



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

TRABAJO FIN DE GRADO:

La actividad física y el sueño en la etapa de 3 a 6 años

Presentado por Paula Ramos Berzosa para optar al Grado de Educación Infantil por la Universidad de Valladolid.

Tutelado por: María de los Ángeles Gómez Niño.

Junio de 2021

Índice

1. Resumen	2
2. Introducción	2
3. Justificación	3
4. Fundamentación teórica	3
4.1. Hábitos de vida saludables	3
4.2. La actividad física	4
4.3. El sueño	7
4.4. Relación del descanso con la actividad física	10
4.5. COVID y su influencia en la actividad física y el descanso	10
5. Metodología	11
6. Desarrollo de la encuesta y resultados	12
6.1. Resultados de la encuesta	12
6.2. Resultados de las entrevistas	22
7. Conclusiones y recomendaciones	29
8. Dificultades y limitaciones	32
9. Referencias bibliográficas	34
10. Anexos	36

1. Resumen

Este documento recoge información sobre hábitos de vida saludables, actividad física y sueño. Se incluye un apartado COVID debido a la situación de pandemia mundial que hemos vivido para valorar el impacto que este ha tenido dentro de estos ámbitos. Se realiza una investigación cualitativa a través de una encuesta anónima y entrevistas individuales. A partir de ellas se obtienen datos sobre las rutinas de actividad física y sueño que presenta una muestra de niños de hoy en día, abordando principalmente el tiempo y el tipo de actividad. El análisis final es personal en base a la información obtenida y a los conocimientos teóricos. Además, se proporcionan unas recomendaciones como conclusión final.

Palabras clave: hábitos, actividad física, sueño, rutinas, beneficios, recomendaciones.

Abstract

This document collects information about healthy living habits, physical activity and sleep. A COVID section is included due to the global pandemic situation that we have experienced to assess the impact that this has had within these areas. Qualitative research is conducted through an anonymous survey and individual interviews. They provide data on the physical activity and sleep routines featuring a sample of today's children, mainly addressing time and type of activity. The final analysis is personal based on the information obtained and the theoretical knowledge. In addition, recommendations are provided as final conclusion.

Keywords: habits, physical activity, sleep, routines, benefits, recommendations.

2. Introducción

Hoy en día, vivimos en la sociedad del estrés y las prisas. No nos paramos a pensar en las consecuencias que tiene esto en todos los ámbitos de nuestra vida, principalmente a nivel corporal. Hemos suprimido el descanso de nuestra rutina diaria, dando prioridad a otras cuestiones como, por ejemplo, el trabajo, la velocidad que llevan de forma constante los adultos se contagia a los niños de una forma directa, poniendo en riesgo su correcto desarrollo. Las rutinas infantiles han pasado a un segundo plano para poder

adecuar lo que realizan los menores durante el día a los horarios de sus progenitores. La actividad física es la gran olvidada y las nuevas tecnologías son el ocio mayoritario de los más pequeños¹, comenzando a edades cada vez más tempranas. La comodidad es el factor más importante dentro de cualquier ámbito. Los desplazamientos andando cada día son menos frecuentes, dando preferencia al uso del coche o transportes públicos. Las ojeras son el nuevo complemento de moda, el no dormir es tendencia. Hemos cogido como rutina el dejar de lado nuestras necesidades básicas

3. Justificación

El tema de este trabajo de fin de grado ha sido escogido debido al creciente cambio de los hábitos de los niños². Tras la asignatura de *Practicum I* del Grado de Educación Infantil, fui consciente de las grandes diferencias de rutinas entre unos y otros escolares y la ausencia de un hábito de actividad física en gran parte de ellos. Después de esta experiencia y con mi posición de árbitra de balonmano, comencé a observar fuera de las aulas para poder ver si realmente realizaban algún tipo de actividad física, principalmente al aire libre. Considero que es un tema fundamental para tratar desde las edades más tempranas ya que, teniendo como idea fundamental los hábitos saludables infantiles, derivamos en tres beneficios: mejora de la salud durante la infancia, adquisición de hábitos saludables en la vida adulta y, por lo tanto, efectos positivos en la salud durante la vida adulta.

4. Fundamentación teórica

4.1. Hábitos de vida saludables

Para comenzar, es importante tener en cuenta tres ideas fundamentales. El concepto de *estilo de vida*, el cual se asocia con los comportamientos individuales y patrones de conducta que están íntimamente relacionados con los modelos sociales y culturales en los que vivimos. Los hábitos, que son la base de las rutinas o patrones que seguimos. Esto supone una habituación a diferentes comportamientos repetitivos, lo cual deriva en costumbres. Por último, según la OMS, es considerada salud el estado de bienestar

¹ Durante todo el documento, de forma general, cuando se mencionan sustantivos genéricos en masculino hacen referencia al conjunto de masculino y femenino.

físico, mental y social completo, y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

En base a estos tres conceptos, podemos entender que los hábitos de vida saludables son comportamientos habituales a través de los cuales llegamos a conseguir ese estado de completo bienestar.

La OMS, tras la pandemia mundial que hemos vivido, ha realizado un apartado específico en el cual marca cuatro puntos fundamentales de hábitos saludables; el ejercicio físico, la alimentación saludable, eliminar los hábitos tóxicos como alcohol o tabaco y cuidar la salud mental.

4.2. La actividad física

Según la OMS, la actividad física (AF) debe ser considerada como cualquier movimiento del cuerpo producido por el esqueleto y los músculos que derive en un gasto de energía. Su ausencia supone el cuarto factor de riesgo a nivel mundial de mortalidad, así como la causa de diferentes afecciones como el cáncer, la diabetes o las cardiopatías.

La AF regular reduce este tipo de enfermedades, mejora la estructura ósea y muscular y es la clave del gasto energético para el equilibrio calórico y el control de peso.

Este concepto no debe confundirse con el ejercicio, ya que es solamente un tipo de AF, la cual está planificada y estructurada con un objetivo concreto.

La forma de fomentar hábitos de AF en las más pequeñas comienza mejorando el nivel de competencia motriz. Un niño con una buena competencia tiene probabilidades más altas de practicar AF debido a una mayor comodidad a la hora de realizarlo; consiguiendo así beneficios en su salud.

La intensidad de la AF se valora dependiendo del gasto de energía que se produce. Se expresa en una unidad metabólica denominada MET, es decir, el consumo de oxígeno de una persona por minuto en reposo. Según la OMS, la AF puede ser:

- Sedentarismo: es el gasto de energía mínimo debido a las necesidades biológicas básicas.

- Actividad física de intensidad leve: es aquella que no supone un gran esfuerzo físico como desplazamientos hasta el colegio o a la tienda, tocar un instrumento, ducharse...
- Actividad física de intensidad moderada: es la que supone un esfuerzo físico considerable, pero permite a la persona hablar durante su práctica. Podrían ser juegos activos en general como montar en bici, patinar, caminar deprisa...
- Actividad física de intensidad vigorosa: es aquella que más gasto energético supone. Requiere el mayor esfuerzo y acelera la frecuencia e intensidad respiratoria de la persona, por lo que no permite mantener una conversación con facilidad. Podrá ser bailar, jugar al balonmano, juegos de persecución...

- Beneficios de la actividad física

En base a Miraflores, E. et al. (M.E.; 2016), los beneficios deben ser considerados de forma general para todas las edades, pero de 3 a 5 años hay aspectos concretos respecto a las mejoras que tendrán dentro de la vida adulta.

Primero, M. E. (2016) determina que, en este intervalo de edad, es el punto clave dentro del crecimiento y de un desarrollo saludable. Lo considera una parte fundamental en la disminución del riesgo de padecer enfermedades crónicas en la vida adulta como cardiopatías, diabetes, obesidad, colesterol alto... Está asociado con la mejora de la condición física en todos los aspectos, tanto a nivel óseo y muscular como respiratorio y de grasa corporal. Todo ello deriva en una mejora de las habilidades motrices, teniendo en cuenta también la postura y el equilibrio.

Lo relaciona también con la salud mental, asociada principalmente en estas edades con la diversión y el disfrute. Es un método eficaz de reducir el estrés y la ansiedad, consiguiendo una mejora de la autoestima.

Por último, lo considera una parte clave dentro del proceso de socialización, contribuyendo al aprendizaje de este tipo de habilidades. Además, afirma que favorece la concentración, relacionándolo con unos resultados académicos mejores.

- Recomendaciones en niños de 3 a 6 años.

Estas recomendaciones se centran en preescolares que ya andan. Según M. E. (2016), se determina que deben realizar al menos 3 horas de AF al día de cualquier intensidad y en diferentes ámbitos. Esto va principalmente enfocado a la eliminación del sedentarismo en menores de tan corta edad. Es decir, no es necesaria la práctica 3 horas de una AF intensa, sino más bien el objetivo a conseguir es el menor tiempo en reposo o delante de una pantalla. Estas actividades podrían ser pasear, montar en bici, nadar, jugar en el parque... Todo ello viene acompañado de una afirmación en la que se menciona que el tiempo sentados o en carritos cuando están despiertos debería ser menor de 1 hora continuada, así como el tiempo delante de una pantalla, que debería limitarse a menos de 1 hora al día. Dentro de todo ello, debemos tener en cuenta el fomento del juego y disfrute del menor, es decir, considerar las actividades que le proporcionen mayor disfrute, sin forzar la realización de ninguna.

Dentro de las recomendaciones, quería incluir algunos consejos para la elección de la AF más adecuada. Antes de ello, es importante tener en cuenta los distintos tipos de actividades deportivas en base a las motivaciones de los participantes según la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Valladolid (C.S.B.S.V; 1991). Las primeras son aquellas cuyo objetivo fundamental es la superación, el enfrentamiento es con uno mismo. Las segundas, donde hay una relación directa con el medio ambiente, ya sea para explorarlo, enfrentarlo o aceptar un riesgo. Las últimas giran en torno a las relaciones humanas a través de equipos, duelos o actividades expresivas o comunicativas. Por otro lado, determinan algunas actividades en base a las condiciones físicas, es decir, pueden ser de contacto personal, de perseverancia o de coordinación y destreza.

En base a esto, hay algunas recomendaciones generales por parte de C.S.B.S.V (1991):

- Para los escolares, existen contraindicaciones respecto a AF que requiera gran esfuerzo músculo-esquelético, así como los deportes que son excesivamente competitivos.
- Se debe tener en consideración aquella AF que promueva el desarrollo psicomotriz y la coordinación en los movimientos.

- En las primeras edades se recomienda practicar gimnasia, mejorando la fuerza, la elasticidad y la disciplina, junto a todo tipo de ejercicios participativos.
- La natación es el deporte con menos contraindicaciones. Mejora la coordinación, ayuda al aprendizaje del esquema corporal, interviene toda a musculatura, es beneficiosa para la capacidad cardiorrespiratoria y permite un correcto desarrollo del esqueleto.

4.3. El sueño

Antes de adentrarnos en el concepto principal, el sueño, debemos entender cómo se produce. Para llegar al estado de sueño debemos pasar por la fatiga que, según la C.S.B.S.V (1991), se origina “cuando el organismo funciona a un nivel superior a sus recursos energéticos”. Es un fenómeno reversible y puede ser física o psíquica. Conduce a una menor coordinación y precisión, así como en la dificultad de movilidad.

El sueño es una necesidad biológica fundamental. Permite el descanso físico y mental de la persona, de tal forma que se puedan recuperar tejidos dañados, así como reducir el gasto de energía corporal durante un tiempo determinado. Esta acción es considerada como la que evita el cansancio y ayuda a recuperar energía corporal, revirtiendo la fatiga. Se considera que estamos quietos y tranquilos. Nos permite entender que los procesos de sueño presentan una estrecha relación con la salud física y psicológica de una persona.

La cantidad de sueño necesaria depende de factores físicos, ambientales y comportamentales, centrándonos principalmente en el ser humano. El rango intermedio de 7 u 8 horas diarias en personas adultas se considera lo más beneficioso, dormir notablemente más o menos de ese rango comienza a generar problemas de salud y mayor riesgo de padecer ciertas enfermedades.

La calidad del sueño es algo más complejo de valorar y es necesario destacar la presencia de alguna alteración. No solo depende de conciliación y mantenimiento durante las horas necesarias, sino que debe estar asociado también a unos satisfactorios comportamientos diurnos y a un buen rendimiento en las actividades diarias. El hecho de dormir bien está estrechamente relacionado con el neurodesarrollo y la edad.

Para llegar a este estado debemos tener en cuenta, por último, la relajación, es decir, la eliminación de la tensión tanto física como mental. Puede entrenarse y la C.S.B.S.V (1991) determina métodos globales y analíticos. Los primeros, de forma simple, se basan en la gravedad, el calor, el ejercicio cardíaco, el control de la respiración y de los órganos abdominales y de los factores del entorno. Los segundos se centran en la consciencia de la contracción y distensión de los músculos para poder conocer adecuadamente el primer estado y tener la capacidad voluntaria de relajarlos. Dentro de la edad escolar y pre-escolar, Gómez Mármol (G.M.; 2013), determina que uno de los usos que debe tener esto es el conocimiento de sus sensaciones de forma general, el control de la respiración y adoptar posturas más equilibradas. Además, G.M. afirma que el control del tono muscular es difícil, por lo que hay que adaptarlo de forma progresiva al desarrollo del niño.

- Beneficios del sueño.

Haciendo referencia a Parra Gil (2013), la parte fundamental del sueño está relacionada con las hormonas. El cuerpo se relaja y favorece la producción y el equilibrio de algunas ellas. Con el equilibrio conseguimos una mejora de la memoria y la imaginación y, por lo tanto, una activación de la creatividad. Al dormir, los adipocitos liberan más leptina, es decir, una de las hormonas que controlan el apetito. De esta forma, conseguimos tener una mejor regulación de lo que comemos durante el día y, en consecuencia, del peso corporal. También se libera melatonina y serotonina, las sustancias que contrarrestan a la adrenalina y el cortisol asociadas al estrés. Esto nos permite una mejora en la salud mental y estar emocionalmente más estables.

El sistema inmunitario se regenera durante las horas de descanso, por lo que nos previene de contraer enfermedades de forma general y superar mejor las infecciones.

Durante el sueño, como ya se ha mencionado, disminuyen las hormonas del estrés, lo que implica que la frecuencia cardíaca y la tensión arterial disminuyan también. Supone un beneficio añadido para que las probabilidades de sufrir problemas cardíacos sean menores.

- Recomendaciones en niños de 3 a 6 años.

Según la American Academy of Pediatrics (A.A.P; 2016), la cantidad de sueño media para niños de 3 a 6 años es de 10 a 13 horas en total. En base a esto, su carencia o exceso puede derivar en problemas de salud. Esto también puede surgir a la inversa, es decir, que los problemas de salud o cierta diversidad funcional ocasionen problemas en los procesos del sueño. La Sociedad Argentina de Pediatría (2015) acota más el rango y determina que de 3 a 5 años deben ser 11 o 12 horas de sueño, desapareciendo la siesta.

Algunas de las recomendaciones que nos proporciona la A.A.P (2016) son:

1. El sueño como una prioridad, es decir, considerar estrictamente necesario cumplir las horas de sueño, no hay ninguna actividad diaria más importante.
2. Mantener rutinas. Con esto se consigue que, cumpliéndose las horas de despertarse, comer, la siesta, jugar o acostarse, quede el tiempo suficiente para el descanso y este sea siempre prácticamente el mismo.
3. Mantener la AF diaria. De esta forma, se produce un mayor gasto de energía, por lo que el cuerpo demanda ese descanso al final del día.
4. Tiempo tecnológico. Se debe controlar el tiempo frente a las pantallas, así como evitar que haya aparatos tecnológicos dentro de las habitaciones de los menores para evitar interrupciones del sueño. Se recomienda apagar todos los aparatos 1 hora antes de irse a dormir.
5. Entorno cómodo y seguro. Se recomienda que la temperatura de la habitación sea correcta, las luces en baja intensidad, la cama libre de obstáculos como los peluches (uno para acompañarle como mucho) ... La cama debe entenderse como un lugar única y exclusivamente para dormir, no debe relacionarse con el juego.
6. Evitar programar muchas actividades. Muchos menores hoy en día presentan una rutina diaria llena de actividades (deporte, pintura, baile...), esto no les permite tener un tiempo consciente de relajación y tranquilidad, lo que puede ocasionar problemas en el sueño.

7. Ser consciente de los problemas del sueño. Conocer los diferentes problemas que pueden darse y realizar una coordinación tanto con la maestra como con el pediatra en estos casos.

4.4. Relación del descanso con la actividad física

Reverter-Masia et al. (2017) afirman que una de las consecuencias de la interrelación de la calidad del sueño con la AF es el hecho de que esta segunda mejora la condición física de forma general, con una clara reducción del estrés. Los autores recogen las evidencias científicas que demuestran una relación positiva entre la AF que se realiza con la calidad del sueño. Según el estudio de Brand et al. (2010), se determinó que los atletas presentaban unos mejores patrones de sueño, así como una calidad más alta de este. Los resultados mostraban también que una falta de AF podría derivar en problemas en el descanso. Kalak et al. (2012) obtuvieron unos resultados que demostraban que, dentro de una población joven que realizaba AF moderada, la calidad del descanso mejoraba si se aumentaba su práctica.

Con todo esto, podemos afirmar con seguridad que, la práctica de AF mejora la calidad y los patrones del sueño, teniendo en cuenta que, si ya se realiza moderadamente, siempre se puede aumentar el tiempo. Esto debe considerarse a la hora de crear las rutinas diarias para los menores.

4.5. COVID y su influencia en la actividad física y el descanso

La pandemia actual cambió nuestra forma de vida radicalmente e influyó en gran medida en la AF y en el descanso. La AF se redujo por el simple hecho de la imposibilidad de salir de casa, los desplazamientos a pie eran los estrictamente necesarios y las actividades de ocio y deporte estaban eliminadas, por lo que nuestras opciones de movimiento eran menores. Según Mera-Mamián et al. (2020) “bajo la indicación de permanecer en casa se incrementa de manera importante el tiempo que se permanece sentado o recostado, realizando actividades académicas, laborales (teletrabajo) y de ocio, que requieren poco gasto de energía”. Esto, por lo tanto, es un aumento exponencial del sedentarismo. En las recomendaciones que plantean, se hace gran hincapié en el hecho de participación en cualquier actividad que requiera movimiento como organizar, cocinar, tareas del hogar... Todo ello a parte de la necesidad de realizar ejercicio al menos una hora al día, teniendo en cuenta que, a

mayor incremento, mejor condición física. Como consecuencia de un menor gasto de energía, se ve influenciado también el descanso. Ya se mencionó en el apartado anterior que una mayor actividad promueve un mejor descanso y viceversa. Según Rodríguez, M. (2020), se debe a que el descanso está favorecido por la energía gastada durante el día, si la energía no se consume, el cuerpo siente menor cansancio y menor necesidad de recuperación. Rodríguez (2020) afirma que el descanso también se vio afectado por los ciclos de luz y oscuridad. Al no apreciar la luz solar del día, el cuerpo no creaba una consciencia de que a las 12 o 14 horas correspondía el momento de dormir.

5. Metodología

La metodología utilizada ha sido una encuesta online anónima (ver anexo 1) de la que se han extraído los datos. Se enmarca dentro de una investigación cualitativa en la que, según Jansen (2012), se pretende describir la diversidad de conocimientos o comportamiento de una población. La encuesta envió a partir de la última semana de febrero de 2021 a dos colectivos diferentes; tanto a una tutora de un aula de 3 años como a personas relacionadas con el mundo del balonmano. Los datos se recogieron hasta mediados de mayo de ese mismo año, es decir, durante alrededor de 3 meses. Tras este proceso, para obtener unos resultados más personificados e individuales se realizaron cuatro entrevistas a personas participantes en la encuesta (ver anexo 2). Se hicieron preguntas de desarrollo más específicas donde los padres podían proporcionar una explicación más abierta y detallada sobre el tema. Una de ellas se hizo personalmente y, las otras tres, por vía telemática. Al realizarlo en estas fechas, los padres de los infantes que empezaron alguna actividad deportiva este curso, ya han tenido oportunidad de valorar su influencia en los hábitos diarios de sus hijos.

La muestra real de la encuesta está formada por 63 progenitores y familiares de niños de 3 a 6 años que respondieron al cuestionario. Consta de 11 preguntas relacionadas con las realidades de los menores tanto de la AF que realizan diariamente, como de los periodos de sueño que siguen. Todo ello depende en gran medida de los tutores legales, por lo que se pretende valorar si estos están influyendo positivamente en la creación de hábitos saludables en las menores, de tal forma que se estudien las diferentes propuestas de creación de rutinas de AF disponibles que hay. Con ello se pretende cuestionar si las actividades extraescolares de gran intensidad durante varias horas a la semana son las

más escogidas o, en cambio, el juego libre en el parque de forma diaria es más aconsejable. La muestra de las entrevistas fue de 3 madres y un padre, los cuales habían respondido a la encuesta anteriormente y pertenecían a colectivos diferentes; dos de ellas de mi ámbito personal, otra por contacto indirecto y el padre del entorno del balonmano. La autora determinó personalmente que fueran anónimas.

El análisis se ha realizado principalmente en torno a la estadística general de los datos que se han obtenido. Los gráficos y estadísticas se generaron automáticamente gracias a la página con la cual se realizó la encuesta; formularios de Google. Son porcentajes básicos en base a 100, en torno a las 63 personas que participaron. En algunos casos se ha estudiado cada pregunta individualmente para conseguir unas comparaciones más concretas. Para poder obtener unas conclusiones más sólidas, se ha procedido a la observación de algunas de las respuestas individuales. Con ello se consigue una relación más consistente entre todas las preguntas, principalmente entre la AF diaria y las horas de sueño.

6. Desarrollo de la encuesta y resultados

6.1. Resultados de la encuesta

La encuesta recogió las respuestas durante 1 mes y medio hasta llegar a 63 participantes. Está condicionada por los entornos que puede alcanzar ya que es para personas muy específicas, es decir, solamente respondieron familiares de niñas entre 3 y 6 años. La encuesta dispone de 11 preguntas ordenadas de tal forma que primero aparecen las relacionadas con las personas implicadas, después las de la AF y, al final, las del sueño.

Los resultados muestran que un 42,9% hacían referencia a niñas de 3 años, 19% de 4 años, 12,7% de 5 años y 25,4% de 6 años. Estos resultados dependen en gran medida de la difusión que haya tenido la encuesta, observándose que el entorno fue de madres de infantes de 3 años principalmente.

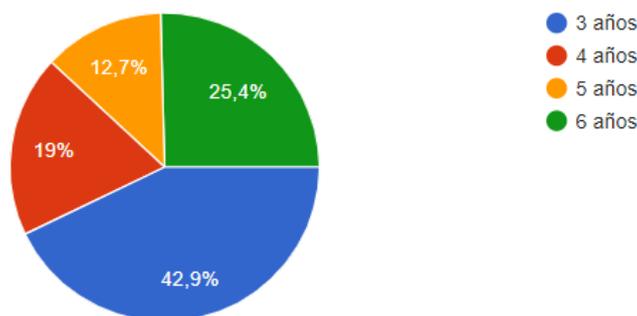


Figura 1. Edades de los hijos de los participantes en la encuesta.

Me interesaba valorar qué parentesco tenía la persona que respondía la encuesta por cuestión de implicación. Un 74,6% de personas eran madres o tutoras legales, un 15,9%, padres o tutores legales y, 9,5%, otros familiares. Podemos observar que el porcentaje del progenitor femenino destaca notablemente, ocupando casi 3/4 partes de las respuestas. Por otro lado, los asociados a los padres y otros familiares son muy similares entre sí.

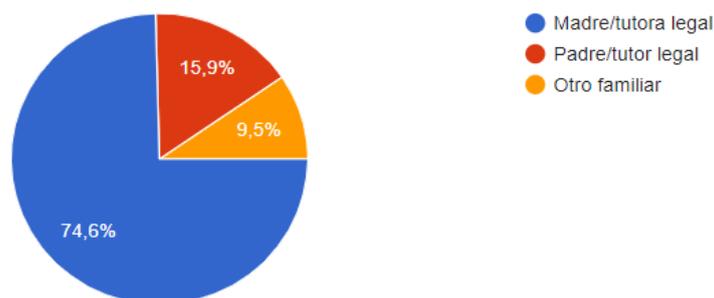


Figura 2. Parentesco de los participantes con los niños.

Primero, una parte que considero fundamental es la persona que responde la encuesta. Como ya se ha observado, la gran mayoría son madres, lo cual me hace plantearme la implicación de los progenitores en la educación y tiempo libre de los hijos. Esto deriva en dos cuestiones. La primera, puede darse algún caso de familia monoparental u homoparental donde solo exista la figura femenina. Por otro lado, el hecho de que la mujer siga actuando como la mayor responsable de todo lo relacionado con los hijos, siendo la que controla las actividades que realiza y las horas de sueño. La primera opción, es probable, pero con un porcentaje bastante bajo. En cambio, la segunda opción es la más posible debido a una situación social todavía desigual. Con ello me refiero principalmente a la implicación por parte de los padres y madres en la educación de los hijos y, con más motivo, en estas edades tan tempranas. Actualmente, no se

puede considerarse como consecuencia del trabajo fuera del hogar ya que está muy equiparado. Pero sí que está relacionado con los tipos de trabajo en los que predomina considerablemente la población femenina. Según el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2019, 18 febrero), están asociados a cuidados y educación, lo cual encaja perfectamente en esta desigualdad ya que son los dos factores fundamentales que requieren los niños de estas edades.

A la pregunta 3 sobre si realizaban AF frecuente el “sí” ocupa prácticamente toda la gráfica con un 95,2%. No se entra a valorar qué consideran las madres por el concepto mencionado.

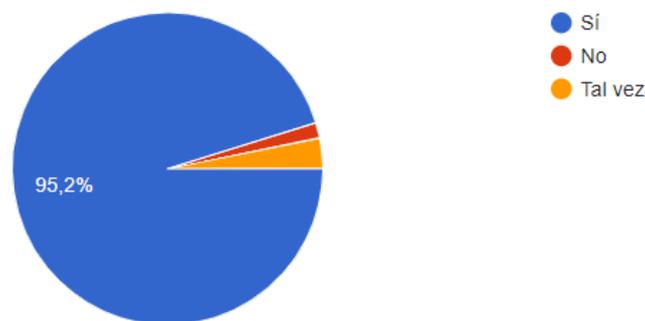


Figura 3. Práctica de AF frecuente por parte de los hijos.

Al especificar dónde se realiza la AF, la pregunta no es cerrada sino multirrespuesta y presenta varias opciones. La mayoría de las respuestas se reparten entre el colegio y por cuenta propia; con un 60% y un 70% respectivamente. Otro dato destacable son las actividades extraescolares, que ocupan un 33,3% del total. A esta pregunta no respondieron el 100% de los encuestados, solo el 95,24%. Una de las respuestas añadidas por alguno de los participantes fue “en el entorno”.

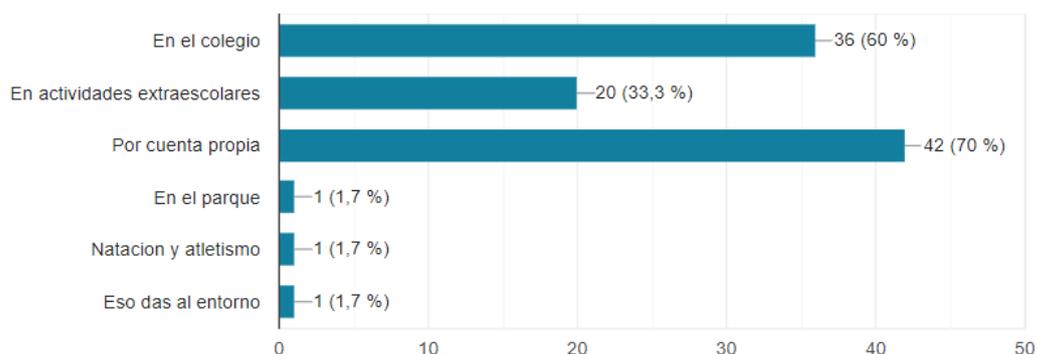


Figura 4. Lugar donde se realiza la AF.

En la pregunta 4 sobre el lugar donde se realiza la AF podemos destacar dos puntos fundamentales. El primero, donde consideramos que no se presta atención al concepto de AF, ya que la respuesta de “en el colegio” no tiene un porcentaje absoluto. Dentro de la educación formal, su desarrollo es clave y viene determinado dentro de la Orden ECI/3960/2007, en el área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal principalmente. Además, dentro de los boletines de notas, es un criterio de evaluación según marca la ley mencionada anteriormente. Con ello quiero decir que AF realizan, ya sea en mayor o menor medida. Dentro de educación infantil, existe la práctica de psicomotricidad, lo cual exige que los menores vayan con una vestimenta deportiva. ¿No prestan atención los padres a estos detalles del día a día de sus hijos? También debe considerarse el momento de recreo, donde es dudoso que se encuentren inactivos. Por otra parte, está la presencia de los deportes organizados, es decir, de actividades extraescolares, en estas edades tan tempranas. Una de las respuestas añadidas fue “natación y atletismo”, queriendo visibilizar aún más estas prácticas. Me alegra observar que la gran mayoría de los participantes dedican tiempo por cuenta propia a la implicación de estos hábitos con sus hijos. La opción añadida sobre el propio entorno me ha resultado especialmente reveladora. Damos gran importancia a espacios concretos para realizar AF, pero no somos conscientes de que está presente en todos los movimientos que realizamos y, como se mencionó anteriormente, es el punto clave: el menor tiempo posible en reposo.

Respecto al tipo de AF, hay un pequeño porcentaje de 3,2% que considera que no hace ninguna en especial y un 7,9% que la dedican a actividades de equipo. Se puede observar que, comparando los tipos de deportes, prevalecen en estas edades los que se practican individualmente, con un 39,7% de las respuestas. Por último, la mayoría de las respuestas que, en gran cantidad de los casos, complementan las otras, la AF moderada que ocupa el 74,6%.

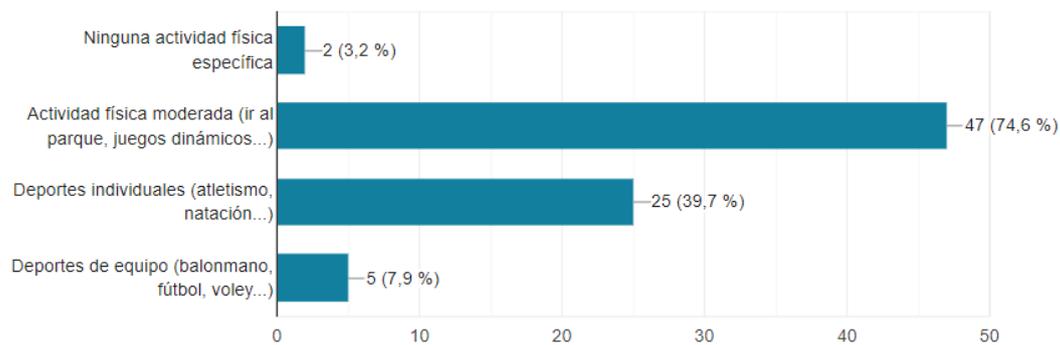


Figura 5. Representación sobre el tipo de AF realizada.

En torno al tipo de AF, los resultados son predecibles. Entre los deportes individuales o de equipo en estas edades, la mayoría votan por la primera opción. Como se ha mencionado anteriormente, uno de los consejos para la elección es que no sea competitivo y, por lo que podemos observar, los padres optan más por deportes donde existe un afán de superación personal más que de ganar. Lo que vuelve a ser destacable es que la respuesta de “actividad física moderada” no tenga un porcentaje casi completo. ¿Cómo es posible que en tan tempranas edades no fomenten todos los padres el juego libre que permita un buen desarrollo de la motricidad gruesa? Como se ha dejado claro durante todo el documento, el punto fundamental para un correcto desarrollo es la reducción del tiempo en reposo lo máximo posible. Ello deriva en la necesidad de tiempos de AF no pautada, es decir, que no sea ejercicio. Un menor no es posible que realice ejercicio durante muchas horas al día, está marcado por un horario. El resto del tiempo que no está practicándolo hay que valorar a qué se dedica. ¿Realmente la mejor forma de crear estos hábitos y rutinas es enmarcar la AF dentro de un horario y dedicar el resto del tiempo a actividades en reposo? Soy consciente de que, actualmente, nos encontramos en la era de la tecnología y los menores dedican gran cantidad de su tiempo libre a este ámbito. Basándonos en sus ventajas, hay alternativas de realizar AF incorporando nuevas tecnologías como con videojuegos de baile o deportes. Siendo este su entretenimiento fundamental a día de hoy, pueden comenzar a plantearse estas rutinas mediante estos sistemas, crear interés y gusto por practicar esos juegos o deportes para poder llevarlo después fuera del mundo virtual. Considero que debería contemplarse únicamente en los casos en los que no tengan preferencia por la AF en general. Será preferible principalmente su introducción a través de juegos o actividades motivadoras. Todo ello está relacionado con la pregunta 6, en la cual se indaga en las horas que lo realizan por semana.

En relación a las horas de media a la semana que practican AF, con una opción entre 6 respuestas diferentes, el resultado es muy repartido. Cabe destacar que entre 3-4 y 4-5 horas tiene el mismo porcentaje; 19%. Las respuestas más frecuentes son 1-2 horas con 20,6% y más de 5 horas con 28,6%, porcentajes algo similares para la gran diferencia de tiempo que hay entre ambas. Un 11,1% afirma que la AF se realiza durante 2-3 horas y solamente una respuesta determina que es menos de 1 hora.

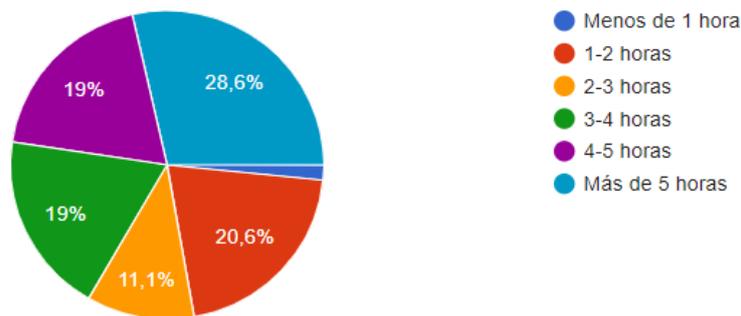


Figura 6. Tiempo de AF representado como porcentaje de horas a la semana.

Las respuestas son muy variadas con porcentajes bastante similares. Me resulta llamativo las grandes diferencias de horas que aparecen en las respuestas. Como podemos observar, el recuento de respuestas entre 3-4 y 4-5 horas es igual. Haciendo referencia a la pregunta anterior, si se tienen en cuenta ambas, se acerca al número de participantes que respondieron que el menor realizaba deportes individuales. De la misma forma, la respuesta de 2-3 horas se asemeja con el porcentaje de encuestados que seleccionaron deportes grupales. Esto me hace reincidir en el hecho de que, en muchos de los casos, solamente se realiza una AF organizada y no se permiten tiempos de juego libre, dinámico. Me sorprende además en gran medida el porcentaje tan elevado que ocupa la temporalización de 1-2 horas. ¿Cómo es posible que un niño durante una semana esté tan poco tiempo activo? Esto puede deberse a dos factores. El primero, que los padres no puedan ver las rutinas que siguen sus hijos durante el día por falta de tiempo. Por otra parte, la gran adicción a las actividades en reposo que existe actualmente con la televisión, videojuegos, ordenadores... Planteando el hecho de ir entre semana media hora diaria al parque, ya ocuparíamos 2,5 horas solamente en 5 días, por lo que considero que este tiempo es demasiado escaso para un adecuado desarrollo del menor. Me tranquiliza ver que el porcentaje mayoritario selecciona las

más de 5 horas de práctica. Esto supone que haya una actividad de al menos 1 hora al día, reduciendo en gran medida el sedentarismo. Algo destacable de todo ello y relacionándolo con la tercera pregunta, es el hecho de que 60 personas respondieron que sí realizan AF frecuente, pero si analizamos el tiempo que lo realizan, solamente la mitad votan que durante más de 4 horas. ¿Realmente se puede considerar frecuente que 2 horas de AF a la semana?

En la pregunta 7 sobre las horas de sueño hay dos respuestas con el mayor porcentaje; de 8 a 9 horas y más de 9 horas con un 36,5% y un 42,9% respectivamente. Ambas alcanzan el 79,4% de todas las respuestas, por lo que podemos ver que la mayoría de las niñas duermen más de 8 horas. Como ya hemos mencionado, esto sería lo recomendado para estas edades. Resulta llamativo que hay niños con pocas horas de sueño; entre 5 y 7 horas, incluso menos de 5.

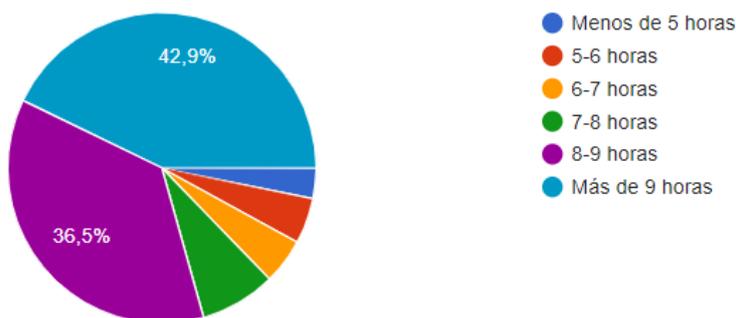


Figura 7. Horas de sueño de forma continuada.

La pregunta 7 sobre las horas de sueño, comenzó teniendo un balance positivo respecto a las respuestas. Cuando fueron aumentando los participantes, las votaciones empezaron a ser algo más preocupantes. Como se ha mencionado anteriormente, se determina que los niños de estas edades deberían dormir en torno a 12 horas. Cabría de esperar que la respuesta de “más de 9 horas” marcara el porcentaje predominante. Este es el mayoritario, pero no llega ni a la mitad. Si no se siguen rutinas en las horas de descanso, es imposible pretender que el niño tenga un buen desarrollo y rendimiento. El siguiente porcentaje marcado es en torno a 8-9 horas. Considero que puede deberse a la poca información sobre el sueño que se tiene. Para realizar este trabajo, ha sido complicado encontrar información clara y verídica sobre cómo crear esta rutina o los beneficios del sueño de forma general. El dato más conocido popularmente es que se debe dormir 8 horas, por lo que me hace pensar que los padres asocian esto también a los más

pequeños. Los porcentajes más preocupantes son los que bajan de 7 horas. ¿Cómo es posible que existan 7 respuestas en las que los menores no cumplan ni ese valor conocido de 8 horas de sueño? Una de las cosas de las que he sido consciente en la búsqueda y observación de datos, es el hecho de que se realizan grandes campañas sobre la importancia de la buena alimentación y la práctica de deporte entre los más pequeños, pero nunca se recuerda a los padres que deben respetar los horarios de sueño. Sin ir más lejos, en los centros pediátricos existen carteles de la pirámide nutricional, vacunación, ejercicio físico, evitar sustancias tóxicas cerca de los niños... pero nunca se explicita la importancia del descanso. En los colegios, lugar en el que más se refleja la falta de esta rutina, tampoco existen programas en los que se fomente e informe sobre cómo conseguir estos hábitos de descanso. El análisis de estas respuestas me hace pensar en la necesidad de crear proyectos que hagan mayor hincapié en este aspecto para que los padres sean más conscientes de su importancia. Informando no solo los beneficios del buen descanso, sino también sobre los problemas que puede producir la falta de sueño.

Respecto a si duermen la siesta y el tiempo que dura, los resultados son algo complicados de valorar ya que hay 36 respuestas de “sí” y “depende del día”, pero en relación a las horas que duermen hay una participación de solamente 42 personas; aproximadamente un 66,7% del total de participantes. Las respuestas se concentran en menos de 2 horas con un 88,1%.

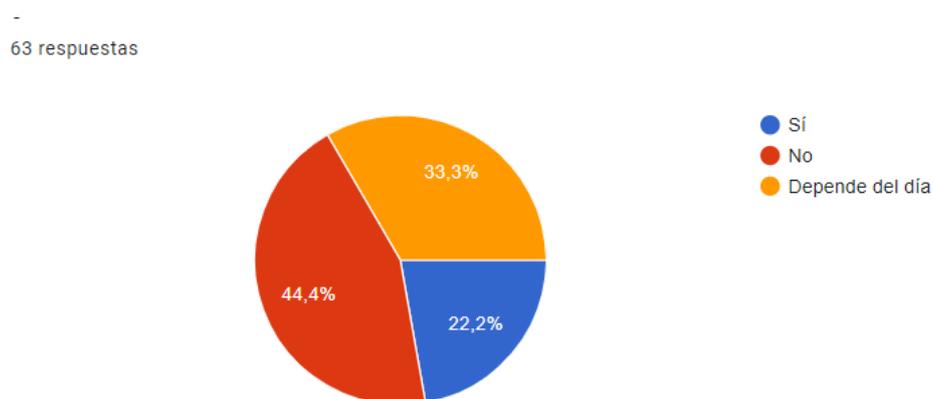


Figura 8. Representación sobre si duermen siesta.

42 respuestas

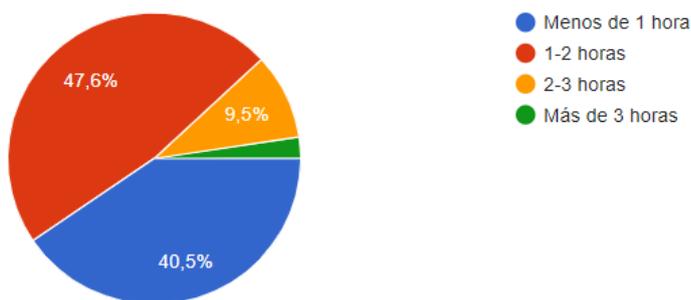


Figura 9. Porcentaje de las horas de siesta.

Las preguntas 8 y 9 pretendían ser complementarias, es decir, si no duerme la siesta, no es necesario contestar las horas que duerme. Al observar los resultados, se aprecia que 35 personas contestaron afirmativamente a la primera, pero al mirar la segunda pregunta, el número de respuestas totales era 42. ¿Cómo puede ser que 7 personas consideren que no duerme la siesta, pero afirmen ciertas horas? Llegué a la conclusión de que podía ser ya que, respecto al tiempo, algunas personas contestaron en base a lo que consideraban adecuado y no a la realidad. Al analizar las votaciones de forma individual, me percaté de que la mayoría de los que respondían negativamente y posteriormente marcaban horario, estaban prácticamente seguidas respecto al orden de respuesta y coincidían todas en el tiempo; menos de 1 hora. Me lleva a plantearme el hecho de que pertenecen a un colectivo cercano y las respuestas fueron encaminadas de la misma forma. Esto reafirma nuevamente lo ya mencionado; podría ser el tiempo que consideran más adecuado.

Dentro de los que responden “depende del día”, hay una clara división en las horas, pero muy similar. Hay 9 personas que marcan menos de 1 hora y, otras 10, entre 1 y 2 horas. Cabe destacar que ninguno de estos valora más de 3 horas. Con ello se puede observar que, como ya se mencionó, en estas edades se va reduciendo la siesta. Se va eliminando la rutina y los tiempos son breves. Lo característico es que solo ocuparían en torno al 30% respecto al total de participantes. Se muestra una clara realidad en la que son muy pocos los que conservan la rutina de dormir siesta y muchos los que no. Esto además me preocupa ya que, con edades tan tempranas, se ha debido de eliminar la rutina de golpe en vez de progresivamente, siendo esto segundo lo más recomendado. También se observa una interrelación de preguntas con las actividades a las que acuden y las horas.

Con ello quiero decir que, el hecho de realizar algún deporte, generalmente implica un horario fijo que, en la mayoría de los casos, no permite disponer de un tiempo de descanso en casa después de la comida.

Los participantes respondieron a dos preguntas similares, la 10 y la 11, sobre si la AF influye en las horas que duermen los niños. Por una parte, se valora si está relacionanda con la siesta, a la que respondieron un 95,24% de las encuestadas. Poco más de la mitad, un 53,3% opinaban que no. El 46,7% restante se repartía entre “sí” o “tal vez”, siendo mayoritaria la primera respuesta mencionada. Por otra parte, se cuestiona si afecta a las horas de sueño nocturno. En este caso, las respuestas son más diversas. El 41,3% opina que sí, un 22,2% que tal vez y, por el contrario, un 36,5% no lo comparte. Como podemos observar, la mayoría se inclinan por la posibilidad de una relación entre ambos conceptos, alcanzando un 77,8% entre “sí” y “tal vez”.

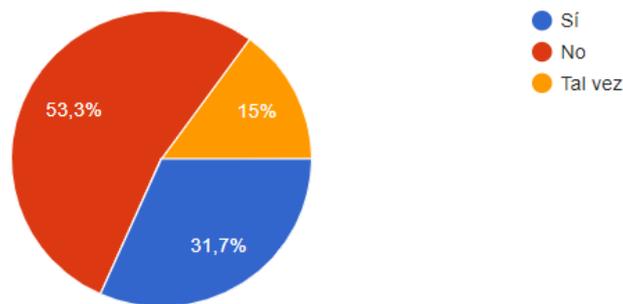


Figura 10. Relación entre la AF y la siesta.

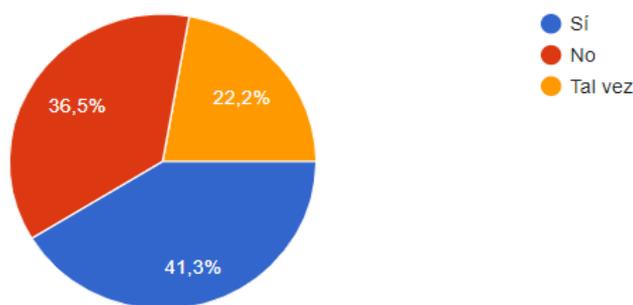


Figura 11. Relación de la AF con las horas de sueño nocturno.

Las dos últimas preguntas tenían el objetivo de valorar si los participantes observan las rutinas y el impacto que generan en los menores. Como ya se mencionó, los estudios demuestran que el hecho de realizar AF mejora los patrones y la calidad del sueño, por lo que, si la practican, deberían dormir más y mejor, estar más descansados. Esperaba una mayoría afirmativa, pero se reparte bastante equitativamente entre las tres opciones.

Poco más de un tercio de los participantes opinan que no influye con las horas de sueño. ¿Podría ser consecuencia de la falta de observación de las rutinas? Muchos padres actualmente no disponen del tiempo suficiente para pasar con sus hijos, por lo que disponen de una persona externa que les ayuda con esta tarea o asisten a actividades extraescolares. De esta forma no pueden ver de forma directa la AF que realizan los niños, la intensidad o la duración. Considero que la respuesta está condicionada por este factor. Lo que sí me sorprende es que la respuesta de “tal vez” tenga 22,2% de participación. Aquí se destaca una clara inseguridad respecto al tema, consecuencia también de la falta de observación. No se está seguro ya que no se conoce lo que se hace en el día a día. ¿Cómo es posible que una persona del entorno cercano al menor no sepa si esto influye? A veces nos centramos tanto en aspectos como la educación o el desarrollo físico que no nos paramos a pensar en una de las bases, que es el descanso. Durante el sueño profundo se libera la hormona del crecimiento, por lo que ayuda a un buen desarrollo infantil, al igual que a la reparación de tejidos y la eliminación de la fatiga, con lo que mejora el rendimiento escolar. Si empezáramos a controlar los tres pilares fundamentales, alimentación, AF y descanso, se conseguirían una mayor productividad en todos los ámbitos.

6.2. Resultados de las entrevistas

Dentro de estas entrevistas, las respuestas fueron más amplias y detalladas.

En estas ocurre el mismo fenómeno respecto al género que en la encuesta; de 4 respuestas, 3 de ellas son de madres. Las más completas las dieron ellas, el padre fue más escueto y simple de forma general. Percibí mayor implicación en la rutina diaria del niño en las mujeres, mostrando una mayor cercanía a la hora de hablar de ello. El padre hablaba de tal forma que se intuía como en tercera persona, como si él mismo no participara en el proceso.

1. ¿Cómo fomentas la actividad física en el menor?

- *“Le apunto a actividades extraescolares, a veces cambian durante el curso ya que son las que hay en el centro.”*
- *“Le animo a jugar de forma activa, a juegos que requieran movimiento físico. Además, está apuntada a balonmano.”*

- *“Vamos al parque y con la bici mucho. También salimos a pasear. Está apuntada a aerobic.”.*
- *“Intento interesarme por el deporte que le gusta y le animo a practicarlo, lo trato como algo divertido. Le apunté a natación porque tuviera un horario fijo de ejercicio.”.*

De las 4 respuestas, 3 de ellas están relacionadas con actividades organizadas. Dos, además, destacan AF moderada como ir al parque o pasear.

Se puede observar una clara coincidencia en la preferencia por las actividades extraescolares. Era un hecho fácil de esperar, siempre mejora la comodidad. Los padres se aseguran de que realiza ejercicio físico y, a la vez, pueden trabajar o hacer tareas.

Los 4 participantes, al ser preguntados por el fomento de la AF, automáticamente relacionaron esto con actividades deportivas organizadas. Desde mi punto de vista, debería comenzar en el entorno familiar, pasando tiempo activamente con el menor, de forma que vea las posibilidades de AF que existen y con cual disfruta más. Una vez tiene esas experiencias, el niño será capaz de escoger un deporte o actividad organizada donde pase tiempo con gente de su edad, descubriendo el mundo social en el que vive. De esta manera, comenzaría afianzando la confianza en sí mismo, conociendo sus capacidades para, posteriormente, poder compartir la actividad con otros niños. En algunas ocasiones, esa desconfianza a salir de su zona de confort juega en su contra y consigue que exista un rechazo hacia estas actividades.

Los refuerzos positivos verbales donde se anime al niño también serán motivadores. Normalmente buscan el reconocimiento por parte de sus referentes. Si los adultos les afirman lo bien que lo están haciendo, aumentará la confianza y seguridad en sí mismos y el disfrute en la realización de esa actividad.

Relacionado con lo anterior, está la presión por competir y ganar. No se debería crear un sentimiento de competitividad, ni con otros ni consigo mismos. Con ello quiero decir que, en algunas ocasiones, los padres buscan que su hijo sea el mejor, sometiéndole a una presión innecesaria ya que, como ya se ha mencionado, lo importante es el disfrute. Esto puede derivar en sentimientos negativos que generan desconfianza y les lleven a límites que pueden resultar negativos para ellos.

Además, cuando se entra principalmente en el ámbito del deporte, debería existir un interés por lo que practica, que el niño observe que los progenitores comparten su gusto. Así conseguiremos esos sentimientos de confianza y seguridad a la hora de practicarlo.

2. ¿Realizas tú actividad física con el menor?

- *“Si, salimos a pasear e intento jugar con ella todo el tiempo que me permite el trabajo”*
- *“Si”*
- *“Sí, todo lo que nos permite el trabajo”*
- *“No demasiado.”*

Uno de los participantes tiene unas respuestas muy características respecto a la AF. “Le apunto a actividades extraescolares, a veces cambian durante el curso ya que son las que hay en el centro” y “Si, salimos a pasear e intento jugar con ella todo el tiempo que me permite el trabajo”. Podemos comprobar que, al preguntarle por su implicación, considera actividades de menor intensidad, pero no tiene en cuenta esto a la hora de motivar al niño. Muchos de los aprendizajes de los menores se dan por modelaje, es decir, observan lo que hacen sus referentes para copiarlo. Los primeros referentes suelen ser los padres, por lo que simplemente con que les vea realizando cualquier tipo de AF, ya incitará al niño a repetirlo.

En relación con la implicación, se observa que dos de las respuestas destacan el trabajo como impedimento para pasar más tiempo con los hijos. ¿Podría ser uno de los problemas de que los padres no puedan conocer las rutinas que siguen sus hijos durante el día? En algunas ocasiones, la conciliación familiar sigue siendo un conflicto dentro del día a día. El trabajo ocupa la mayor parte del día, no pudiendo disfrutar de tiempo de ocio con el menor. En ciertos casos, se reduce al fin de semana o a días de fiesta. Teniendo solo disponibles dos días a la semana es más difícil la motivación diaria de realización de AF. Puede llegar a interpretarse como algo extraordinario que se realiza esos días concretos.

De los 4 participantes, 3 respondieron afirmativamente. Dos de estas respuestas fueron más detalladas en relación con el trabajo.”.

3. ¿Por qué escogiste este tipo de ejercicio físico (balonmano, natación...)? (en el caso de que lo realice)

- *“Le di a elegir entre todas las actividades que había y fue la que más le gustó.”.*
- *“Escogimos el balonmano porque yo jugaba de joven y me gustó la idea de poder compartir mi pasión con ella.”.*
- *“Le apunté aeróbic porque le llamó la atención. Lo vio un día que nos acercamos al polideportivo del pueblo.”.*
- *“Le apunté a natación porque me lo recomendaron, me dijeron que era el deporte más completo.”.*

Dos de las respuestas se centran en los intereses del niño, una en los intereses del padre y, la última, en opiniones positivas externas.

“Le apunté a natación porque me lo recomendaron, me dijeron que era el deporte más completo.”, “Escogimos el balonmano porque yo jugaba de joven y me gustó la idea de poder compartir mi pasión con ella.”. Dentro de este documento se encuentra una de las recomendaciones que me parece fundamental a la hora de escoger una AF. Es el hecho de priorizar el disfrute y gusto del niño. ¿Cómo es posible que se apunte a los menores a una actividad sin siquiera tener en cuenta su opinión? En algunas ocasiones he llegado a observar que al propio infante no le gusta la actividad que realiza, pero va por obligación. De esta forma, lo único que se consigue es un rechazo a la AF de forma generalizada.

4. ¿A qué hora se va a dormir y se despierta normalmente? ¿Por qué este horario?

- *“Intento que se acueste sobre las 22:30 y el despertador lo tenemos marcado a las 7:30, aunque a veces se despierta antes. Intento que se vaya pronto a dormir para que descanse todo lo que necesite.”.*
- *“Normalmente se va a dormir a las 22:30, aunque algún día se hace algo más tarde. Tiene el despertador puesto a las 7:45 para tener tiempo suficiente para llegar al colegio.”.*
- *“Se acuesta sobre las 21:30-22:00 y se levanta a las 8:00 con el despertador. Escogimos este horario para que durmiera lo máximo posible.”.*
- *“Se duerme a las 22:30 y se levanta a las 8:00. El horario es por el colegio.”.*

Las respuestas son muy similares los horarios rondan en torno a las 22:00 y las 7:30. Además, la mayoría consideran que es el más adecuado para el colegio y para que descansen suficiente.

. Todos afirman con seguridad que es algo fijo y sin cambios durante la semana. Esto me resulta sorprendente, debido al hecho de que dos de las respuestas resaltan el trabajo como punto conflictivo para pasar tiempo con su hijo y que la mayoría asisten a actividades extraescolares, las cuales algunas suelen tener horarios hasta las 8. Teniendo en cuenta todos estos factores, es posible que alguno de los horarios se modifique durante la semana, alargando la hora de irse a dormir por falta de tiempo. Este tema considero que es siempre sobre el que más vergüenza se tiene a la hora de hablar de menores. Todos los padres son conscientes de que los niños deben acostarse pronto y, si no lo hacen, les crea inseguridad contarlos. Para esta pregunta consideraba fundamental el contacto directo, para poder observar la reacción, el tono de voz, los gestos... Así podría haber intuido mejor si esto era completamente cierto.

5. ¿Mantiene las rutinas de sueño cuando llega el fin de semana? ¿Por qué?

- *“Intento que sí, pero a veces resulta imposible, al hacer planes extraordinarios a veces no tiene sueño y alargamos demasiado la hora de acostarse y de levantarse”*
- *“Los fines de semana siempre insiste en quedarse un poco más, pero tampoco tenemos conflicto como tal.”*
- *“Normalmente sí, pero a veces es complicado ya que los fines de semana es cuando solemos salir más.”*
- *“No las mantenemos demasiado, al no tener que madrugar para ir al colegio hacemos más planes a horas más tarde.”*

Como podemos observar, las respuestas muestran una clara tendencia a flexibilizar los horarios durante el fin de semana, principalmente ocasionado por el ocio.

6. ¿Suele haber conflicto a la hora de irse a la cama? ¿Por qué?

- *“Depende del día, a veces llega más activa a la hora de dormir, no tiene sueño y tenemos discusión y llantos”*
- *“Los fines de semana porque se quiere quedar siempre más, pero entre semana no.”*
- *“No, tiene la rutina muy asumida e intentamos que, a la hora de irse a dormir, tenga el cansancio suficiente como para hacerlo.”*

- *“Al principio de la semana sí, le cuesta más dormirse.”*

Algo muy destacable es la relación directa y clara entre dos respuestas respecto a las rutinas de sueño. En el fin de semana: “No las mantenemos demasiado, al no tener que madrugar para ir al colegio hacemos más planes a horas más tarde” y conflictos a la hora de acostarse: “Al principio de la semana sí, le cuesta más dormirse”. Es la respuesta más flexible sobre el horario el fin de semana y destaca el hecho de que, al comenzar la semana, hay más dificultades para irse a dormir ya que no tiene sueño. Hay una muestra clara de que la eliminación de las rutinas en algún momento, ocasiona una descompensación cuando se quiere volver al estado original. Como se mencionaba anteriormente, los fines de semana o días de fiesta se podría tener una variación de más o menos una hora en este horario de tal forma que no alterara la rutina, por lo que esta respuesta demuestra que un cambio considerable tiene consecuencias claramente visibles en el niño.

En esta pregunta, las respuestas fueron más variadas. Dos de ellas se centran en que, entre semana, a veces hay conflicto, pero las otras dos no.

7. ¿Por qué no duerme la siesta? (en el caso de que no lo haga)

- *“Normalmente no nos da tiempo, es cuando tiene las actividades extraescolares, pero el fin de semana tampoco la duerme”*
- *“Sí que la duerme, un ratillo, se echa media hora después de comer”*
- *“Nunca le apetece dormir a esas horas, además, así duerme mejor por la noche.”*
- *“No le suele sentar bien, se despierta un poco “grogui”.”*

Podemos observar que las respuestas son muy diferentes. Tenemos una de ellas por falta de tiempo, otra por falta de necesidad en el niño y otra por evitación de los padres.

“Normalmente no nos da tiempo, es cuando tiene las actividades extraescolares, pero el fin de semana tampoco la duerme”. Esta respuesta respecto a si duerme siesta es la que me ha parecido más reveladora. Hay una clara muestra de unos horarios muy marcados que no dejan pie a que, si el niño necesita descanso, duerma la siesta. Se prioriza el “hacer cosas” antes que el hecho de hacer conscientes a los niños de cuando necesitan momentos de tranquilidad. A estas edades se deberían respetar los ritmos, simplemente

adecuando las actividades a los diferentes momentos y estados del menor. Esto se ha invertido, encajando al niño en un horario marcado, yendo de forma inconsciente y sin conocer sus necesidades en los diferentes momentos debido a la rapidez con la que se hace todo durante el día. Uno de los aprendizajes que considero fundamentales es el hecho de pararse a “escuchar” al cuerpo, es decir, ser conscientes de lo que nos pide en cada momento y lo que necesitamos. De esta forma, conseguirán darse cuenta cuándo, por ejemplo, están cansados y, generalmente por la noche, obtendrán esa rutina de descanso por voluntad propia y no por imposición.

Hay dos respuestas de la misma participante que son muy características ya que en ambas hacen hincapié en el hecho de que la niña llegue cansada a la hora de dormir. Respecto a la siesta: “Nunca le apetece dormir a esas horas, además, así duerme mejor por la noche” y “No, tiene la rutina muy asumida e intentamos que, a la hora de irse a dormir, tenga el cansancio suficiente como para hacerlo.”. Estas me llevan a plantearme si realmente se fomenta la AF en la menor por los beneficios que proporciona o simplemente por el hecho de que llegue cansada al final de día. Es adecuado que uno de los objetivos sea un mejor descanso, pero no el principal. Debe tomarse como una consecuencia beneficiosa que tiene. Además, con ello pueden dejarse de lado las preferencias de la niña para conseguirlo.

8. ¿Ha afectado el confinamiento en alguno de estos dos aspectos en el menor?

¿Cómo?

- *“Mucho, más que a los adultos, dormía mucho peor, se despertaba más veces y durante el día estaba más cansada. Creo que fue por no gastar tanta energía a pesar de que intentamos mantenernos activos”.*
- *“Pues realmente no tanto como esperábamos. Intentaba que me ayudara en todas las tareas del hogar para que se mantuviera activa y después jugábamos todo lo que podíamos. A la hora de dormir sí que es cierto que las rutinas cambiaron, por ejemplo, los fines de semana empezamos a levantarnos antes para poder hacer cosas con ella, ya que era cuando no tele trabajábamos”*
- *“Hemos acabado todos desquiciados y al final eso también se ha notado mucho en los niños. Lo peor de todo era no poder salir al parque a despejarse, siempre estaba nervioso y a la hora de dormir nunca quería, cosa que nunca nos había pasado.”.*
- *“Durante el confinamiento sí que le afectó, dormía menos horas, pero ahora ha vuelto a ser como antes.”.*

Todas las respuestas coinciden en que el confinamiento afectó y podemos observar que la mayoría se centran en el sueño.

La última pregunta sobre la influencia del COVID en estos ámbitos, me hace plantearme la posibilidad de un mayor impacto en los menores debido a los comportamientos de los adultos. El estrés y la ansiedad que han asolado a los padres ha podido verse reflejada en los niños. Como ya se ha mencionado en varias ocasiones, estos aprenden por observación y repetición, por lo que los comportamientos nerviosos y ajetrechos de los progenitores han podido ser copiados. Además, las rutinas durante el encierro en casa cambiaron, lo cual, como ya se destacó, afecta negativamente a los menores. Se vieron influenciados los desplazamientos al colegio, las actividades extraescolares, los planes de ocio... A nivel familiar, también pudo repercutir en los horarios de despertarse, de realizar las comidas o incluso de hacer los deberes. La mayoría de las respuestas destacan cambios en el sueño, originado por los cambios de rutinas y el bajo gasto energético diario que no permite llegar al cuerpo al estado de cansancio o fatiga para que exista esa necesidad de descanso y recuperación.

7. Conclusiones y recomendaciones

Uno de los detalles más característicos de este trabajo está asociado principalmente con las respuestas sobre la época de la COVID-19. El sueño es uno de los aspectos más infravalorados y a la vez más importantes. Durante mi búsqueda de información, la mayoría de este tema estaba enfocado a trastornos del sueño y los problemas que generaba la su falta. Fue difícil encontrar qué es el sueño en sí y qué nos proporciona. Partiendo de esta base, si los padres no disponen de información suficiente, ¿cómo van a darle importancia? Si salimos del ámbito de la investigación y nos centramos en el día a día, las personas que deberían asesorar a los padres sobre este tema son los pediatras y, si nos fijamos en los carteles que suelen estar distribuidos por este espacio, todos se centran en la vacunación, evitar sustancias tóxicas, alimentación y ejercicio. Debería incluirse también el aspecto del descanso y, sobre todo, hacer a los menores conscientes de ello. Con esto último quiero decir que, en algunas ocasiones, la vida se hace tan rápida, que los niños duermen por obligación y con prisas. Se termina de cenar rápido, se lavan los dientes rápido y se va a dormir con el objetivo de al día siguiente volver a empezar. La noche debe ser un momento de tranquilidad, que sean conscientes de todo

lo que han hecho durante el día, que tienen el cuerpo cansado y que necesitan ese tiempo para recuperarse. De esta forma, entra dentro de su rutina voluntaria, no impuesta.

Los padres son los principales responsables de la creación de estas rutinas en los niños, pero, en muchos casos, no somos conscientes de que simplemente lo que necesitan es la creación de oportunidades de practicar ejercicio y de descansar. No siempre es completamente necesario la AF intensa durante varias horas para que tengan un desarrollo mejor y una mejor condición física. Debemos fomentar situaciones en las que simplemente se mantengan activos. Además, debemos tener conciencia de que es necesario un equilibrio adecuado entre esa AF y lo que duermen. Con ello quiero decir que, si un día duerme menos horas de las que se determinan como adecuadas, podría ser simplemente por causa de un menor gasto de energía. Es fundamental que se permita el tiempo suficiente para que descansen todo lo que necesiten, no privar de horas. Será siempre mejor que sobren horas y no que falten y se mantenga un cansancio permanente durante el día.

Otro de los aspectos a destacar de la influencia del COVID-19 es en el ámbito las rutinas y la forma de vida. El confinamiento redujo las opciones de AF y posteriormente parques, gimnasios y actividades deportivas estaban limitadas o cerradas. Con ello, las rutinas para mantenerse activos comenzaron a ser más difíciles de mantener. Actualmente, con las medidas más flexibles, está costando volver a esa anterior normalidad. Derivado de esto, también se ha visto influenciado el sueño, debido a una peor condición física y mental. A menor AF, peor condición y peor descanso. La salud mental se deterioró debido a la falta de socialización, el encierro y la decadencia en estos dos ámbitos. Esto también empeoraba el descanso, por lo que era una situación circular. A menor AF, peor condición, peor sueño, peor salud mental y, a su vez, deterioro del descanso y menor motivación para la realización de ejercicio. Otra causa del empeoramiento del descanso es el cambio de los ciclos de luz, por lo que son dificultades poco manejables. Todo ello ha podido influenciar las respuestas de esta encuesta, es decir, los patrones y horas de sueño pueden haber tenido un cambio en los menores que sigue reflejándose en este momento. La AF también sigue condicionada por el miedo al contagio del virus y las limitaciones de aforos y actividades.

Teniendo en cuenta la búsqueda de información y las respuestas de los padres, puedo afirmar que lo más usual es la combinación de varios tipos de AF y que esto tiene unas consecuencias positivas en los niños. La realización de ejercicio organizado consigue que los niños lo practiquen de una forma más eficiente y correcta, adquiriendo buenos hábitos. A la vez, debe combinarse siempre con la implicación de los padres y fomentando cualquier tipo de movimiento corporal. Las actividades más características en estas edades serán ir al parque, pasear o montar en bici.

Como conclusión final del trabajo me gustaría destacar unas recomendaciones recogidas personalmente a partir de la información obtenida:

1. Los horarios tienen especial importancia para marcar las rutinas y poder ubicar las diferentes actividades a lo largo del día en su esquema mental.
2. Si se alteran considerablemente estos horarios, habrá una alteración visible en el menor. Se notará principalmente en un mayor nerviosismo.
3. Los padres deben ser el principal motor y ejemplo para la creación de estos hábitos.
4. Se deben respetar los ritmos y tiempos de los menores.
5. Las actividades extraescolares son de gran utilidad, pero debe combinarse siempre con AF moderada.
6. No hace falta que toda la AF esté planificada, simplemente con aumentar la actividad general durante el día ya habrá una mejoría en la calidad de vida del menor.
7. La AF es fundamental si queremos que descansen mejor.
8. El momento de dormir no debe llegar con prisas y por obligación, debe ser un momento tranquilo necesario.
9. Las características del entorno son fundamentales para un buen descanso.

10. A veces, hay situaciones del entorno incontrolables como la pandemia que hemos vivido que no permiten mantener estos hábitos, pero deben ajustarse lo máximo posible a la situación.

La parte fundamental de todas estas recomendaciones es dar prioridad al gusto y disfrute del niño. No se pueden crear buenos hábitos si le generan incomodidad o desazón.

8. Dificultades y limitaciones

Antes de comenzar este trabajo, tuve que valorar la encuesta que iba a llevar a cabo, encontrando dificultades en el hecho de que no fuera demasiado larga. Por experiencia personal, los padres no toman demasiado tiempo en este tipo de cuestiones, por lo que debía ser corta y concisa. De esta forma, tuve que reducir mucho las preguntas y con respuestas muy marcadas. No tenía la opción de hacer todas las preguntas que consideraba interesantes. Además, al ser respuestas fijas, no me permitía ahondar con detalle en el tema. Por este motivo decidí llevar a cabo un grupo de entrevistas.

Una de las limitaciones que he encontrado al realizar el trabajo ha sido la situación de pandemia mundial. Al haber cambiado las rutinas y todavía estar volviendo a la anterior normalidad, puede haber variaciones en las respuestas respecto a lo que habrían sido antes de esta experiencia vivida. Además, a nivel personal me hubiera gustado recoger respuestas más personificadas, pudiendo saber quién contesta, aunque finalmente no lo realicé así ya que consideré que el anonimato podía proporcionarme unos resultados más verídicos. Dentro de este ámbito, los padres siempre quieren hacer lo más adecuado para sus hijos y, si sus respuestas no son anónimas podrían sentir inseguridad y no responder sinceramente.

En torno al tema COVID-19, tuve que valorar que hubiera los menores contactos posibles, lo cual para las entrevistas resultó ser algo complicado. Primeramente, intenté hacerlas personalmente, buscando a los participantes individualmente. Solamente conseguí unas respuestas de esta forma. En vista de los rechazos debido a falta de tiempo, finalmente decidí mandar las preguntas de forma telemática. Esto resultaba más complicado ya que no me permitía observar el lenguaje no verbal de las personas y dejaba menor opción a respuestas detalladas.

La combinación de dos tipos diferentes de métodos de obtención de información y con muestras tan desiguales en número ha supuesto una dificultad dentro de la evaluación de resultados.

Referencias bibliográficas

- American Academy of Pediatrics (2016). *Los buenos hábitos del sueño: ¿cuántas horas de sueño necesita su niño?* HealthyChildren.org. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/sleep/Paginas/healthy-sleep-habits-how-many-hours-does-your-child-need.aspx>
- Brand S, Gerber M, Beck J, Hatzinger M, Pühse U, Holsboer-Trachsler E. High Exercise Levels Are Related to Favorable Sleep Patterns and Psychological Functioning in Adolescents: A Comparison of Athletes and Controls. *J Adolesc Health*, 2010, 46 (2), 133–41. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20113919>
- Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Valladolid (1991). *Educación para la salud en la escuela. Libro del profesor*. Junta de Castilla y León.
- Gómez Mármol, A. La relajación en niños: principales métodos de aplicación. *EmásF*, septiembre-octubre 2013, 4, (24), 35-43.
- Jansen, H. (2012). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas*, 4, 39-72.
- Kalak, N., Gerber, M., Kirov, R., Mikoteit, T., Yordanova, J., Puhse, U. et al. Daily morning running for 3 weeks improved sleep and psychological functioning in healthy adolescents compared with controls. *J. Adolesc. Health*. 2012, 51 (6), 615–22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23174473>
- Mera-Mamián, A. Y., Tabares González, E., Montoya-González, S., Muñoz Rodríguez, D. & Monsalve, F. Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por la pandemia asociada a COVID-19. *Univ. Salud*. 2020; 22, (2). 166-177. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>
- Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (2019, 18 febrero). *Diferencias de género en los puestos de trabajo*. Gobierno de España. Recuperado de: <https://saludlaboral.org/diferencias-de-genero-laborales/>

Miraflores, E., Cañada, D. & Abad, B. (2016) *Actividad Física y Salud de 3 a 6 años. Guía para docentes de Educación Infantil*. Gobierno de España.

OMS. *Actividad física*. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Recuperado de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

OMS. *¿Qué se entiende por actividad física moderada y actividad física vigorosa?* Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/

OMS. *Sanos en casa*. Campañas mundiales de salud pública de la OMS. Recuperado de: https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=CjwKCAiA9vOABhBfEiwATCi7GDTx7BpRPyZJ-Euc38X5HfUQOFz7t7pkK6G6QLYfrzPuC6xWuKfxMBoCfK4QAvD_BwE

Orden ECI/3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece y regula el currículo y se regula la ordenación de educación infantil. BOE, 5, 5 de enero 2008, (1016-1036).

Parra Gil, M. (2013). *¿Por qué es necesario dormir bien? Los 6 beneficios del sueño*. *Salud y Corazón*, 108.

Reverter-Masia, J., Hernández-González, V., Jové-Deltell C. & de Vega Casasas M. *Actividad física en adolescentes. ¿Existe evidencia científica de cómo afecta el ejercicio físico al sueño en la población adolescente?* JONNPR. 2017;2(7):298-303. DOI: 10.19230/jonnpr.1483

Rodríguez, M. (2020, 7 abril). *Coronavirus: por qué la pandemia de covid-19 nos está afectando el sueño (y cómo puedes prevenirlo)*. BBC News.

Sociedad Argentina de Pediatría. (2015, 6 agosto). *El sueño en los niños*. <https://www.sap.org.ar/comunidad-novedad.php?codigo=23>

9. Anexos

Anexo 1



Actividad física y sueño

Encuesta para adultos responsables de niños y niñas de 3 a 6 años de valoración de la actividad física y el sueño de estos.

Edad del alumno/a

- 3 años
- 4 años
- 5 años
- 6 años

Persona que responde la encuesta

- Madre/tutora legal
- Padre/tutor legal
- Otro familiar

¿El alumno/a realiza actividad física frecuentemente?

- Sí
- No
- Tal vez

¿Dónde realiza esta actividad física?

- En el colegio
- En actividades extraescolares
- Por cuenta propia
- Otro: _____

¿Qué tipo de actividad física realiza?

- Ninguna actividad física específica
- Actividad física moderada (ir al parque, juegos dinámicos...)
- Deportes individuales (atletismo, natación...)
- Deportes de equipo (balonmano, fútbol, voley...)

¿Cuántas horas a la semana de media realiza esta/s actividad/es física/s?

- Menos de 1 hora
- 1-2 horas
- 2-3 horas
- 3-4 horas
- 4-5 horas
- Más de 5 horas

¿Cuántas horas de sueño SEGUIDAS duerme regularmente?

- Menos de 5 horas
- 5-6 horas
- 6-7 horas
- 7-8 horas
- 8-9 horas
- Más de 9 horas

¿Duerme la siesta?

- Sí
- No
- Depende del día

¿Cuántas horas de siesta duermes regularmente?

Menos de 1 hora

1-2 horas

2-3 horas

Más de 3 horas

¿Influye la actividad física realizada en el día con las horas de sueño?

Sí

No

Tal vez

¿Influye la actividad física realizada con la siesta?

Sí

No

Tal vez

¡Gracias por su colaboración!



Enviar Página 1 de 1

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Figura 12. Encuesta sobre la que se realizó el análisis de resultados

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhl091cZIQ8O6GPXxUfR5b1vcBlwDMwpcWGOUgzg23IEm0wA/viewform?usp=sf_link

Anexo 2

1. ¿Cómo fomentas la actividad física en el menor?
2. ¿Realizas tú actividad física con el menor?

3. ¿Por qué escogiste este tipo de ejercicio físico (balonmano, natación...)? (en el caso de que lo realice)
4. ¿A qué hora se va a dormir y se despierta normalmente? ¿Por qué este horario?
5. ¿Mantiene las rutinas de sueño cuando llega el fin de semana? ¿Por qué?
6. ¿Suele haber conflicto a la hora de irse a la cama? ¿Por qué?
7. ¿Por qué no duerme la siesta? (en el caso de que no lo haga)
8. ¿Ha afectado el confinamiento en alguno de estos dos aspectos en el menor?
¿Cómo?