



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SEGOVIA

**ACTIVIDAD FÍSICA Y
ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA
UNA MENTE SANA**

**TRABAJO FIN DE GRADO
MAESTRO/A EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

AUTORA: Arancha Pérez Álvarez

TUTORA: Cristina Vallés Rapp

RESUMEN

La presencia de la actividad física y la adquisición de unos hábitos alimenticios saludables en el alumnado de Educación Primaria es clave para combatir la aparición de enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares y para la prevención de otros trastornos relacionados con una errónea y negativa percepción de la propia imagen, como pueden ser la anorexia o la bulimia.

El objetivo principal de este trabajo es estudiar y determinar la importancia e influencia de la actividad física y la alimentación saludable en nuestro alumnado.

Se realiza una investigación inicial que consta de un cuestionario online, con preguntas mixtas, que busca analizar los hábitos de las familias con hijos menores de edad. Así, se evidencia la necesidad de realizar una propuesta educativa activa que aborde de manera sincrónica, teoría y práctica, para fomentar hábitos de vida saludables referidos a la alimentación y la realización de actividad física en nuestro alumnado.

PALABRAS CLAVE

Educación para la salud, actividad física, alimentación saludable y equilibrada, Educación Primaria, prevención de enfermedades, hábitos saludables.

ABSTRACT

The presence of physical activity and the acquisition of healthy eating habits in Primary Education students is key to combating the appearance of diseases such as obesity, cardiovascular diseases and for the prevention of other disorders related to an erroneous and negative perception of the self-image, such as anorexia or bulimia.

The main objective of this work is to study and determine the importance and influence of physical activity and healthy eating in our students.

An initial investigation is carried out that consists of an online questionnaire, with mixed questions, which seeks to analyze the habits of families with minor children. Thus, there is evidence of the need to carry out an active educational proposal that addresses in a synchronous way, theory and practice, to promote healthy lifestyle habits related to food and physical activity in our students.

KEYWORDS

Health education, physical activity, healthy and balanced eating, Primary Education, disease prevention, healthy habits.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. OBJETIVOS.....	8
3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ESCOGIDO.....	9
3.1. Relevancia del tema escogido.....	9
3.2. Relación con las competencias del título.....	11
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES.....	13
4.1. Concepto de salud.....	13
4.2. Educación para la salud.....	14
4.2.1. Salud y educación.....	14
4.2.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	15
4.3. Beneficios de la actividad física.....	16
4.3.1. Relación entre actividad física y salud.....	18
4.3.2. Importancia de la Educación Física.....	19
4.4. Importancia de una alimentación saludable.....	21
4.4.1. Concepto de dieta equilibrada. La dieta mediterránea.....	22
4.4.2. Relaciones alimentación-sobrepeso-genética-ambiente.....	23
4.5. Influencia de la actividad física y la alimentación saludable a nivel psicológico en los escolares.....	25
4.5.1. Incidencia de la obesidad a nivel mundial.....	25
4.5.2. Imagen corporal y trastornos asociados.....	27
4.5.3. Importancia de la escuela sobre los trastornos mentales/corporales.....	30
5. INVESTIGACIÓN SOBRE LOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS FAMILIAS.....	31
5.1. Objetivos.....	31
5.2. Muestreo y participantes.....	31
5.3. Metodología. Instrumento de recogida de datos.....	32
5.4. Resultados de la investigación.....	33
6. PROPUESTA DIDÁCTICA: “¿SOMOS LO QUE COMEMOS?”.....	42
6.1. Introducción.....	42
6.2. Justificación.....	42
6.3. Metodología.....	44
6.4. Actividades de enseñanza-aprendizaje.....	56
6.5. Evaluación.....	52
7. OPORTUNIDADES Y LIMITACIONES.....	58

8. CONCLUSIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	69

ÍNDICES DE ANEXOS

ANEXO 1. Preguntas del cuestionario.....	69
ANEXO 2. Legislación educativa. Competencias. Objetivos generales de la etapa. Interdisciplinariedad con temas transversales. Contenidos de aprendizaje.....	73
ANEXO 3. Contexto educativo y alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo...	78
ANEXO 4. Recursos: materiales, temporales, humanos y espaciales.....	79
ANEXO 5. Criterios de Evaluación y estándares de aprendizaje evaluables.....	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Realización habitual de la compra en casa.....	33
Figura 2. Dinero destinado semanalmente a la compra.....	34
Figura 3. Personas que se fijan en las etiquetas de los alimentos.....	34
Figura 4. Importancia para la compra de un producto.....	35
Figura 5. Cantidad de alimentos ultraprocesados consumidos.....	36
Figura 6. Realización de ejercicio físico.....	37
Figura 7. Frecuencia en la realización de ejercicio físico.....	37
Figura 8. Realización de actividades extraescolares deportivas.....	38
Figura 9. Realización de actividades deportivas en familia.....	38
Figura 10. Almuerzo de los escolares.....	39
Figura 11. Forma de cocinar.....	40
Figura 12. Personas que creen llevar hábitos saludables.....	40
Figura 13. Personas que creen que sus hijos llevan hábitos saludables.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Elementos del currículum.....	43
Tabla 2. Técnicas e instrumentos de evaluación de la UD.....	53
Tabla 3. Ficha de seguimiento individual (FSI).....	53
Tabla 4. Rúbrica de aprendizaje.....	54
Tabla 5. Ficha de autoevaluación.....	55
Tabla 6. Evaluación de la UD y del docente.....	57

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se presenta una revisión teórica acerca de la importancia de la realización de actividad física y sus influencias en la salud, así como el papel de la Educación Física para contribuir a fomentar los hábitos saludables, y se incide en la importancia de una adecuada y equilibrada alimentación.

En Educación Primaria es fundamental la realización de ejercicio físico para mantener nuestro cuerpo y nuestra mente sana. Esto, junto con una alimentación equilibrada y basada en alimentos saludables, será la base para una adecuada y armónica salud física y mental de nuestro alumnado. Ambas cuestiones ayudarán a prevenir y/o combatir algunas de las posibles enfermedades relacionadas, como son el sobrepeso y las enfermedades cardiovasculares, pero también en relación con las enfermedades asociadas a la percepción de la imagen corporal.

Pueden aparecer enfermedades y trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa, la bulimia o el trastorno por atracón, todas ellas relacionadas con problemas que parten de una percepción errónea de la propia imagen personal. Todo ello, y debido en gran parte a los malos hábitos de la población en general, cada vez están más presentes en nuestra sociedad, y se han ido incrementando a lo largo del siglo XXI.

Gervilla (2002), se refiere así al denominado “culto al cuerpo”. Behar (2010) señala que este “culto al cuerpo” implica que sea percibido como un objeto exterior, formando parte de nuestro ambiente y de nuestro yo, de forma que nos conectamos más íntimamente con el mundo a través de nuestro cuerpo.

Para contribuir a la mejora de los hábitos de vida saludables por parte de los menores de edad, es fundamental abogar desde la escuela, por la inclusión y promoción en el aula de actividades y materias que aborden directamente estos contenidos. Es importante que desde los centros educativos se elaboren y lleven a cabo planes o proyectos en los que se trabaje la promoción de una alimentación saludable, así como la realización de actividad física y la prevención de conductas disruptivas de la propia imagen y de los trastornos asociados que ésta puede acarrear.

Esto influirá y repercutirá sobre el reconocimiento y aceptación de la propia imagen por parte de los escolares y debemos tener en cuenta que las distorsiones acerca de la percepción de la propia imagen pueden derivar en la aparición de trastornos alimentarios como anorexia, bulimia o la obesidad entre otros.

Se demanda una relación directa y continuada entre el ámbito escolar y el familiar, de forma que ambos se comuniquen y estén estrechamente vinculados para llevar a cabo hábitos afines y acordes que contribuyan a que el alumnado crezca sano y se desarrolle de forma saludable y feliz.

Se hace necesario tener en cuenta la importancia de los hábitos que parten del seno familiar y están presentes en el día a día del alumnado. Por ello, se realizará una pequeña investigación que analizará los hábitos alimenticios y respecto al ejercicio físico de los menores de edad y de sus familiares.

Esta investigación manifiesta la necesidad de crear una propuesta de intervención educativa en las aulas del tercer ciclo de Educación Primaria, abordando actividades y contenidos relacionados con los hábitos saludables desde la Educación Física. Se busca intervenir en las actividades diarias y en las rutinas de alimentación del alumnado para modificarlas, si es necesario, contribuyendo a un desarrollo equilibrado y sano.

2. OBJETIVOS

“La educación para la salud pretende fomentar todas las actividades que estimulan a la población a desear, saber, hacer y buscar ayuda para estar sanos” (Ruíz, 2012). Podemos decir que a través de la educación se pretende contribuir al bienestar integral de nuestro alumnado, a nivel personal, social, intelectual y físico.

Así, con la elaboración del presente trabajo, se persigue la consecución de los siguientes objetivos:

- Conocer los hábitos alimenticios y de ejercicio físico de los menores de edad y sus familiares.
- Revisar los factores que determinan los hábitos alimenticios y actividad física de las familias y menores de edad.
- Analizar la influencia de los hábitos familiares en los hábitos de los menores de edad.
- Elaborar una propuesta de intervención en un contexto escolar de Educación Primaria para potenciar los conocimientos y aprendizajes sobre la importancia de la realización de actividad física y de una alimentación saludable.
- Identificar los beneficios sobre la realización de actividad física para la salud.

3. JUSTIFICACIÓN

3.1. RELEVANCIA DEL TEMA ESCOGIDO

Vivimos en una sociedad cada vez más preocupada por la imagen personal y el cuidado y culto al cuerpo, pero por otro lado, una sociedad cada vez más sedentaria y en la que se consume más comida ultra procesada, quizás por la falta de tiempo de la población en general.

Todo ello también genera una población más propensa a la obesidad, designada por la OMS como la epidemia del s. XXI o enfermedades cardiovasculares. Esto influye en la creación de posibles hábitos y conductas perjudiciales para nuestra salud que pueden dar lugar a la aparición de diversas enfermedades y trastornos de la conducta alimentaria, cada vez más presentes en nuestro país, y en nuestra juventud.

Si nos remontamos al informe Lalonde (1974), elaborado por el Ministerio de Sanidad canadiense, se hace referencia a la gran influencia, en torno al 50%, de los estilos de vida de las personas sobre la aparición de enfermedades. Así, los problemas alimenticios del alumnado de los centros escolares cobran cada vez más importancia en España, ya que se ha visto incrementada la cifra de casos en los últimos años. Aunque la obesidad sigue siendo el trastorno más habitual en el alumnado de 10-12 años, cada vez aparecen más casos de anorexia nerviosa, bulimia...Estos resultan alarmantes y provocan grandes problemas de salud que debemos intentar paliar desde edades tempranas, a través de nuestra arma más poderosa: la educación.

El alumnado debe valorar su cuerpo y el de los demás positivamente, conociendo las causas y consecuencias de estos posibles trastornos, y utilizar la actividad física y las pautas de alimentación saludable y equilibrada para arremeter contra todo ello.

Devís *et al.* (2000), mencionan otras circunstancias que intervienen en la adquisición de posibles desajustes en los estilos de vida activos y saludables de los escolares:

- El estrés de vida al que están sometidas la mayoría de las familias actualmente, los hábitos alimentarios han ido cambiando, en detrimento a los alimentos sanos y saludables, y a nuestra dieta mediterránea, ha aumentado la ingesta de productos precocinados y grasas no saludables (saturadas).
- La denominada revolución tecnológica (internet, redes sociales, consolas y videojuegos, soportes digitales...) ha incidido en los escolares propiciando un estilo de vida más sedentario, prefiriendo utilizar estas máquinas frente a las múltiples ventajas de la actividad, el movimiento y el juego libre y espontáneo.

Es necesario dar importancia a conocer y ayudar a la detección de posibles trastornos o enfermedades alimenticias, pudiendo relacionarlas y tratarlas a través de la Educación Física (actividad física y alimentación saludable y adecuada).

Desde mi experiencia como monitora en el comedor escolar y el trato con los escolares en este ámbito no formal, he podido observar los hábitos y conductas del alumnado frente al consumo de alimentos. Esto me lleva a plantearme, que es necesario, desde el ámbito escolar, promover unos hábitos y estilos de vida saludables en relación con la alimentación y la actividad física, buscando también repercutir en la imagen que cada estudiante tiene de sí mismo, evitando la distorsión de ésta, así como a la adquisición de unos hábitos más saludables a nivel físico, psíquico y alimentario. Se requiere un trabajo en torno a la promoción de la salud.

Así surge mi necesidad e interés de indagar y crear una propuesta didáctica que supondrá el punto de partida para la implementación en los centros educativos de programas y propuestas que contribuyan a fomentar y concienciar al alumnado sobre la importancia de una alimentación saludable y de la realización de actividad física. Se trata de integrar estos contenidos en la programación normal del aula, abordando contenidos relacionados con la Educación Física, la Lengua Castellana, Las ciencias Experimentales, de forma transversal.

De la misma forma, será importante conocer la relación de los hábitos, respecto al consumo de alimentos y realización de actividad física, de las familias y sus hijos. Esto

se realizará a través de un estudio de investigación, formado por una encuesta online, que servirá para recabar la información necesaria para poder analizar y relacionar los hábitos alimenticios y de actividad física de las familias y de sus hijos.

Esto me ofrecerá información relevante sobre si existe correlación entre los hábitos familiares sobre los de los escolares, así como la incidencia y repercusión de los mismos sobre la aparición o presencia de otros trastornos como la obesidad, enfermedades cardiovasculares u otros trastornos alimenticios (anorexia, bulimia...).

3.2. RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL TÍTULO.

Mediante la realización de este TFG se pretenden conseguir las siguientes competencias específicas de Educación Primaria que se establecen en la orden ORDEN ECI/3857/2007, de 27 de diciembre, que regula el Título de Maestro en Educación Primaria. Las más relacionadas son:

1. Conocer las áreas curriculares de la Educación Primaria, la relación interdisciplinar entre ellas, los criterios de evaluación y el cuerpo de conocimientos didácticos en torno a los procedimientos de enseñanza y aprendizaje respectivos.

2. Diseñar, planificar y evaluar procesos de enseñanza y aprendizaje, tanto individualmente como en colaboración con otros docentes y profesionales del centro.

10. Reflexionar sobre las prácticas de aula para innovar y mejorar la labor docente. Adquirir hábitos y destrezas para el aprendizaje autónomo y cooperativo y promoverlo entre los estudiantes.

11. Conocer y aplicar en las aulas las tecnologías de la información y de la comunicación. Discernir selectivamente la información audiovisual que contribuya a los aprendizajes, a la formación cívica y a la riqueza cultural.

Y, en relación a las competencias relacionadas con la propia mención de Educación Física, dentro de la realización de este TFG destaco:

3. Saber utilizar el juego motor como recurso educativo y como contenido de enseñanza en Educación Física.

4. Demostrar que se dominan los conocimientos básicos para realizar una programación, en el área de Educación Física.

6. Adquirir y poner en práctica conocimientos referidos a la expresión corporal, las actividades físicas en el medio natural, la utilización del tiempo libre y el trabajo de la imagen corporal.

9. Aplicar las tecnologías de la Información y la Comunicación al área de la Educación Física.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1. CONCEPTO DE SALUD.

Se entiende por salud, según su definición clásica, “ausencia de enfermedad”, de forma que se relaciona con la calidad de vida y bienestar, y a los aspectos cualitativos que engloba. Según la Organización Mundial de la Salud (1948), la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

En la Conferencia Europea de Educación para la Salud (1990), celebrada en Dublín, sobre la Inclusión de la Promoción y Educación para la Salud dentro del Sistema Educativo, se recomendó la inclusión de contenidos de Promoción y Educación para la Salud (PES) en el Currículo Escolar de la enseñanza obligatoria.

Además, desde la Organización Mundial de la Salud (2006), en la Carta Constitucional, queda reflejada la importancia de considerar la salud como una necesidad fundamental. Esta afirma que la escuela debe presentar a sus alumnos y alumnas, y también a las familias, información verdadera y adecuada en relación con la salud.

A raíz del concepto de salud, surge el de calidad de vida, el cual Bouchard, Shephard, Stephens, Sutton y McPherson (1990), entienden como una “sensación de bienestar, capacidad de disfrute, tolerancia a retos que plantea el entorno y óptimo nivel de estrés”. Esto se relaciona con la salud biológica (cuerpo) y psicológica (mente) de las personas.

Así, para contribuir a conseguir un estado óptimo de salud a nivel físico y mental, en nuestros escolares, será necesario vincular la salud con la actividad física y la alimentación saludable a través de la educación, nuestra arma más poderosa.

4.2. EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

4.2.1. Salud y educación.

Según Park y Willinger (2000), la educación para la salud es un proceso mediante el cual individuos y grupos de personas aprenden a comportarse de un modo que favorece la promoción, el mantenimiento o la restauración de la salud.

Perea (1992), define la educación para la salud como un proceso de formación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia, orientado hacia el conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones tanto individuales como sociales, y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión, ecológica y social, con objeto de poder tener una vida sana y poder participar en la salud colectiva.

También Salleras (1994), indica que el objetivo fundamental de la educación sanitaria será “la adquisición de conocimientos y actitudes, y la modificación de la conducta individual y colectiva en asuntos relacionados con la salud”.

Por otro lado, la Educación para la Salud, es, según la Organización Mundial de la Salud (1986): “cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten,”.

Además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la escuela tiene la responsabilidad de presentar a sus alumnos y alumnas informaciones adecuadas relacionadas con la salud. Por ello una buena manera de contribuir al cuidado de la salud, siguiendo las indicaciones de la OMS, es introduciendo aspectos y contenidos sobre una adecuada alimentación desde la escuela.

Así, se puede considerar como estilo de vida saludable aquel basado en patrones de conducta que buscan promover hábitos saludables y eliminar determinadas costumbres perjudiciales (Burgos, 2007). Esto se consigue a través de la Educación para la salud.

Desde los centros escolares se busca promover hábitos saludables a través de distintos programas que puedan ayudar a evitar las diferentes enfermedades cardiovasculares, obesidad, o diversos trastornos alimentarios que pueden conllevar. Para ello se debe contar con el apoyo de toda la comunidad educativa (familia, escuela, sanidad), con el fin de transmitir un mensaje claro al alumnado sobre la necesidad del cuidado de la salud, a través de una alimentación sana y equilibrada, así como la realización de actividad física diaria.

Por último, y en relación con la educación para la salud y la adquisición de hábitos saludables cabe señalar que los expertos destacan la infancia como un período evolutivo ideal para la adquisición de un estilo de vida saludable, ya que en esta etapa, los niños y niñas repiten los comportamientos, hábitos y rutinas de los adultos, ya sean estas favorables o desfavorables para ellos (Kelder *et al.*, 1994).

Posteriormente, en la adolescencia, estos hábitos sufren modificaciones dado que la persona se vuelve más racional y surge la necesidad de oposición a las normas y pautas que transmite el adulto (Mendoza *et al.*, 1994). Los datos permiten afirmar que aunque el niño es un ser activo, el adolescente por diversas razones empieza a abandonar la práctica de actividad física (Durand, 1987).

4.2.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Para contribuir a la mejora de la salud, a nivel físico y de alimentación, la Asamblea General de las Naciones Unidas (2015) adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Esta consiste en un plan de acción que busca el beneficio y la mejora de las personas, el planeta y la prosperidad. También hace referencia universal a nivel de fortalecer la paz y el acceso a la justicia.

Así, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental.

En relación con mi propuesta de TFG, los ODS integrados en la misma serían:

- Conseguir la seguridad alimentaria y una mejor nutrición.

- Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.

Estos objetivos, deben cumplirse de aquí a 2030, de forma que los programas de desarrollo mundiales durante los próximos quince años. Así, España, entre los países que adoptan estas medidas, se compromete a implementarlos de la manera más efectiva y eficaz que pueda. Una herramienta importante para lograrlos, es a través de la implementación de medidas y propuestas educativas que los aborden.

4.3. BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

De los estudios que se han ido realizado a lo largo de los años se demuestra que la realización de actividad física, siguiendo unos criterios de duración, intensidad, frecuencia y progresión (Heyward, 1996), y adaptada a las posibilidades personales, mejora la salud de la persona y ayuda al tratamiento de enfermedades como la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, algunas enfermedades respiratorias, la diabetes, el cáncer, las enfermedades reumatoides y otras (Bouchard *et al.*, 1990).

El área de Educación Física está presente a lo largo de toda la etapa de Educación Primaria. Según García y Gómez (2011) esta materia “contribuye al adecuado desarrollo de las aptitudes físicas y de las conductas motrices, junto a otros aspectos relacionados con la personalidad y la socialización de los niños y niñas”.

En las últimas décadas, la práctica de actividad física y deportiva ha logrado una enorme valoración social para el mantenimiento y mejora de la salud. En este sentido, muchos autores reflejan estos hechos, relacionan la práctica de actividad física y deportiva de forma muy significativa con hábitos saludables de mejora de la condición física, alimentación equilibrada, higiene corporal, descenso del consumo de tabaco y alcohol, añadiendo beneficios psicológicos y sociales de la misma. Siguiendo esto, De Miguel (2017) señala:

1. Beneficios directos:

- Adaptaciones físicas: relacionadas con el metabolismo, la respiración, el aparato locomotor y el sistema cardiovascular.
- Adaptaciones psicológicas: aumenta la autoestima, el rendimiento intelectual y el autocontrol; disminuye la tensión, la depresión y la ansiedad.
- Adaptaciones sociales: mejora la relación y la comunicación con los demás.

2. Beneficios indirectos:

- Fomenta la adquisición de un estilo de vida más saludable en relación con el control de la alimentación, un mayor rechazo al alcohol, tabaco... y una menor tendencia a la adquisición de trastornos de la conducta alimentaria.

Desde una perspectiva educativa, dentro del ámbito escolar, podemos concretar los beneficios de la actividad física bajo tres perspectivas: la fisiológica, la psicológica y la social. Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2015), los beneficios de la práctica de actividad física para la salud son:

1. A nivel fisiológico:

- Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, cáncer de colon y diabetes.
- Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal.
- Fortalece los huesos, aumentando la densidad ósea.
- Fortalece los músculos y mejora la capacidad para hacer esfuerzos sin sentir fatiga (condición física).

2. A nivel psicológico:

- Mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión.
- Aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico.

3. A nivel social:

- Fomenta la sociabilidad.
- Aumenta la autonomía y la integración social (muy importantes en caso de padecer alguna discapacidad física o psíquica).

4. A nivel concreto en la infancia y la adolescencia:

- Contribuye al desarrollo integral de la persona.
- Ayuda al control del sobrepeso y la obesidad (y posterior obesidad adulta).
- Aumenta la mineralización de los huesos y disminuye el riesgo de padecer osteoporosis en la edad adulta.
- Mejor maduración del sistema nervioso motor y aumento de las destrezas motrices.
- Mejor rendimiento escolar y social.

En relación con los beneficios que provoca la actividad física sobre la salud, cada vez se está propiciando la idea de que las variables actividad física y autoconcepto físico están relacionadas de forma bidireccional, es decir, influye la una en la otra y viceversa (Revuelta *et al.*, 2016).

4.3.1. Relación entre actividad física y salud.

Conviene profundizar en la relación que hay entre actividad física y salud mental. Desde hace varias décadas se relaciona la actividad física con su influencia en el bienestar psicológico y en la calidad de vida, la reducción del estrés, los cambios en los estados de ánimo, la mejora del autoconcepto e incluso en la disminución de los niveles de ansiedad y depresión (Biddle & Nigg, 2000).

Samaniego (2012) enumera unos beneficios a nivel psicológico entre los que se encuentran: la prevención y tratamiento de alteraciones psicológicas, la mejora del estado psicológico de bienestar, la relajación y el aumento del autocontrol.

Por ello, el concepto salud adquiere una estrecha relación con el de actividad física. Así, la actividad física (AF) se puede considerar, según Devís *et al.* (2000), desde la perspectiva de resultado (considerada como un medio para mejorar la salud, entendida como la ausencia de enfermedad, contribuyendo a evitar o paliar la aparición de enfermedades), y desde la de proceso (considerada como una experiencia personal y una práctica sociocultural que incide en el bienestar personal, social y ambiental).

Por otro lado, Devís *et al.* (2000) definen Actividad Física como "cualquier movimiento corporal, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea". Por ello es recomendable que los niños y niñas dediquen un tiempo diario a la realización de actividades físicas, ya sea en el horario escolar o fuera del mismo, y de forma individual o colectiva.

También, la Organización Mundial de la Salud (2017), señala que la actividad física debería ser, en gran medida, aeróbica, incluyendo actividades que contribuyan a reforzar los músculos y huesos. Esta establece que la realización de actividad física posibilita desarrollar y fortalecer el aparato locomotor y el sistema cardiovascular, así como aprender a controlar el sistema neuromuscular y mantener un peso corporal saludable (OMS, 2017).

Casimiro *et al.* (1999) demostraron que desde el final de Educación Primaria al final de Educación Secundaria se produce un gran descenso del nivel de actividad física de los escolares. Este hecho lleva a un mayor sedentarismo, convirtiéndose en uno de los factores de riesgo en la aparición de enfermedades cardiovasculares, metabólicas (obesidad, osteoporosis, diabetes...) y respiratorias, entre otras.

4.3.2. Importancia de la Educación Física.

Partiendo desde la Educación Física, puede contribuir a mejorar la salud de los escolares, ya que en la infancia y preadolescencia se encuentran en el mejor momento vital para la adquisición de hábitos.

Desde el área de la Educación Física se puede contribuir al desarrollo integral del alumnado. Para ello, como señala Delgado (1996), será necesaria la creación de hábitos saludables, el desarrollo de la condición biológica, y la correcta utilización de espacios y materiales:

1. Creación de hábitos saludables, será importante trabajar:
 - A) Hábitos de trabajo durante una sesión, como la estructuración lógica de la misma y evitar la realización de ejercicios que puedan tener connotaciones negativas para la salud (Delgado *et al.*, 1997)

B) Higiene corporal adecuada.

C) Higiene y actitud postural correcta.

D) Hábitos alimenticios como la hidratación continua, cuidado del balance energético y el aporte de nutrientes esenciales (aminoácidos esenciales, ácido linoléico, vitaminas y minerales), evitar alimentos ricos en calorías vacías y la ingesta excesiva de proteínas y grasas saturadas, potenciar la ingesta de alimentos crudos, evitar la ingesta de alcohol, tabaco y algunos medicamentos. (Delgado *et al.*, 1997)

E) Conocimiento y aplicación de los primeros auxilios básicos del ámbito escolar en relación con un correcto cuidado del cuerpo y la prevención de enfermedades a corto plazo y largo plazo.

2. Desarrollo de la condición biológica.

Es necesario conocer el nivel de condición o aptitud física del que parte cada niño junto a su estado general de salud y su evolución (Santonja & Martínez, 1992), para poder adaptar las actividades físicas a sus capacidades y posibilidades, su condición física y su habilidad motriz. También hay que tener en cuenta las adaptaciones curriculares que sean precisas para el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

3. Utilización de espacios y materiales. Debemos:

A) Hacer un análisis crítico sobre el estado de instalaciones: vestuarios, patios, gimnasio y pistas.

B) Utilizar un material adecuado.

C) Utilizar una ropa deportiva adecuada.

4.4. IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Actualmente, se percibe que los patrones culturales acerca de la alimentación van en declive debido a una desestructuración cada vez mayor de los ritmos y hábitos alimenticios. Como defienden Fischer y Ladner (1979), la presencia de comida ultra procesada, ritmos laborales que hacen que se coma fuera de casa o se disponga de menos tiempo para cocinar. Todo ello podría repercutir negativamente en los escolares de forma directa o indirecta.

Debemos considerar varios conceptos en relación a la alimentación. Por un lado, el término alimentación propiamente, el cual el profesor Grande *et al.* (1984), define como el proceso a través del cual tomamos del exterior diversas sustancias contenidas en los alimentos que ingerimos, y que son necesarias para la nutrición. El alimento es aquel producto o sustancia que una vez consumido aporta nutrientes asimilables que cumplen una función nutritiva en el organismo.

Así, la nutrición, según Grande *et al.* (1984), es el conjunto de procesos mediante los cuales el hombre ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos y que deben cumplir cuatro importantes objetivos:

1. Suministrar energía para el mantenimiento de sus funciones y actividades.
2. Aportar materiales para la formación, crecimiento y reparación de las estructuras corporales y para la reproducción.
3. Suministrar las sustancias necesarias para regular los procesos metabólicos.
4. Reducir el riesgo de algunas enfermedades.

Finalmente, se puede decir que una alimentación saludable hace referencia a los alimentos que nos aportan los nutrientes y la energía que nuestro organismo necesita para estar sano y para funcionar correctamente. Por ello, es importante que desde pequeños, los niños y niñas adquieran unos hábitos alimenticios correctos, partiendo desde la escuela y también desde sus casas (familias).

4.4.1. Concepto de dieta equilibrada. La dieta mediterránea.

Los niños y niñas deben aprender qué es una dieta sana y equilibrada, para crecer sanos y con buena salud. Deben realizar cinco comidas diarias, desayuno; almuerzo; comida; merienda y cena. Thoulon-Page (1991) estima que las necesidades calóricas reales de un niño en edad escolar se deben repartir de la siguiente manera: el desayuno proporciona un 25%; la comida un 30%; la merienda del 15-20%; y la cena un 25-30%. De esta forma podrán satisfacer sus necesidades nutricionales y energéticas, siguiendo una dieta equilibrada y variada.

En cuanto a los nutrientes que nuestro organismo necesita para funcionar correctamente. Por un lado nos encontramos con los nutrientes orgánicos (tienen carbono y son moléculas grandes y complejas creadas por seres vivos), siendo estos las proteínas, los hidratos de carbono, las grasas, y las vitaminas.

Por otro lado, necesitamos los nutrientes inorgánicos (formados por distintos elementos químicos, no siendo el principal elemento el carbono), que son el agua y las sales minerales.

Para obtener todos estos nutrientes es necesario seguir una dieta sana, variada y equilibrada. Así la promoción de una alimentación equilibrada aportará la energía necesaria para el día a día, obteniendo los nutrientes necesarios para crecer y desarrollarse de forma adecuada un adecuado crecimiento y desarrollo, como señalan Macías *et al.* (2012). Si además, estos se combinan con programas de actividad física, estaremos contribuyendo a la mejora del estado de salud y de la condición física de los niños y niñas.

Por otro lado, Francés *et al.* (2007) sostienen que “una dieta equilibrada es aquella manera de alimentarse que aporta alimentos variados en cantidades adaptadas a nuestros requerimientos y condiciones personales”. Por ello llevar una alimentación equilibrada no es ingerir mucha comida, sino saber qué elementos debemos ingerir y en qué cantidades para ofrecer a nuestro organismo el “combustible” que necesita para funcionar correctamente.

La dieta mediterránea.

Márquez-sandoval *et al.* (2008), señalan que la dieta mediterránea se sitúa como una de las formas de alimentación más saludables que existen, gracias a sus características alimenticias: un alto consumo de alimentos de procedencia vegetal (verduras, frutas, frutos secos, legumbres, frutas, frutos secos, granos enteros, aceite de oliva), cierta cantidad de lácteos (yogur y queso), un consumo bajo o moderado de carnes y pescados, así como un estilo de vida activo.

A pesar de ello, la adquisición de la dieta mediterránea ha disminuido en los últimos años, sobre todo entre los más jóvenes, lo que puede incidir en la salud de estos. Como indican Arriscado *et al.* (2014), la pérdida de la dieta mediterránea también puede aumentar el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, el síndrome metabólico u obesidad. Igualmente, García (2011) evidenció la tendencia del abandono del estilo de vida mediterráneo a través de una revisión minuciosa de estudios que señalaron el vínculo al patrón mediterráneo.

Siguiendo esto, se hace interesante la vinculación de los escolares a la dieta mediterránea. Desde el ámbito escolar, y especialmente desde el área de Educación Física, estos se convierten en elementos clave para llevar a cabo acciones encaminadas a la promoción de una alimentación saludable. Estas acciones pueden incidir en los hábitos de consumo alimenticios, lo que puede repercutir en la disminución de escolares con obesidad o sobrepeso, al mejorar sus conocimientos sobre alimentación saludable y el consumo de los mismos, reduciendo el consumo de alimentos ultraprocesados y ricos en grasas saturadas (Aguilar *et al.*, 2011).

4.4.2. Relaciones alimentación-sobrepeso-genética-ambiente.

Según la OMS la obesidad y el sobrepeso “han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial”, más de mil millones de personas tienen sobrepeso y trescientos millones sufren de obesidad. España es el tercer país europeo con mayor índice de obesidad infantil según indican los estudios de Ahrens *et al.* (2014).

Esta situación ha quedado constatada en diversos estudios nacionales, entre ellos, el estudio Aladino (2013), que mostró que el 45,2% de los escolares de entre seis y nueve años padecían sobrepeso u obesidad. También, el estudio Aladino (2015) afirma que

“entre los posibles factores asociados a la obesidad, siguen relacionándose de forma significativa los hábitos de alimentación y la falta de actividad física.

Tienen relación con ello el hábito de no desayunar, disponer de dispositivos electrónicos, ver la televisión muchas horas diarias, no dormir las horas necesarias para nuestro organismo, así como un bajo nivel de ingresos económicos de la familia y un bajo nivel educativo de padres y madres.

No obstante, la Encuesta Nacional de Salud muestra un porcentaje menor, con un ligero incremento en el exceso de peso de la población infantil desde 2006 (27,6%) hasta el 2012 (27,8%) como señala el artículo de Martínez *et al.* (2013).

Por ello aparece la necesidad de frenar esta tendencia. Según Sánchez, Jiménez, Fernández y Sánchez (2013), esto ha producido la creación y aparición de programas de intervención nacionales que buscan fomentar hábitos alimenticios saludables junto a la realización de actividad física. Surgen con el cometido de disminuir la obesidad infantil, influenciada sobre todo por la adquisición de unos malos hábitos alimenticios, la reducción de actividad física y el consecuente aumento del sedentarismo.

La escuela es el mecanismo idóneo para concienciar sobre la importancia de los hábitos mencionados y conseguir que adquieran hábitos y comportamientos más saludables que incidan en su bienestar social, psíquico y personal, como indican Arriscado, Muros, Zabala y Dalmau (2014) en su artículo: “la promoción de la salud escolar en los hábitos de los alumnos” de la Asociación Española de Pediatría.

En referencia a los aspectos genéticos, un estudio BBC Salud (octubre, 2011) ha demostrado que los hijos de padres delgados tienen una menor predisposición a padecer obesidad mientras que los hijos de padres con sobrepeso tienen una mayor predisposición de padecerlas.

Respecto a los factores ambientales, en la obesidad el tipo de alimentos y la cantidad de comida que ingiere cada niño/a, pero también intervienen otros factores como el sueño, o el ejercicio físico realizado. También es importante el entorno en el que vivan, según “Diario de Gastronomía, (2014)” llamado “Los factores ambientales como causa de la

obesidad infantil” el cual afirma que “el entorno en el que viven los niños y las niñas tiene un mayor impacto para controlar la obesidad infantil que la genética.”

Así, para ayudar a prevenir la obesidad, es fundamental que los niños y las niñas conozcan los alimentos y que sean conscientes de lo que comen y lo que deben comer en cada momento del día.

De acuerdo con Pérez (2013): “la alimentación es el factor externo más determinante en el crecimiento y desarrollo del individuo a lo largo de la infancia. En la edad escolar los niños y niñas son muy sensibles y por tanto es muy importante garantizar una buena nutrición e instaurar las bases que promocionen la salud mediante la alimentación y un estilo de vida saludable. La malnutrición afecta en el rendimiento escolar de los niños y niñas, por lo que desde la escuela se puede y debe favorecer la adquisición de estilos de vida saludables”.

En definitiva, comer sano es un aspecto fundamental para la salud de las personas, junto a la realización de actividad física, para así poder evitar cualquier enfermedad o trastorno asociado. Desde la escuela debemos implementar y contribuir a formar al alumnado en estos temas y a ayudar a que sean conscientes y creen o cambien sus hábitos de alimentación para crecer sanos y fuertes.

4.5. INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA ALIMENTACIÓN A NIVEL PSICOLÓGICO EN LOS ESCOLARES.

4.5.1. Incidencia de la obesidad a nivel mundial.

Como señalan Dietz y Robinson (2005), en los últimos treinta años, está aumentando el índice de obesidad infantil en los países desarrollados, y más en los países en vías de desarrollo. Asimismo la Organización Mundial para la Salud (2007), considera que es el principal problema de salud pública mundial, lo que conlleva grandes consecuencias para la población a corto y largo plazo.

En España, se ha triplicado el número de niños y niñas con sobrepeso en los últimos 15 años. Uno de cada cinco es obeso, es decir, un 20% de la población infantil en España es obesa, según datos de un informe de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), Artazcoz *et al.* (2010), que abogan porque la salud se debe impulsar desde todas las políticas públicas de forma multisectorial.

Según datos ofrecidos por el Ministerio de Sanidad y Consumo, basados en el “estudio enKid” (1998-2000), un 16,1% de los menores de entre 6 y 12 años presenta obesidad, esto coloca a España como el cuarto país de la Unión Europea con mayor número de niños y niñas con problemas de obesidad.

En nuestra sociedad, el cuerpo y la apariencia física han llegado a convertirse en objetos de consumo que pueden llevar a la obsesión, y este “culto al cuerpo” no hace distinción de clases sociales ni sexos. A lo largo de la etapa escolar de Educación Primaria, la persona va construyendo su personalidad y se producen cambios físicos y psicológicos importantes.

Los docentes deben utilizar estrategias adecuadas de interacción en cada situación y etapa del proceso educativo, ya que cada persona es única y posee ritmos de aprendizaje y desarrollo distintos, debemos adaptarnos a ellos para que puedan construir una imagen positiva y adecuada de sí mismos, ya que la etapa escolar de Educación Primaria es crucial. Queremos contribuir al desarrollo integral, dotándoles de seguridad y ayudando a afianzar sus relaciones interpersonales.

La estructura de la sociedad actual no promueve un proceso educativo personalizado, por ello debemos abogar por interesarnos y profundizar en cada uno de ellos, pudiendo intervenir para solucionar concepciones erróneas y reforzar su construcción del “yo”, ayudando a construir una imagen positiva, y alejándoles de hábitos poco saludables.

Siguiendo a Fontaine (2000), “el desarrollo intelectual está dinámicamente enlazado con las emociones y, en consecuencia, es necesario educar conjuntamente ambos aspectos de la inteligencia, favoreciendo la construcción de aprendizajes intelectual y emocionalmente significativos”.

Así, el niño aprende constantemente del entorno en el que vive. Desde la escuela amplía su entorno social, pero la influencia familiar sigue siendo primordial en la determinación de su desarrollo personal, cognitivo, emocional y social. En el seno familiar se originan las pautas de conducta y hábitos saludables o no, que repercutirán en sus vidas.

4.5.2. Imagen corporal y trastornos asociados.

Los trastornos de alimentación se consideran enfermedades psiquiátricas, y se acompañan de complicaciones médicas importantes y tasas de mortalidad de entre un 5% y un 15%, de forma que representan un problema para la salud pública al afectar a un elevado número de personas de nuestra sociedad (Mahan & Escott-Stump, 2000).

Los trastornos alimenticios son considerados enfermedades crónicas y progresivas que crean una amalgama de síntomas entre los que destacan: una alteración o distorsión de la autoimagen corporal, un gran miedo a subir de peso y la adquisición de una serie de valores a través de la imagen corporal. Los factores que pueden intervenir en estas alteraciones se pueden agrupar en: biológicos, psicológicos, socioculturales, familiares, sociales e individuales.

Debemos tener presente que la preocupación sobre la imagen corporal se inicia en la edad escolar y puede desembocar en trastornos de la conducta alimentaria debido a las alteraciones sobre la percepción de la imagen propia y la insatisfacción que conlleva, lo cual puede acabar desencadenando la aparición de enfermedades como la anorexia o la bulimia.

Aunque siempre han sido más habituales en adolescentes, como indican Correa *et al.* (2006), en los últimos años, se ha empezado a observar la aparición de estas alteraciones alimentarias entre niños y niñas de menor edad. Estos autores han identificado algunos factores de riesgo tales como la presencia de crisis vitales, antecedentes de problemas alimentarios, antecedentes de madre obesa y de familiar dietante.

Dentro de los factores individuales, la insatisfacción con la imagen corporal (sentimiento de disgusto con la propia apariencia), es un factor asociado a la conducta alimentaria disfuncional en niños (De Gracia *et al.*, 2007).

También el perfeccionismo es una variable clave en el desarrollo de los trastornos alimentarios (Fassino *et al.*, 2006). Así cuando un niño se impone metas y expectativas demasiado altas, esto puede desembocar en una posterior frustración y desánimo que podrá influir a nivel psíquico, y también a nivel corporal, en relación con el cuerpo que perciben y el cuerpo que desean poseer.

Así, estas enfermedades son tratadas desde distintos ámbitos como la psicología, psiquiatría, medicina general, sociología, y también se debe incluir y prevenir a través de los procesos de enseñanza-aprendizaje de diversas materias del currículum de Educación Primaria.

De forma general, cuando nos referimos a imagen corporal, se hace referencia al conocimiento y representación simbólica global del propio cuerpo, es decir, cómo se percibe y se imagina uno a sí mismo, convirtiéndose en un aspecto subjetivo.

Schilder (2013), relaciona la imagen corporal con los aspectos neurológicos y psicoanalíticos. Su definición sigue siendo aceptada en la actualidad: “La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”. Se manifiesta la idea de que cada uno adquiere y posee su propia percepción cognitiva y psicológica individual y personal, pudiendo aparecer y producirse distintas alteraciones entre la imagen que uno percibe sobre sí mismo y su imagen real.

Por otro lado, Rosen (1995) hace referencia al trastorno de la imagen corporal como “una preocupación exagerada, que produce malestar, hacia algún defecto imaginario o exagerado de la apariencia física”. Este mismo autor señala que la imagen corporal “es el modo en el que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo”. De esta forma, la imagen corporal se convierte en un constructo que se va formando con el paso del tiempo.

Dentro del concepto de imagen corporal influyen distintos aspectos interrelacionados: los aspectos perceptivos del propio cuerpo; los aspectos subjetivos como son la satisfacción o insatisfacción corporal; los estados de preocupación por su evaluación cognitiva; y los aspectos conductuales que pueden desembocar en trastornos de la conducta alimentaria.

Garner (1998) habla sobre la distorsión de la imagen corporal a nivel cognitivo, distinguiendo el componente afectivo (desprecio o aceptación de la forma corporal) y el componente perceptual (percepción equivocada del tamaño corporal).

Por lo tanto, la intervención educativa debe ir encaminada a propiciar una correcta percepción y valoración de la imagen recibida sobre el propio cuerpo, de forma que se construya su propio esquema corporal de forma armónica. Autores como Bernard (1996), plantean que la sociedad aumenta el miedo a ser criticado y observado, en parte debido a los tabúes existentes sobre el cuerpo y la propagación de la publicidad sobre modelos con un “cuerpo ideal”.

Este autor también resalta la influencia de la época histórica y cultural así como la etapa de la vida en la que nos encontremos, ya que en la adolescencia, se producen los cambios físicos más significativos, dando lugar a sentimientos que pueden ser de rechazo o de aceptación.

De esta forma, una imagen corporal negativa se relaciona con un bajo autoconcepto (imagen sobre nosotros mismos y en la que influyen nuestras experiencias y las relaciones con los demás), depresión y el surgimiento de un posible impulso que puede desencadenar en trastornos de la conducta alimentaria (Polivy & Herman, 2002; Thompson, 2004).

4.5.3. Importancia de la escuela sobre los trastornos mentales/corporales.

La infancia se convierte en un periodo clave para el desarrollo de los primeros comportamientos y tendencias sobre el cuerpo, las cuales se convertirán en el futuro en valores y se relacionarán con su propia concepción corporal (Guillén & Ramírez, 2011). Por todo ello es necesario incluir en la escuela situaciones de aprendizaje constructivas que faciliten una valoración y desarrollo positivos.

Además, la probabilidad de tener sobrepeso u obesidad en la edad adulta es cinco veces mayor en los escolares con exceso de peso (Aranceta *et al.*, 2003).

Como educadores, deberíamos implementar las siguientes actuaciones:

- Programas de educación para la salud, buscando la prevención de sobrepeso y fomentando un estilo de vida más saludable: hábitos de alimentación y la realización de ejercicio físico.
- Programas para fomentar una autoestima y un autoconcepto positivo que no abarque exclusivamente el aspecto físico
- Estrategias relacionadas con el manejo de emociones negativas junto al estrés.
- Prevenir la aparición del rechazo social, relacionado con los ideales existentes sobre los modelos de belleza.

Así, siguiendo a Swahn y Bossarte (2007) “no podemos centrar las estrategias preventivas únicamente en aquellos con sobrepeso y que lo saben, sino que también tenemos que incluir a los que creen que tienen sobrepeso aunque no sea verdad”. Esta afirmación se refiere a las personas con sobrepeso pero también a las que no se aceptan o se perciben de una forma negativa o errónea que puede desembocar en los citados trastornos de la conducta alimentaria.

5. INVESTIGACIÓN SOBRE LOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES DE LAS FAMILIAS

Con esta investigación se busca conocer las opiniones de las familias que actualmente tienen hijos menores de edad, respecto sus hábitos de vida, y, en consecuencia, la influencia en los hábitos de sus hijos, es decir, nuestro alumnado.

5.1. OBJETIVOS

Objetivo general

- Conocer los hábitos alimenticios y de ejercicio físico de los menores de edad y sus familiares.

Objetivos específicos

- Descubrir los factores que determinan los hábitos alimenticios y actividad física de las familias y menores de edad.
- Analizar la influencia de los hábitos familiares en los hábitos de los menores de edad.

5.2. MUESTREO Y PARTICIPANTES

Tipo de muestreo utilizado

El muestreo empleado en esta investigación es de tipo no probabilístico por conveniencia.

En esta investigación los sujetos han sido seleccionados de modo directo y en función de mis intereses.

Descripción de la muestra

Los sujetos seleccionados para realizar esta investigación han sido padres y madres de niños y niñas menores de edad.

Las muestras han sido recogidas de diferentes regiones de España.

Finalmente se cuenta con un total de 86 muestras de padres y madres que han respondido al cuestionario planteado.

5.3. METODOLOGÍA. INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS

Un cuestionario es un instrumento/herramienta para recopilar datos con la finalidad de utilizarlos en una investigación. Primero necesitamos tener claro qué tipo de investigación vamos a realizar, para poder constatar si será útil aplicar un cuestionario (Olmo, 2002).

Un cuestionario nos ayuda a obtener la información necesaria si nuestra investigación tiene como objetivo conocer la magnitud de un fenómeno social, su relación con otro fenómeno, o cómo o por qué ocurre, especialmente en el caso de que sea necesario conocer la opinión de una gran cantidad de personas (Olmo, 2002).

Así, la realización de este cuestionario permite indagar sobre los hábitos de las familias, así como sus influencias y su correlación con los hábitos de sus hijos. A su vez podemos vincularlas con la aparición de enfermedades como el sobrepeso u otros trastornos alimenticios.

La recogida de datos se hizo mediante la divulgación de los cuestionarios online a través de las redes sociales. Este cuestionario está dirigido a las madres y padres de los escolares menores de Educación Primaria. Así, posteriormente se pueden analizar y extraer las conclusiones acerca de si son saludables o no los hábitos de las familias de la muestra encuestada.

El cuestionario contiene preguntas mixtas, es decir, se formulan preguntas cerradas, las cuales sólo admiten una respuesta propuesta por el autor del formulario y preguntas de elección múltiple, en las que el autor propone algunas respuestas pero deja la oportunidad al sujeto de añadir otra opción de respuesta que se adapte mejor a su pensamiento o situación. A su vez, se realizan preguntas relacionadas con los hábitos de consumo, de alimentación y de actividad física, así como preguntas sociodemográficas acerca de los encuestados.

Así, el cuestionario se divide en tres partes: (Anexo 1)

- Datos sociodemográficos.
- Preguntas sobre la compra de alimentos.

→ Preguntas sobre los hábitos saludables de las familias.

<https://forms.gle/ZyiQhgrnBzYMfGt36>

5.4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

El análisis de los resultados se presenta a través de diversas preguntas en relación a cada bloque.

Bloque 1. Preguntas sobre la unidad familiar.

Estos resultados nos permiten hacer un cribado inicial acerca de las características familiares, lugar de residencia, situación económica de las personas encuestadas...los cuales pueden incidir en sus hábitos de vida analizados con posterioridad.

Bloque 2. Preguntas sobre la compra.

Estas preguntas son interesantes para profundizar acerca de los hábitos de compra y consumo alimenticio de las familias encuestadas, pudiendo relacionarse posteriormente con sus hábitos saludables. 38 de los encuestados (44,2%) han contestado que realizan ellos la compra, entendiendo que serán mujeres, aunque muy seguido por 37 personas (43%) que responden que ambos realizan la compra, lo cual es un dato favorable que aboga por la división de tareas indistintamente (figura 1).

¿Quién realiza la compra de alimentos de manera habitual en su casa?
86 respuestas

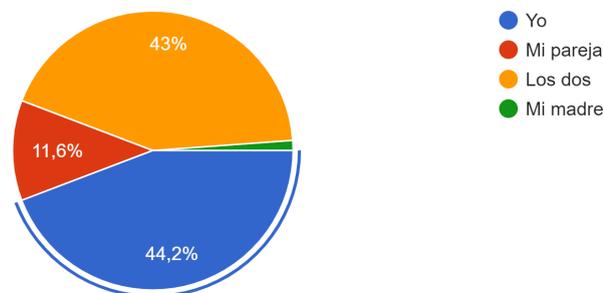


Figura 1. Realización habitual de la compra en casa.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Esto es reflejo de los avances y cambios que se están alcanzando actualmente en nuestra sociedad. 25 personas afirman que gastan entre 60-80€ semanales, seguido de 23 personas que gastan más de 100€, y 20 que gastan entre 80-100€, por lo que vemos que el gasto medio semanal ronda los 100€ (figura 2).

Cuánto dinero suele destinar a la compra de alimentos semanalmente
85 respuestas

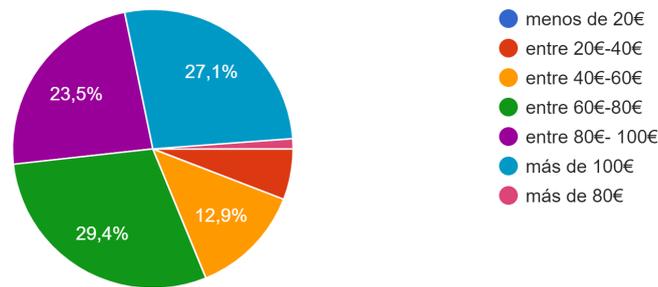


Figura 2. Dinero destinado semanalmente a la compra.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Además, 60 de las personas encuestadas afirman que leen las etiquetas de los productos antes de adquirirlos, frente a solo 26 que dicen que a veces o que no las miran, por lo que se entiende que los encuestados tienen cierta preocupación por la alimentación y los productos que consumen en el núcleo familiar del hogar (figura 3).

¿Suele fijarse en las etiquetas de los alimentos antes de meterlos en el carro?
86 respuestas

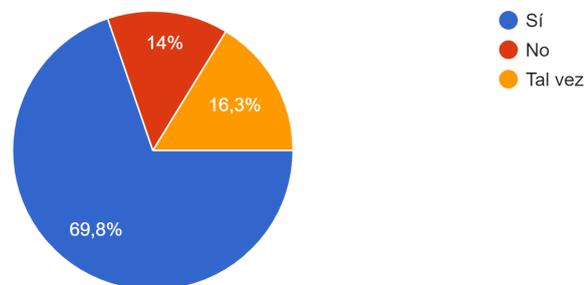


Figura 3. Personas que se fijan en las etiquetas de los alimentos.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

También, 60 de los encuestados, casi $\frac{2}{3}$, afirman que lo importante a la hora de elegir un producto es la calidad, que podemos relacionar con las personas que se preocupan por comprobar el valor nutricional e ingredientes de estos productos; también encontramos que 10 de los encuestados lo que tienen en cuenta es el precio, quizás por su poder adquisitivo y la necesidad de ahorro sobre la calidad. 51 de los encuestados creen que las marcas “conocidas” no tienen porque ser mejores que los productos de marca blanca (más económicos), frente a 35 que aún creen que si son mejores o que quizás sí lo sean (lo cual se ha demostrado que no es así, ya que no por ser más caro un producto es mejor, como se pensaba sobre todo antiguamente) (figura 4).

Para usted qué es más importante a la hora de comprar un producto
86 respuestas

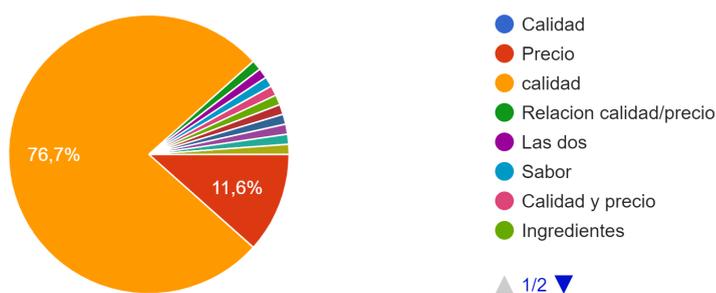


Figura 4. Importancia para la compra de un producto.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Respecto al consumo de alimentos ultraprocesados, y en relación a que un alto porcentaje se fijan en las etiquetas y en la calidad de los alimentos que consumen, vemos que 49 personas, un porcentaje elevado, consumen entre el 10-30% de estos productos en su alimentación diaria, siendo 26 los que afirman que los consumen entre un 30-50%, quizás debido a falta de tiempo para cocinar y facilidad de preparación y adquisición de estos alimentos. Además, coincide que las personas que consumen un mayor porcentaje de estos alimentos, son aquellas que gastan menos dinero semanalmente en la compra, que puede relacionarse con el precio más económico de este tipo de alimentos (figura 5).

Los alimentos ultraprocesados son aquellos que contienen más de cinco ingredientes. Suelen tener potenciadores del sabor, aceites refinados, ...tidad de estos alimentos que tienen en su cocina?
86 respuestas

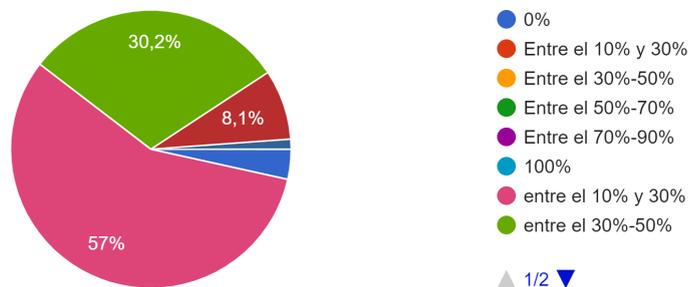


Figura 5. Cantidad de alimentos ultraprocesados consumidos.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Destacan varias personas, las cuales afirman que poseen un nivel económico bajo, que semanalmente gastan más de 100€ o entre 80-100€. A su vez, estas personas no coinciden con las que contestan que cocinan preferentemente “fritos”, y sus respuestas sobre el consumo de productos ultraprocesados, oscilan entre el 10-30% o 30-50%.

Además, un dato curioso es la presencia de tres personas que afirman que consumen un 0% de alimentos ultraprocesados.

Bloque 3. Preguntas sobre hábitos saludables.

Este análisis pretende conocer si existe relación entre el ejercicio físico con sus pautas de consumo alimenticio, y por ende, nos permite saber más acerca de la calidad de sus hábitos saludables, respecto deporte y alimentación, y acerca de los estilos de vida.

54 personas dicen que realizan ejercicio físico (figura 6), frente a 32 personas que no realizan ninguna actividad física, por lo que tendrán vidas más sedentarias. Es preocupante que el 37,2% de los encuestados, 32 personas, no realicen ninguna actividad física, ya que esto repercutirá de forma directa en sus hijos e hijas, quienes probablemente lleven vidas más sedentarias. Además de las personas que sí lo realizan, destacan 44 personas que lo realizan entre 1 y 3 veces a la semana, seguidas de 12 personas que lo realizan entre 4 y 7 veces a la semana, por lo que lo realizan de una forma no muy regular en general (figura 7).

¿suele hacer ejercicio físico?

86 respuestas

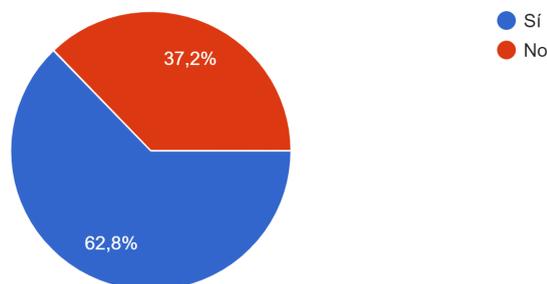


Figura 6. Realización de ejercicio físico.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

En el caso de que sí, ¿cuántas veces a la semana?

56 respuestas

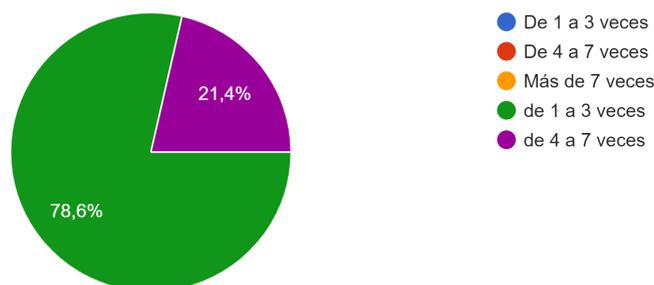


Figura 7. Frecuencia en la realización de ejercicio físico.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

También se observa que 69 de los encuestados afirman que sus hijos realizan alguna actividad extraescolar (figura 8), que posee relación con los padres que han contestado que realizan ejercicio físico semanalmente. Es importante la realización de actividades extraescolares para fomentar las relaciones sociales, así como para la realización de actividad física y para adquirir el gusto por el deporte, la expresión corporal u otras actividades...; así como 61 de los encuestados también reconocen realizar actividades físicas junto a sus hijos e hijas, ya sea pasear, jugar, patinar...frente a 25 que no realizan ninguna actividad (figura 9). Esto indica que el 70,9% de los encuestados realizan actividades en conjunto, dato positivo que destaca que muchas familias realizan actividades en familia, lo cual incide en un menor nivel de sedentarismo.

¿Sus hijos realizan alguna actividad extraescolar relacionada con el deporte?

86 respuestas

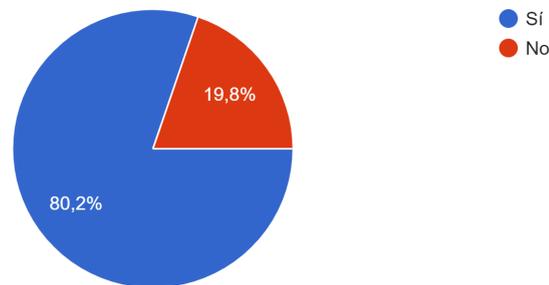


Figura 8. Realización de actividades extraescolares deportivas.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

¿Suele realizar actividades deportivas con sus hijos? Jugar con ellos, dar paseos, montar en bici, ir a la montaña...

86 respuestas

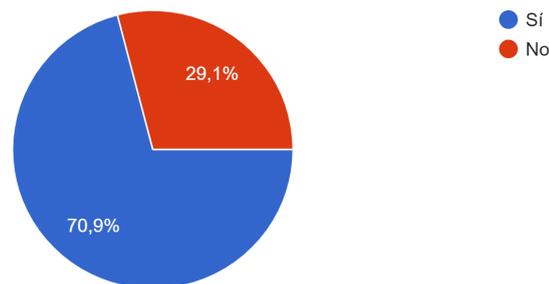


Figura 9. Realización de actividades deportivas en familia.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Otro dato a tener en cuenta es que de las familias que afirman que sus hijos no realizan actividades deportivas y que tampoco realizan actividades de forma conjunta, sus respuestas varían entre las opciones de “no llevan”, “bollería” o “bocadillo”, aunque alguna dice llevar “fruta” también. Llama la atención que además la mayoría de las personas que no realizan actividad física, por otro lado cocinan al horno o plancha en su mayoría, y pocos de ellos responden que “frito”. De esta forma, no habría una relación clara entre no realizar actividad física y no comer y cocinar sano, ya que observamos que sí es posible.

También, respecto al almuerzo para el colegio, 35 participantes responden que llevan fruta, 17 que no llevan nada (lo cual no es nada recomendable) y 16 bocadillo, que se relaciona con la apreciable preocupación de los encuestados por la calidad de los alimentos y la necesidad de realizar ejercicio físico. Solo 3 responden que llevan bollería, dato positivo que indica que cada vez se consume menos bollería industrial (grasas saturadas y azúcares refinados). (figura 10).

¿qué suelen llevar sus hijos al colegio de merienda a media mañana?
86 respuestas

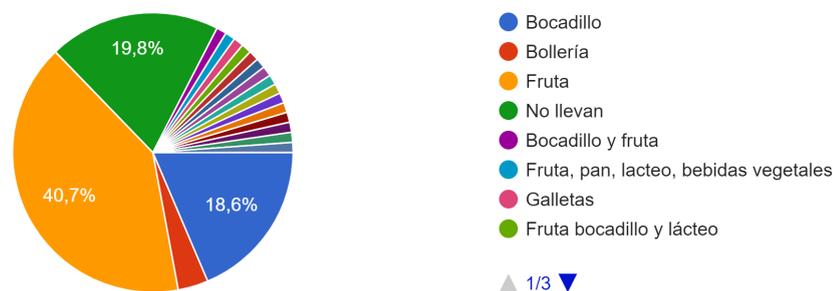


Figura 10. Almuerzo de los escolares.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Destaca que 32 de los encuestados afirman que cocinan habitualmente a la plancha, 14 al horno, 11 al vapor, es decir, se preocupan por cocinar evitando las grasas, como han manifestado en otras preguntas, apostando por la cocina saludable y de calidad, y solo 13 dicen cocinar fritos, lo cual es un dato favorable (figura 11). Esta información es importante, ya que la forma de cocinar en casa, influye directamente en la calidad de los alimentos y en el aporte calórico de estos.

Cómo suelen cocinar en vuestra casa

86 respuestas

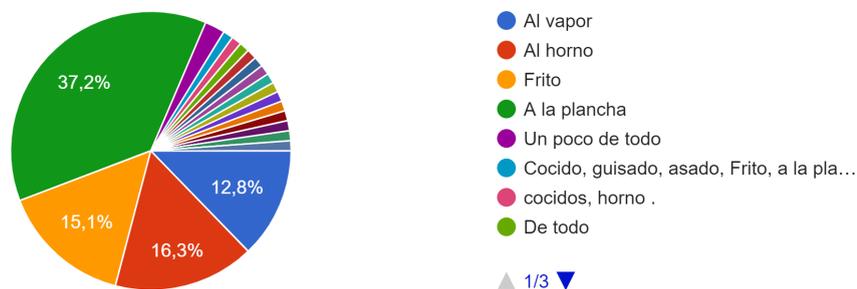


Figura 11. Forma de cocinar.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Además, 34 señalan que presentan una vida saludable y 40 que tal vez, esto quiere decir, siguiendo la línea de las preguntas anteriores, que consideran que se preocupan, de manera general, por una alimentación equilibrada, sana y combinada con la realización de actividad física de forma regular (12 han contestado que no llevan una vida saludable) (figura 12). A pesar de que los resultados muestran una tendencia positiva a una vida saludable respecto alimentación y actividad física, se hace necesario trabajar con el alumnado estos contenidos, buscando que entiendan la importancia de comer saludable y los beneficios que conlleva la realización de actividad física.

¿Cree que está llevando unos hábitos de vida saludable?

86 respuestas

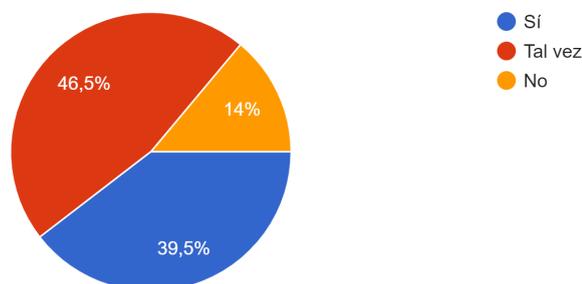


Figura 12. Personas que creen llevar hábitos saludables.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Así como 56 afirman que sus hijos también llevan una vida saludable, 19 que tal vez, y solo 11 afirman que no, por lo que los datos de padres e hijos están relacionados muy directamente, de forma que los padres que llevan una vida más saludable y activa, parece tener una relación directa con los hábitos de vida de sus hijos (figura 13). Se percibe la relación y la importancia de los hábitos del seno familiar, los cuales repercuten e inciden en la de sus hijos e hijas de forma directa, influyendo en la calidad de vida de estos y en la adquisición de unos hábitos alimenticios más o menos adecuados, y rutinas de actividad física mayor o menor (más sedentarios).

¿Y sus hijos?
86 respuestas

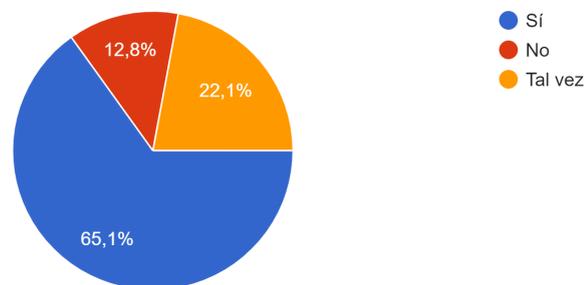


Figura 13. Personas que creen que sus hijos llevan hábitos saludables.

Fuente: elaboración propia con base en datos de google forms (2020).

Tras extraer los resultados y analizar los datos, se considera necesaria la inclusión en las aulas, de propuestas didácticas que abarquen contenidos de aprendizaje relacionados con la alimentación equilibrada y con la realización de actividad física.

6. PROPUESTA DIDÁCTICA: ¿"SOMOS LO QUE COMEMOS"?

6.1. INTRODUCCIÓN

A través de las encuestas realizadas en la investigación experimental, se hace necesario inculcar a los escolares hábitos saludables. Se busca que el alumnado realice actividad física así como la importancia de conocer las características de una alimentación equilibrada y seguir una dieta variada y saludable, que influyen en el bienestar físico y psíquico de nuestro alumnado.

Es necesario abogar desde la escuela por proyectos que abarquen estos contenidos, buscando que el alumnado adquiera hábitos saludables y asuma conductas responsables y saludables sobre alimentación y actividad física. Para ello, se presenta la siguiente unidad didáctica. En ella se tratan contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales sobre alimentación y sobre la valoración positiva de uno mismo.

6.2. JUSTIFICACIÓN

La alimentación constituye un eje fundamental en nuestra vida. Necesitamos la energía que nos proporcionan los alimentos para poder realizar las actividades de nuestra vida diaria de la forma más óptima. Debemos abogar por alimentos adecuados y dejar atrás los hábitos alimentarios inadecuados y el creciente aumento del sedentarismo entre los niños y niñas, que contribuyen a generar enfermedades cardiovasculares como diabetes o a incrementar la obesidad.

Por ello se debe promover una alimentación saludable junto con la actividad física, partiendo de una ingesta correcta de alimentos a lo largo del día (frutas, verduras...) para terminar creando unos hábitos de vida saludables que se manifiesten y acompañen al niño o niña a lo largo de su crecimiento y de su desarrollo físico y mental.

El área de Educación Física presenta un bloque sobre actividad física y salud, ya que ambos conceptos deben ir de la mano para lograr personas sanas y plenas, a nivel emocional, social, psíquico y físico. En esta unidad didáctica se siguen los contenidos, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje de Educación Física para el tercer

ciclo de Educación Primaria. Se busca relacionar propiamente la práctica de actividad física para trabajar acerca de la alimentación saludable y la importancia de poseer una imagen positiva de uno mismo, de una forma lúdica.

Legislación educativa. Competencias. Objetivos generales de la etapa. Interdisciplinariedad con temas transversales. Contenidos de aprendizaje (Anexo 2)

Los elementos del currículum (tabla 1) quedan relacionados y resumidos de la siguiente forma:

Tabla 1. Elementos del currículum.

COMPETENCIAS	OBJETIVOS DE ÁREA	CONTENIDOS DE APRENDIZAJE (currículo)	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<i>Competencia lingüística</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar una dieta correcta basada en una alimentación saludable de los que no. - Conocer los tipos de nutrientes que necesita nuestro organismo para funcionar. - Reconocer los efectos positivos de la actividad física para nuestra salud y nuestro organismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables. 	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.
<i>Competencias sociales y cívicas</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer, valorar, respetar y aceptar nuestro propio cuerpo y el de los demás. - Evitar hábitos y conductas nocivas para nuestro organismo y nuestra salud. - Reconocer los efectos positivos de la actividad física para nuestra salud y nuestro organismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uso consciente de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía de la higiene corporal. - Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables. 	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.

<i>Competencia de aprender a aprender.</i>	- Conocer, valorar, respetar y aceptar nuestro propio cuerpo y el de los demás.	- Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables.	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.
<i>Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor</i>	- Evitar hábitos y conductas nocivas para nuestro organismo y nuestra salud.	- Reconocimiento y valoración de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud e identificación de las prácticas poco saludables.	Identificar e interiorizar la importancia de la prevención, la recuperación y las medidas de seguridad en la realización de la práctica de la actividad física.

Fuente: elaboración propia.

6.3. METODOLOGÍA

Como señala el currículo de Educación Primaria, se desarrollará una metodología activa, inclusiva, participativa, motivadora y que sitúe a los alumnos en situaciones reales que contribuyan al desarrollo de su autonomía y le hagan corresponsable de su aprendizaje. La Educación Física en la Educación Primaria es esencial en la formación de la persona, ya que es en esta etapa en la que se establecen las bases para el aprendizaje en etapas educativas posteriores y se adquieren hábitos de trabajo, habilidades y valores que se mantendrán toda la vida.

Se busca la integración de las distintas experiencias del alumnado y se adaptará a sus características y ritmos de aprendizaje, atendiendo a los siguientes principios de intervención educativa de orientación constructivista: partir del nivel de desarrollo del alumno, impulsar la participación activa del alumno, establecer un clima de cooperación y participación, aportar a las actividades un carácter lúdico, desarrollar el autoconcepto

y la autoestima, favorecer la construcción de aprendizajes significativos (difíciles de olvidar y relacionándolos con sus conocimientos previos y nuevos) y de un enfoque globalizador.

Siguiendo este aprendizaje constructivista, Ausubel (1970), afirma: “el aprendizaje significativo es un proceso por medio del que se relaciona nueva información con algún aspecto ya existente en la estructura cognitiva de un individuo y que sea relevante para el material que se intente aprender”. Este autor dice que el proceso de construcción de significados es el elemento central del proceso de enseñanza-aprendizaje.

A su vez, Requena (2008), dentro de sus estudios, hace referencia a lo que puede entenderse como teoría constructivista y dice lo siguiente: “En el constructivismo el aprendizaje es activo, no pasivo. Una suposición básica es que las personas aprenden cuándo pueden controlar su aprendizaje y están al corriente del control que poseen. Esta teoría es del aprendizaje, no una descripción de cómo enseñar. Los alumnos construyen conocimientos por sí mismos. Cada uno individualmente construye significados a medida que va aprendiendo.” (p.27).

El alumnado aprende un contenido cuando consigue darle un significado. Por eso debemos intentar que los aprendizajes sean muy significativos y llamativos para ellos, despertando su curiosidad e interés por profundizar en ellos, ampliando y construyendo significados a través de su participación en actividades de aprendizaje.

Se desarrollarán distintas formas de expresión, ya sea oral, escrita, motriz, gestual...y las actividades se basarán en el juego como actividad lúdica y recurso educativo que genera aprendizajes. Se tendrá en cuenta la exploración y experimentación de la motricidad del alumnado y de las partes de su cuerpo, siendo cada vez más autónomos, así como la importancia de adquirir una alimentación equilibrada y saludable. De esta forma, prima la conjunción y dualidad de actividades lúdicas propiamente (procedimentales y actitudinales), implicando acción y movimiento, y otras actividades más conceptuales y actitudinales.

Se incluye también la rutina de pensamiento “Veo, pienso, me pregunto”. Esta permite al alumnado observar de forma detenida y minuciosa y hacer interpretaciones que permiten pensar acerca del sujeto o elemento en cuestión, para, finalmente hacerse preguntas sobre el mismo. Esta rutina estimula la curiosidad y promueve la indagación.

Así, Ritchhart, Chuch y Morrison (2014), entienden las rutinas de pensamiento como “los procedimientos, procesos o patrones de acción que se utilizan de manera repetitiva para manejar y facilitar el logro de metas o tareas específicas” (p.85).

Además, según González (2019), “el objetivo de las rutinas de pensamiento es precisamente: desarrollar las capacidades del alumnado, hacer visible el pensamiento y lograr una mayor implicación en el contenido. Estos modelos de pensamiento se pueden utilizar insistentemente como una provocación, para justificar, profundizar y cuestionar. Es tan sencillo integrar las rutinas en el aprendizaje que, con el tiempo, los estudiantes empiezan a utilizarlas de forma natural”. (p.2)

6.4. ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Cada sesión, se estructurará siguiendo las partes que indica Contreras (1998) que deben integrar una sesión, para seguir un enfoque constructivista, el cual permita ir de menor a mayor dificultad dentro de cada sesión: Animación, parte principal y vuelta a la calma. A continuación se presenta la secuencia de las sesiones y una breve explicación de las actividades que se van a desarrollar:

	SESIÓN 1. CREAMOS Y EXPERIMENTAMOS
ANIMACIÓN	El alumnado se convertirá en “ científicos deportivos ” que deberán crear una bebida isotónica que ayude y aporte beneficios a los deportistas y a ellos mismos. Para ello, previamente se les ha solicitado, en grupos de 4, que busquen información en internet sobre cómo elaborar su propia bebida isotónica, y deberán llevar al aula los ingredientes necesarios para elaborarla.
PARTE PRINCIPAL	Tras el tiempo de elaboración, cada grupo deberá exponer al resto de la clase, cómo han elaborado la bebida, los ingredientes utilizados (agua mineral, limón, naranja, azúcar...), el sabor logrado y los beneficios y

	utilidades de su bebida isotónica (contra agujetas tras la actividad física, para hidratar...), de forma que defiendan por qué debe ganar. También le pondrán un nombre a dicha bebida. Así cada grupo.
VUELTA A LA CALMA	Finalmente darán a degustar su bebida al resto de la clase, y se votará, ganando la que más haya gustado. Se reflexionará acerca de la importancia de hidratarse durante la realización de actividad física, y se harán preguntas cómo: ¿os ha resultado difícil crear la bebida?, ¿habéis tenido problemas a la hora de consensuar qué hacer con vuestro grupo de trabajo?, ¿ha surgido algún conflicto? y si es así, ¿cómo lo habéis solucionado?... Se recoge el material utilizado.

	SESIÓN 2. SABOREAMOS Y DEGUSTAMOS
ANIMACIÓN	El alumno al que le toque dirigirá un breve calentamiento articular estático o dinámico, de forma más o menos creativa o convencional. Se trata de que intenten innovar y busquen información previa en internet o en base a lo visto anteriormente con el docente. Además tendrán que explicar por qué han elegido ese calentamiento y qué beneficios ofrece. “Grasas-proteínas”. Se divide la clase en dos equipos. En el patio, en la línea central, se sientan espalda contra espalda, por un lado el equipo de las grasas, y al otro el de las proteínas. Cuando el docente grite: “grasas” o “proteínas”, el equipo que diga saldrá corriendo, y el otro equipo saldrá corriendo a alcanzarles antes de que lleguen al final del campo.
PARTE PRINCIPAL	En el patio, se hará un “circuito degustativo” con distintas estaciones distribuidas en él. Se manipularán y adivinarán en grupos de 4, y rotando, empezando cada grupo en una estación distinta. Para cambiar de una estación a otra, los miembros del grupo irán de la mano y a la pata coja, y en cada estación estarán 5 min aproximadamente: - “Estación 1”: tendrán que oler, con los ojos vendados, varios tupperes con especias o salsas y decir a qué alimento pertenece y a qué categoría de nutrientes pertenece. - “Estación 2”: también con los ojos vendados, pero ahora tendrán que probar varios alimentos y adivinar cuál es y dentro de qué categoría se engloba. - “Estación 3”: en este caso, con los ojos vendados, harán lo mismo con distintas bebidas. - “Estación 4”: dentro de un cubo con agua y harina, buscar los alimentos que pertenezcan al grupo de los hidratos de carbono, por ejemplo, pasta, arroz, patatas... - “Estación 5”: en parejas, tendrán que sostener y transportar una

	<p>naranja en la frente desde un punto hasta otro lo más rápido posible y sin que esta se caiga, y finalmente decir a qué tipo de nutriente pertenece.</p> <p>- “Estación 6”: de forma individual, llevar un huevo en una cuchara de un punto a otro, sin utilizar las manos. Después dirán a qué grupo alimentario pertenece el huevo.</p>
VUELTA A LA CALMA	<p>Se realizan unos estiramientos, dirigidos por uno de los alumnos en cada sesión, y van señalando y nombrando las articulaciones en orden ascendente o descendente.</p> <p>Se recoge el material utilizado y se realiza una asamblea final, en la que se habla de lo que ha sucedido en las actividades, que han aprendido, si han cooperado, si ha surgido algún conflicto y cómo se ha solucionado, si ha tenido que intervenir el docente. También preguntará al grupo-aula donde se encuentran los receptores de los gustos, salado, dulce, ácido y amargo en nuestra lengua.</p> <p>Aseo e higiene personal (cambio de camiseta...).</p>

	<p>SESIÓN 3. NOS VALORAMOS Y COMBATIMOS CONTRA LO TÓXICO</p>
ANIMACIÓN	<p>Se verá en clase unos breves vídeos sobre la percepción de la imagen corporal (https://www.youtube.com/watch?v=aAYCiq4Knz8), la alimentación y actividad física (https://www.youtube.com/watch?v=jsqONxiLcYM) y los trastornos asociados perjudiciales para nuestro organismo como la obesidad, anorexia, bulimia... (https://www.youtube.com/watch?v=UxnT58iJF6M) y nuestra salud mental que se pueden crear al distorsionarse la imagen propia que uno percibe de sí mismo. También aborda los riesgos y peligros del consumo de sustancias tóxicas y perjudiciales para el organismo y para nuestra salud, alcohol, tabaco, “dopping”, así como la influencia de estos sobre el ejercicio físico.</p> <p>A continuación, el alumnado realizará de forma individual la rutina de pensamiento veo/pienso/me pregunto. Se les enseñarán tres cuerpos de mujer, uno de complexión muy delgada, otro de complexión media y otro de complexión grande. A continuación tendrán que pensar acerca de la alimentación y la realización de actividad física que podrían llevar cada una de ellas, y que percepción de sí mismas pueden tener. Por último deberán reflexionar y formular preguntas sobre cómo pueden tener esos cuerpos, relacionándolo con preguntas sobre la alimentación, la actividad física que pueden realizar, o sobre pautas perjudiciales que pueden arraigar cada uno de esos cuerpos. Se ponen en común las preguntas dentro del gran grupo.</p> <p>Una vez en el patio, a modo de calentamiento, tras los expuestos en otras unidades didácticas por el docente, ahora cada día será un alumno quien lo dirija, ya sea calentamiento articular estático o dinámico, buscando</p>

	<p>que sea innovador y que el alumnado se involucre en la búsqueda de información fiable y actividades creativas e innovadoras con ayuda de los recursos que ofrece internet. Además tendrán que explicar por qué han elegido ese calentamiento y qué beneficios ofrece.</p>
<p>PARTE PRINCIPAL</p>	<p>Ya en el patio, se realizarán las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Batalla de nutrientes”: se forman dos equipos dentro el grupo-aula, cada uno en una zona del patio, en el campo delimitado de fútbol. Usaremos pelotas de colores para identificarse con un nutriente (vitaminas-verde, minerales-azul, hidratos de carbono-amarillo, proteínas-naranja, grasas insaturadas o “buenas”-morado, grasas saturadas o ”malas”-rojo). Se reparte el mismo número de pelotas y colores a cada equipo. Entonces cada equipo trata de deshacerse de las grasas, lanzándolas al equipo contrario, e intentando acumular en su territorio las vitaminas y proteínas. Tras 5 minutos gana el equipo que sume más puntos (1 punto cada color positivo-verde y naranja, y -1 punto cada negativo-rojo acumulado). - “Atravesando el lago”: De nuevo 2 equipos. Tienen que salir en parejas, utilizando los mismos colores de las pelotas que en el anterior, y deben pasar por dos bancos suecos sin caerse, luego saltar varios aros y pasar por varios ladrillos, sin soltarse de la mano, hasta llegar al final, coger de la cesta de las 10 pelotas, los colores favorables, y, sin perder la pelota realizar el camino de vuelta. Se hará recuento tras 5 minutos, a ver qué equipo ha conseguido un mayor número de nutrientes favorables y beneficiosos para nuestro organismo. Por último, tendrán que mencionar alimentos y nutrientes que se correspondan con el color de la pelota que han cogido (por ejemplo: grasas saturadas/roja-galletas, chocolate, pasteles...proteínas/naranja-pollo, huevos...grasas insaturadas/moradas-aguacate, frutos secos, salmón..., hidratos de carbono/amarillo- pasta, arroz, pan...vitaminas/verde-frutas, verduras...) - “La persecución maligna”. se forman tres parejas, que se darán la mano y representarán las sustancias nocivas: alcohol-pañuelo marrón, tabaco-pañuelo gris, dopping-pañuelo negro. El resto del grupo-aula son personas sanas que se desplazan en parejas, dados la mano, y llevan 3 papeles blancos que simbolizan la salud. Si las sustancias nocivas les pillan, tendrán que ir a la zona del hospital (espacio del área de la portería) y perderán un papel blanco. Para poder recuperarse y salir a la pista de nuevo, tendrán que realizar una prueba física en función de la sustancia que les haya pillado: <ul style="list-style-type: none"> - Alcohol- marrón (afecta al riñón, a los reflejos y al razonamiento lógico): deberán lanzar una pelota hacia arriba, girar sobre sí mismos, y volver a cogerla, primero uno y luego el otro. - Tabaco- gris (afecta a los pulmones y respiración): recorrer el área a lo largo, de la mano y en cuclillas, lo más rápido posible, no tardando más de 20 segundos. - Dopping- negro (altera las capacidades físicas): utilizando unas raquetas de badminton, tendrán que pasarse el volante 10 veces sin que se caiga.

VUELTA A LA CALMA	<p>Se realizan unos estiramientos, dirigidos por uno de los alumnos en cada sesión, y van señalando y nombrando las articulaciones en orden ascendente o descendente.</p> <p>Se hablará sobre qué han aprendido sobre la importancia de la percepción de uno mismo y del efecto de las sustancias nocivas en ellos, y cómo relacionan las acciones de la actividad “la persecución maligna” con la sustancia nociva. Se harán preguntas cómo: ¿identificáis los tipos de nutrientes?, ¿en las actividades habéis aprendido sobre ellos o sólo queríais ganar la actividad?, ¿ha surgido algún conflicto durante el desarrollo de las actividades?</p> <p>Importancia del aseo e higiene personal (cambio de camiseta...).</p>
-------------------	---

	SESIÓN 4. ¿CONOCEMOS LOS ALIMENTOS SALUDABLES?
ANIMACIÓN	<p>El alumno al que le toque dirigirá un breve calentamiento articular estático o dinámico, de forma más o menos creativa o convencional. Se trata de que intenten innovar y busquen información previa en internet o en base a lo visto anteriormente con el docente. Además tendrán que explicar por qué han elegido ese calentamiento y qué beneficios ofrece.</p> <p>“El perrito caliente”. Se forman dos equipos, que serán el “pan”, y la pelota será el “perrito caliente” que deberá pasarse todo el equipo. Gana el equipo que consiga pasar la pelota por todos ellos sin que el otro equipo la intercepte.</p> <p>Para esta sesión, es necesario que el alumnado cree parte del material, que serán cartas grandes con alimentos variados y todos ellos de forma duplicada; por otro lado se harán las cartas correspondientes con los macronutrientes-hidratos de carbono, proteínas y grasas; y por otro lado los micronutrientes-vitaminas y minerales. Por otro lado, también elaborarán unas cartas pequeñas con imágenes de acciones y actividades que consideren saludables, además de otras con alimentos.</p>
PARTE PRINCIPAL	<p>“Memory de los alimentos”: para la 1º parte del juego se forman dos equipos para hacer una “carrera de relevos”. Ahora se utilizarán las cartas creadas previamente. Se colocarán todos los alimentos boca abajo en el centro del patio, y a 15m cada uno de los grupos, que deberán salir de uno en uno y levantar dos cartas, intentando hacer “parejas”, si la consiguen, se la quedan y vuelven para que salga el siguiente, y sino, vuelve a su sitio y choca la mano al siguiente compañero para que pueda salir. Al final se contarán las parejas que ha hecho cada uno.</p> <p>En la siguiente parte, continuarán las mismas parejas. Ahora, cada grupo tendrá una de las cartas de los alimentos que han conseguido; en el centro se colocarán las cartas con los nombres de los nutrientes, y de uno en uno, irán saliendo a colocar cada alimento en su lugar correspondiente.</p> <p>Finalmente, entre todos, se comprobará si están de acuerdo con lo que han puesto los compañeros, y si es necesario se modificará para corregirlo y hacerlo correctamente.</p>

	<p>“Stop con nutrientes”. Uno pillará, el maestro dirá un grupo de nutrientes. El alumnado se desplazará por el patio y para que no le illen, deberá quedarse inmóvil en el sitio, abriendo las piernas y abriendo los brazos en cruz, pero además también deberá decir un alimento correspondiente al grupo de nutrientes que hay dicho en último lugar el maestro (vitaminas, minerales, grasas, proteínas e hidratos de carbono).</p>
VUELTA A LA CALMA	<p>Se realizan unos estiramientos, dirigidos por uno de los alumnos en cada sesión, y van señalando y nombrando las articulaciones en orden ascendente o descendente.</p> <p>Se recoge el material utilizado y se realiza una asamblea final, en la que se habla de lo que ha sucedido en las actividades, que han aprendido, si han cooperado, si ha surgido algún conflicto y cómo se ha solucionado, si ha tenido que intervenir el docente...</p> <p>Aseo e higiene personal (cambio de camiseta...).</p>

	<p>SESIÓN 5. COOPERAMOS Y CLASIFICAMOS ALIMENTOS</p>
ANIMACIÓN	<p>El alumno al que le toque dirigirá un breve calentamiento articular estático o dinámico, de forma más o menos creativa o convencional. Se trata de que intenten innovar y busquen información previa en internet o en base a lo visto anteriormente con el docente. Además tendrán que explicar por qué han elegido ese calentamiento y qué beneficios ofrece.</p> <p>Preparación a la actividad mediante una actividad de pillado.</p> <p>El alumno al que le toque dirigirá un breve calentamiento articular estático o dinámico, de forma más o menos creativa o convencional. Se trata de que intenten innovar y busquen información previa en internet o en base a lo visto anteriormente con el docente. Además tendrán que explicar por qué han elegido ese calentamiento y qué beneficios ofrece.</p> <p>Después se hará el juego “El chef”. Se forman dos equipos, uno será el equipo “dulce” y el otro el equipo “salado”. El maestro irá diciendo alimentos dulces o salados, como por ejemplo gominolas, frutas, frutos secos...y deberán asociar dicho alimento al grupo de los salados o de los dulces. Si es dulce, los salados deberán perseguirles y pillarles, llevándolos a su “cárcel”, delimitada en un espacio del patio; luego el docente dirá otro alimento, y así sucesivamente.(3 minutos).</p>
PARTE PRINCIPAL	<p>Saldremos al patio y al parque anexo al colegio y realizarán una “gymkana alimentaria” y cooperativa: se forman 4 equipos (equipo azul, equipo rojo, equipo amarillo y equipo verde) dentro del grupo aula. Le entregaremos un manuscrito con las 10 pruebas que deben realizar. Cada vez que superan una prueba, cada equipo debe acudir donde el docente, que hará las veces de juez, coger uno de los papeles que tiene el docente con un alimento, el cual deberán ponerlo en la rueda alimentaria (una para cada grupo) que también tiene el docente, identificando el tipo de nutrientes (grasas, hidratos de carbono, proteínas, minerales o vitaminas). Así tras superar cada prueba. (Además, el grupo 1 empezará</p>

	<p>por la prueba 1, el 2 por la prueba 3, el 3 por la prueba 5, y el 4 por la prueba 7.</p> <p>1: Debéis encontrar los 5 papeles de vuestro color escondidos por el patio y el parque.</p> <p>2: Recoger 5 restos de “basura” que encontréis por el suelo, aunque no debería haberla, cómo plásticos o envoltorios...</p> <p>3: Crear una coreografía creativa y expresiva de 30 segundos, que incluya al menos 3 saltos, 2 giros, 1 patada y 1 “pirueta”.</p> <p>4: Con los tobillos de cada uno, atados a los compañeros, deberán coordinarse y ser capaces de dar una vuelta al patio lo más rápido posible.</p> <p>5: Deberán, de forma conjunta, dar 10 saltos a la comba.</p> <p>6: El docente dirá una frase de una comida saludable a un miembro del grupo, por ejemplo, “brócoli con zanahoria y patatas”, este se lo dirá al oído al siguiente y así hasta el último, que dirá la frase final que le ha llegado. Además la frase se dirá sin separar y abrir los dientes. El último deberá decir la frase que le ha llegado, si no es correcta, se repite la operación. Además estarán sentados y situados a 2 m y tendrán que ir hasta donde se encuentra el compañero de cuclillas.</p> <p>7: El docente pondrá una tarjeta en la frente de un miembro del equipo y los compañeros deberán darle pistas, sin decir las 5 palabras prohibidas más la propia acción o alimento.</p> <p>8: Un miembro del grupo empezará diciendo un alimento saludable que añadirá a la lista de la compra; el siguiente dirá otro alimento, y el del anterior compañero, y así sucesivamente hasta completar la ronda de forma correcta.</p> <p>9: Deberán buscar en el parque, cada grupo 2 alimentos correspondiente a su color.</p> <p>10: Tienen que recordar o elaborar una adivinanza y decírsela al docente. Esta debe sobre algún alimento, como frutas o verduras.</p>
<p>VUELTA A LA CALMA</p>	<p>Se realizan unos estiramientos, dirigidos por uno de los alumnos en cada sesión, y van señalando y nombrando las articulaciones en orden ascendente o descendente.</p> <p>Se recoge el material utilizado y se realiza una asamblea final.</p> <p>Se corrige la rueda alimentaria de cada grupo, comprobando los fallos y aciertos. Una vez corregido, cada grupo elaborará un menú saludable con los alimentos que les ha tocado y lo compartirán en gran grupo.</p> <p>Aseo e higiene personal (cambio de camiseta...).</p>

Contexto educativo y alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

(Anexo 3)

Recursos: materiales, temporales, humanos y espaciales. (Anexo 4)

6.5. EVALUACIÓN.

La evaluación se realiza en base a los contenidos, indicadores de logro, criterios de evaluación y estándares de aprendizaje establecidos en el DECRETO 26/2016, de 21 de julio, por el que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León. (Anexo 5)

En cuanto a las técnicas e instrumentos de evaluación (tabla 2), se utilizarán los siguientes:

Tabla 2. Técnicas e instrumentos de evaluación de la UD.

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
-Observación	<i>-Ficha de seguimiento individual(FSI).</i> La utiliza el profesor durante las sesiones o al final de las mismas, observando en cada una, a unos 6 alumnos, hasta evaluarlos a todos (durante 4 días). <i>-Ficha “Rúbrica de aprendizaje”.</i> Para evaluar los conocimientos alcanzados por cada alumno tras finalizar la UD.
-Autoevaluación	<i>-Ficha de autoevaluación del alumno.</i> Se utilizará al final de la UD., para la valoración final del aprendizaje acumulativo. También se puede utilizar al principio para que el alumnado conozca los criterios de evaluación y a mitad de la UD, servirá como reflexión interna del alumnado sobre su propio aprendizaje.
-Metaevaluación	<i>-Ficha de evaluación de la UD.</i> La cumplimenta el profesor al finalizar la UD para hacer un proceso de evaluación formativa sobre cómo ha salido, pudiendo tomar decisiones de mejora si son necesarias.

Fuente: elaboración propia.

Además para llevar a cabo la evaluación y autoevaluación de dicha unidad didáctica, tanto del alumnado como del propio docente, se utilizarán las tablas 3, 4, 5 y 6 que incluyen las siguientes técnicas e instrumentos específicos:

Tabla 3. Ficha de seguimiento individual (FSI).

CURSO ACADÉMICO:	CENTRO:	LOCALIDAD:
------------------	---------	------------

GRUPO:		NOMBRE ALUMNO/A:				
INDICADORES DE LOGRO	Días de observación					OBSERVACIONES
1. Saber elaborar una dieta equilibrada y variada.						
2. Reconocer las sustancias perjudiciales para su salud.						
3. Distinguir los tipos de nutrientes y la pirámide de los alimentos.						
4. Participar de forma activa y mostrar predisposición durante la realización de las actividades.						
5. Respetar las normas, el material, y a sus compañeros.						
6. Desarrollar habilidades de cooperación y trabajo en equipo.						
7. Utilizar las TIC correctamente y elaborar recursos online.						
OTROS ASPECTOS						

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Rúbrica de aprendizaje.

INDICADORES DE LOGRO	1-Nunca o casi nunca INSUFICIENTE	2-Algunas veces SUFICIENTE	3. A menudo, frecuentemente. BIEN-NOTABLE	4. Casi siempre o siempre SOBRESALIENTE
1. Saber elaborar una dieta equilibrada y variada.	No sabe elaborar una dieta.	Algunas veces elabora una dieta de forma adecuada.	Frecuentemente reconoce una dieta	Siempre reconoce y elabora una dieta equilibrada.

			equilibrada y la elabora.	
2. Reconocer las sustancias perjudiciales para su salud.	No conoce los efectos de las sustancias nocivas.	Algunas veces distingue alguno de los efectos nocivos de esas sustancias.	Frecuentemente identifica los efectos nocivos de esas sustancias.	Siempre identifica los efectos nocivos.
3. Distinguir los tipos de nutrientes y la pirámide de los alimentos.	No reconoce los nutrientes que forman la pirámide de los alimentos.	Algunas veces reconoce algunos nutrientes y los ubica dentro de la pirámide alimentaria.	Frecuentemente reconoce los nutrientes y los ubica en la pirámide alimentaria.	Siempre identifica los nutrientes y los coloca dentro de la pirámide alimentaria.
4. Participar de forma activa y mostrar predisposición durante la realización de las actividades.	No muestra interés en la realización de las actividades y apenas participa.	Algunas veces muestra interés y de vez en cuando participa activamente.	Frecuentemente muestra interés hacia las actividades y suele participar activamente.	Siempre muestra interés hacia las actividades y su participación es constante y continua.
5. Respetar las normas, el material y a sus compañeros.	No respeta las normas, ni el material, ni a sus compañeros.	Algunas veces no respeta las normas, o el material o a sus compañeros.	Frecuentemente respeta las normas, el material y a sus compañeros.	Siempre respeta las normas, el material, y a sus compañeros.
6. Desarrollar habilidades de cooperación y trabajo en equipo.	No desarrolla y no aplica estrategias de cooperación y trabajo en equipo.	Algunas veces desarrolla y aplica estrategias de cooperación y trabajo en equipo.	Frecuentemente desarrolla y aplica estrategias de cooperación y trabajo en equipo.	Siempre desarrolla y aplica estrategias de cooperación y trabajo en equipo.
7. Utilizar las TIC con fines educativos y elaborar recursos o actividades.	No sabe utilizar las TIC ni los recursos web.	Algunas veces utiliza de forma correcta las TIC y elabora algunos recursos web.	Frecuentemente utiliza adecuadamente las TIC y sabe elaborar los recursos web.	Siempre sabe utilizar las TIC y elaborar todos los recursos web.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Ficha de autoevaluación.

AUTOEVALUACIÓN DEL ALUMNO/A

UNIDAD DIDÁCTICA.-”¿SOMOS LO QUE COMEMOS?”	Mucho	Bastante	Poco	Muy Poco	Algo que comentar
Me valoro de forma positiva, conociendo mis posibilidades y limitaciones.					
He aprendido a realizar una dieta sana y equilibrada, sabiendo qué comer.					
Conozco y distingo los tipos de nutrientes que necesita mi organismo y la pirámide alimentaria.					
Conozco los efectos perjudiciales de las sustancias nocivas para mi salud.					
He participado activamente en las actividades planteadas.					
He usado adecuadamente el material y las instalaciones.					
He respetado a mis compañeros.					
He trabajado en equipo de forma adecuada, participando y proponiendo ideas.					
Se utilizar las TIC y elaborar recursos web: Webquest, youtube...					

SOBRE LA ACTIVIDAD
Lo que más me ha gustado es:
No me ha gustado:
Observaciones:
AUTOCALIFICACIÓN (Del 1 al 10)

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6. Evaluación de la UD y del docente.

<p>EVALUACIÓN DE LA U.D. Y DEL MAESTRO. CURSO ACADÉMICO: CENTRO: CURSOS: LOCALIDAD: ESCALA VERBAL: MP= muy poco; P= poco; B= bastante; M= mucho</p>		
ASPECTO A EVALUAR		OBSERVACIONES
1. Adecuación de los objetivos y actividades planificadas al grupo.		
2. Grado de consecución de las finalidades y los contenidos planteados.		
3. Adecuación de la secuenciación de actividades y sesiones.		
4. Puntos fuertes de la U.D.		
5. Puntos débiles de la U.D. y necesidades de modificación y mejora para próximas ocasiones.		
6. Capacidad de reconducir las actividades y sesiones.		

7. Atención prestada al alumno con mayores dificultades o necesidades.		
--	--	--

Fuente: elaboración propia.

7. OPORTUNIDADES Y LIMITACIONES

Para la recogida de los datos obtenidos de las encuestas realizadas a través del cuestionario de google, al realizarse este de forma online, se hace accesible y realizable por parte de las familias que han respondido dicho cuestionario. Este tipo de investigaciones generan información de gran relevancia para estudiar y analizar los hábitos y comportamientos de la población en general, y poder así relacionarlos con la creación de propuestas educativas que se puedan abordar e implementar desde los centros educativos.

Respecto a la unidad didáctica, debido a la aparición del COVID no ha podido finalmente ser llevada a la práctica, por ello no se han podido establecer unas conclusiones sobre la eficacia y la acogida de la implantación de dicha propuesta. No obstante, este tipo de propuestas presentan un gran interés para contribuir a la promoción de hábitos de vida activos y saludables desde la escuela, suponiendo un reto presente y futuro para combatir el sedentarismo y para la prevención de posibles hábitos perjudiciales para la salud. Se trata de una secuencia didáctica con gran viabilidad para su desarrollo en la escuela, la cual se puede adaptar al contexto escolar en el que se vaya a desarrollar.

8. CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES FINALES

En base a los resultados generales obtenidos de la investigación llevada a cabo, se extraen las siguientes conclusiones:

- Los hábitos de vida de las familias encuestadas, en cuanto a alimentación saludable y actividad física, influyen directamente sobre los hábitos y rutinas que realizan sus hijos.
- Predomina la realización de actividad física por parte de padres e hijos de forma ocasional y/o regular (1-3 veces por semana). También coincide que de las personas que afirman que ellos no realizan actividad física, sus hijos tampoco lo hacen.
- La realización de actividad física de las familias encuestadas tiene relación con la forma de cocinar los alimentos que consumen (plancha, horno y vapor).
- Hay relación directa entre los hijos que no realizan actividad física y el tipo de alimentos que llevan al colegio para el almuerzo (no llevan, bocadillo o bollería). En cambio predomina la fruta sobre todo en aquellos que realizan actividad física.
- El nivel socioeconómico más alto de las familias encuestadas está relacionado con un mayor nivel de estudios y con mejores hábitos alimenticios y de actividad física.
- Hombres y mujeres participan de forma igualitaria a la hora de la realización de la compra.
- Predomina el interés por la compra y consumo de alimentos de calidad, independientemente de su marca o precio, y abogando por el contenido de las etiquetas.
- Predomina el consumo, en proporciones bajas, de alimentos ultraprocesados dentro de las familias.
- La publicidad no influye directamente sobre los hábitos alimenticios o la actividad física de las familias.

Así, los resultados obtenidos muestran que gran parte de la muestra encuestada, no lleva unos hábitos de vida saludable, es decir, no realizan ejercicio físico y no llevan una buena alimentación, factores que favorecen la obesidad, la predisposición a enfermedades cardiovasculares o relacionadas con la propia imagen como la anorexia o bulimia. Esto se relaciona con el perfil de la sociedad actual, caracterizada por poseer vidas sedentarias, estresantes, sin tiempo para cocinar (lo cual repercute en el mayor consumo de ultraprocesados) y sin tiempo dedicado a la actividad física.

Por otro lado, se hace necesaria la presencia de actividad física, como queda manifestado en la teoría expuesta anteriormente, para contribuir a mejorar el estado mental de las personas, disminuyendo el estrés y la ansiedad a través de la liberación de endorfinas que produce el deporte. Las familias que sí realizan deporte, fomentan e inculcan en mayor medida estos hábitos a sus hijos.

De la misma forma, las familias que consumen más alimentos ultraprocesados, inevitablemente hacen que sus hijos también los consuman, alterando su alimentación y no proporcionando una alimentación sana y equilibrada.

Alimentación saludable y realización de actividad física parecen tener una relación directa. Las familias que realizan mayor actividad física, poseen hábitos alimenticios y formas de cocinar, así como la elección del almuerzo para el colegio de sus hijos, más saludables, y viceversa, aquellas que no realizan actividad física, consumen alimentos ultraprocesados en mayor medida.

Con la implementación de la unidad didáctica propiciamos que el alumnado reflexione y sea consciente acerca de sus hábitos respecto actividad física y alimentación. También se les ayudará a conocer las acciones que pueden llegar a acarrear si se adquiere unos hábitos nocivos y perjudiciales para la salud que pueden desembocar en los trastornos alimentarios ya mencionados.

Por todo ello, desde la escuela tenemos una gran arma: la educación. A través de ella podemos contribuir a implementar programas encaminados a formar al alumnado en el conocimiento y práctica de estos hábitos saludables para una correcta promoción de la salud. Se hace inevitable y necesario el trabajo simultáneo y parejo de familia y escuela.

Una vez extraídas las conclusiones de la investigación llevada a cabo sobre los hábitos de las familias, cabe señalar la importancia que supondrá la implementación en la escuela de unidades didácticas o proyectos encaminados a trabajar y formar al alumnado de Educación Primaria sobre los contenidos relativos a una alimentación saludable, a la creación de una imagen adecuada de sí mismos y de los demás así como a la aceptación y respeto de su propio cuerpo y el de los demás.

Todo ello será muy estimulante y motivador para el alumnado al trabajarlo y llevarlo a la práctica a través de la asignatura de Educación Física. Así, se procura la inclusión del movimiento y la expresión corporal y motriz del alumnado de forma natural para la realización de actividades físicas propiamente, facilitando a la vez, la asunción de contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales.

De esta forma, se contribuye a la creación de unos hábitos alimenticios más correctos y saludables, a combatir el sedentarismo, cada vez más presente en la sociedad actual, y por ende, a detectar y evitar, en la medida de lo posible, la aparición de enfermedades asociadas a estas variables, como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos asociados a la imagen (obesidad, anorexia...).

Las familias desde sus propios hogares, como manifiestan las encuestas realizadas, ofrecen e inculcan los primeros vínculos respecto a la realización de actividad física y de una correcta o incorrecta alimentación. Por otro lado, la escuela, el otro gran foco, puede incluir y tratar estos contenidos a través de las programaciones habituales de asignaturas como Educación Física o Ciencias de la Naturaleza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agut, M., & Del Pilar, M. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2015-2030) y Agenda de Desarrollo post 2015 a partir de los objetivos de desarrollo del milenio (2000-2015)*. Valencia: Universidad de Valencia.

Aguilar, M., González, E., García, C., López, G., Álvarez, J., Padilla, C., ... & Ocete-Hita, E. (2011). Obesidad de una población de escolares de Granada: evaluación de la eficacia de una intervención educativa. *Nutrición hospitalaria*, 26(3), 636-641.

Ahrens, W., Pigeot, I., Pohlmann, H., De Henauw, S., Lissner, L., Molnar, D., ... & Siani, A. (2014). Prevalence of overweight and obesity in European children below the age of 10. *International journal of obesity*, 38(2), S99-S107.

Aranceta, J., Rodrigo, C. P., Majem, L. S., Barba, L. R., Izquierdo, J. Q., Vioque, J., ... & Sala, M. F. (2003). Prevalencia de la obesidad en España: resultados del estudio SEEDO 2000. *Medicina clínica*, 120(16), 608-612.

Arriscado, D., Muros, J. J., Zabala, M., & Dalmau, J. M. (2014). Relación entre condición física y composición corporal en escolares de primaria del norte de España (Logroño). *Nutrición Hospitalaria*, 30(2), 385-394.

Artazcoz, L., Oliva, J., Escribà-Agüir, V., & Zurriaga, Ó. (2010). La salud en todas las políticas, un reto para la salud pública en España. Informe SESPAS 2010. *Gaceta sanitaria*, 24, 1-6.

Ausubel, D. (1970). La estructura cognoscitiva y la facilitación del aprendizaje verbal significativo. *Contemporary issues in Educational Psychology*.

Aznar, S., & Webster, T. (2009). *Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación*. Ministerio de Educación.

BBC, Salud (4 de octubre de 2011). Los padres delgados tienen más hijos delgados. Mundo. Recuperado de https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/10/111004_delgadez_padres_hijos_men

Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 319-334.

Bernard, M. (1996). Reflexiones sobre el concepto de transferencia en el psicoanálisis vincular. *El analista en el campo vincular*, 13.

Biddle, S. J., & Nigg, C. R. (2000). Theories of exercise behavior. *International Journal of Sport Psychology*, 31(2), 290-304.

BOCYL nº 117 del 20 de junio de 2014. ORDEN EDU/519/2014, de 17 de junio, por la que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la educación primaria en la Comunidad de Castilla y León.

Bouchard, C., Shephard, R. J., Stephens, T., Sutton, J. R., & McPherson, B. D. (1990). Exercise, fitness, and health: the consensus statement. In *Exercise, fitness, and health: a consensus of current knowledge: proceedings of the International Conference on Exercise, fitness and health, May 29-June 3, 1988, Toronto, Canada.* (pp. 3-28). Human Kinetics Publishers.

Burgos C. N. (2007). Alimentación y nutrición en edad escolar.

Caro B. Á. (2019). Importancia de la alimentación saludable en Educación Infantil.

Cntv Infantil. (2016, 12 de julio). *Actividad física y alimentación/Camaleón*. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=jsqONxiLcYM>

Cabrera, S. G., Fernández, N. H., Hernández, C. R., Nissensohn, M., Román, V. B., & Serra, M. L. (2015). KIDMED test; prevalence of low adherence to the Mediterranean Diet in children and young; a systematic review. *Nutricion hospitalaria*, 32(6), 2390-2399.

Casanova, M. A. (1998). *La evaluación educativa: escuela básica*. SEP.

Casimiro, G. A., Micklatcher, M., Turpin, J. A., Stup, T. L., Watson, K., Buckheit, R. W., & Cushman, M. (1999). Novel modifications in the alkenyldiarylmethane (ADAM) series of non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors. *Journal of medicinal chemistry*, 42(23), 4861-4874.

Consejería de Salud y Consumo (1990). Propuesta de Educación para la Salud en los Centros Docentes. Junta de Andalucía. Sevilla.

Contreras, G. L. (1998). Resolución de problemas: un análisis exploratorio de las concepciones de los profesores acerca de su papel en el aula.

Correa, M. L., Zubarew, T., Silva, P., & Romero, M. I. (2006). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Revista chilena de pediatría*, 77(2), 153-160.

Decreto 26/2016, de 21 de julio, por el que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León. *BOCYL*, 142, 2016, 25, julio.

De Gracia, M., Marcó, M., & Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 646-653.

Delgado, M. (1996). Actividad física para la salud en Educación Primaria. *Estrategias metodológicas para el aprendizaje de los contenidos de la educación física escolar*, 137-146.

Delgado, M., Gutiérrez, A. & Castillo, M.J. (1997). Entrenamiento físico-deportivo y alimentación. De la infancia a la edad adulta. Paidotribo. Barcelona.

De Miguel, P. P. (2017). Alimentación y Nutrición en la Educación Primaria.

Descriptiva, N. (2017). Organización Mundial de la Salud. 2017. *Actualización de enero de*.

Devís, J. D., Peiró, C., Pérez, V., Ballester, E., Devís, F. J., Gomar, M., & Sánchez, R. (2000). *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona: Inde.

Dietz, W. H., & Robinson, T. N. (2005). Overweight children and adolescents. *New England Journal of Medicine*, 352(20), 2100-2109.

Durand, M. (1988). *El niño y el deporte*. Paidós.

- Fassino, S., Pierò, A., Gramaglia, C., Daga, G. A., Gandione, M., Rovera, G. G., & Bartocci, G. (2006). Clinical, psychological, and personality correlates of asceticism in anorexia nervosa: from saint anorexia to pathologic perfectionism. *Transcultural psychiatry*, 43(4), 600-614.
- Fischer, M. J., & Ladner, R. E. (1979). Propositional dynamic logic of regular programs. *Journal of computer and system sciences*, 18(2), 194-211.
- Fontaine, P. I. (2000). Experiencia emocional, factor determinante en el desarrollo cerebral del niño/a pequeño/a. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, (26), 119-126.
- Frances, C. P., Conde, M. C., Saez, M. E., Diez, S. F., Rey, C. M., Ramírez-Armengol, J. A., ... & Royo, J. L. (2007). Identification of a protective haplogenotype within CAPN10 gene influencing colorectal cancer susceptibility. *Journal of gastroenterology and hepatology*, 22(12), 2298-2302.
- Garner, D. M. (1998). EDI-2. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria. TEA Ediciones. *Publicaciones de Psicología Aplicada. Serie Menor*, 267.
- Gervilla, C. E. (2002). La tiranía de la belleza, un problema educativo hoy. La estética del cuerpo como valor y como problema.
- González, P. P. (2019). Las rutinas de pensamiento en primaria: una propuesta didáctica.
- García, F. G., & Gómez, M. R. (2011). Relación entre autoconcepto y condición física en alumnos del tercer ciclo de primaria. *Revista de Psicología del deporte*, 20(1), 45-59.
- García, P. L. (2011). La investigación en educación física. *Educatio siglo XXI*, 29(1), 195-210.
- Grande, C., Teresa, J. D. P., Moran, J. R., & Grande, M. (1984). A revised structure for diterpenoid magydaridiol. *Chemistry Letters*, 13(2), 247-250.
- Heyward, V. H. (1996). Valoración de la composición corporal y de los componentes antropométricos del fitness. Barcelona. *Evaluación y prescripción del ejercicio.. Ed. Paidotribo*, 122-146.

Kelder, S. H., Perry, C. L., Klepp, K. I., & Lytle, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *American journal of public health, 84*(7), 1121-1126.

Lalonde, M. (1974). Informe Lalonde. *Salud y determinantes de Salud. Canadá.*

L.S.C. Marco Antonio Maldonado López. (2011, 18 de marzo). *La Imagen Corporal*. [video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=aAYCiq4Knz8>

Macias, A. I., Gordillo, L. G., & Camacho, 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.

Mahan, L., & Escott-Stump, S. (2000). Krauses food, nutrition and diet therapy. WB. *Saunders Company USA.*

Mario Carrerón. (2020, 30 de septiembre). *Trastornos Relacionados con la Alimentación: obesidad, desnutrición, anorexia y bulimia.* Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=UxnT58iJF6M>

Márquez, S. F., Bulló, M., Vizmanos, B., Casas-Agustench, P., & Salas-Salvadó, J. (2008). Un patrón de alimentación saludable: la dieta mediterránea tradicional. *Antropo, 16*, 11-22.

Martínez, A. J., Villarino, M. A., García, A. R., Calle, P. M., & Marrodán, S. M. (2013). Obesidad infantil en España: hasta qué punto es un problema de salud pública o sobre la fiabilidad de las encuestas. *Nutr clín diet hosp, 33*(2), 80-8.

Mendoza, R., Berjano, R. M., Pérez, M. R., & Foguet, J. M. (1994). *Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud, 1986-1990* (Vol. 5). Editorial CSIC-CSIC Press.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Estudio de Vigilancia del

Olmo, F. M. (2002). *El cuestionario: Un instrumento para la investigación en las ciencias sociales*. Laertes.

- Ortega, F. B., Ruiz, J. R., Castillo, M. J., Moreno, L. A., González, G. M., Wärnberg, J., ... & Avena, G. (2005). Bajo nivel de forma física en los adolescentes españoles. Importancia para la salud cardiovascular futura (Estudio AVENA). *Revista española de cardiología*, 58(8), 898-909.
- Park, K., & Willinger, W. (2000). *Sele-Similar network traffic and performance evaluation*. Wiley & Son.
- Pérez, A. A. (2020). Memoria prácticum II. CEIP Fray Juan de la Cruz.
- Pérez, G. V. (2013). Promoción de la alimentación saludable en Educación infantil.
- Perea, R. (1992). Educación para la salud en las materias transversales como criterio de calidad educativa. III Jornadas sobre la LOGSE. *Granada: Proyecto Sur de Ediciones*.(Pág 114).
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual review of psychology*, 53(1), 187-213.
- Pueyo, Á. P., Clemente, J. A., & Pastor, V. M. (2009). Evaluación formativa y compartida en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). In *Evaluación formativa y compartida en Educación Superior: Propuestas, técnicas, instrumentos y experiencias* (pp. 19-44). Narcea.
- Real Decreto 126/2004, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. *BOE*, 52, 2014, 1, marzo.
- Requena, S. H. (2008). El modelo constructivista con las nuevas tecnologías: aplicado en el proceso de aprendizaje. *RUSC. Universities and Knowledge Society Journal*, 5(2), 26-35.
- Revuelta, L., Esnaola, I., & Goñi, A. (2016). Relaciones entre el autoconcepto físico y la actividad físico-deportiva adolescente. *Revista internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física del Deporte*.
- Ritchhart, R., Church, M., & Morrison, K. (2014). Hacer visible el pensamiento. *Cómo promover el compromiso, la comprensión y la autonomía de los estudiantes*.
- Ros Fuentes, J. A., & de Sanidad, R. D. (2008). Actividad Física+ Salud: hacia un estilo de vida activo.

Rosen, J. C. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Cognitive and behavioral practice*, 2(1), 143-166.

Ruíz Saró, R. M. (2012). Adolescentes. Guía de Educación para la Salud. *Málaga, Aljibe*.

Salud, O. M. (1948). Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

Salleras, L. (1994). La medicina clínica preventiva: el futuro de la prevención. *Medicina clínica*, 102, 5-5.

Samaniego, V. P. (2012). Actividad física, inclusión y calidad de vida. *Tándem: Didáctica de la educación física*, (38), 33-42.

Sanmartí, L. S. (1985). *Educación sanitaria: principios, métodos y aplicaciones*. Ediciones Díaz de Santos.

Schilder, P. (2013). *The image and appearance of the human body* (Vol. 163). Routledge.

Serra, M. L., Ribas, B. L., Aranceta, B. J., Pérez Rodrigo, C., Saavedra, S. P., & Peña, Q. L. (2003). Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000). *Med. clín (Ed. impr.)*, 725-732.

Swahn, M. H., & Bossarte, R. M. (2007). Gender, early alcohol use, and suicide ideation and attempts: findings from the 2005 youth risk behavior survey. *Journal of adolescent health*, 41(2), 175-181.

Thompson, J. (2004). *Handbook of eating disorders and obesity*. John Wiley & Sons Inc.

Thoulon-Page, C. H. (1991). Alimentación Infantil. *Cuadernos de dietética*. Ed. Masson.

Zabala, V. (2000). El aprendizaje de los contenidos según su tipología. *La práctica educativa*, 73-80.

ANEXOS

ANEXO 1. Preguntas del cuestionario.

Datos sociodemográficos

Usted es

- hombre
- mujer

¿Dónde vive?

- pueblo
- ciudad
- afueras de la ciudad
- otro (opción para añadir otra respuesta)

¿Cuántas personas conviven con usted? (Escala del 1 al 10)

¿Cuántos de ellos son menores? (Escala del 1 al 10)

¿Qué nivel de estudios tiene?

- Primaria
- secundaria
- Bachillerato
- Grado
- Doctorado
- Otro

Cuántas de las personas que conviven con usted trabajan actualmente (incluido usted)
(Escala del 1 al 10)

Cómo considera el nivel económico de su familia en la actualidad (valorar del 1 al 10)

- Muy bajo
- Bajo

- Medio
- Bueno
- Muy bueno

Preguntas sobre la compra

¿Quién realiza la compra de alimentos de manera habitual en su domicilio?

- Yo
- Mi pareja
- Los dos
- Otro (opción de añadir una respuesta alternativa)

Cuánto dinero suele destinar a la compra de alimentos semanalmente

- menos de 20€
- entre 20€-40€
- entre 40€-60€
- entre 60€-80€
- entre 80€- 100€
- más de 100€

¿Suele fijarse en las etiquetas de los alimentos antes de meterlos en el carro?

- Sí
- No
- Tal vez

Para usted qué es más importante a la hora de comprar un producto

- Precio
- Calidad
- otro (opción de añadir una respuesta alternativa)

¿Cree que las marcas más conocidas de alimentación tienen mejores productos que las de marca blanca?

- Sí
- No
- Tal vez

Los alimentos ultraprocesados son aquellos que contienen más de cinco ingredientes. Suelen tener potenciadores del sabor, aceites refinados, colorantes artificiales. Galletas, embutidos, cereales, cacao en polvo, chocolates, snacks fritos, pan bimbo, bebidas azucaradas, pizza...

Sabiendo esto, ¿qué porcentaje cree usted que forman estos alimentos en su cocina?

- 0%
- entre el 10% y 30%
- entre el 30%-50%
- entre el 50%-70%
- entre el 70%-90%
- 100%

Preguntas sobre hábitos saludables

¿Suele hacer ejercicio físico?

- Sí
- No

En el caso de que si, ¿cuántas veces a la semana?

- de 1 a 3 veces
- de 4 a 7 veces
- más de 7 veces

¿Sus hijos realizan alguna actividad extraescolar relacionada con el deporte?

- Sí
- No

¿Suele realizar actividades deportivas con sus hijos? Jugar con ellos, dar paseos, montar en bici, ir a la montaña.

- Sí
- No

¿qué suelen llevar sus hijos al colegio de merienda a media mañana?

- No llevan
- fruta
- bollería
- bocadillo
- otro (Opción de añadir una respuesta alternativa)

Cómo suelen cocinar en vuestra casa

- Al horno
- a la plancha
- frito
- al vapor
- Otro (opción de añadir una respuesta alternativa)

¿Cree que está llevando unos hábitos de vida saludable?

- Sí
- No

¿y sus hijos?

- Sí
- No

ANEXO 2. Legislación educativa. Competencias. Objetivos generales de la etapa. Interdisciplinaridad con temas transversales. Contenidos de aprendizaje.

Legislación educativa

Para la creación de esta unidad didáctica me he apoyado en la normativa vigente en materia de Educación:

- El DECRETO 26/2016, de 21 de julio, por el que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León.
- La Ley Orgánica 8/2013 de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), publicada en el Boletín Oficial del Estado el 10 de diciembre de 2013; y el Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria.

Como indica la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE). Dentro de los bloques de contenidos de Educación Física, nos encontramos:

- El bloque 1: El cuerpo, imagen y percepción, que hace referencia a los contenidos que permiten el desarrollo de las capacidades perceptivo-motrices. Relacionado con la adquisición de un conocimiento y un control del propio cuerpo que son determinantes para el desarrollo y valoración de la propia imagen corporal, e influirá en la adquisición de distintos aprendizajes motores.. Esto tiene relación directa con la prevención de estos trastornos mencionados.
- El bloque 4: Actividad Física y Salud, referida a los conocimientos necesarios para que la actividad física sea saludable. Incorpora contenidos para la adquisición de hábitos de actividad física a lo largo de la vida contenidos relativos a la salud corporal. Contenidos relacionados de forma transversal con estos trastornos, pero directamente relacionado con la presencia de la actividad física.

Competencias

Teniendo en cuenta el marco de la normativa actual (Real Decreto 126/2014, Decreto 26/2016), en el cual se establece la importancia del aprendizaje basado en competencias

básicas, la unidad didáctica propuesta se busca que contribuya al desarrollo de varias ellas, ya sea a través conocimientos conceptuales (saber), procedimentales (saber hacer), o actitudinales (ser). En concreto, y en base a la Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, la cual describe las relaciones entre competencias, contenidos y criterios de evaluación de Educación Primaria, se trabajarán en el desarrollo de la unidad didáctica, las siguientes:

- *Competencia lingüística.* Presente en todas las sesiones, sobre todo en las asambleas, en la explicación de los contenidos y actividades y en la realización de las fichas de autoevaluación.
- *Competencias sociales y cívicas.* Importante destacar valores morales como el respeto a las diferencias entre el alumnado, la aceptación de uno mismo y de las normas, la tolerancia hacia toda persona, el compañerismo y la ayuda entre iguales, la solidaridad entre ellos, o la empatía. Se busca crear grupos heterogéneos en las actividades para favorecer la socialización y las relaciones interpersonales..
- *Competencia de aprender a aprender.* Se intentará que esta competencia se desarrolle en todas las actividades, implicando cognoscitivamente al alumnado en las actividades y en la resolución de problemas motores o conceptuales que puedan ir surgiendo en el desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje. El alumnado tendrá que ser capaz de buscar información sobre algunos contenidos tratados siendo capaces de reconocer la información que les interesa y que sea veraz, organizándola y dando respuestas a sus dudas y a las preguntas planteadas.
- *Sentido de la iniciativa y espíritu emprendedor.* En esta unidad didáctica se plantean situaciones y actividades que demandan la participación activa del alumno, que deberá ser capaz de asumir responsabilidades y tomar decisiones sobre los problemas motrices y conceptuales planteados. Tendrá que valorar sus posibilidades y limitaciones y actuar conforme a ellas, tanto para un trabajo individual como grupal.
- *Competencia digital.* Una parte del trabajo que desarrollen los alumnos podrá realizarse haciendo uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), como es internet, para buscar información relativa a preguntas o cuestiones planteadas en las sesiones desarrolladas... Se tendrá en cuenta su

capacidad crítica para discriminar la información relevante así como su capacidad de manejarse en la búsqueda y creación de recursos.

Objetivos generales de la etapa

La asignatura de Educación Física se engloba dentro de las asignaturas específicas pero con carácter obligatorio.

En base al Real Decreto 126/2014, esta Unidad Didáctica persigue principalmente los siguientes objetivos:

- b) Desarrollar hábitos de trabajo individual y de equipo, de esfuerzo y de responsabilidad en el estudio, así como actitudes de confianza en sí mismo, sentido crítico, iniciativa personal, curiosidad, interés y creatividad en el aprendizaje, y espíritu emprendedor.
- i) Iniciarse en la utilización, para el aprendizaje, de las tecnologías de la información y la comunicación desarrollando un espíritu crítico ante los mensajes que reciben y elaboran.
- j) Utilizar diferentes representaciones y expresiones artísticas e iniciarse en la construcción de propuestas visuales y audiovisuales.
- k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.

Partiendo de los objetivos generales de área, cabe destacar los siguientes:

- Conocer, valorar, respetar y aceptar nuestro propio cuerpo y el de los demás.
- Contribuir a generar una imagen positiva de uno mismo.
- Evitar hábitos y conductas nocivas para nuestro organismo y nuestra salud.
- Concienciar sobre la importancia de una alimentación sana y equilibrada.
- Fomentar hábitos saludables y alejados de los trastornos mentales y alimenticios.
- Realizar una dieta correcta basada en una alimentación saludable.
- Conocer los tipos de nutrientes que necesita nuestro organismo para funcionar.
- Reconocer los efectos positivos de la actividad física para nuestra salud y nuestro organismo.

Interdisciplinariedad con temas transversales

Según el artículo 10 del Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria, la relación de las actividades y juegos realizados se puede vincular con otros elementos transversales trabajados en otras áreas y materias escolares, como son:

- Ciencias Naturales: la alimentación y la nutrición es un tema a tratar dentro del currículo de esta asignatura, que se puede abordar de forma interdisciplinar en ambas materias.
- Lengua Castellana y Literatura: se utiliza el lenguaje de forma oral y escrita. El alumnado debe saber expresarse en distintos formatos lingüísticos, a través de gestos, palabras, grafías...Es fundamental el uso de la lengua para entender las actividades y los conceptos y contenidos tratados.
- Educación Plástica: está presente en la creación de forma manual del material de las cartas del memory. La creatividad que demanda la creación de la bebida isotónica o de los cortos sobre primeros auxilios...
- TIC (tecnologías de la información y la comunicación): para la búsqueda de información útil y relevante, siendo críticos y sabiendo seleccionar la información que les interesa.

Además, también se atiende a:

- La educación en valores como el respeto, la solidaridad, la cooperación, la empatía y el trabajo en equipo.
- La resolución de conflictos que puedan surgir y la mediación correcta y adecuada de los mismos.
- La igualdad efectiva entre hombres y mujeres, para prevenir la violencia de género y abogar por una igualdad de trato y no discriminación por una condición o situación personal o social.
- La calidad, equidad e inclusión educativa de los alumnos con discapacidad.
- El espíritu emprendedor y la iniciativa emprendedora: en la creación de los recursos audiovisuales y de representación.

Contenidos de aprendizaje

En base a la revisión realizada del Decreto 26/2016, los contenidos que se trabajarán a lo largo de esta unidad didáctica para primer curso de Educación Primaria se pueden diferenciar en generales, comunes a todas las actividades planteadas, y específicos, relativos a las actividades concretas.

Se parte de la idea de que el alumnado previamente en el aula ha trabajado los contenidos más conceptuales acerca de la alimentación saludable y equilibrada, entre ellos, y correspondientes al bloque 6 (Actividad Física y Salud), de 5º de Educación Primaria, concretamente son los siguientes:

- Uso consciente de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía de la higiene corporal.
- 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.
- Conocimiento de las posibilidades y limitaciones corporales para la prevención de lesiones o riesgos para la salud.

Zabala (2000), define los contenidos de aprendizaje como todo cuanto hay que aprender para alcanzar unos objetivos que no sólo abarcan las capacidades cognitivas, sino que también incluyen las demás capacidades. De este modo, los contenidos de aprendizaje no se reducen a los aportados únicamente por las asignaturas o materias tradicionales... también serán contenidos de aprendizaje todos aquellos que posibiliten el desarrollo de las capacidades motrices, afectivas, de relación interpersonal y de inserción social. (p.28).

Contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales

Contenidos conceptuales:

- Actividad física como complemento a la dieta.
- Autoestima e imagen personal.
- Conocimiento de las prácticas poco saludables y perjudiciales para nuestro organismo: tabaco, alcohol y doping.
- Trastornos de la percepción física y alimentaria.

- Concepto de dieta equilibrada nutrientes necesarios para el organismo.
- Concepto de energía y nutrientes.
 - Micronutrientes. Vitaminas y minerales.
 - Macronutrientes. Hidratos de carbono, lípidos/grasas y proteínas.
- Rueda de alimentos y pirámide de alimentación

Contenidos procedimentales

- Realización de una dieta equilibrada.
- Participación e involucración en las actividades.
- Adquisición de hábitos saludables en cuanto a la alimentación y a la realización de actividad física.

Contenidos actitudinales

- Valoración positiva de uno mismo.
- Actitud favorable hacia los alimentos y hacia una alimentación equilibrada.
- Predisposición a la realización de actividad física.
- Respeto a las normas de las actividades y a los compañeros.
- Cooperación y trabajo en equipo.

ANEXO 3. Contexto educativo y alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo.

Esta propuesta está realizada para el alumnado de 5º de Educación Primaria de un colegio que se encuentra en el centro de Segovia.

Para que el alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, al que alude el artículo 71 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, pueda alcanzar el mayor desarrollo de sus capacidades y habilidades y de los objetivos y competencias de la etapa, se establecerán las medidas curriculares y organizativas oportunas que aseguren su adecuado progreso.

Además se darán refuerzos positivos para reconocer el esfuerzo e implicación de todo el alumnado durante el desarrollo de las sesiones, para animarles y motivarles a la realización de las actividades propuestas.

ANEXO 4. Recursos: materiales, temporales, humanos y espaciales.

- Recursos materiales.

Para la ejecución de las sesiones se precisará:

- Material no fungible (se reutiliza a lo largo del tiempo)/convencional: ordenadores con conexión a internet; pelotas de tenis, raquetas de bádminton y volantes, pelotas de colores, pañuelos de colores, balones de baloncesto, cuerdas, bancos suecos, aros, ladrillos; pinturas de colores

- Material fungible (no se reutilizan)/no convencional (una parte elaborado por el alumnado): cartulinas blancas para dibujar y escribir, tijeras y papeles de colores; tappers, platos de plástico, alimentos de colores, salsas y especias, legumbres, bebidas y vasos de plástico, cubo con agua y harina, naranjas, cucharas y huevos.

- Temporalización.

En base a la distribución horaria de Educación Física en el horario escolar de 5º de Educación Primaria, las sesiones se distribuirán a lo largo de 4 semanas escolares, es decir, un mes. Son un total de 7 sesiones, ocupando la sesión 1, dos clases para poder realizar la elaboración correcta y completa de la webquest y el recurso audiovisual.

Las sesiones se realizarán los miércoles de 9:00h a 10:00h y los viernes de 13:00h a 14:00h, quedando los lunes de 11:00h a 11:30h para la realización de búsqueda de información y creación de recursos TIC necesarios para algunas de las sesiones planteadas.

- Recursos humanos.

El docente. También la implicación y participación activa del alumnado para un adecuado desarrollo de las sesiones.

- Recursos espaciales.

Las sesiones de los lunes de búsqueda de información se realizarán en el aula de ordenadores.

Las sesiones de los miércoles y los viernes se realizarán en el propio aula o el patio principalmente, a excepción de la última sesión de la gymkana que se requerirá el uso del parque anexo al propio colegio.

ANEXO 5. Indicadores de logro, criterios de Evaluación y estándares de aprendizaje evaluables.

Cabe señalar la importancia de la observación continua, global y progresiva de todo el alumnado por parte del maestro.

Según Carreño (2001):“Evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje significa valorar (colectiva e individualmente, total y parcialmente) los resultados obtenidos de la actividad que conjunta a profesores y alumnos en cuanto al logro de los objetivos de la educación”.

Se pretende realizar una evaluación formativa. Así, Casanova (1998), considera que debe buscarse un modelo de evaluación que sea "formativo, continuo e integrado en el desarrollo del currículo, colaborando a la mejora del mismo y de los propios procesos de aprendizaje del alumnado" por ser "el considerado válido y adecuado para evaluar los procesos de formación humana" (p. 71).

A su vez, la Red de evaluación Formativa y Compartida entiende la evaluación formativa como: "todo proceso de constatación, valoración y toma de decisiones cuya finalidad es optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje que tiene lugar, desde una perspectiva humanizadora y no como mero fin calificador" (Pueyo *et al.*, 2009).

Indicadores de logro.

Se tendrán en cuenta la adquisición, por parte del alumnado, de los siguientes contenidos:

- Uso consciente de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía de la higiene corporal.
- 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.
- Conocimiento de las posibilidades y limitaciones corporales para la prevención de lesiones o riesgos para la salud.

Partiendo de los contenidos a alcanzar, se tendrá en cuenta el grado de cumplimiento de los mismos, siguiendo los siguientes criterios de evaluación y los estándares de aprendizaje evaluables:

Criterios de evaluación:

1. 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.
2. Identificar e interiorizar la importancia de la prevención, la recuperación y las medidas de seguridad en la realización de la práctica de la actividad física.

Estándares de aprendizaje evaluables:

- 1.2. Toma conciencia de la relación entre alimentación y actividad física (horarios de comidas, calidad/cantidad de los alimentos ingeridos, etc.) y las repercusiones en el organismo de una dieta equilibrada.
- 1.3. Conoce y presenta, con ayuda de las tecnologías de la información y la comunicación, los efectos negativos del alcohol, tabaco y otras sustancias en nuestro organismo.
- 1.4. Explica la influencia de su condición física en su vida diaria y en su salud.
- 1.5. Regula y dosifica el esfuerzo acorde a sus posibilidades.