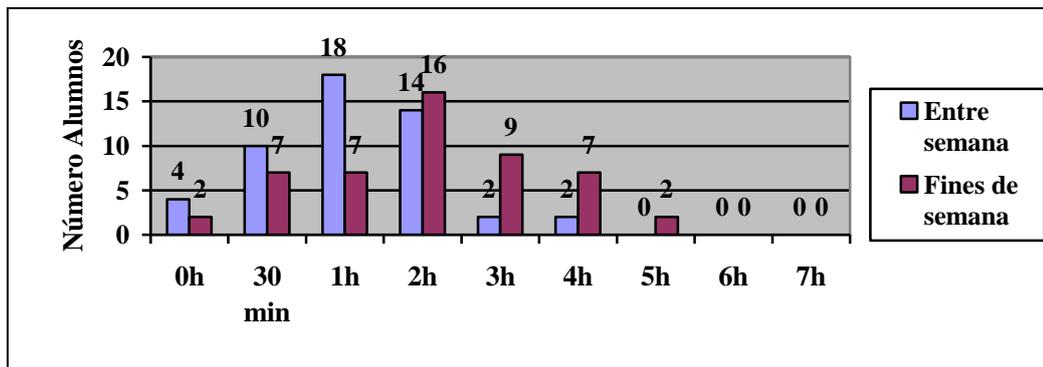


Figura 26: Relación de las horas dedicadas a ver la televisión.

En la pregunta número 17 se preguntaba a los alumnos sobre las horas que dedicaban tanto entre semana como los fines de semana a jugar con videoconsolas o aparatos electrónicos similares. Para los días entre semana, nos encontramos con 3 alumnos que no juegan, por lo que son el 6% del total; luego aparecen 11 alumnos que juegan media hora al día, suponiendo el 22% de los alumnos; a continuación aparecen 29 alumnos que juegan 1h al día, representando el 58% de los encuestados; el 12% de los alumnos juega 2h, siendo un total de 6 alumnos; por último encontramos 1 alumno que juega 3h, por lo que supone el 2% del total y no hay alumnos que jueguen 4h o más. En lo que se refiere a los fines de semana, encontramos 1 alumno que nunca juega, siendo el 2% del total; luego encontramos 12 alumnos que juegan media hora,

representando el 24% del total; a continuación encontramos que el 46% de los alumnos juegan 1h, siendo un total de 23 alumnos; luego hay 3 alumnos que juegan 3h, dando lugar al 6%; por último hay 1 único alumnos que juega 4h, dando lugar al 2% de los encuestados.

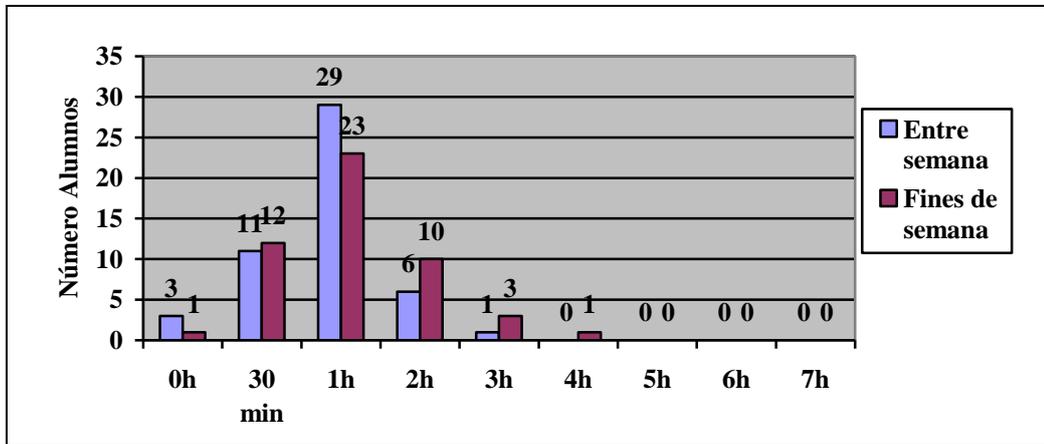


Figura 27: Relación de las horas dedicadas a videojuegos o similares.

En la pregunta número 18 se les preguntaba a los alumnos sobre la frecuencia con la que realizan actividad física en su tiempo libre, ya fuera de tipo federado o no. El 18% de los alumnos, es decir 9 alumnos, lo practican todos los días; luego vemos que 16 alumnos lo hacen entre 4-6 veces por semana, suponiendo el 32% del total; a continuación vemos que hay 18 alumnos que lo hacen 2-3 veces por semana, representando el 36% del total; a continuación hay 7 alumnos que lo hacen 1 vez por semana, suponiendo el 14% de los alumnos totales; por último no hay ningún alumnos que lo haga 2 veces al mes, menos de 1 vez por semana o nunca.

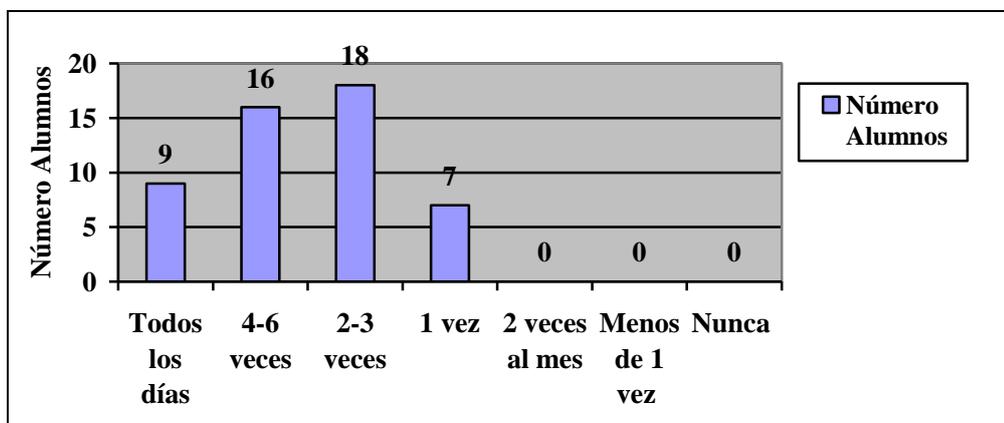


Figura 28: Frecuencia con la que realizan actividad física.

En la pregunta número 19 se preguntaba a los alumnos sobre su participación en las actividades extraescolares que organiza el colegio. El 60% de los alumnos no participan, es decir, 30 alumnos, mientras que el 40% si, siendo 20 alumnos.

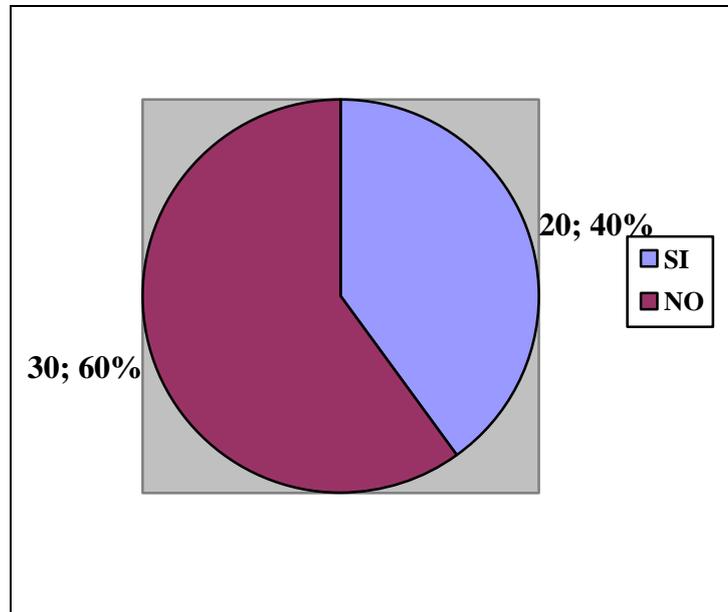


Figura 29: Porcentaje de participación en actividades extraescolares.

En la última pregunta, la número 20, se les preguntaba a los alumnos sobre si reciben la suficiente información en el colegio sobre los hábitos saludables. El 88% de los alumnos dicen que sí, siendo 44 en total; por otro lado, el 12% de los alumnos dicen que no, siendo 12 alumnos.

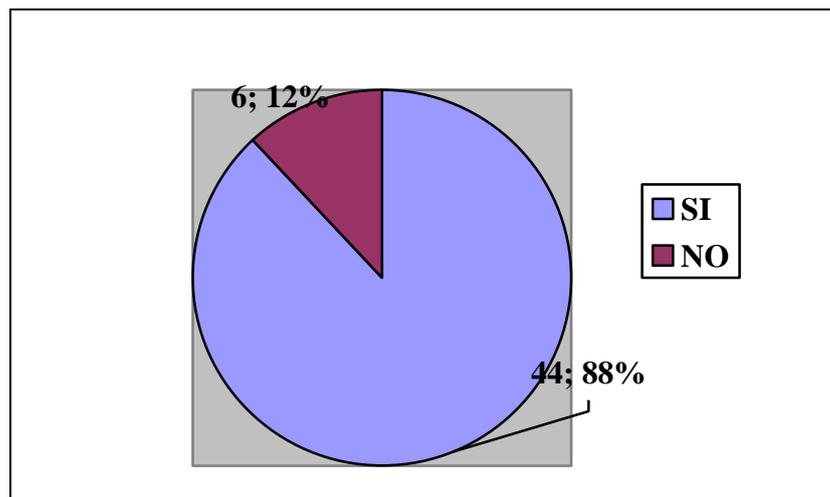


Figura 30: Porcentaje de la información recibida sobre hábitos saludables

4.4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Uno de los primeros datos que me sorprendieron y que es determinante es el hecho de que hay un número mayor de chicos de chicas, 34 chicos por 16 chicas. El hecho de que haya un número mayor de chicos que de chicas es un aspecto para tener muy en cuenta ya que puede orientar los resultados en una línea o en otra. Por lo general los chicos tienen comportamientos de práctica de actividad física diferentes a las chicas, lo cual puede condicionar los resultados del cuestionario.

En esta misma línea al ser prácticamente todos los alumnos, en concreto 47, del mismo año (2007) y los otros 3 del año 2006 es también interesante ya que los alumnos se conocen de muchos años y en bastantes ocasiones acuden juntos a actividades, juegan juntos, pasan tiempo libre juntos, etc.

Respecto a la frecuencia con la que los alumnos acostumbran a desayunar hay que decir que el hecho de exista un predominio del 84% de alumnos que lo hacen diariamente entre semana y un 90% que lo hacen ambos días los fines de semana, es un buen indicador. El hecho de que haya alumnos que no lo hagan con esta frecuencia puede deberse a que o vivan lejos del centro, no tengan recursos suficientes, se queden dormidos, etc.

En referencia a la frecuencia con la que los alumnos se alimentan de los productos que les he planteado en los cuestionarios he de decir que hay un predominio general del consumo de estos alimentos entre 2 y 4 veces por semana (pescado, carne y leche). Existen algunos productos de las cuales se abusa demasiado como por ejemplo los dulces, los cuales son consumidos por el 26% de los alumnos entre 2-4 veces por semana. También hay un importante abuso de la carne que, aunque es un alimento indispensable en la dieta de los niños, el hecho de que el 28% de los alumnos la consuman entre 5 y 6 veces por semana considero que son demasiados días, y por ejemplo en esta misma frecuencia de consumo el pescado solo es adquirido por el 12% de los alumnos.

Otro aspecto negativo que he podido observar es el consumo excesivo de cereales, que generalmente siempre son con chocolates, con exceso de azúcares etc. En este caso el 30% de los alumnos los consume entre 2 y 4 días por semana, lo que supone un exceso y que podrían sustituirse por otros alimentos como la fruta, que a pesar de

que es muy consumida por esta población muestra (hasta un 20% lo hace diariamente) suelen ser a la hora de comer o de merendar.

Un aspecto negativo importante es el relacionado con aperitivos salados como las patatas fritas, ya que el 20% de los alumnos lo hacen entre 2 y 4 veces por semana. Estos alimentos son perjudiciales para la salud por su alto contenido en grasas, aceites y sal, y en la mayoría de las ocasiones son productos procesados.

Hay algunos aspectos positivos como por ejemplo el hecho de que los alumnos consuman leche prácticamente a diario, siendo un 40% del total de alumnos. Es bien sabido que la leche es un elemento indispensable en el desarrollo de los alumnos y que su consumo se ha de fomentar. Otro aspecto muy positivo es el hecho de que los alumnos no abusan del consumo de refrescos ya que solamente el 6% de los alumnos los consumen entre 5 y 6 veces por semana. En esta misma línea el consumo de verduras está bastante presente y hasta un 44% lo hace entre 2 y 4 días por semana y un 24% lo hace 5 o 6 veces.

El hecho de que haya comedor en el centro es un elemento determinante en la alimentación de los alumnos. De los alumnos encuestados el 68% nunca van al comedor por lo que su alimentación depende de sus padres o familiares. El resto, es decir, 32% acude al comedor escolar ya sea 3 veces en semana o 5 veces en semana. En esta línea, los organismos correspondientes son los que tiene que fomentar que en los colegios exista una alimentación rica y variada para que los alumnos que acuden al comedor escolar reciban la cantidad necesaria de alimentos beneficiosos para su salud.

En cuanto a la salud bucodental hay que destacar que el 74% de los alumnos se lavan los dientes más de una vez al día, por lo que es un dato muy positivo, sabiendo que no hay ningún alumno que no se los lave nunca. El resto de los alumnos, se los lavan 1 vez al día (24%), mientras que hay un 2% de alumnos que lo hacen 1 vez a la semana. Los alumnos y los profesores tenemos que ser conscientes de la importancia que tiene una buena higiene bucodental sobre todo en estas edades, por lo que hay que incentivar a los alumnos practicar este hábito saludable.

En lo relacionado con los hábitos de sueño y descanso hay que comentar que el 82% de los alumnos se acuestan entre semana entre las 22h y las 23h, y teniendo en cuenta que el 72% de los alumnos se despierta entre las 8 h y las 9 h, la mayor parte de los alumnos cumplen las horas necesarias de descanso que son requeridas para que los alumnos descansen completamente. La situación es distinta los fines de semana, en los

que predominan los alumnos que se acuestan entre las 23h y las 24 h, y que en la mayoría de las ocasiones están relacionadas o en estar viendo la tele, jugando a videoconsolas, etc. por lo que no llegan a dormir lo suficiente o se levantan muy tarde, como he podido recoger en los cuestionarios. Aquí hay un 26% de alumnos que se despiertan en torno a las 11h, mientras que hay solamente un 4% que lo hacen a la misma hora que entre semana. Esto indica que los alumnos los fines de semana se van a dormir más tarde a lo que lo hacen entre semana, y por lo tanto se despiertan más tarde.

Otro de los temas interesantes es el que tiene que ver con el número de días que los alumnos se sienten activos físicamente. Aquí hay datos bastante positivos ya que el hecho de que el 26% de los alumnos se considera activo los 7 días, que entre 3 y 5 días se sientan alrededor del 18% de los alumnos y que solamente el 2% se siente activo 1 o 2 días en semana nos quiere decir que los alumnos practican deporte o actividad física todas las semanas.

La percepción que los alumnos tienen de su salud es concebida por el 64% de los alumnos como buena, y el 34% de los alumnos considera que su salud es excelente. El 2% restante dice que su salud es pasable. Estos números indican que los alumnos en su gran mayoría consideran que su estado de salud es ideal, aunque luego no sea así ya que hay alumnos que pueden considerar su salud buena y no la tengan. En esta misma línea hay que comentar la cuestión sobre cómo consideraban su cuerpo. Los datos son parecidos, ya que el 70% de los alumnos consideran que su talla es adecuada, mientras que el 20% dicen que es un poco delgado su cuerpo, y el 10% restante que su cuerpo está un poco pasado de peso. Esto es a lo que me refería con que su salud pueda ser buena y no lo sea.

Las características de peso y altura también me han dado información sobre este apartado anterior y corroborar que, aunque haya alumnos que consideren que su salud es buena, tendrían que mejorar hábitos para que lo fuera completamente.

A este respecto, resaltar un dato bastante importante. Hay un 8% de los alumnos que supera los 50kg. Se trata de un peso excesivo teniendo en cuenta que la altura predominante, un 40%, se sitúa en torno a 1,40m y 1,50m, y que las alturas comprendidas entre 1,60m y 1,70m están relacionadas con alumnos cuyo peso oscila entre 40kg y 45kg. El peso dominante se sitúa en torno a los 35kg y 40kg, suponiendo un 32% del total de encuestados. Otro aspecto negativo se sitúa en aquellos alumnos

cuyo peso es bastante bajo, habiendo un 26% de alumnos que no superan los 35kg. Este dato unido a que solamente el 12% de los alumnos mide entre 1,30m y 1,40m, nos indica que también hay un porcentaje significativo de los alumnos que están por debajo de su peso ideal.

En relación con los hábitos en el tiempo libre y la práctica de actividad física cabe indicar que, entre semana, el 36% de los alumnos ven 1h al día la televisión y el 28% lo hacen 2h diarias. Estos datos unidos a que el 58% de los alumnos juegan a videoconsolas 1h al día y el 22% lo hacen en torno a media hora, nos indica que los alumnos pierden una gran cantidad de tiempo en torno a estos aparatos electrónicos. El hecho de que los alumnos abusen de estas prácticas les quita horas de estudio o de práctica de actividad física, que son mucho más beneficiosas para su formación y su salud. La situación es peor los fines de semana ya que aumenta el número de alumnos que practican estos hábitos 2h o más, como podemos observar en las figuras 25 y 26.

En esta misma línea y a pesar del tiempo que la mayor parte de los alumnos dedican a ver televisión o videoconsolas, el 18% de los alumnos practican deporte todos los días. No obstante, hay un 32% que lo hace entre 4 y 6 veces por semana y un 36% que lo hace entre 2 y 3 veces. Son datos buenos sobre la práctica de actividad deportiva fuera del ámbito extraescolar, aunque hay un dato, que es que el 14% sólo practican deporte 1 vez en semana. Considero fundamental realizar deporte a diario y más en las edades en las que he realizado el cuestionario. Aquellos alumnos que practican deporte 2-3 veces por semana tienen que aumentar la frecuencia con la que lo hacen y disminuir el tiempo dedicado a videojuegos o televisión.

En este mismo sentido, en las actividades extraescolares solo participa el 40% de los encuestados, mientras que el 60% restante no lo hace. En los cuestionarios he podido comprobar que los que participan lo hacen 2 veces por semana y lo que no, se debe a que realizan actividades fuera del ámbito escolar como fútbol, gimnasia y baloncesto. Las horas que dedican a estas actividades varían entre 1h semanal y 3 h semanales, en función del deporte, siendo el más practicado el fútbol con un 28% del total, seguido por el baloncesto con un 20% y la gimnasia con un 8%. El otro 4% restante es de dos casos de alumnos que no practican deporte, pero que si hacen otras actividades como música en el conservatorio. Se trata de actividades también muy positivas para los alumnos y que les quitan tiempo de abusar de las tecnologías.

Por último, en relación sobre si se da en el centro la suficiente información sobre hábitos saludables, he podido comprobar en primera persona que, sí se da, que se implantan programas para que los alumnos mejoren y adquieran hábitos saludables. No obstante, hay un 12% de los alumnos que consideran que la información es insuficiente o que no se da en el centro.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez se han obtenido los resultados y analizado es conveniente destacar que los alumnos presentan una serie de deficiencias que han de ser mejorados. Los objetivos del trabajo son la base sobre la que se han de trabajar estas deficiencias, por lo que gracias a los antecedentes teóricos anteriormente expuestos se puede conocer qué es educar en salud.

Sabiendo que los resultados obtenidos gracias al cuestionario me han dado una gran cantidad de información, se pone en valor la necesidad de educar en salud en educación primaria para que los alumnos adquieran una serie de pautas y de comportamientos que mejoren sus hábitos saludables.

Las mejoras que se han de implementar para que los alumnos adquieran una serie de hábitos saludables han sido obtenidas gracias al cuestionario que me permite identificar qué hábitos en relación con la salud tiene la población escolar, y por lo tanto determinar una serie de actuaciones o de propuestas dirigidas a la mejora de estos hábitos tales como actividad física, alimentación variada, abuso de videojuegos y similares, etc.

Por ello, observando las deficiencias que presentan los alumnos y que tienen que perfeccionar, ha parecido conveniente llevar a cabo una propuesta de intervención educativa, para que los alumnos adquieran una serie de hábitos saludables necesarios para la mejora vida cotidiana.

Esta propuesta de intervención constará de una Unidad Didáctica con una serie de actividades, talleres, etc. que sirvan a los alumnos para adquirir estos hábitos saludables. Esta unidad se va a trabajar de forma transversal en varias materias ya que el contenido no es exclusivo de una asignatura en concreto.

Para poder llevar a cabo esta propuesta de intervención sobre hábitos saludables en un centro escolar es imprescindible la colaboración entre el colegio y las familias. El papel de las familias es fundamental ya que ellos son los que deben seguir las pautas marcadas en el aula, así como dar ejemplo a sus hijos e hijas en unos buenos hábitos alimentarios y ejercicio físico diario.

Esta propuesta de intervención va dirigida a niños y niñas del tercer ciclo de Educación Primaria y en concreto de 6º curso. No obstante, puede llegar a ser aplicable en el resto de los cursos de Educación Primaria si se hiciesen las adaptaciones

correspondientes, ya que en esta Unidad Didáctica se trabajan desde los contenidos más sencillos hasta los más complejos dentro del currículum de Educación Primaria en torno a este tema.

Los alumnos tienen una edad en la que todavía podemos ir modificando sus hábitos y que vayan conociendo las ventajas de tener unas pautas tanto de alimentación como de ejercicio que sean beneficiosas para su salud.

Para llevar a cabo esta Unidad Didáctica, llamada ‘‘Aprende a cuidarte’’ (*Ver Anexo II*), hay que tener en cuenta las características de los profesores, alumnos y de las familias a las que va dirigida. Hay que ser flexibles y adaptarse a las necesidades de cada una de ellas. En este caso va dirigida a un grupo en concreto que ya conozco, pero puede aplicarse en otros cursos o colegios, siempre que se hagan unas adaptaciones en función de lo que estoy comentando.

Lo que pretendo con esta unidad didáctica es concienciar a los alumnos de la importancia de tener unos buenos hábitos saludables, así como de advertir de las consecuencias que pueden tener el no adquirirlos, y especialmente, que ellos aprendan a ser saludables, a conocer la salud y a practicar hábitos saludables (saber ser, saber conocer y saber hacer).

6. CONCLUSIONES GENERALES

Elegí el tema de educar en salud ya que lo tengo bastante presente en mi vida diaria y además considero que no es abordado de ninguna forma en actuaciones en la educación y considero que no es abordado de forma adecuada y en profundidad en la Educación Primaria.

Debemos tener claro que la salud juega un papel fundamental en la vida de cada uno, y es por ello, por lo que es necesario que desde la escuela se vayan fomentando y los alumnos los vayan adquiriendo. Pienso que la mejor forma de adquirir estos conocimientos y estos hábitos es a través de actividades como las que he recogido en la Unidad Didáctica, donde los alumnos participan de forma activa en actividades que son atractivas y didácticas.

Decidí realizar una propuesta de intervención educativa porque me pareció una buena idea para poder solventar la situación que yo estaba observando. Para desarrollar esta propuesta me decanté por una unidad didáctica, diseñada a partir de la información obtenida con la recogida de datos del cuestionario adaptado del HSBC.

Hay una idea que tenemos que tener clara en este tema y es que tal y como recoge Riquelme (2006):

El objetivo no es sólo cambiar las conductas sino también que los niños y sus familias adquieran una conciencia individual sobre la responsabilidad propia en relación con su estado de salud, sean capaces de detectar las deficiencias y actuar individual y colectivamente para modificarlas. (p.193)

Siguiendo la línea que comenta este autor, para mí realizar este trabajo ha sido todo un desafío ya que es un tema complicado para trabajar puesto que hay una gran cantidad de factores y elementos que influyen a la hora de conseguir un determinado objetivo, que en mi caso es conseguir que los alumnos desarrollen hábitos saludables.

Considero que la Unidad Didáctica que he planteado en el trabajo puede llegar a aplicarse en el centro de forma idónea y que los alumnos a los que pretende ir dirigida puedan adquirir las competencias que se plantean. No obstante, puedo decir que el trabajo puede tener debilidades en lo que se refiere a que debería de haber sido capaz de tener algo más de creatividad a la hora de mejorar los aspectos de diseño de esta propuesta de intervención. Es por esto por lo que esta propuesta de intervención educativa está abierta a que se pueda mejorar y modificar en el futuro ya que como profesores que somos tenemos que estar dispuestos a una mejora continua y analizar los

errores que se comenten con el objetivo de que en el futuro sean mejoradas y se lleven a cabo de una manera más adecuada.

Gracias a la realización de este trabajo me he puesto en contacto con muchos temas y una gran cantidad de información que desconocía y que me servirá en el futuro como docente.

A modo de conclusión, me gustaría destacar que la educación para la salud es una herramienta indispensable para la motivación de los alumnos, ya que gracias a ella podemos prevenir enfermedades, promovemos la salud, los cuidados personales, mejoramos su autoestima y eficacia, etc. Gracias a la educación para la salud podemos conseguir cambios de actitud y de conducta en los alumnos sobre los que se les aplica, y por lo tanto mejorar su salud o darles pautas de mejora.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ángeles Prado, M. (2013). *Higiene Postural*. Recuperado de: http://recursos.cnice.mec.es/edfísica/publico/articulos/articulo2/higiene_postural.pdf
- Atresmedia (2019). ¿Te lo vas a comer?. ATRESPLAYER TV. Recuperado de: <https://www.atresplayer.com/lasexta/programas/te-lo-vas-a-comer/>
- Atresmedia (2019). Objetivo Bienestar Junior. Recuperado de: <https://compromiso.atresmedia.com/objetivo-bienestar/>
- Ballesteros Arribas, J.M., Dal-Re Saavedra, M., Pérez-Farinós, M. y Villar Villalba, C. (2007). La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. *Revista Española de Salud Pública* [online]. 81(5), 443-449.
- Boixareu, R. (1976). *X Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana*. Recuperado de: <http://reader.digitalbooks.pro/content/preview/books/38830/book/OEBPS/Text/boix-14.html>
- Bravo Pérez, M., Almerich Silla, J., Ausina Márquez, V., Avilés Gutiérrez, P., Blanco González, J., Canorea Díaz, E., y Sainz Ruiz, C. (2015). Encuesta de Salud Oral en España, RCOE 2016; 21 (Supl. 21): 8-48. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/103211/1/664717.pdf>
- Burgos Carro, N. (2007). Alimentación y nutrición en edad escolar. Vol.8 No.4. Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.8/num4/art23/int23.htm>
- Catalán, V. G. (2009). De La Salud En La Escuela. *Didáctica De Las Ciencias Experimentales y Sociales*. N, 180, 171–180. Recuperado de: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/view/2911>
- Dirección General de Salud Pública. (2005). *Servicio de Salud Infantil y de la Mujer*. Dossier de presentación para profesionales sanitarios, 1-34. Recuperado de: <http://sespo.es/wp-content/uploads/2013/03/Programa-de-salud-bucodental-en-centros-docentes-C.-Valenciana.pdf>
- Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía. (2010). Influencia de los medios de comunicación en los niños y niñas. *Revista digital de profesionales de la enseñanza*. Vol 7. No.5 1-7 Recuperado de: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7575.pdf>
- Fuster, V. (2010). *Monstruos supersanos: hábitos saludables para toda la vida*.

- Barcelona: Planeta. Recuperado de <https://www.casadellibro.com/libro-monstruos-supersanos-habitos-saludables-para-toda-la-vida-barri-o-sesamo/9788408091622/1653847>
- Gobierno de España. (2013). Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. (Boletín Oficial del Estado, número 295, de 10 de diciembre de 2013), 1–64. Recuperado de: <https://doi.org/BOE-A-2012-5403>
- Gobierno de España. Ministerio de Educación., Ministerio de Cultura., y Ministerio de Deporte. (2015). Orden ECD / 2475 / 2015 , de 19 de noviembre, por la que se crea el distintivo de calidad de centros docentes Sello Vida Saludable., 1–5. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-12692-consolidado.pdf>
- Gómez Zamudio, M. (1998). Teoría y guía practica para la promoción de la salud: Intervenciones en Nicaragua. CIES 1998. *Promotion & Education*, 5(2), 48–48. <https://doi.org/10.1177/102538239800500223>
- Graña, C. L. (2016). La escolarización del alumnado de nacionalidad extranjera en la ciudad de Granada. Diferencias por nacionalidad y el papel de la red privada-concertada. *Revista de Sociología de La Educación-RASE*, 9(2), 212–231. <https://doi.org/10.7203/rase.9.2.8416>
- Lalonde, M. (1974). *Informe Lalonde*. Informe No.31-1374. Recuperado de: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>. Canadá: Gobierno de Canadá.
- Larrauri, R. C. (2005). *Comunicación y educación para la promoción de la salud*, 27(4), 1-18. Lima-Perú Recuperado de: <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>
- Lavielle Sotomayor, P., Pineda Aquino, V., Jáuregui Jiménez, O., Castillo Trejo, M., y Trejo, M. C. (2014). Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Revista de Salud Pública*, 16(2), 161–172. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n2.33329>
- Macias M, A. I., Gordillo S, L. G., y Camacho R, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista Chilena de Nutrición*, 39(3), 40–43. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>
- Masalán, P., Sequeida, J., y Ortiz, M. (2013). Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Revista Chilena de Pediatría*. 84 (5), 554-564. Recuperado de:

- <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v84n5/art12.pdf>
- Menéndez García, R. y Franco Díez, F (2009). Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutrición Hospitalaria* (Vol. 24). Jarpyo Editores. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112009000300009
- Moncada, A. M. (2018). La promoción de la salud y los medios de comunicación. *En Blog Promoción de la Salud Comunitaria*. Recuperado de: <https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>
- Moragas, M. De. (1994). *Deportes y medios de comunicación. Sinergias crecientes. Telos*. Recuperado de: http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_32/nr_464/a_6270/6270.pdf
- Muñoz Heras, A., Fernández Pedraza, N., y Navarro Patón, R. (2015). Estudio descriptivo sobre los hábitos saludables en alumnado de Primaria desde la educación física escolar. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 1(1), 87. <https://doi.org/10.17979/sportis.2015.1.1.1402>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2013). *Definición de Actividad Física*. Recuperado de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), (2012). *Obesidad y Sobrepeso*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Promoción de la Salud Glosario Organización Mundial de la Salud Ginebra*. (1998). Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=F0907AFF143741EAF93BAE6E417AE4D6?sequence=1
- Padró Massaguer, L., Cervera, P., y Rigolfas, R. (2010). *Educación en la alimentación y la nutrición. Tibidabo*. (1ª ed.). Barcelona. Recuperado de: <http://datos.bne.es/edicion/a5310404.html>
- Ramos, N., Marín, J., Rivera, S., y Silva, Y. (2006). Obesidad en la población escolar y

- la relación con el consumo de comida rápida. *Index de Enfermería* (Vol. 15), No.55. Fundación Index. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300002
- Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. (2001). *Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud*, 1 (1): 23-27 Recuperado de: <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/REEPS-01-1.pdf>
- Riquelme Pérez, M. (2006). Educación para la Salud Escolar. En *AEPap ed. Curso de Actualización pediatría 2006*. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 185-6. Recuperado de: www.aepap.org
- Rosales, C. (2006). *Perspectivas de Educación para la Salud*. Santiago de Compostela: Andavira Recuperado de: https://media.proquest.com/media/pq/classic/doc/2789579191/fmt/pi/rep/NONE?_s=zm4v7zX6XZxc82AEYHdXnXnYfQI%3D
- Salas, C., y Marat, L. (2000). *Educación para la salud*. México: Pearson. Recuperado de: <https://es.calameo.com/books/000532133d486e6110f93>
- Salvador Lliviana, T., y Suelves Joanxich, J. M. (2009). Ganar salud en la escuela: guía para conseguirlo., 180. Recuperado de: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/ganar-salud-en-la-escuela-guia-para-conseguirlo/educacion-salud-publica/12554>
- Touriñán, J. (2011). Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Vol.7 283–307. Recuperado de: <http://iduc.uc.pt/index.php/rppedagogia/article/view/1323>
- Universidad de Sevilla y Organización Mundial de la Salud. (2010). *Estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud*. Recuperado de: http://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/cuestionarios/cuestionarios3ESO_y_adelante.pdf
- Universidad Pedagógica Experimental de Venezuela, y Alcántara Moreno, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad, 9(1), 93–107. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>

Vargas Ocampo, F. (2004). *Educación para la salud*. México: Limusa. Recuperado de:
<https://latam.casadellibro.com/libro-educacion-para-la-salud/9789681864989/5239121>

8. ANEXOS

ANEXO I. CUESTIONARIO.

El siguiente cuestionario es una adaptación del Cuestionario HSBC 2010. Tiene como finalidad única y exclusiva obtener información de cara a la elaboración de un Trabajo de Fin de Grado sobre hábitos saludables en la población escolar de Educación Primaria. Es completamente anónimo y consta de un total de 20 preguntas.

Contesta a las siguientes preguntas. Te costará como mucho 10 minutos.

1. ¿Eres un chico o una chica?

- Chico
 Chica

2. ¿En qué año naciste?

- 2005 ó antes 2006 2007 2008

3. ¿Naciste en España?

- Sí
 No

Si no naciste en España, ¿con qué edad llegaste a España?

4. Con qué frecuencia acostumbras a **desayunar**? (algo más que un vaso de leche o un zumo de fruta). *Por favor, rellena una casilla para los días entre semana (los de colegio o instituto) y otra para los días de fin de semana.*

Días entre semana (los de colegio)	Días de fin de semana
<input type="checkbox"/> Nunca desayuno entre semana	<input type="checkbox"/> Nunca desayuno los fines de semana
<input type="checkbox"/> Un día <input type="checkbox"/> Dos días	<input type="checkbox"/> Habitualmente solo desayuno un día del fin de semana (el sábado <u>o</u> el domingo)
<input type="checkbox"/> Tres días <input type="checkbox"/> Cuatro días <input type="checkbox"/> Cinco días	<input type="checkbox"/> Habitualmente desayuno los dos días del fin de semana (sábado <u>y</u> domingo)

5. ¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber...?

Por favor, rellena una casilla por cada fila.

	Nunca	Menos de una vez a la semana	Una vez a la semana	2-4 días a la semana	5-6 días a la semana	Una vez al día, todos los días	Todos los días, más de una vez
1. Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Patatas fritas y aperitivos salados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Verduras o vegetales (por ejemplo, tomates, lechuga, lentejas, garbanzos, espinacas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dulces (caramelos o chocolate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Refrescos u otras bebidas que contienen Azúcar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Carne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pescado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Leche o lácteos (yogur, queso, natillas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Cereales (arroz, pasta, pan, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. ¿Hay comedor escolar en tu centro

- Sí
 No

7. ¿ Cuántos días a la semana sueles comer en el comedor de tu colegio?

Rodea tu respuesta.

Nunca como en el colegio 1 día 2 días 3 días 4 días 5 días

8. ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?

- Más de una vez al día
- Una vez al día
- Al menos una vez a la semana, pero no diariamente
- Menos de una vez a la semana
- Nunca

9. ¿A qué hora te sueles acostar a dormir...?

Los días entre semana _____ Los días de fin de semana ____

10. ¿A qué hora te sueles levantar...?

Los días entre semana _____ Los días de fin de semana _____.

11. En los últimos 7 días, ¿en cuántos días te sentiste físicamente activo/a durante un total de al menos 1 hora por día? (Te preguntamos por el tiempo total; es decir, no es necesario que hayan sido una hora seguida, puedes sumar los distintos momentos del día en que realizabas algún tipo de actividad física). Marca con una cruz tu respuesta.

0 días	1	2	3	4	5	6	7 días
<input type="checkbox"/>							

12. Dirías que tu salud es...

- Excelente
- Buena
- Pasable
- Pobre

13. ¿Cuánto pesas sin ropa? _____

14. ¿Cuánto mides descalzo? _____

15. ¿Piensas que tu cuerpo es...?

- Demasiado delgado
- Un poco delgado
- Tiene la talla adecuada
- Un poco pasado de peso.
- Demasiado pasado de pes

16. ¿Cuántas horas al día sueles dedicar normalmente a ver la televisión (incluyendo videos y DVD) en tu tiempo libre? Por favor, rellena una casilla para los días entre semana y otra para los del fin de semana

Días entre semana	Días de fin de semana
<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Ninguna
<input type="checkbox"/> Alrededor de media hora al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de media hora al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 1 hora al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 1 hora al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 2 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 2 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 3 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 3 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 4 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 4 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 5 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 5 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 6 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 6 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 7 horas o más al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 7 horas o más al día

17. ¿Cuántas horas pasas aproximadamente cada día jugando con el ordenador o la consola (Playstation, Xbox, Nintendo DS, PSP, etc.) durante tu tiempo libre? Marca una casilla para los días entre semana (de lunes a viernes) y otra casilla para los fines de semana.

Días entre semana	Días de fin de semana
<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Ninguna
<input type="checkbox"/> Alrededor de media hora al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de media hora al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 1 hora al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 1 hora al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 2 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 2 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 3 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 3 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 4 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 4 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 5 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 5 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 6 horas al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 6 horas al día
<input type="checkbox"/> Alrededor de 7 horas o más al día	<input type="checkbox"/> Alrededor de 7 horas o más al día

18. ¿Con qué frecuencia realizas alguna actividad física en tu tiempo libre que te exijan un gran esfuerzo físico ya sean federadas o no? Fútbol, baloncesto, gimnasia, tenis, deportes de contacto (karate, judo,

- Todos los días
- De 4 a 6 veces por semana
- 2 o 3 veces por semana
- Una vez a la semana
- 2 veces al mes
- Menos de una vez al mes
- Nunca

etc.), equitación, volleyball...etc.

19. ¿Participas en las actividades deportivas extraescolares que el centro tiene a disposición de los alumnos? Si tu respuesta es SÍ indica el deporte y el número de horas a la semana que lo practicas. Si por el contrario tu respuesta es NO, indica por qué no participas.

- SI
- NO

20.¿Crees que se da en el centro la suficiente información sobre hábitos saludables, información sobre bienestar y salud?

- SI
- NO

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO II. UNIDAD DIDÁCTICA.

1. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

Para poder llevar a cabo una unidad didáctica es imprescindible plantear un proceso de enseñanza-aprendizaje organizado, evitando las improvisaciones y las incoherencias en las explicaciones o actuaciones. De esta forma la unidad didáctica puede adaptarse a los gustos, necesidades o motivaciones que tienen los alumnos. En este caso, está pensada para mejorar una serie de hábitos que no son los adecuados en un grupo de alumnos. Como se trata de una propuesta que no se ha llevado a cabo su puesta en marcha puede llevarse a cabo en cualquier momento del curso académico.

En esta unidad didáctica, denominada ‘‘Aprende a cuidarte’’, vamos a enseñarles a los alumnos cuáles son los principales alimentos que son necesarios para tener una dieta equilibrada y que puedan tener unos buenos hábitos en su dieta.

Les vamos a comentar qué pautas son las idóneas para no caer en el sedentarismo y que aumenten su tiempo dedicado a la actividad física y no tanto a los videojuegos o similares. En esta misma línea también les vamos a enseñar los hábitos posturales y de higiene necesarios para su correcto desarrollo.

Se van a trabajar una serie de problemas relacionados con la ausencia de unos buenos hábitos saludables, es decir, problemas que se derivan de una mala alimentación, poca práctica de actividad física, etc.

En la unidad didáctica se plantean una serie de objetivos y de contenidos que van a ser trabajados a lo largo de su puesta en marcha, para que los alumnos adquieran los nuevos conocimientos y sean capaces de tener unos buenos hábitos saludables.

La participación de los alumnos que van a intervenir en esta unidad didáctica es muy importante y es por ello por lo que las actividades que se plantean en ella están pensadas para que los alumnos sean los protagonistas a través de actuaciones en las que tienen que ser ellos los que se impliquen. No obstante, estas actividades estarán dirigidas por mí como profesor, pero en las que se lleve al alumno a desarrollar un pensamiento crítico, desarrollar habilidades comunicativas y sobre todo que mejoren sus pautas de comportamiento sobre los hábitos saludables.

1.2. ELEMENTOS DE LA UNIDAD DIDÁCTICA.

Consta de una serie de objetivos, contenidos, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje evaluables. La Unidad Didáctica que planteo se diseña por competencias y contenidos, y he considerado necesario resaltar una serie de objetivos que enmarquen la actuación del profesor y el trabajo de los alumnos para conseguir la finalidad

Se recogen en la tabla que se muestra a continuación, según aparecen en la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa en educación primaria (2013):

Objetivos	Contenidos	Criterios	Estándares	Competencias
1. Reconocer la importancia de la salud y del cuidado del propio cuerpo.	1.1./2.1/6.1/7.1. Hábitos saludables.	3.1.1/7.1.1 -Reconocer la función e importancia de los alimentos y la alimentación en el organismo y en la actividad diaria.	7.1.1.1/2.1.1.1/2.2.1.1/3.1.1.1/1.4.1.1 1 Conoce y explica los principios de las dietas equilibradas, identificando las prácticas saludables para prevenir y detectar los riesgos para la salud.	- Competencia en comunicación lingüística.
2. Valorar la importancia de la educación para la salud.	1.2./2.2/6.2./7.2. Hábitos saludables para prevenir enfermedades.	1.1.1/1.2.1 1.3.1/1.4.1 2.1.1/2.2.1 4.1.1 5.1.1/5.2.1 5.3.1/6.1.1 6.2.1/6.3.1/7.1.2	1.1.1.1/1.2.1.1 1.3.1.1. -Reconoce estilos de vida saludables y sus efectos sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.	-Competencia social y cívica.
3. Conocer los grupos de alimentos que existen y el origen de cada uno de ellos.	1.3/6.3. Salud y enfermedad. Principales enfermedades que afectan a los aparatos y sistemas del organismo humano.	1.1.1/1.2.1 1.3.1/1.4.1 2.1.1/2.2.1 4.1.1 5.1.1/5.2.1 5.3.1/6.1.1 6.2.1/6.3.1/7.1.2	1.1.1.1/1.2.1.1 1.3.1.1. -Reconoce estilos de vida saludables y sus efectos sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.	-Conciencia y expresión.
4. Desarrollar una adecuada higiene personal, así como buenos hábitos posturales.	1.4/2.3. Interés y gusto por el cuidado del cuerpo.	3.1 Alimentos y alimentación: función y clasificación. La pirámide alimenticia.	1.2.1.2/1.3.1.2 -Identifica y valora hábitos saludables para prevenir enfermedades y mantiene una conducta	-Competencia aprender a aprender.
5. Conocer las ventajas que tiene la práctica de actividad física.	3.1 Alimentos y alimentación: función y clasificación. La pirámide alimenticia. Alimentación saludable: la dieta equilibrada.	4.1.1/5.1.1. Adquisición de hábitos de higiene	4.1.2/5.2.2 5.3.2/6.1.2	

<p>6. Reducir las horas de uso de la televisión y videoconsolas.</p> <p>7. Concienciar de los problemas derivados de unos malos hábitos saludables.</p>	<p>corporal, alimentación y postura relacionados con la actividad física. Consolidación y empleo regular de las pautas de acción relacionadas con los hábitos saludables</p> <p>5.2. Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables.</p> <p>5.3. Mejora de la condición física orientada a la salud y al desarrollo corporal.</p> <p>7.1 Dieta sana y equilibrada. Malos hábitos alimentarios. Sustancias perjudiciales para la salud.</p>	<p>6.2.2/7.1.3</p> <p>-Reconocer los efectos del ejercicio físico, la higiene, la alimentación y los hábitos posturales sobre la salud y el bienestar, manifestando una actitud responsable hacia uno mismo.</p>	<p>responsable.</p> <p>4.1.1.1 -Identifica y adopta hábitos de higiene, cuidado y descanso.</p> <p>3.1.1.1 -Relaciona los principales hábitos de alimentación con la actividad física (horarios de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.)</p> <p>5.1.1.1/5.2.1.1 5.3.1.1/5.2.2.1 /5.3.2.1</p> <p>-Identifica los efectos beneficiosos del ejercicio físico para la salud.</p> <p>6.1.1.1/6.2.1.1/6.3.1.1/6.1.2.1/6.2.2.1 /7.1.2.1</p> <p>-Describe los efectos negativos del sedentarismo, de una dieta desequilibrada y del consumo de alcohol, tabaco y otras.</p>	<p>-Sentido de la iniciativa espíritu emprendedor</p>
---	--	--	---	---

Para trabajar una Unidad Didáctica debemos tener clara la relación que existe entre las competencias claves del trabajo y los estándares de aprendizaje para que la evaluación y el análisis del alumnado sea lo más concreto y correcto posible. Es por ello por lo que se elabora el perfil competencial.

1.3 PERFIL COMPETENCIAL.

Las competencias clave que se van a trabajar durante el desarrollo de la unidad didáctica están relacionadas con los estándares de aprendizaje de la siguiente manera:

Competencias.	Estándares de aprendizaje.
Competencia en comunicación lingüística.	<p>-Conoce y explica los principios de las dietas equilibradas, identificando las prácticas saludables para prevenir y detectar los riesgos para la salud.</p> <p>-Describe los efectos negativos del sedentarismo, de una dieta desequilibrada y del consumo de alcohol y tabaco.</p>
Competencia social y cívica.	<p>-Identifica y adopta hábitos de higiene, cuidado y descanso.</p> <p>-Reconoce estilos de vida saludables y sus efectos sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.</p> <p>-Relaciona los principales hábitos de alimentación con la actividad física (horarios de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.).</p> <p>-Identifica y valora hábitos saludables para prevenir enfermedades y mantiene una conducta responsable.</p> <p>-Identifica los efectos beneficiosos del ejercicio físico para la salud.</p>
Conciencia y expresión.	<p>-Conoce y explica los principios de las dietas equilibradas, identificando las prácticas saludables para prevenir y detectar los riesgos para la salud.</p> <p>-Reconoce estilos de vida saludables y sus efectos sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.</p> <p>-Describe los efectos negativos del sedentarismo, de una dieta desequilibrada y del consumo de alcohol, tabaco y otras.</p> <p>-Relaciona los principales hábitos de alimentación con la actividad física (horarios</p>

Conciencia y expresión (Continuación).	de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.)
Aprender a aprender.	-Identifica y adopta hábitos de higiene, cuidado y descanso. -Identifica los efectos beneficiosos del ejercicio físico para la salud. -Relaciona los principales hábitos de alimentación con la actividad física (horarios de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.).
Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor.	-Conoce y explica los principios de las dietas equilibradas, identificando las prácticas saludables para prevenir y detectar los riesgos para la salud. -Describe los efectos negativos del sedentarismo, de una dieta desequilibrada y del consumo de alcohol, tabaco y otras. -Identifica y valora hábitos saludables para prevenir enfermedades y mantiene una conducta responsable.

- Competencia en comunicación lingüística: Los alumnos tienen que ser capaces de expresarse de forma clara, comunicarse, comprender los mensajes y las ideas sobre los hábitos saludables.
- Competencia social y cívica: Incluye habilidades para llevar una vida sana en la sociedad actual. Además, los alumnos han de ser capaces de identificar una serie de aspectos fundamentales para poder transformar los conocimientos adquiridos en hábitos saludables.
- Conciencia y expresión: Supone dar importancia a la expresión de ideas, experiencia y emociones sobre la salud, comprendiendo la importancia que ésta tiene.
- Competencia aprender a aprender: Supone ser capaces de aprender de forma autónoma una serie de hábitos saludables para poder llevarlos a cabo en su vida cotidiana.

- Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor: Los alumnos han de ser capaces de enfrentarse a las dificultades gracias a su capacidad de autocrítica y que sean capaces de adaptarse a las circunstancias cambiantes y a nuevos entornos.

1.4. METODOLOGÍA DE LA UNIDAD DIDÁCTICA.

La metodología va a estar compuesta por una serie de estilos, técnicas y estrategias teniendo en cuenta el enfoque basado en competencias (EBC) y constructivistas. Basándonos en el EBC se emplea el método del aprendizaje basado en proyectos y técnicas como la de indagación o situaciones problema.

Las actividades sobre las que me voy a guiar para llevar a cabo esta propuesta de intervención van a estar compuesto por experiencias, actividades, juegos, talleres, etc. por lo que se empleará estilos de gamificación, experimentación y en alguna ocasión la asignación de tareas. Todo ello va a permitir enseñar: funcionalmente, significativamente, interactivamente, enseñar a aprender, de forma global e interdisciplinar, mediando en los aprendizajes e implicación cognitiva.

1.5. DESARROLLO DE LAS SESIONES.

La unidad didáctica va a constar de un total de 11 sesiones. Su aplicación puede ser en cualquier momento debido a que es una propuesta de intervención. Está dirigida a alumnos de 11 y 12 años y en ella se desarrollarán los objetivos que se han marcado como referencia y se trabajarán los objetivos que también han sido planteados. La duración de cada sesión dependerá de cada actividad planteada y de lo que queremos trabajar con los alumnos.

Sesión 1. Conociendo los alimentos.

Objetivos: Conocer los grupos de alimentos que existen y el origen de cada uno de ellos.

Contenidos: Alimentos y alimentación: función y clasificación. La pirámide alimenticia. Alimentación saludable: la dieta equilibrada.

Metodología: Asignación de tareas, situaciones problema.

Competencias: Competencia en comunicación lingüística; Conciencia y expresión

Agrupamiento: Individual

Temporalización: 1 hora de duración.

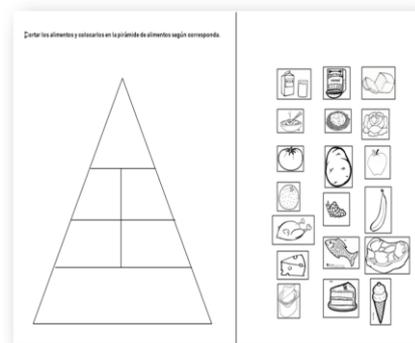
Materiales/Recursos: Pizarra digital, pizarra convencional, imágenes traídas por mí de casa, celo, tizas.

Agentes: Profesores y alumnos.

En la primera sesión los alumnos se van a familiarizar con la pirámide de los alimentos, los productos que la componen, su origen, clasificación, etc. con el objetivo de concienciar a los niños de la importancia que tienen determinados alimentos que se deben tener en cuenta para llevar una dieta sana y equilibrada.

Para realizar esta actividad dibujaré en la pizarra convencional una pirámide muda y le daré a los alumnos una serie de imágenes de alimentos. Los alumnos tendrán que colocar en la pirámide muda los alimentos según consideren ellos que son importantes para su alimentación. Según salgan de uno en uno a la pizarra explicarán al resto de compañeros porque consideran que ese alimento es importante o perjudicial para la salud.

Una vez hayamos finalizado con esta parte, les colocaré en la pizarra digital una pirámide (como la que se muestra abajo) con las mismas imágenes que les he repartido, colocadas correctamente. Comprobaremos los aciertos y los errores que se hayan podido cometer y los pondremos en común. Les explicaré a los alumnos porqué hay alimentos que se consumen a diario, porque hay otros que, de forma ocasional, que importancia tienen cada uno, etc. dando lugar a que los alumnos también den sus argumentos y generemos un pequeño debate o coloquio sobre el tema que nos sirva de introducción.



Fuente de ambas imágenes: Internet.

Una vez hayamos finalizado esta parte, asignaremos a los alumnos varios alimentos que vayan a tener que traer el día siguiente para poder realizar la siguiente actividad.

Sesión 2. Supermercado Saludable.

Objetivos: Valorar la importancia de la educación para la salud; Reconocer la importancia de la salud y del cuidado del propio cuerpo.

Contenidos: Hábitos saludables; Interés y gusto por el cuidado del cuerpo.

Metodología: Situaciones problema y asignación de tareas.

Competencias: Competencia en comunicación lingüística; Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor.

Agrupamiento: Individual y por grupos.

Temporalización: 3 horas de duración.

Materiales/Recursos: Alimentos traídos por los alumnos, mesas, sillas, cartulinas, rotuladores, cajas de plástico, etc.

Agentes: Profesores, alumnos y padres.

Para esta actividad vamos a organizar un supermercado con alimentos saludables. Para ello la primera hora de la actividad la dedicaremos a crear cartulinas con rotuladores de las distintas secciones que componen el supermercado. Cada alumno ha sido asignado con unos productos y los alumnos que tengan productos similares, es decir, frutas, verduras o carnes y pollo, se juntarán y formarán una zona de ventas, es decir, decoraremos la clase como si de un supermercado se tratase.

Una vez tengamos todo listo, invitaremos al resto de aulas del centro a que se pasen por el aula y adquieran nuestros productos. Para ello, les daremos un dinero ficticio a cada alumno que entre en el aula. Los alumnos responsables del supermercado tendrán que convencer al resto de los beneficios que tienen estos productos y porqué han de comprarlos. Este dinero podrá ser usado para comprar los productos que los alumnos nos hayan traído. Al final los alumnos con ese dinero podrán acceder a distintos productos que el profesor tenga en el aula. Con esto quiero decir que sin un alumno ha conseguido 25 euros ficticios podrá comprar un balón, unas raquetas, etc. que se hayan traído al aula con ese objetivo.

Al final de la actividad diremos a los alumnos que nos traigan una serie de productos para poder realizar la siguiente actividad.

Sesión 3. Taller de cocina.

Objetivos: Conocer los grupos de alimentos que existen y el origen de cada uno de ellos; Valorar la importancia de la educación para la salud.

Contenidos: Dietas sana y equilibrada. Malos hábitos alimentarios. Sustancias perjudiciales para la salud; Alimentos y alimentación: función y clasificación. La pirámide alimenticia. Alimentación saludable: la dieta equilibrada.

Metodología: Asignación de tareas, indagación y experimentación.

Competencias: Competencia aprender a aprender; Competencia social y cívica; Sentido de la Iniciativa y espíritu emprendedor.

Agrupamiento: Individual y por parejas.

Temporalización: 2 horas de duración.

Materiales/Recursos: Alimentos traídos por los alumnos, mesas, sillas, cubiertos de plástico, horno.

Agentes: Profesores, alumnos y padres.

En esta siguiente sesión vamos a elaborar una tarta saludable para que los alumnos puedan observar que con alimentos saludables también hay productos muy ricos y variados. En este caso vamos a elaborar una tarta de manzana. Yo les ayudaré a elaborarlo a los alumnos sobre todo aquellos pasos más complicados o en los que puedan tener más dificultad. La receta del pastel constará de los siguientes productos:

- 1 vaso de leche
- 2 vasos de harina
- 4 huevos
- 5 manzanas
- 1 sobre levadura
- Mermelada sin azúcar.

Los pasos para seguir en la elaboración que iremos haciendo de forma conjunta serán los siguientes:

1. Juntar la leche, harina, huevos, 3 manzanas peladas y descorazonadas, y la levadura. Batir con una batidora (este paso lo haré yo) hasta conseguir una mezcla consistente.
2. Echar en un molde que contenga un poco de harina.
3. Decorar con las manzanas restantes, en láminas el resto de la tarta.
4. Introducir en el horno del comedor del colegio.
5. Sacar del horno y comer en clase durante el recreo.

Mientras la tarta se está haciendo, volveremos al aula para recoger todo lo que hemos usado, comentaremos la receta, a qué grupo de la pirámide pertenece cada elemento que hemos usado, etc. De esta forma inculcaremos a los alumnos hábitos de orden, limpieza e higiene, etc. Lo que intento con esta actividad es que los alumnos sean conscientes del proceso de elaboración de un alimento que es saludable, que conozcan sus pasos, los ingredientes, las posibilidades que nos ofrecen los alimentos saludables, etc. Además, fomentamos el trabajo en equipo, compañerismo, etc. que son valores claves en esta unidad didáctica.



Fuente de la imagen: Internet.

Sesión 4. Aprende hábitos cotidianos.

Objetivos: Desarrollar una adecuada higiene personal, así como buenos hábitos posturales; Concienciar de los problemas derivados de unos malos hábitos saludables.

Contenidos: Adquisición de hábitos de higiene corporal, alimentación y postura relacionados con la actividad física. Consolidación y empleo regular de las pautas de acción relacionadas con los hábitos saludables.

Metodología: Situaciones problema.

Competencias: Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor; Conciencia y expresión.

Agrupamiento: Individual.

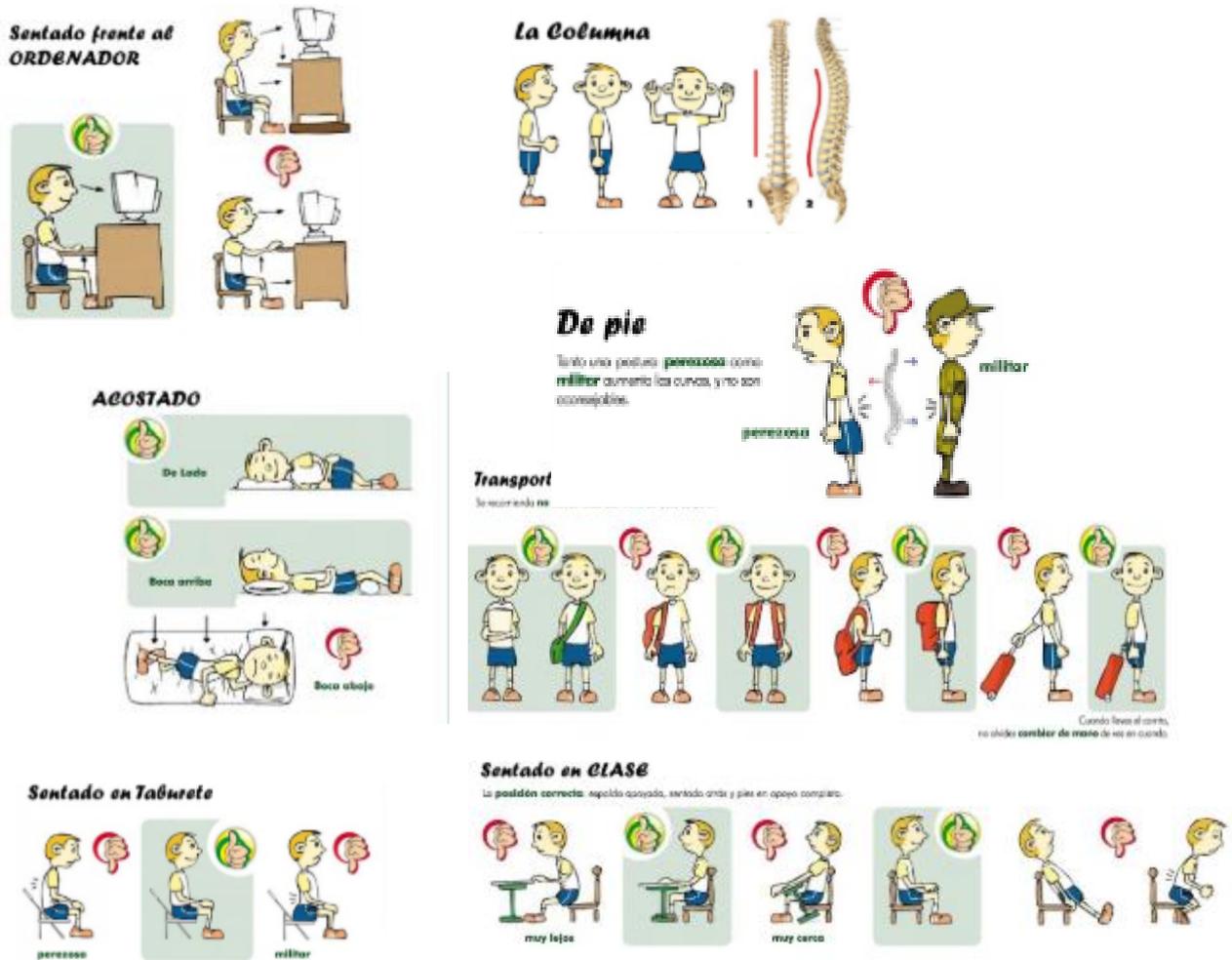
Temporalización: 1 hora de duración.

Materiales/Recursos: Pizarra digital, imágenes impresas, etc.

Agentes: Profesores y alumnos.

En esta tercera sesión vamos a enseñar a los alumnos los distintos hábitos de higiene que se deben de tener en clase, a la hora de comer, etc. así como hábitos posturales que deben mantener y normas básicas de educación. Lo que pretendo con esta actividad es que los alumnos adquieran y corrijan sus hábitos posturales ya que pueden derivar en problemas graves de salud. Para ello se les irán colocando una serie de imágenes en la pizarra y se les explicará los beneficios y los problemas de esos hábitos. Preguntaremos a los alumnos si los cumplen, cuando los cumplen, etc.

y cuales son aquellos que les cuesta más asimilarlos. En base a ello, les daremos las orientaciones pertinentes para que mejoren estos hábitos.



Fuente de las imágenes: Internet.

Sesión 5. Teatro saludable.

Objetivos: Reconocer la importancia de la salud y del cuidado del propio cuerpo; Conocer las ventajas que tiene la práctica de actividad física; Desarrollar una adecuada higiene personal, así como buenos hábitos posturales.

Contenidos: Hábitos saludables; Hábitos saludables para prevenir enfermedades; Salud y enfermedad. Principales enfermedades que afectan a los aparatos y sistemas del organismo humano; interés y gusto por el cuidado del cuerpo; Adquisición de hábitos de higiene corporal, alimentación y postura relacionados con la actividad física. Consolidación y empleo regular de las pautas de acción relacionadas con los

hábitos saludables; Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables.

Metodología: Gamificación y experimentación.

Competencias: Competencia social y cívica; Conciencia y expresión; Competencia aprender a aprender.

Agrupamiento: Individual.

Temporalización: 1 hora de duración.

Materiales/Recursos: Marionetas, mesas y sillas.

Agentes: Profesores y alumnos.

Para esta sesión se va a preparar un teatro con marionetas en clase. El tema sobre el que va a girar el teatro son las consecuencias de una dieta no equilibrada, así como unos malos hábitos posturales y de higiene.

El personaje principal será un alumno que abusa de la comida basura, los dulces, la bollería y similares, además este niño no se lava las manos antes de comer y tiene una mala disposición en la mesa a la hora de las comidas.

Por otra parte, tenemos otra alumna que lleva una dieta equilibrada, sana y que hace ejercicio de forma asidua. La niña advertirá al niño de que no lo está haciendo bien, los problemas que se pueden derivar y que pueden afectar a su salud, pero el alumno no le hará caso.

Llegado el momento el niño empieza a sentir dolores en la tripa a causa de la ingesta excesiva de dulces, además de no lavarse las manos; la espalda y las piernas le duelen porque en clase siempre se sienta mal a pesar de las indicaciones del profesor. Este hecho le impide jugar con sus amigos, por lo que el alumno se da cuenta de que está haciendo las cosas mal y que la alumna que le intentaba aconsejar y ayudar llevaba razón. En consecuencia, el niño empezará a tener una alimentación sana y equilibrada.

Después de la obra de teatro, realizaremos con los alumnos un pequeño debate para que reflexionen en torno a lo que han visto, den sus opiniones, etc.

Con el teatro lo que pretendo es concienciar al alumnado de los problemas derivado de tener malos hábitos alimentarios, de higiene, etc. y de la gravedad que pueden llegar a tener los problemas derivados de estos malos hábitos.



Fuente de la imagen: Internet.

Sesión 6. Exprésate.

Objetivos: Reconocer la importancia de la salud y del cuidado del propio cuerpo, Valorar la importancia de la educación para la salud.

Contenidos: Hábitos saludables; hábitos saludables para prevenir enfermedades; Interés y gusto por el cuidado del cuerpo.

Metodología: Asignación de tareas y situaciones problema.

Competencias: Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor; Competencia en comunicación lingüística; Conciencia y expresión; Competencia Social y Cívica.

Agrupamiento: Por grupos.

Temporalización: 1 hora de duración.

Materiales/Recursos: Aula, mesas y marionetas.

Agentes: Profesores, alumnos.

Esta siguiente sesión guarda relación con la anterior. En esta ocasión dividiremos a la clase en 4 grupos, cada grupo tendrán un nombre, decidido por los miembros.

A continuación, repartiré entre cada grupo una serie de situaciones que están relacionadas con el teatro anterior. Cada equipo tendrá que encontrar una solución al problema que se plantea teniendo que establecer un consenso entre los alumnos que forman parte del grupo.

Se dará por cada situación una oportunidad a cada uno de los grupos y si no saben resolverla, se pasará al grupo siguiente con la misma propuesta, a modo de juego.

Al final del juego habrá un equipo ganador el cual podrá comerse unos alimentos saludables en el recreo que yo haya traído de casa. En este caso son unas frutas con sabor a chocolate, pero este chocolate está libre de azúcares y de aditivos.

Lo que quiero con esta actividad es que los alumnos sean ingeniosos, trabajen en equipo, se ayuden, etc. y que además sea una actividad lúdica a modo de juego como los que están presentes en la televisión y que no son en torno a temas saludables.

Sesión 7. Desayuno Saludable.

Objetivos: Conocer los grupos de alimentos que existen y el origen de cada uno de ellos; Concienciar de los problemas derivados de unos malos hábitos saludables

Contenidos: Alimentación Saludables: la dieta equilibrada; Dietas sana y equilibrada. Malos hábitos alimentarios. Sustancias perjudiciales para la salud.

Metodología: Asignación de tareas y experimentación.

Competencias: Competencia aprender a aprender; conciencia y expresión; Competencia social y cívica.

Agrupamiento: Individual y por grupos.

Temporalización: 1 hora de duración.

Materiales/Recursos: Comedor escolar, alimentos de casa, cubiertos de plástico.

Agentes: Profesores, alumnos y cocineros/as.

En esta sesión vamos a plantear el desarrollo de un desayuno saludable en el centro. Para ello, los alumnos habrán sido avisados el día anterior con los alimentos saludables que tienen que traer.

Los alumnos vendrán al colegio una hora antes de su horario habitual con los alimentos que se les propuso. Una vez estemos en el comedor, depositarán los alimentos en la cocina.

Se les dará una pequeña charla sobre la importancia de un desayuno saludable y variado y a continuación con los alimentos que han traído elaboraremos una serie de platos muy saludables.

Para ayudarles a los alumnos les podemos enseñar guías sobre platos con plátanos, manzanas, leche, etc. bien colocados y atractivos. Los alumnos han de ser los que los cree y según los vayan haciendo que desayunen de forma saludable en un entorno saludable en el que todos los alimentos son beneficiosos para la salud.



Fuente de la imagen: Internet.

Sesión 8. ¡No te quedes parado!

Objetivos: Conocer las ventajas que tiene la práctica de actividad física; Reducir las horas de uso de la televisión y videoconsolas; Concienciar de los problemas derivados de unos malos hábitos saludables.

Contenidos: Adquisición de hábitos de higiene corporal, alimentación y postura relacionados con la actividad física. Consolidación y empleo regular de las pautas de acción relacionadas con los hábitos saludables; Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables; Mejora de la condición física orientada a la salud y al desarrollo corporal.

Metodología: Gamificación y experimentación.

Competencias: Conciencia y expresión; Competencia socia y cívica; competencia aprender a aprender.

Agrupamiento: Por grupos.

Temporalización: 2 hora de duración.

Materiales/Recursos: Patio del centro, objetos de educación física, etc.

Agentes: Profesores y alumnos.

En esta siguiente sesión vamos a preparar una jornada deportiva saludable. Para ello vamos a dividir el patio en varias zonas de juego con distintos deportes. Los alumnos estarán unos 15 minutos en cada zona y cuando pitemos cambiarán de zona de juego. Plantearemos zonas de fútbol, baloncesto, hockey, gimnasia, béisbol, juegos populares, etc.

Una característica importante es que en el centro de todas las actividades tendremos varias mesas con alimentos saludables, agua, bebidas energéticas, etc.

para que los alumnos sean conscientes de la necesidad de alimentarse y nutrirse correctamente mientras practicamos deporte.

Lo que pretendo con esta actividad es fomentar el compañerismo, que los alumnos vean las ventajas de hacer deporte y alimentarse bien, que conozcan más actividades deportivas beneficiosas, etc.

Sesión 9. Conoce un deportista.

Objetivos: Conocer las ventajas que tiene la práctica de actividad física; Concienciar de los problemas derivados de unos malos hábitos saludables.

Contenidos: Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables; Mejora de la condición física orientada a la salud y al desarrollo corporal.

Metodología: Mando directo modificado.

Competencias: Competencia social y cívica; Conciencia y expresión; Competencia aprender a aprender.

Agrupamiento: Individual.

Temporalización: 2 hora de duración.

Materiales/Recursos: Aula, deportistas, pizarra digital.

Agentes: Profesores, alumnos y deportistas.

Para esta sesión vamos a preparar una charla con varios deportistas famosos de la ciudad de Soria. Para ello contaremos con la presencia de un futbolista del C.D. Numancia, un triatleta del Triatlón Soriano y un jugador del Club Soria Baloncesto.

Los deportistas les enseñarán y explicarán sus hábitos alimenticios, de descanso, de práctica de actividad deportiva, etc. El hecho de que sean unos deportistas conocidos hará que los alumnos estén más entretenidos, les guste, etc.

Lo que pretendo con la actividad es que los alumnos tomen conciencia de tener unos buenos hábitos saludables y el hecho de que sea una charla con deportistas de alto nivel supondrá un extra para que los alumnos puedan adquirir estos hábitos o por lo menos les despierten interés.

Sesión 10. Elaboración de un mural.

Objetivos: Valorar la importancia de educar en salud; Reconocer la importancia de la salud y del cuidado del cuerpo; Concienciar de los problemas derivados de unos malos hábitos saludables.

Contenidos: Hábitos saludables; Hábitos saludables para prevenir enfermedades; Malos hábitos alimentarios.

Metodología: Gamificación y experimentación.

Competencias: Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor; Conciencia y expresión; Competencia aprender a aprender.

Agrupamiento: Individual y por grupos.

Temporalización: 2 hora de duración.

Materiales/Recursos: Aula, cartulinas, mural de papel grande, rotuladores, pinturas, temperas, etc.

Agentes: Profesores, alumnos.

Para la última sesión vamos a elaborar entre todos los alumnos y el profesor un gran mural con todo lo que hemos estado trabajando durante la unidad didáctica. Para ello, podemos usar una gran cantidad de recursos. Trabajaremos de forma conjunta, sugiriendo ideas, ayudando al compañero, etc.

Los alumnos pueden realizar dibujos, escribir frases que les hayan gustado, pintar frutas, etc. Una vez que lo hayamos realizado, lo colocaremos en la entrada del centro para que lo vean el resto de los alumnos y también ellos cada vez que entren en el colegio.

Lo que pretendo con esta sesión es que los alumnos refresquen un poco todas las ideas que han trabajado, que se esfuercen en dibujarlas y plasmarlas etc. y el hecho de que vaya a ser expuesto y lo vean supondrá una motivación más para que los alumnos lo hagan bien.

Sesión 11. Examen.

Temporalización: 1 hora de duración.

Materiales: Aula, pizarra, PDI.

Agentes: Alumnos y profesor.

Esta última sesión va a ser la que sirva para evaluar al alumnado en base a la lista de control que abajo se presenta y sobre todos los contenidos que hemos ido trabajando en las sesiones que comprenden esta Unidad Didáctica.

En esta ocasión hay que tener en cuenta todos los objetivos, contenidos, criterios, estándares y competencias que se han pensado, para así determinar si los alumnos los han conseguido o no.

No se trata de un examen escrito o tipo test, si no que en esta ocasión va a ser un examen oral a modo de coloquio entre los alumnos. En esta ocasión yo como profesor les haré a los alumnos preguntas relacionadas con lo que han estado trabajando para determinar si los estándares de aprendizaje de la lista de control los cumplen. Por ejemplo: *Dime cuáles son los alimentos más saludables en función de la pirámide alimentaria que hemos estado trabajando.* Luego dejar al alumno que se explique y de sus puntos de vista y opiniones en torno a esta pregunta o que el resto de sus alumnos les ayuden.

A parte de estas preguntas tendré en cuenta si van asimilando lo que hemos trabajado (se sientan bien, levantan la mano, traen almuerzos sanos, etc.) durante el desarrollo de la propia Unidad Didáctica.

Con todo esto rellenaré la lista de control y haré las observaciones pertinentes para darles una valoración final sobre esta Unidad Didáctica.

1.6. ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD.

En el caso de que se aplicase sobre la muestra de recogida de datos, he de decir que no hay ningún alumno con necesidades educativas especiales. Los alumnos que presentan algún tipo de necesidad giran en torno a problemas muy leves de lectoescritura o de atención por lo que no es necesaria ninguna adaptación importante. Si bien es cierto, que yo como profesor que pondría en funcionamiento esta propuesta tendría que estar un poco más pendiente de estos alumnos y que sus compañeros les ayudasen en el caso de que lo necesitasen, pero considero que pueden trabajar perfectamente de forma autónoma y en grupo. Como se trata de una propuesta de

intervención educativa y que puede aplicarse a cualquier centro, las adaptaciones que se tengan que hacer en el caso de que sean necesarias dependerán de los alumnos que haya en el aula a la que vaya dirigida.

1.7. EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DEL ALUMNADO.

Tipo de evaluación: Subjetiva.

Técnica de evaluación: Cualitativa, a través de una escala de medida mental.

Procedimiento de evaluación: Observación directa.

Procedimiento de apreciación: Lista de Control, con un registro anecdótico en el que se interpretan las intervenciones de los alumnos.

Esta evaluación se llevará a cabo de forma continua y estará sobre todo enfocada en la consecución de los estándares de aprendizaje que se han planteado para la Unidad Didáctica. En esta evaluación estoy evaluando las competencias que los alumnos puedan adquirir gracias a los estándares de aprendizaje con los que se relaciona cada una de las competencias.

Para cada sesión tendré una lista con todos los alumnos y en función de si van cumpliendo los objetivos y los estándares que se tienen planteados les haré una valoración, que en este caso será SI o NO. Para ello tendré en cuenta una serie de aspectos que se recogen los contenidos y estándares de la unidad. Al existir 7 estándares de aprendizaje evaluables, el alumno para aprobar a de obtener como mínimo 4 valoraciones positivas (4 puntos), de lo contrario no aprueba esta Unidad Didáctica. Cada SI contará 1 punto y los NO, cuentan 0 puntos.

Al final de la unidad didáctica haré un recuento del total de notas que tiene cada alumno y en función de ello elaboraré un pequeño informe sobre la nota de cada alumno. Si fuera necesario hablar con él o ella o con los padres se convocaría una tutoría, pero sino simplemente comentar con el alumno como ha sido su comportamiento.

Sumaré todas las calificaciones que obtengan los alumnos, y en función de los resultados les daré una nota. Para determinar las calificaciones de los alumnos haré un seguimiento exhaustivo de ellos con el objetivo de determinar si cumplen o no los indicadores de evaluación.

Como la nota final de la Unidad Didáctica ha de ser sobre 10, se hará una regla de tres en función de los puntos que hayan obtenido cada uno de los alumnos que

participa, es decir, por ejemplo, si un alumno obtiene 5 SI y 0 NO, su nota final sobre un máximo de 10 será de 7,15 puntos.

En vez de utilizar una rúbrica se va a usar como instrumento una lista de control cuantitativa que he elaborado apropiadamente y que se muestra a continuación:

INDICADORES DE EVALUACIÓN		Nombre del Alumno/a:	
		SI	NO
Estándares de Aprendizaje Evaluables.	Competencias.		
Conoce y explica los principios de las dietas equilibradas, identificando las prácticas saludables para prevenir y detectar los riesgos para la salud.	-Competencia en Comunicación Lingüística. -Conciencia y expresión. -Sentido de la Iniciativa y espíritu emprendedor. -Competencia Social y Cívica.		
Reconoce estilos de vida saludables y sus efectos sobre el cuidado y mantenimiento de los diferentes órganos y aparatos.	-Competencia Social y Cívica. -Conciencia y expresión.		
Identifica y valora hábitos saludables para prevenir enfermedades y mantiene una conducta responsable.	-Competencia Social y Cívica. -Sentido de la Iniciativa y espíritu emprendedor.		
Identifica los efectos beneficiosos del ejercicio físico para la salud.	-Competencia Social y Cívica. -Aprender a Aprender.		
Identifica y adopta hábitos de higiene, cuidado y descanso.	-Competencia Social y Cívica. -Aprender a aprender.		
Describe los efectos negativos del sedentarismo, de una dieta desequilibrada.	-Competencia en Comunicación Lingüística. -Conciencia y expresión. -Sentido de la Iniciativa y espíritu emprendedor. -Conciencia y expresión.		

Relaciona los principales hábitos de alimentación con la actividad física (horarios de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.)	-Competencia Social y Cívica. -Aprender a aprender. -Conciencia y expresión.		
TOTAL			
OBSERVACIONES			
NOTA FINAL		Sobre 7	Sobre 10

1.8. EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA DOCENTE.

No solamente hay que evaluar a los alumnos, sino que yo como profesor que pone en marcha la actividad tengo que evaluar una serie de aspectos.

El objetivo de la evaluación de la práctica docente es diagnosticar, prevenir, corregir y valorar la evolución de la unidad, con el objetivo de detectar deficiencias, puntos fuertes, etc. para que puedan ser mejorados en posteriores puestas en marcha.

La hoja de evaluación será repartida entre los profesores que me hayan ayudado, como cocineros, otros elementos del centro, otros profesores de asignaturas etc. Para llevar a cabo dicha evaluación se utilizará la tabla que he elaborado y que se muestra a continuación:

Nombre de la Unidad Didáctica: Aprende a Cuidarte.	1	2	3	4	5
La Unidad se ha desarrollado con la duración correcta.					
Los objetivos marcados se han cumplido.					
La elección de las actividades es adecuada.					
La metodología de trabajo ha sido la adecuada.					
Se han tenido en cuenta las necesidades individuales del alumnado.					
Las relaciones alumno-profesor-participantes han sido las adecuadas.					

El alumnado ha mostrado interés en el tema.					
El material didáctico era el adecuado para su edad.					
El método de evaluación del alumnado ha sido adecuado					
Dificultades encontradas y propuestas de mejora.					

En base a toda la información que pueda recabarse gracias al resto de elementos de la comunidad educativa que participen en el desarrollo de esta Unidad Didáctica, gracias a esta lista de control, se plantearán una serie de mejoras para que su posterior implantación sea la adecuada.