



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social

TRABAJO FIN DE GRADO:

**LA OBESIDAD EN EDUCACIÓN INFANTIL.
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA UN AULA DE 3
AÑOS**

Curso académico 2022/2023

Grado en Educación Infantil

Alumna: Laura Antona Herranz

Tutora académica: Ana María Gallego Díaz

Resumen

La obesidad infantil es una enfermedad crónica que cada vez está más presente en nuestra sociedad. Este grave problema puede prevenirse mediante la adquisición de hábitos de vida saludable como una adecuada alimentación y la realización de ejercicio físico de forma regular, ofreciendo ambos múltiples beneficios tanto a nivel físico, psíquico como social. El papel de los centros educativos y de los maestros es esencial, ya que los niños adquieren sus primeros aprendizajes por imitación y, en muchos hogares, este tema no se trabaja. Como consecuencia de esta situación, cada vez más alarmante, este trabajo tiene como principal objetivo concienciar y enseñar a los niños, a través de diferentes juegos y actividades, la importancia de practicar hábitos de vida saludable. Para ello, se ha diseñado una propuesta de intervención que se ha llevado a cabo en el colegio público “Antonio García Quintana”, en un aula de 3 años compuesta por 17 alumnos. El proyecto consta de 14 actividades. Todas ellas han sido desarrolladas, analizadas y evaluadas a través de diferentes instrumentos y técnicas. Los resultados obtenidos han sido muy favorables y demuestran que los alumnos han adquiridos los conocimientos básicos y fundamentales sobre el tema.

Palabras claves

Obesidad infantil, hábitos de vida saludable, alimentación variada y equilibrada, actividad física, prevención de enfermedades, educación para la salud, propuesta de intervención y educación infantil.

Abstract

Childhood obesity is a chronic disease, which is becoming more and more frequent in our current society. This concerning illness could be prevented by acquiring different healthy habits, such as including a balanced diet in our daily life and exercising and practising sport regularly. These two practices mentioned have been demonstrated to offer multiple benefits at psychological, social and physical levels.

In this way, the role of educational institutions and teachers is essential due to the fact that children acquire their first routines by imitating others. This becomes even more important in those cases in which children are not taught about these aspects at home and experience a lack of knowledge in these fundamental areas. As a consequence of this alarming problem, the main objective of this paper is to raise awareness among children about the importance of this issue while they learn different abilities to incorporate healthy habits into their lives. In order to do so, different games and activities have been developed and created with the aim of achieving the objectives mentioned above.

A set of different activities has been created to be implemented in the public school “Antonio García Quintana”, in a three-year-old group of children. This Project is made up of fourteen different activities. All of these activities have been developed, analyzed and assessed using a variety of instruments and techniques. After carrying out the different activities, the results obtained have been extremely positive, showing that students have learnt basic and fundamental concepts related to this topic, at the same time they developed different everyday skills.

Keywords

Childhood obesity, healthy lifestyle habits, varied and balanced feeding, physical activity, disease prevention, health education, intervention proposal and early childhood education.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	2
3. JUSTIFICACIÓN	3
4. MARCO TEÓRICO	4
4.1 La obesidad infantil. Causas de la gran epidemia del S. XXI	4
4.2 Clasificación de los alimentos según su grado de procesamiento.....	6
4.3 Consecuencia de los alimentos ultraprocesados para la salud	7
4.4 Hábitos de vida saludable para prevenir la obesidad	9
4.4.1 La alimentación variada y equilibrada en la infancia	9
4.4.2 La importancia del ejercicio físico en edades tempranas	11
4.5 El papel de las familias en la enseñanza de hábitos y estilos de vida saludable....	13
4.6 La Educación para la salud en la escuela	14
4.7 Programas educativos relacionados con los hábitos de vida saludable..	16
4.8 Factores culturales y sociales que influyen en los hábitos alimentarios	18
4.9 Influencia de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías en la obesidad	21
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	22
5.1 Contextualización	22
5.2 Justificación curricular	23
5.3 Metodología	24
5.4 Temporalización	25
5.5 Actividades	26
5.6 Evaluación	36
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
7. CONCLUSIONES	40
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
9. ANEXOS	47

1. INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es una enfermedad crónica que cada vez está más presente en nuestra sociedad, convirtiéndose en uno de los problemas médicos más importantes del S.XXI y con un enorme impacto en la salud pública (OMS, 2018). Se trata de un trastorno nutricional con graves consecuencias para la salud de los niños/as tanto a nivel físico, psíquico como emocional, afectando y disminuyendo su calidad de vida (Ariza et Al., 2015).

Uno de los principales factores del incremento de la obesidad en los últimos años se debe a los cambios experimentados en los estilos de vida. Formamos parte de una sociedad cada vez más acelerada y en constante evolución, tanto a nivel laboral, como social, económico y cultural. La falta de tiempo implica que muchas personas, no sean lo suficientemente conscientes de la importancia que tiene llevar a cabo una vida saludable y transmitir estos hábitos a sus hijos.

Cada vez es más frecuente el consumo de productos rápidos y cómodos, incrementándose los establecimientos de comida fast food. De esta manera, la dieta mediterránea tradicional se ha visto sustituida por alimentos más energéticos y calóricos, debido al alto porcentaje de grasas y azúcares que contienen, pero que, sin embargo, son dañinos para la salud. También el uso de las nuevas tecnologías está fomentando el sedentarismo, provocando que los niños prefieran quedarse en casa jugando con una maquinita o viendo la televisión que salir a la calle o al parque a jugar con sus amigos.

Para prevenir la obesidad infantil es necesario inculcar a los niños una serie de hábitos saludables y adecuados para su edad, tanto desde el ámbito familiar como el educativo. Por ello, es especialmente importante que los adultos tengan los conocimientos suficientes y adecuados para ponerlo en práctica. De esta forma, podremos evitar diferentes enfermedades y trastornos, tanto a corto como a largo plazo. Para lograr estos objetivos, los colegios han impulsado diferentes programas que se llevarán a cabo tanto en el aula como en sus hogares. De este modo, la figura del maestro es fundamental para inculcar a los alumnos, desde edades muy tempranas, diferentes hábitos de vida saludable. Además, como menciona Valle (2014), es muy importante que los centros escolares trabajen la educación para la salud desde el primer periodo de la infancia, ya que durante estos primeros años los niños tienen una mayor capacidad de retención y de aprendizaje de conocimientos nuevos. Backer (2003) también alude a que un buen estilo de vida se

consigue gracias a una actividad física diaria y moderada, una alimentación equilibrada, un bajo nivel de estrés, un buen descanso y una higiene adecuada.

En cuanto a la estructura del trabajo, podemos ver cómo está dividido en dos partes. La primera es el marco teórico donde explicaré las causas de la obesidad infantil y la importancia de los hábitos de vida saludable para prevenir dicha enfermedad, haciendo especial hincapié en la alimentación saludable y en la importancia del ejercicio físico en los niños. Además, trataré otros temas relacionados con la obesidad como las consecuencias de los alimentos ultraprocesados, el papel de las familias y de los maestros, los programas educativos para prevenir esta enfermedad, los factores culturales y sociales que influyen en los estilos de vida o la influencia de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías que conllevan una vida cada vez más sedentaria. Para la realización de esta primera parte, me apoyaré en las aportaciones de diferentes autores, artículos científicos y leyes educativas vigentes.

La segunda parte del trabajo consistirá en el planteamiento de una propuesta didáctica, destinada a los alumnos del primer curso del segundo ciclo de educación infantil. Contará con catorce actividades diferentes y cuyo objetivo principal es enseñar a los niños, desde que son pequeños, qué alimentos son saludables, cuáles no y la importancia del ejercicio físico.

Finalmente, se comentarán los resultados obtenidos de la propuesta de intervención y se hará una pequeña reflexión sobre futuras actuaciones en este ámbito, así como una conclusión personal del contenido global del trabajo.

2. OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es enseñar hábitos y estilos de vida saludable a los alumnos de educación infantil para que puedan crecer y desarrollarse de forma sana.

De este objetivo general podemos extraer unos objetivos específicos:

- Concienciar a los alumnos de la importancia de hacer ejercicio.
- Enseñar a los alumnos qué alimentos son buenos y cuáles no, así como la frecuencia con que hay que consumir cada uno de ellos.
- Inculcar a los alumnos hábitos de higiene como lavarse las manos o los dientes.

3. JUSTIFICACIÓN

El Trabajo de Fin de Grado es una oportunidad que se nos brinda para poder investigar e indagar en algún contenido estudiado a lo largo de la carrera y de esta forma poder ampliar nuestro campo de conocimiento.

Personalmente, decidí escoger este tema “La obesidad infantil. Propuesta de intervención para un aula de tres años” porque me parece de vital importancia concienciar a los niños sobre aspectos relacionados con la Educación para la Salud y que, de esta forma, puedan crecer sanos y evitar enfermedades y trastornos alimenticios.

Además, durante mis periodos de prácticas y mi experiencia laboral trabajando con niños pequeños, en campamentos urbanos y talleres, he podido observar cómo un alto porcentaje de alumnos no tiene inculcado hábitos saludables en su rutina diaria. Algunos aspectos a destacar son: almuerzos y meriendas que se caracterizan por ser productos ultraprocesados, con alto contenidos en azúcares y grasas, como paquetes de galletas de chocolate, zumos de tetrabrik o bollos rellenos; posturas incorrectas mientras se come; no dar la suficiente importancia al tiempo de juego o tener poco cuidado al lavarse las manos antes de comer.

Por otro lado, cada vez es más común ver cómo los padres dan a los niños los aparatos electrónicos (móviles, tabletas, ordenadores...) para que se estén quietecitos y no den guerra, promoviendo el sedentarismo desde edades muy tempranas y fomentando la obesidad infantil.

En las aulas, se puede apreciar cómo muchos padres no muestran especial interés por estos asuntos, a pesar de que cada vez hay más recursos que puedan facilitarles el aprendizaje o la información sobre determinados productos, contenidos de alimentos, rutinas saludables, ejercicios físicos u otros temas de vital interés. Cuando se aprecie algún caso de este tipo, es muy importante que la maestra hable con la familia del niño e informarles de la situación, puesto que muchas veces, el consumir ciertos alimentos o realizar determinadas acciones lo ven como algo normal.

De esta manera, es muy importante que, desde las escuelas, se haga especial alusión a la educación para la salud y se promuevan hábitos de vida saludable. En estas edades, los niños están en periodo de crecimiento y desarrollo, por lo que es fundamental realizar deporte y comer sano. Para que se lleve a cabo, muchos centros promueven programas

como el del almuerzo saludable, donde cada día tienen que traer una cosa diferente. Lunes fruta, martes cereales o frutos secos, miércoles bocadillo, jueves lácteos y viernes lo que ellos quieran.

Como futura docente de Educación infantil me preocupa esta situación ya que cada vez es más alarmante. Al estar haciendo las prácticas en este momento, tengo la oportunidad de trabajar los hábitos de vida saludable con los niños del primer curso de educación infantil. Por ello, he decidido aprovechar esta oportunidad y hacer una propuesta de intervención, con actividades fáciles y divertidas, para trabajar este tema con ellos.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 La obesidad infantil. Causas de la gran epidemia del S.XXI

Muñoz (2005) define la obesidad como un incremento del peso corporal resultado de un aumento de grasa en el cuerpo. En la mayoría de estos casos, las personas que sufren obesidad previamente han padecido sobrepeso, es decir, tienen un peso superior que el que se considera adecuado para su altura y edad (Muñoz, 2005). Según los datos de la Organización Mundial de la salud (OMS), la obesidad se ha triplicado desde el año 1975 afectando a millones de personas en todo el mundo (OMS, 2018).

Actualmente, existen unos parámetros internacionales para saber si se tiene sobrepeso u obesidad. Para ello, hay que saber la edad de la persona y el índice de masa corporal (IMC) obteniéndose mediante el cociente entre el peso (en kg) y la talla elevada al cuadrado (m^2). Según la OMS, a partir de un índice de masa corporal superior a 25 se tiene sobrepeso y mayor de 30 obesidad (Achor, Benítez, Brac y Barslund, 2007).

En el caso de la obesidad infantil, la forma de diagnosticar es diferente. En España se utilizan unas tablas concretas obtenidas por la Fundación F. Obergozo en las que se determina un punto de corte para el sobrepeso y la obesidad, teniendo en cuenta el sexo y la edad del niño/a (Sánchez-Cruz, Jiménez-Moleón, Fernández-Quesada y Sánchez, 2013).

Esta enfermedad, puede estar causada también por factores genéticos u hormonales, pero, sin embargo, en la mayoría de los casos se debe a una mala alimentación y a una falta de actividad física. Según Aranceta (2008) el componente ambiental está presente en el 95% de los casos de obesidad. Barrios (2011) destaca que se está produciendo un desequilibrio,

cada vez mayor, entre el aumento de energía ingerida, a través de alimentos ricos en azúcares y grasas, y el gasto calórico debido a un mayor sedentarismo.

Cabezuelo & Frontera (2007) indican que la obesidad se ha visto favorecida en las últimas décadas debido a una serie de cambios sociales como:

- El incremento de la riqueza, traducido en una mayor disponibilidad para la obtención de alimentos.
- El empeoramiento de hábitos nutricionales, sustituyendo la dieta mediterránea y tradicional a favor de la comida rápida (fast food).
- La creación de una potente industria alimentaria que introduce alimentos ya preparados o precocinados.
- Un estilo de vida cada vez más sedentario.

Dalmau & Victoria (2004) indican que los malos hábitos pueden deberse a una serie de causas como:

- La falta de tiempo provoca un aumento en el consumo de alimentos rápidos, hechos o fáciles de hacer.
- El coste de los alimentos: cuanto más frescos y saludables más caros y, por tanto, menos accesibles serán los productos.
- El tamaño de las raciones: los productos ultraprocesados y energéticos son más baratos y viene bastante más cantidad.
- La influencia de los medios de comunicación y la publicidad fomentando e incitando a consumir comida rápida.

Estos malos hábitos y estilos de vida no solo se ven reflejados en un incremento del peso, sino que la obesidad puede desencadenar otras enfermedades, tanto a nivel físico como psicológico. En cuanto a lo primero, la obesidad infantil, puede ocasionar problemas para moverse, aumento del colesterol, enfermedades cardiovasculares, trastornos del sueño, hipertensión, mayor predisposición para sufrir varios tipos de cánceres, problemas respiratorios, diabetes o alteraciones cutáneas (Barrios et al., 2011). A nivel psicológico, la obesidad infantil o el sobrepeso, puede hacer que los niños se sientan discriminados o reciban burlas por parte de otros compañeros o de la sociedad, ocasionándole una baja autoestima o desencadenando problemas graves como la depresión o la ansiedad (Barrios et al., 2011).

Debido a las grandes dimensiones que abarca esta problemática y al fuerte impacto que adquiere en lo relacionado con la calidad de vida, la OMS lo ha definido como la gran epidemia del S.XXI

4.2 Clasificación de los alimentos según su grado de procesamiento

Actualmente podemos utilizar hasta siete sistemas diferentes para clasificar los alimentos en función de su grado de procesamiento: sistema SIGA (Francia), sistema NIPH (México), sistema NOVA (Brasil), sistema IARC-EPIC (ámbito europeo), sistema IFPRI (Guatemala), sistema EFIC y UNC (EE. UU).

Los sistemas SIGA y NOVA son los más conocidos mundialmente. Hay que destacar especialmente este último, ya que es el más utilizado en estudios cuyo principal objetivo es conocer y analizar cómo influye el consumo de productos ultraprocesados en el desencadenamiento y desarrollo de diferentes enfermedades, causas de muerte o estados de salud. Por su parte, el sistema SIGA, solamente se ha utilizado para estudiar a un grupo de la población y su correlación entre la ingesta de calorías y el aporte de nutrientes consumidos a través de los alimentos en función de su nivel de procesamiento (AESAN, 2020).

El sistema NOVA establece una clasificación vinculada con el grado de procesamiento, y no se centra, como el resto, únicamente en los nutrientes, sino que permite entender su vinculación con la salud pública y las enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad. Este sistema permite clasificar los alimentos según el propósito, naturaleza y nivel de procesamiento al que se somete. Para ello, tiene en cuenta todos los métodos físicos, químicos o biológicos por los que atraviesa el producto durante su elaboración o para su consumo. NOVA utiliza 4 grupos para clasificar todos los tipos de alimentos:

- **Grupo 1: alimentos naturales (no procesados) o mínimamente procesados.** Se incluyen los alimentos procedentes de la naturaleza (agua, semillas, algas, frutas, leche, huevos, partes comestibles de plantas y animales) y otros alimentos, también naturales, pero que se han visto sometidos a algún proceso de congelación, ebullición, secado, filtrado, trituración, refrigeración, fermentación o pasteurización, entre otros muchos. Los objetivos de estos procesos son conservarlos, almacenarlos o hacerlos más seguros para su consumo. Algunos ejemplos de alimentos mínimamente procesados son la pasta, el yogur natural sin

azúcar ni edulcorantes, frutos secos sin sal, café, té, cereales, hierbas, harinas integrales, especias y frutas y verduras congeladas.

- **Grupo 2: ingredientes culinarios procesados.** Son sustancias que se obtienen a partir de los diferentes alimentos pertenecientes al grupo uno. Se utilizan, principalmente, para preparar platos o cocinar comida en combinación con los productos del grupo uno. Algunos ejemplos son los aceites, la sal, el azúcar o la manteca. También se incluyen en este grupo los aditivos que se utilizan para conservar los alimentos.
- **Grupo 3: Alimentos procesados.** Son los productos que se obtienen añadiendo sal, azúcar, aceite u otros ingredientes del grupo anterior a alimentos del grupo uno. Es necesario para procesos como la conservación y el enlatado o la cocción y fermentación no alcohólica. Algunos ejemplos comunes son los pescados enlatados (sardinas, mejillones, atún), las verduras en conserva, los panes y el queso.
- **Grupo 4: alimentos ultraprocesados.** Son productos fabricados a partir de sustancias derivadas de alimentos o aditivos, conservando poco o nada los ingredientes del producto original. Para su elaboración se necesitan grandes máquinas y tecnologías específicas. Estos productos incluyen en su elaboración grandes cantidades de azúcares, sal, grasas, aceites o derivados de alimentos que no se consumen de forma aislada como el gluten, el jarabe de maíz, aceites hidrogenados, caseína o maltodextrina. Entre los ejemplos más comunes, destacan las bebidas energéticas, los snacks, bollería industrial o productos cárnicos modificados (hamburguesas, salchichas...).

4.3 Consecuencia de los alimentos ultraprocesados para la salud

En las últimas décadas se ha producido una modificación en los patrones dietéticos por parte de la sociedad. Los alimentos enteros y saludables, cocinados en casa de forma tradicional, se han visto reemplazados por otros productos alimentarios industrialmente ultraprocesados, que no son necesarios elaborarlos, ya que están preparados para su consumo inmediato (Poti JM, Braga B y Qin B, 2007).

Esto es debido principalmente a los cambios socioeconómicos y culturales, los progresos en la industria alimentaria y a la creciente globalización. Como consecuencia de esta última, hemos conocido nuevos hábitos de consumo más típicos de la zona occidental, caracterizados por un mayor consumo de productos rápidos y procesados, dejando a un lado la dieta mediterránea y la calidad de la buena alimentación (Bach-Faig A, Fuentes-Bol C, Ramos D, Carrasco JL, Roman B, Bertomeu IF, et al., 2011).

Podemos encontrar variaciones a la hora de definir el concepto “alimento ultraprocesado” ya que se trata de un término relativamente reciente y no hay una definición única y universal. Monteiro et al. (2019) lo define como formulaciones de sustancias alimentarias frecuentemente modificadas mediante procesos químicos y posteriormente ensambladas en productos alimenticios y bebidas hiperpalatables, listos para su consumo, utilizando colores, sabores, emulsionantes y otros aditivos cosméticos. Muchos de estos productos son fabricados por empresas internacionales y promovidos por grandes corporativas, lo que hace que sean bastante más económicos, altamente atractivos y muy insalubres debido a su alto ultraprocesamiento. Orjuela (2017) recalca que estos productos están fabricados con un alto contenido de azúcares, aceites refinados, harinas refinadas, grasas saturadas, sal y aditivos, lo que repercute negativamente en la salud. Algunos de los más consumidos son: la bollería, el chocolate, las galletas, bebidas azucaradas y zumos, fiambres, el embutido o la mermelada, entre otros muchos. Sin embargo, hay que destacar que la bollería casera es más sana que la industrial, ya que se realiza con ingredientes más naturales (MEC, 2007).

Algunos alimentos para que duren más tiempo, sean más seguros o puedan consumirse, tienen que someterse a ciertos procesos industriales. Sin embargo, no todos los alimentos que se someten a este proceso se consideran ultraprocesados, sino solo aquellos que conservan pocas o ninguna de sus características iniciales. Estos productos son generalmente hiperpalatables y adictivos, además de tener una baja calidad nutricional y una alta densidad energética (Marti A, Calvo C, Martínez A., 2021).

Una de las principales consecuencias del consumo de alimentos ultraprocesados en la infancia es la obesidad, que se caracteriza por una acumulación de grasa en el cuerpo y que trae consecuencias tanto a corto como a largo plazo. Durante la etapa infantil pueden aparecer problemas psicosociales y ortopédicos, tanto en el ámbito de desarrollo personal como del crecimiento, los cuales repercuten negativamente en el bienestar y en la calidad de vida de los niños y niñas. También, puede desencadenar consecuencias que a corto

plazo pasen desapercibidas, pero que en la edad adulta se manifiestan como diabetes, ceguera, cáncer o problemas cardiovasculares (Rivero et al., 2015).

4.4 Hábitos de vida saludables para prevenir la obesidad

4.4.1 La alimentación variada y equilibrada en la infancia

Los seres humanos, para poder sobrevivir, tenemos que cubrir una serie de necesidades fisiológicas básicas, entre la que destacamos la alimentación. Por ello, es fundamental hacernos una pregunta clave: ¿Qué diferencias encontramos entre nutrición y alimentación?

El Ministerio de Educación y Ciencia (2007) indica que un alimento es toda aquella sustancia mediante la cual el organismo absorbe los nutrientes y, de esta forma, se puedan cubrir las funciones básicas de nuestro cuerpo.

Rodriguez & Zehag (2012) hacen especial hincapié en que la alimentación se trata de un acto consciente y voluntario, mediante el cual se seleccionan, preparan e ingieren dichos alimentos. En cambio, en el caso de la nutrición se trata de un acto inconsciente e involuntario, gracias al cual nuestro organismo transforma los alimentos que vamos adquiriendo en nutrientes imprescindibles para poder vivir.

Sanz (2007) también señala que los alimentos que tomamos en nuestro día a día están compuestos por distintos nutrientes. Cada uno de ellos cumple una función en nuestro organismo (aportan energía, permiten mantener la temperatura corporal, protegen al organismo de infecciones...). De ahí, la importancia de llevar a cabo una alimentación variada y equilibrada, que nos proporcione las cantidades necesarias en función de nuestras condiciones personales. En la tabla que se presenta a continuación, se puede apreciar una clasificación de los alimentos según sus rasgos o características (Sanz, 2007).

Tabla 1

Clasificación de los alimentos

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Frutas y hortalizas

Las frutas y hortalizas son imprescindibles en nuestra dieta, ya que poseen un alto contenido en agua, vitaminas y fibra. Estos nutrientes presentan una función reguladora, lo que permite un adecuado funcionamiento de todos los procesos

metabólicos que suceden en nuestro organismo. Además, las frutas y verduras tienen propiedades esenciales que no se pueden adquirir mediante el consumo de otros alimentos. Por ejemplo, la vitamina C o ácido ascórbico permite que la piel cicatrice cuando te haces una herida y gracias al potasio que contienen muchas frutas y verduras permite eliminar líquidos y sustancias de deshecho de nuestro organismo. También, aumenta la resistencia a contagiarse de infecciones y poseen propiedades antioxidantes. La OMS recomienda tomar 400g de frutas y verduras al día, tanto para los niños como para los adultos.

Cereales

Los cereales (como el arroz) y los productos elaborados a partir de harinas (por ejemplo, el pan o la pasta) tienen función energética y nos permite obtener la energía que necesitamos para realizar el trabajo muscular y, también, para mantener la temperatura corporal. Estos productos son ricos en hidratos de carbono y debemos consumirlos diariamente.

Legumbres

Las legumbres deben consumirse de forma semanal, ya que contienen fibra, vitaminas, proteínas, hidratos de carbono y minerales.

Carnes y pescados

La carne y el pescado presentan elevadas cantidades de hierro y proteínas, pero también de grasas. Deben consumirse tres porciones de ambas a la semana.

Huevos

Los huevos contienen proteínas y grasas. Se aconseja tomar, como mucho, siete huevos a la semana para la población general y tres para las personas que tengan el colesterol alto.

Aceites, frutos secos y grasas

Estos tres tipos de alimentos deben estar presentes en nuestra dieta debido a que poseen muchas vitaminas y nos proporcionan gran cantidad de energía. Es importante distinguir entre aceites y grasas de origen animal, que están presentes en alimentos menos saludables, y aceites y grasas de origen vegetal (por ejemplo, el aceite de oliva). Las grasas trans son las menos saludables y son las que están presentes en alimentos ultraprocesados como la bollería industrial.

Leche y derivados

La leche y sus derivados (como el yogur o el queso) aportan calcio y proteínas a nuestro cuerpo, permitiéndonos crecer y desarrollarnos de manera adecuada. Estos alimentos deben consumirse diariamente.

Fuentes: Ministerio de Sanidad, Consumo, Educación y Ciencia, (2007); Sanz, (2007)

Como acabamos de ver, llevar a cabo una alimentación saludable no significa comer mucho, sino comer de una manera sana, para proporcionar a nuestro cuerpo el “combustible” necesario y, de esta manera, poder desarrollar todas las actividades y funciones esenciales, que cada persona necesita en función de su edad y características, según indica Macías et al. (2012).

Márquez-Sandoval et al. (2008) también remarca en sus publicaciones, cómo la dieta mediterránea, es la forma más saludable de alimentarse, gracias a las cualidades que presenta. Sin embargo, también señala cómo su consumo se ha visto reducido y sustituido por otros alimentos durante los últimos años, especialmente entre las nuevas generaciones de jóvenes.

El Ministerio de Sanidad y Consumo (2008) aconseja llevar a cabo, una adecuada distribución de las comidas, para que los niños consuman los alimentos recomendados en las proporciones que se aconsejan. De esta manera, lo ideal es que se lleven a cabo cinco comidas a lo largo del día y la energía total quede dividida de la siguiente manera: 25% en el desayuno, 10% en el almuerzo, 30% en la comida, 10% en la merienda y 25% en la cena. Además, también se recomienda que el aporte de grasas sea entre el 30% y el 35% de la ingesta calórica total, el de hidratos de carbono entre el 50% y el 55% y el de proteína entre el 10% y el 15%.

4.4.2 La importancia del ejercicio físico en edades tempranas

Además de una buena alimentación, es fundamental el ejercicio físico para poder estar sanos, permitiéndonos este, un correcto equilibrio entre las calorías consumidas y las quemadas, ayudándonos a estar en forma en nuestro día a día.

Prieto (2011) define la actividad física como el conjunto de actividades que se llevan a cabo a lo largo del día y en las cuales, consumimos energía mediante los movimientos corporales. Además, destaca que tiene múltiples beneficios relacionados con el bienestar y la felicidad, por lo que es esencial involucrar a los niños patrones de actividad física durante su infancia, como algo habitual y necesario para estar sanos y que se prolonguen hasta que son adultos.

Sin embargo, a pesar de su gran importancia Liría (2012) destaca cómo el ejercicio físico ha ido disminuyendo considerablemente a favor de actividades sedentarias, desencadenado principalmente por el desarrollo tecnológico, donde los videojuegos, el móvil, las tablets o la televisión son los protagonistas del tiempo de ocio de los niños.

Muñoz (2013), indica que otro de los factores por los que se ha reducido el ejercicio físico, es debido a la falta de actividades en los centros educativos, donde cada vez se dedica menos tiempo al cuerpo durante la jornada escolar. Aun así, las intervenciones que se realizan en los colegios son las más efectivas y las que más aportan a su rendimiento físico. A pesar de la importancia del ámbito escolar, la actividad física no puede mostrarse aislada en el resto de ámbitos. Desde los hogares, la familia tiene que promover la importancia del movimiento y del juego en los niños. Actualmente, vivimos en una sociedad donde cada vez es menos segura las zonas de juego, especialmente en las ciudades, por lo que los padres prefieren dejar a los niños en casa que tener que estar con ellos y vigilarlos constantemente. Por ello, es importante que los gobiernos, comunidades y ayuntamientos promuevan zonas verdes, más parques y locales o sitios para poder hacer actividades de movimiento.

Los estudios de Pluncevic & Manchevska (2012) indican que el ejercicio físico presenta múltiples beneficios en las funciones cognitivas: como una mayor velocidad, una mejora en la atención o mayor capacidad memorística y lógica, etc. Destacando un papel primordial como prevención para el deterioro cognitivo durante la edad adulta.

Otro grupo de autores, como Erickson & Kramer (2008), Maureira & Flores (2017), Chen et al. (2017) y Rosa, García y Martínez (2021) coinciden en destacar que la actividad física que presenta mayores beneficios durante el periodo infantil, y que se prolonga hasta la etapa adulta, es el ejercicio aeróbico. Además, todos estos autores, hacen especial hincapié en que el ejercicio físico mejora los resultados académicos de los niños cuando se realizan de forma regular.

Chávez y Zamarreño (2016) señalan que una práctica diaria de ejercicio físico previene el sedentarismo y patologías graves, cada vez más presentes en la sociedad y en edades más tempranas, como la diabetes tipo II o la obesidad.

En la etapa de crecimiento infantil, el ejercicio físico y el movimiento adquieren un papel de gran relevancia en la promoción de estilos de vida saludables, pudiendo fomentarse y llevarse a cabo a través de juegos o rutinas en el aula. De esta manera, no hablamos de

educación física sino de psicomotricidad, cuando queremos referirnos a la actividad física que se lleva a cabo en los centros durante el periodo de educación infantil. Johanne Durivage trata de explicar que la psicomotricidad ayuda a los niños a comprender la importancia del movimiento, a explorar el espacio que le rodea, conocer más de cerca su propio cuerpo o crear experiencias que le permitan desarrollar su autonomía y desvincular su dependencia de un adulto. Además, la psicomotricidad promueve situaciones a las que el niño se tiene que enfrentar, lo que favorece su preparación escolar futura. Por otra parte, durante la etapa infantil, las actividades físicas traen múltiples beneficios como el control postural, el desarrollo de la coordinación visomotora, la implicación tónica, ayuda en su vestimenta, colaborar en la recogida del aula y el material, comer o ir al baño solos, etc.

La psicomotricidad, además de ayudarles a crecer sanos, favorece la diversión y el bienestar, considerándose también un método de relajación y antiestrés.

4.5 El papel de las familias en la enseñanza de hábitos y estilos de vida saludables

Las familias, al igual que los centros educativos, desempeñan un papel fundamental en la educación y atención a la salud de los niños. Los padres son los principales agentes de socialización de los menores, por ello, tienen la responsabilidad de actuar con criterio y ser modelo de referencia, ya que los niños aprenden por imitación durante sus primeros años de vida, registrando los diferentes comportamientos que ocurren durante su etapa de desarrollo sensoriomotor (Piaget, 2006). De este modo, los padres desempeñan un rol muy importante en los hábitos o costumbres que sus hijos llevan a cabo a diario, ya que lo han aprendido por observación directa, por eso la familia es el agente que mayor influye en los menores. Teniendo en cuenta a Cigarroa et al. (2016), las familias forman el núcleo principal para fomentar y desarrollar hábitos de vida saludable correctos y así los niños lo adopten en sus rutinas. También tienen el rol de explicar y enseñar las consecuencias de no llevar a cabo una vida saludable y, de esta forma, evitar factores de riesgo o prevenir ciertas enfermedades como la obesidad infantil.

Las familias son las personas que deben implicarse en promover una adecuada alimentación para sus hijos. Son las encargadas de ir a la compra, hacer la comida o preparar el desayuno, almuerzo, etc. El grado de interés y compromiso con la salud de los niños se ve reflejado mediante diferentes aspectos como:

- El modo utilizado para la elaboración de las comidas.
- La necesidad de dar a cada niño las cantidades adecuadas de comida, sin inferir o sobrepasar los límites que los pediatras recomiendan.
- La actitud que muestran los padres sobre la alimentación, ya que va a influir y verse reflejado directamente en lo que ellos piensen.
- La forma de poner y quitar la mesa en las diferentes comidas y los alimentos que hay en ella.

En relación a la implicación del ejercicio físico por parte de las familias, se observa una falta de interés por parte de los padres en enseñar a sus hijos las actividades y rutinas para fomentarlo. Esto se ve reflejado en que los niños no interiorizan dichos hábitos y no desarrollan lo suficiente competencias motrices inferiores o que prefieran cada vez más actividades sedentarias.

Aunque la alimentación y el ejercicio físico son muy importantes, es fundamental también inculcar a las familias un adecuado manejo conductual. Hasta ahora, el tratamiento para la obesidad infantil ha sido insuficiente, viéndose reflejado esto en las altas cifras de obesidad que hay.

Diferentes estudios indican que los niños responden mejor que los adolescentes y adultos a los manejos conductuales. Por eso es importante, que las familias muestren una conducta apropiada y de motivación en promover estilos de vida saludable en el núcleo familiar durante la edad temprana.

4.6 La educación para la salud en la escuela.

Los orígenes de la Educación para la Salud (EPS) se remontan al año 1921 cuando el instituto de Massachusetts crea el primer programa que trata sobre esta disciplina y lo presenta en una conferencia sobre la salud infantil. Desde entonces y especialmente en los últimos años, ha surgido un notable interés convirtiéndose la EPS en una de las especialidades más recientes relacionadas con las ciencias de la salud. Perea (1992), lo define como un proceso de continua formación que comienza durante sus primeros años de la infancia, enfocando hacia el conocimiento de sí mismo, tanto a nivel individual como social, como del medio que le rodea, con el propósito de tener una vida sana y ser partícipe de la salud colectiva. La OMS (2003) alude a este concepto para referirse a la acción que se ejerce sobre los alumnos para obtener un cambio de comportamiento. Salleras (1985) también la define y hace especial hincapié en la importancia de no

limitarse únicamente a transmitir información, sino que es preciso contribuir y participar en el entrenamiento y la enseñanza de las habilidades correctas para saber distinguir lo que es adecuado o no para la salud.

Rubio y Mora (2019) hacen referencia a que la Educación para la salud tiene una función preventiva y correctiva, pero para conseguir este objetivo fundamental es necesario que el individuo, la familia y otros agentes sociales como la escuela tengan los conocimientos necesarios y apropiados para prevenir ciertas enfermedades, siendo su principal finalidad fomentar estilos de vida saludable y promover la salud integral de la persona a lo largo de todo su proceso de desarrollo.

El ámbito educativo es probablemente uno de los más involucrados en la lucha para reducir la obesidad infantil, aportando continuamente diferentes iniciativas para promover hábitos de vida saludable. Macías, Gordillo y Camacho (2012) señalan que la EPS en los centros escolares debe de ser esencial, ya que fomenta la promoción de estilos de vida saludable y de esto modo, participa en la disminución de enfermedades como el sobrepeso o la obesidad infantil.

En muchas de las rutinas que se llevan a cabo diariamente durante la jornada escolar está presente la salud, como en la elección del almuerzo, lavarse las manos antes de comer, los juegos y el deporte que se hace en psicomotricidad, educación física y el tiempo de descanso que se deja para dormir la siesta en los comedores.

De esta forma, la escuela adquiere un papel fundamental en su enseñanza, por lo que es necesaria su integración dentro del marco escolar. Los maestros son modelos de conducta para los niños, por lo que tienen en su mano el deber y la posibilidad de enseñar y explicar. Sin embargo, hay muchos docentes que no están lo suficientemente concienciados en la importancia que tiene la EPS y no prestan la suficiente atención a este tema, en la etapa de educación infantil. Por ello, desde los centros educativos se tiene que abordar estos temas de forma integral, tratando los conocimientos, las conductas y las actitudes de forma global durante todas las etapas educativas, no solo en las superiores.

El número de niños con obesidad y sobrepeso sigue creciendo, eso deja ver que las intervenciones que se realizan en la actualidad no son suficientes. Durante los primeros años de escolarización se realizan menos proyectos para abordar este tema, quizá porque se encuentran mayores dificultades para tratar este asunto con los niños y porque sus hábitos, sobre todo alimentarios, están marcados por lo que sus familias les proporcionan.

Como indican los estudios de Bonilla, Híjar, Márquez Aramburú Aparco y Gutiérrez (2018), la colaboración familias-escuelas es imprescindible, especialmente durante los primeros cinco años, porque los alumnos dependen totalmente de los padres en la formación de llevar a cabo los hábitos de vida saludable recomendados.

Algunos de los contenidos que se deben de trabajar en las escuelas en EPS son: los cuidados personales, la educación alimentaria, la prevención y control de enfermedades, las relaciones humanas, la vida familiar, aspectos de salud mental y emocional, en otros.

Trabajando estos contenidos, conoceremos más de cerca a los alumnos y su contexto social. De esta forma, adquiriremos conocimientos sobre si se ven sanos y felices. Además, adquirirán una mayor conciencia sobre la responsabilidad e importancia que tienen sobre su propia salud, además de detectar y corregir las conductas que no sean adecuadas.

4.7 Programas educativos relacionados con los hábitos de vida saludables

Hay muchas maneras de fomentar y promover hábitos de vida saludables. Sin embargo, para que sean eficaces dichas acciones deben estar presentes tanto en el ámbito interno del individuo como en los factores externos relacionados con su entorno. En relación a este último aspecto, la escuela promueve una serie de programas educativos que tienen como objetivo conseguir los cambios necesarios a nivel social y ambiental, para lograr el bienestar e impulsar comportamientos saludables.

Además, estos programas educativos están enfocados desde una perspectiva crítica haciendo especial hincapié en la responsabilidad que conlleva desarrollar de forma continuada comportamientos y hábitos nocivos para la salud, tanto a nivel individual como social y grupal. Los programas que se desarrollan en los centros escolares sobre educación saludable se crean a partir de tres pilares científicos esenciales: aquellos que tienen su origen en la salud, los que proceden de las ciencias sociales y del comportamiento y los que se derivan de la pedagogía. Todos estos aspectos son fundamentales para saber que un programa educativo es bueno y adecuado si se desarrolla de forma multidisciplinar. Lo ideal es que se ejecute por un equipo completo, aunque a veces por falta de recursos, se desarrollan por una única persona con habilidades, conocimientos y destrezas procedentes de estos tres pilares científicos (Martinez et al., 2008).

Algunos de los programas educativos que promueven hábitos de vida saludable son los siguientes:

- El programa NAOS (Nutrición, Actividad física y prevención de la obesidad): fue creado en el año 2005 por el Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Este programa tiene como principal objetivo concienciar a la población, especialmente a los niños y a los jóvenes, de los riesgos y problemas que ocasiona la obesidad. Además, también se pretende impulsar la nutrición saludable y fomentar la actividad física (Ortega, 2012).

La estrategia NAOS pretende cumplir una serie de pautas y ejercicios como: recomendar, autorregular empresas, realizar acuerdos voluntarios, normativas y convenios. A nivel educativo también lleva a cabo las siguientes acciones:

- Promueve e incluye conocimientos relacionados con la nutrición y la alimentación saludable en el currículo académico. Para ello, es preciso el impulso de las Comunidades Autónomas y del Ministerio de Educación y Ciencia.
 - Enseña a los alumnos a involucrarse en el mundo de la gastronomía y de la cocina, fomentando actividades extraescolares y talleres en favor de la aceptación y desarrollo de estilos de vida saludable.
 - Promueve cursos de formación para los maestros, además de aportarles diferentes materiales didácticos relacionados con la práctica de la actividad física y orientaciones sobre una adecuada nutrición.
- El Programa Creciendo en Salud: ofrece a los colegios públicos diferentes orientaciones y enfoques innovadores y didácticos basándose en el currículum y teniendo en cuenta otros aspectos como la familia, el entorno psicosocial del centro o la colaboración y participación con otros servicios comunitarios que fomentan la importancia de la salud. Su principal objetivo es que los niños sepan tomar las decisiones oportunas orientadas a promover y proteger su salud (Mercado, 2020).
 - El programa Thao Salud infantil: se basa en promocionar y enseñar hábitos de vida saludable en alumnos con una edad comprendida entre los tres y los doce años en sus inicios. Más tarde, en el año 2010 se cambió, siendo sus destinatarios desde los recién nacidos hasta los de tres años. Su objetivo es reducir el sobrepeso

y la obesidad infantil mediante la promoción del ejercicio físico regular y de una alimentación saludable diaria (Casas, 2007).

- Plan de consumo de fruta y verdura en las escuelas: se trata de un proyecto creado a nivel europeo cuyo principal interés es que los alumnos consuman diariamente frutas y verduras, así como también promover hábitos de vida saludable para reducir las probabilidades de desarrollar enfermedades o trastornos alimenticios. Este programa se lleva a cabo en cada uno de los cursos y en el cual participan las comunidades autónomas, quienes suministran los recursos para su puesta en marcha (Ortega, 2012).
- El plan Avisa: es una campaña que se creó entre el año 2013 y 2015 para transmitir mensajes saludables por televisión. Este plan pretendía concienciar a los más jóvenes sobre la importancia de una dieta equilibrada, moderada y variada, así como de la importancia de hacer deporte y moverse.

La creación de estos programas y su puesta en marcha son un instrumento fundamental para educar y concienciar a nuestros alumnos sobre la importancia de promover estilos de vida adecuados, para evitar que los niños sufran obesidad o sobrepeso. Tanto las familias como los centros educativos, son los principales agentes involucrados en la educación y desarrollo de los niños, por lo que es necesario que conozcan los beneficios y perjuicios a la hora de llevar a cabo unos hábitos de vida u otros.

4.8 Factores culturales y sociales que influyen en los hábitos alimentarios

Como principales factores que influyen en los hábitos alimentarios, a nivel cultural y social, encontramos los siguientes:

a) Globalización, industrialización y economía

La globalización adquiere un rol fundamental en los cambios experimentados en las últimas décadas, especialmente en lo relacionado con los hábitos alimentarios, sin embargo, como confirma Giddens (1999), no solo ha sido a nivel económico, sino que también ha surgido a nivel cultural, político y social.

Estos cambios producidos en la alimentación, que han brotado como consecuencia de la globalización, no solo han afectado a la composición y estructura de estos, sino que también han variado los tipos de productos consumidos, las formas de aprovisionamiento o los distintos métodos de conservarlos y consumirlos. Además, los horarios, las normas en la mesa o las frecuencias de las comidas se han visto modificadas. Según Contreras y

Gracia (2005) cada vez hay una mayor presión a nivel político, económico y social para conseguir que los hábitos y comportamientos alimentarios de las zonas industrializadas, sean cada vez más idénticos y parecidos. En la actualidad, todo se mueve por las exigencias de los ciclos económicos capitalistas a gran escala, teniendo como principales causas la política en torno a la oferta y demanda de algunos alimentos, la creación y concentración de empresas multinacionales, la intensificación de la producción agrícola, la distribución a través de redes comerciales y la alimentación cada vez más internacional.

Langreo (2005) indica que es de especial importancia resaltar la migración como uno de los factores esenciales y fundamentales en promover cambios en la forma de alimentarse, tanto en el país de llegada como en el de origen.

Tenemos que enfatizar que la globalización que estamos viviendo en el mundo de los alimentos tiene aspectos positivos y negativos. Teniendo en cuenta el lado positivo, podemos destacar un enriquecimiento a nivel social y cultural con otras sociedades diferentes a las nuestras. Por el contrario, también encontramos grandes inconvenientes o aspectos negativos que se han creado o fomentado con la globalización, como un incremento bastante importante en la creación de empresas internacionales como los restaurantes de comida rápida o fast food, la sustitución de la dieta mediterránea, variada y equilibrada, por la incorporación de otras con escaso valor nutricional.

El componente económico también ha desarrollado un papel protagonista en la globalización alimentaria a nivel mundial. El nivel de ingresos y la economía de cada hogar, marca el tipo de alimentos al que las familias pueden acceder. Según los datos del INE (2022), España alcanza una tasa bastante importante de parados 12, 8% lo que implica que muchas personas vivan en una continua crisis, manifestándose este hecho en la cesta de la compra. Consumen productos más asequibles a nivel económico, pero que son menos saludables por su alto nivel de azúcares y grasa saturadas (Peña y Bacallao, 2000).

Como afirma Contreras (2005), la industrialización ha promovido un gran cambio tanto a nivel de producción como de distribución y comercialización. Se ha intensificado la agricultura y la ganadería y se han creado empresas agroalimentarias para la producción de alimentos preparados, congelados y precocinados, dejando a un lado las materias primas. Además, se han ido originando grandes supermercados y centros comerciales en

los que hay productos y alimentos que responden a todas nuestras necesidades, provocando cambios en las formas y hábitos de consumo y de compra.

b) La influencia del contexto social y de la publicidad

Aranceta (2003) destaca en sus investigaciones que las personas actuamos teniendo en cuenta nuestros gustos personales, los cuales, les hemos ido creando, definiendo y desarrollando en base a los hábitos aprendidos y adquiridos de la sociedad a la que pertenecemos.

La alimentación no sólo se trata de ingerir nutrientes apropiados para el cuerpo, sino que es un hecho bio-psico-social vinculado con el contexto y los cambios en la sociedad, influenciando en el comportamiento y en las decisiones de los consumidores (Barthes, 1961).

En cada sociedad, el hecho de comer alcanza una simbología con un significado encuadrado dentro del contexto social. En cada lugar son los modelos culturales los que nos indican qué tenemos que comer (alimentos buenos y malos), cómo lo tenemos que comer, cómo debe ser cocinado, servido, envasado... De modo general, el ser humano tiende a adquirir los hábitos alimentarios que se desarrollan en grupo social al que pertenece.

En nuestros días, la publicidad es un agente socializador muy potente que se manifiesta a través de la cantidad de anuncios que nos inundan constantemente. La publicidad es un componente esencial en la venta de productos alimenticios, además de influir de forma directa en los consumidores. Sin embargo, tenemos que destacar el peligro que conlleva. Muchos anuncios publicitarios emitidos en canales infantiles o a horas donde los niños ven la tele, ofertan alimentos con escaso valor nutritivo y alto contenido calórico. Aunque exista una ley relacionada con este tipo de productos, varios estudios como el de Menéndez García y Franco Díez (2009) indican que no se ajustan bien a las necesidades reales de la sociedad, debido a que han aumentado las estrategias y el número de anuncios para consumir estos productos.

c) La imagen corporal

Como afirma Contreras (2000), en las últimas décadas se puede apreciar cómo los ideales de belleza, tanto en la figura masculina como en la femenina, han cambiado induciendo la extrema delgadez como el prototipo de cuerpo ideal. Todos estos pensamientos están

marcando nuestros hábitos alimenticios y lo que consumimos, ya que como indica Bordieu (1988) nuestros gustos también se basan en función de las consecuencias que los alimentos tengan en nuestra belleza, la fuerza y de la idea que nosotros tengamos de nuestro cuerpo.

Estos cánones de extremada delgadez están provocando entre los jóvenes y, cada vez más entre los pequeños, problemas y trastornos alimenticios como indican Lameiras Fernández, Otero, Castro y Prieto (2003) en sus estudios.

3.9 Influencia de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías en la obesidad

Los medios de comunicación a través de sus programas y, especialmente de los anuncios publicitarios, muestran cómo los cuerpos que aparecen en las pantallas desde los últimos años son especialmente jóvenes, sanos y delgados. Esto contrasta con los cánones de belleza anteriores, donde la obesidad simbolizaba el poder, la prosperidad y la abundancia. Sin embargo, hoy en día, estos cuerpos tienen una connotación peyorativa de dejadez y abandono hacia la propia imagen, sintiéndose estas personas apartadas de la sociedad por no cumplir con los estereotipos sociales y las modas, que cada vez están más presentes en nuestras vidas, como consecuencia del aumento del uso de las redes sociales.

Sin embargo, a pesar de estos estereotipos de modas y patrones de belleza, los índices de obesidad siguen creciendo en nuestro país y en el resto del mundo. La publicidad es una de las causas de este incremento. La mayoría de las personas, especialmente los niños se ven influenciados por los anuncios publicitarios a la hora de comprar o antojarse de un producto y los padres, en la mayoría de los casos, para complacer a sus hijos lo acaban comprando, no siendo conscientes en muchos casos de que estos productos no son buenos para la salud. Walter Dill (2008) indica que la publicidad de alimentos es la que más agrada al consumidor, cuando los vemos sentimos placer y esto hace que aumente nuestro apetito. Por ello, es fundamental, hacer campañas publicitarias con fines sociales y presentar los alimentos saludables de forma atractiva emitiéndose en las franjas horarias donde los niños ven más la televisión, que suele ser durante el desayuno y la hora de la merienda (Díaz González., C., 2013).

Kelly (2010) hizo un estudio en once países analizando 63000 anuncios de comida emitidos en televisión y destacó que el 44% de ellos eran de chocolate y derivados, el 9,5% eran de golosinas y caramelos, el 8% de bollería, el 7% de embutidos, el 4,5% de

aperitivos, 3% de helados y también en el mismo porcentaje de salsas y, tan solo, un 2% eran de verduras, frutas, aceites, pescado, pasta o arroces. Además, muchos productos industrializados ofrecen regalos como pegatinas, tazos o chapas, lo que incrementa el deseo de los niños por comprar el producto.

Además de la influencia de los medios de comunicación y, especialmente de los anuncios, el incremento del uso de tecnologías ha promovido un sedentarismo que ha ocasionado que los niños, y cada vez desde más pequeños, prefieran quedarse en casa jugando con la tablet que salir al parque o estar con otros niños de su edad jugando y socializando. Todo esto, se ve reflejado en un aumento de niños con obesidad infantil.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 Contextualización

La siguiente propuesta de intervención se llevará a cabo en el colegio público vallisoletano “Antonio García Quintana”. Está destinada al primer curso del segundo ciclo de educación infantil, es decir, se realizará con los alumnos del aula de tres años.

El grupo clase está compuesto por 17 niños, 9 chicas y 8 chicos. Todos los alumnos han nacido en España. Sin embargo, algunos de los padres proceden de otros países como Colombia o Bulgaria.

En cuanto al nivel del grupo podemos apreciar ciertas diferencias en el desarrollo de cada alumno, especialmente entre los nacidos a principios y a finales de año. Por ello, es fundamental conocer bien a cada niño, para poder adaptar las actividades a las necesidades e intereses del alumnado.

A nivel general es una clase bastante participativa, donde los alumnos muestran curiosidad e interés por las actividades y tareas que se les propone. Sí que encontramos un número más reducido de alumnos que les cuesta un poco más seguir el ritmo de la clase o permanecer sentados prestando atención.

La mayoría de estos alumnos están comenzando a ser autónomos. Algunos ya saben ponerse y quitarse el baby y el abrigo, recoger y dejar el material en su sitio o ir realizando tareas sencillas de manera individual; otros necesitan todavía un poco de ayuda. En cuanto al nivel de fluidez, por lo general es bueno para su edad y curso, no apreciándose ningún caso extremadamente alarmante que requiera una intervención especial.

Con esta propuesta didáctica, compuesta por 14 actividades muy sencillas, pretendo que los alumnos se familiaricen con los hábitos de vida saludable, especialmente con la alimentación y el deporte, para así concienciarles desde pequeños la importancia que tiene la salud y, de esta forma, poder combatir enfermedades como la obesidad infantil.

5.2 Justificación curricular

A continuación, se muestran los objetivos y contenidos que se van a trabajar en las diferentes actividades de la propuesta de intervención, teniendo como base el DECRETO 37/2022, de 29 de septiembre, por el que se establece la ordenación y el currículo de la educación infantil en la Comunidad de Castilla y León.

Tabla 2

Contenidos, criterios de evaluación y competencias específicas

PRIMER CURSO DEL SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL	
Área I: Crecimiento en Armonía	
CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<p>A. El cuerpo y control progresivo del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El juego como actividad placentera, fuente de aprendizaje y relación con los demás. Normas de juegos sencillas. Juego dirigido. - Posibilidades de acción: juego. - Iniciarse en la autonomía de tareas. <p>B. Desarrollo y equilibrio afectivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades elementales para desarrollar actitudes de escucha y respeto hacia los demás. - Satisfacción por el trabajo bien hecho: desarrollo inicial de hábitos y actitudes de esfuerzo y atención. <p>C. Hábitos de vida saludable para el autocuidado y cuidado del entorno.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos y prácticas sostenibles relacionados con la alimentación e higiene. 	<p>Competencia específica 1.</p> <p>1.5 Participar en contextos de juego dirigido y espontáneo utilizando sus posibilidades personales.</p> <p>Competencia específica 2.</p> <p>2.2 Ofrecer y pedir ayuda en situaciones cotidianas, aplicando de manera progresiva los beneficios de la cooperación y la ayuda entre iguales.</p> <p>Competencia específica 3.</p> <p>3.1 Realizar actividades relacionadas con el autocuidado y cuidado del entorno con mediación del adulto mostrando actitud de respeto e iniciativa.</p> <p>3.3 Construir normas, rutinas y hábitos, desarrollando experiencias saludables y</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Actividad física. - Rutinas: normas de comportamiento social en la comida, el descanso, la higiene y los desplazamientos. 	<p>sostenibles para la mejora de la salud y el bienestar.</p>
ÁREA III: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE LA REALIDAD	
Contenidos	Criterios de evaluación
<p>A. Intención e interacción comunicativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conversaciones sociales del intercambio lingüístico en situaciones comunicativas que potencien el respeto y la igualdad: atención, escucha activa, turnos de diálogo y alternancia. <p>C. Comunicación verbal oral: expresión, comprensión y diálogo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El lenguaje oral en situaciones cotidianas: asambleas, conversaciones en parejas, pequeño y gran grupo, rutinas, juegos de interacción social, juego simbólico y expresión de vivencias. Interés por participar, ser escuchado y respetado. - Normas que rigen la conversación: pedir la palabra, esperar el turno, escuchar activamente y mantener el tema de conversación. - Aumento del vocabulario a través de proyectos, conversaciones y situaciones de aprendizaje. 	<p>Competencia específica 1.</p> <p>1.1 Participar y escuchar de manera activa, espontánea y respetuosa con las diferencias individuales en situaciones comunicativas sencillas, reproduciendo las normas de la comunicación social con ayuda del adulto, en función de su desarrollo individual.</p> <p>Competencia específica 3.</p> <p>3.1 Hacer un uso funcional del lenguaje oral y/o de otros lenguajes, comunicando sentimientos, emociones, necesidades, deseos, intereses, experiencias propias e información, aumentando progresivamente su vocabulario interactuando en diferentes situaciones y contextos.</p> <p>3.6 Elaborar creaciones plásticas sencillas, explorando y utilizando de manera creativa diferentes elementos, materiales, técnicas y procedimientos plásticos con ayuda del adulto.</p>

5.3 Metodología

La metodología que se va a llevar a cabo parte de las experiencias, intereses y conocimientos que muestran los niños sobre el tema de los hábitos de vida saludable, haciendo especial hincapié en la alimentación y la importancia del ejercicio físico, pero sin olvidar también otros aspectos relevantes como el descanso o la higiene. El nivel de

dificultad irá aumentando muy lentamente a medida que se vaya avanzando en la propuesta y, de esta manera, poder alcanzar los objetivos que se plantean.

Para captar la atención y motivar a los niños, se presentará una mascota que hará de hilo conductor y los acompañará a lo largo de todas las actividades. Se trabajará principalmente de manera conjunta y por grupos, fomentando así valores como la cooperación, el respeto, las relaciones sociales entre iguales o la coordinación. También habrá alguna pequeña parte individual que me permita conocer más de cerca las necesidades y el ritmo de aprendizaje de cada niño.

La metodología que se utilizará será activa, motivadora y participativa, ya que el principal objetivo que persigo es que los alumnos experimenten, manipulen, aporten ideas y reflexionen sobre los diferentes contenidos tratados (Abarca, 2016). Además, de forma colectiva tendrán que debatir, reflexionar y llegar a un acuerdo que les permita ir adquiriendo conocimientos y relacionarlo con los que ya sabían, promoviendo así un aprendizaje significativo (Lazo, 2009).

Todas las actividades se llevarán a cabo a través de juegos. De esta forma, lo que se pretende es fomentar y abordar los conocimientos desde una perspectiva lúdica, imprescindible en la etapa de educación infantil. El niño no sólo disfruta y se divierte jugando, sino que también aprende y le permite desarrollarse en diferentes aspectos como la autonomía, la imaginación, la motricidad fina y gruesa, la creatividad, la autonomía o las relaciones sociales.

Tanto mi papel como el de su maestra (que me ayudará y estará presente) es fundamental para el buen desarrollo de las actividades. Mi intervención consistirá fundamentalmente en explicar el desarrollo y contenido de las diferentes tareas, guiarles y ayudarles en todo lo que necesiten y hacerles ver la importancia que tiene llevar a cabo estilos de vida saludable. Finalmente, es fundamental que tenga las sesiones bien preparadas y disponga con antelación de los recursos que necesito; solo así podrá salir todo bien.

5.4 Temporalización

El proyecto se llevará a cabo durante el tercer trimestre, concretamente entre los meses de abril y mayo. Consta de un total de 14 actividades, divididas en 13 sesiones como se puede observar a continuación.

ABRIL						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
Leyenda:						
	Actividad 1: Los habitantes de dulcifrutas					
	Actividad 2: Bingo saludable					
	Actividad 3: Conocemos los puestos del mercado					
	Actividad 4: El semáforo de los alimentos					
	Actividad 5: El dado de las posturas mágicas					
	Actividad 6: Conocemos la pirámide					
	Actividad 7: libro viajero de las recetas saludables (exposición de las diferentes recetas) y actividad 8: ¡Nos activamos!					
	Actividad 9: taller sensorial y degustativo					
MAYO						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				
Leyenda						
	Actividad 10: Creamos nuestro menú saludable					
	Actividad 11: Vemos crecer nuestras semillas					
	Actividad 12: Gymkana saludable					
	Actividad 13: Cuidamos nuestros dientes					
	Actividad 14: La ruleta saludable					

5.5 Actividades

La siguiente propuesta de intervención está destinada para los niños del primer curso del segundo ciclo de Educación Infantil y, está compuesta por 14 actividades, todas ellas están presentadas por la vaca Pepa, que será la mascota que los acompañará a lo largo de toda esta aventura (*ver anexo 1*).

Además, será la encargada de dar a cada niño un pasaporte (*ver anexo 2*) donde aparecerá el nombre de cada actividad. Si los niños lo realizan con éxito, la vaca Pepa les pondrá una estrellita en la actividad correspondiente. Si al final del proyecto han superado todas las tareas les entregará un diploma como recompensa (*ver anexo 3*).

Tabla 3.

Actividad 1

ACTIVIDAD 1: LOS HABITANTES DE DULCIFRUTAS

OBJETIVOS

- Conocer los diferentes tipos de frutas y su color.
- Relacionar las frutas con la alimentación saludable.
- Distinguir los alimentos saludables de los que no lo son.
- Concienciar de la importancia del ejercicio físico.

DESARROLLO (50 min)

La primera actividad del proyecto comenzará con una asamblea donde los niños conocerán a la vaca Pepa. La mascota se presentará y les hará una serie de preguntas iniciales para conocer más de cerca a los niños y lo que saben sobre los hábitos de vida saludable.

- ¿Cuál es vuestro alimento favorito? ¿Y el qué menos os gusta? ¿por qué?
- ¿A qué jugáis en el recreo y en vuestra casa?
- ¿Os laváis las manos antes de comer y los dientes después?
- ¿Creéis que hay alimentos que son malos para la salud? ¿Cuáles y por qué?

Cuando la vaca Pepa haya conocido bien a los niños, les propondrá contarles un cuento sobre la historia de los habitantes de dulcifrutas (*ver anexo 4*). Para ello, tendrán que estar muy atentos porque luego tendrán que responder a las preguntas que les haga.

- ¿Qué frutas aparecen en la historia y qué le gustaba hacer a cada una?
- ¿Qué otros alimentos aparecen en el cuento? ¿Llevaban una vida saludable?

Para acabar con esta primera actividad, la vaca Pepa les enseñara una hoja donde aparecen algunas frutas (*Ver anexo 5*). Los niños tendrán que rellenar con plastilina de colores solo aquellas que aparecen en la historia, el resto las dejarán en blanco. Si los niños realizan adecuadamente la actividad, conseguirán la primera pegatina para su pasaporte.

MATERIALES

El cuento, ficha con frutas y plastilina de colores.

Tabla 4

Actividad 2

ACTIVIDAD 2: EL BINGO SALUDABLE

OBJETIVOS

- Conocer e identificar los alimentos saludables.

DESARROLLO (20 min)

La Vaca Pepa les informará que la segunda actividad del proyecto es un juego muy divertido que se llama el bingo saludable. Para ello, repartirá a cada niño una lámina distinta con alimentos muy variados (*Ver anexo 6*). Antes de comenzar a jugar, les enseñará todas las tarjetas que puede sacar y los niños tendrán que decir cómo se llama cada producto, esto ayudará a comprobar a la vaca Pepa que conocen todos los alimentos que hay en el juego. Después, les explicará que va a ir sacando las tarjetas de una a una y diciendo ese alimento en alto. Los niños tendrán que comprobar si lo tienen en su cartón y si es así, tendrán que tacharlo con un rotulador (*ver anexo 7*). También, la vaca Pepa les informará que el primero que tache todos los alimentos tendrá que gritar ¡BINGO!. Todos los alumnos que participen y muestren interés en la actividad conseguirá la segunda pegatina para su pasaporte. Además, el ganador o ganadores tendrán un premio especial.

MATERIALES

17 cartones de bingo, tarjetas de diferentes alimentos y rotuladores.

Tabla 5

Actividad 3

ACTIVIDAD 3: CONOCEMOS LOS PUESTOS DEL MERCADO

OBJETIVOS

- Conocer los alimentos que venden en cada sección del mercado.
- Aprender los oficios del mercado.
- Distinguir la frecuencia con la que hay que tomar cada alimento.

DESARROLLO (30 min)

En esta actividad, se informará a los alumnos que van a viajar con la vaca Pepa a un lugar muy especial. Para ello, les presentará un mercado que tiene diferentes secciones

como la panadería, la carnicería, la pescadería, la frutería, la verdulería y el supermercado (*Ver anexo 8*). Entre todos, tendrán que colocar los diferentes tipos de alimentos que se les proporciona en la sección correspondiente (*ver anexo 9*). Para ello, se pondrán las tarjetas boca abajo y cada alumno, de uno en uno, tendrá que ir saliendo y clasificando el alimento que le ha tocado en el lugar indicado (*Ver anexo 10*). A lo largo de la actividad, se les hará diferentes preguntas ¿os gusta ir con vuestros padres al mercado?, ¿cuál es la sección que más os gusta?, ¿y la qué menos? Cuando hayan acabado, la vaca Pepa les explicará cómo se llama la persona que vende cada tipo de alimentos. Por ejemplo: la fruta el frutero o la carne el carnicero.

MATERIALES

Cartulina e imágenes de alimentos de las diferentes secciones del mercado.

Tabla 6

Actividad 4

ACTIVIDAD 4: EL SEMÁFORO DE LOS ALIMENTOS

OBJETIVOS

- Conocer los tipos de alimentos.
 - Diferenciar los alimentos saludables de los que no lo son con ayuda del semáforo.
 - Aprender la frecuencia con la que hay que consumir cada alimento (diariamente, semanalmente u ocasionalmente).
-

DESARROLLO (30 min)

Para esta actividad, la vaca Pepa les informará de que van a jugar a un juego muy divertido que se llama el semáforo de los alimentos. Para ello, ha dibujado en un cartón un semáforo con tres círculos muy grandes (verde, naranja y rojo). Antes de empezar, les enseñará los diferentes alimentos con los que se va a trabajar (*ver anexo 11*). Los niños, trabajando de manera cooperativa, tendrán que poner en el círculo verde los alimentos que consideran saludables y que, por tanto, tienen que comer todos los días; en el círculo naranja deben colocar los que hay que consumir semanalmente y, finalmente, en el círculo rojo los que consideran que deben tomar ocasionalmente porque son peores para la salud (*ver anexo 12*). Una vez que los alumnos hayan acabado, la vaca Pepa comprobará si los han colocado adecuadamente. Si es así, les repartirá a cada niño una pegatina para su pasaporte.

MATERIALES

Cartón, folios de colores e imágenes de diferentes alimentos.

Tabla 7

Actividad 5

ACTIVIDAD 5: EL DADO DE LAS POSTURAS MÁGICAS

OBJETIVOS

- Promover la importancia de la actividad física.
 - Relacionar el ejercicio físico con los hábitos de vida saludable.
-

DESARROLLO (20 min)

Para esta actividad se presenta a los niños tres dados con diferentes retos (*Ver anexo 13*). Cada alumno, de uno en uno, irán tirando y escogerán el reto del dado que más le guste (*Ver anexo 14*). Primero lo realizarán solos y después con el resto de compañeros. Esta actividad se realizará durante la primera parte de la clase de psicomotricidad. La vaca Pepa les explicará que hay tres dados para que haya más variedad en los retos. Cuando hayan acabado, si los alumnos han participado tirando el dado y haciendo las diferentes posturas, la vaca Pepa les regalará la quinta pegatina para su pasaporte.

MATERIALES

Dados con los retos a realizar.

Tabla 8

Actividad 6

ACTIVIDAD 6: CONOCEMOS LA PIRÁMIDE

OBJETIVOS

- Conocer la pirámide alimenticia y cómo se colocan los alimentos dentro de ella.
 - Aprender la frecuencia con la que hay que consumir cada producto.
 - Distinguir los alimentos saludables de los que no lo son.
-

DESARROLLO (30 min)

La vaca Pepa dibujará en una cartulina en grande una pirámide con diferentes escalones. Para indicar a los niños lo que tienen que hacer, los mostrará otra pirámide rellena y adaptada a su edad. La vaca Pepa les irá explicando para qué sirve y qué

alimentos hay en cada sección. Posteriormente, repartirá a cada niño varios recortes de alimentos de revistas de los supermercados y cada alumno, de uno en uno, tendrá que ir levantándose, enseñando a sus compañeros los alimentos que le han tocado y pegándolos en la parte correspondiente de la pirámide (*Ver anexo 15*). Cuando hayan acabado, la vaca Pepa les hará una serie de preguntas:

- ¿Qué alimentos de nuestra pirámide tenemos que comer todos los días?
- ¿Cuáles tenemos que comer dos o tres veces a la semana?
- ¿Cuáles tenemos que comer muy de vez en cuando?

MATERIALES

Cartulina grande, pegamento y revistas de supermercados.

Tabla 9

Actividad 7

ACTIVIDAD 7: EL LIBRO VIAJERO DE LAS RECETAS SALUDABLES

OBJETIVOS

- Conocer nuevos platos elaborados con alimentos saludables.
- Confeccionar con las familias una receta rica y sana.
- Enseñar y transmitir a través de imágenes, fotos o texto lo que han elaborado en cada hogar.

DESARROLLO (30 min)

Esta actividad se realizará en los hogares con ayuda de las familias. Consistirá en realizar entre toda la clase un recetario de comidas. Para ello, la vaca Pepa enviará un correo electrónico a los padres informándoles de la actividad. Los niños tendrán que elegir un plato saludable que esté hecho a partir de frutas o verduras (puré, gazpacho, zumos naturales, salmorejo...). Los alumnos, deberán prestar mucha atención a cómo lo realizan y los ingredientes que se necesitan para su elaboración ya que posteriormente, en la asamblea, tendrán que explicar al resto de niños qué han elaborado, los alimentos que han necesitado y si les ha gustado. Para la realización de la actividad, se proporcionará a cada niño una cartulina A4, y con la ayuda de sus familias, tendrán que decorarla. Pueden poner bonito el nombre de la receta que han hecho, los ingredientes que lleva, fotos de su elaboración o disfrute, dibujos, canciones, refranes, etc. Con todas ellas, se hará un recetario de comidas y cada día se lo llevará

un niño diferente a su casa para verlo junto a sus familias y elaborar, si quieren, alguna receta de sus compañeros (*Ver anexo 16*).

MATERIALES

Cocina y utensilios de cocina variados en función de las recetas, pintura, rotuladores, pegamento y cartulinas.

Tabla 10

Actividad 8

ACTIVIDAD 8: ¡NOS ACTIVAMOS!

OBJETIVOS

- Enseñar y fomentar la importancia de la actividad física en la etapa infantil.
 - Prevenir enfermedades como la obesidad infantil.
-

DESARROLLO (30 min)

Al igual que en la actividad del dado mágico, esta actividad también se desarrollará durante la primera hora de la clase de psicomotricidad. La vaca Pepa preparará en el patio diferentes circuitos con aros, conos, ladrillos... (*ver anexo 17*). Los niños tendrán que ir realizando el circuito, de uno en uno, primero corriendo y después saltando de diferentes maneras: a la pata coja, con los pies juntos o el salto de la rana.

Finalmente, durante los últimos minutos se realizarán dos carreras. En la primera, se tendrán que meter en un saco y saltar a canguro (con los pies juntos) hasta llegar a la línea de meta. En la segunda carrera, se pondrán en parejas, y harán una competición de carretillas. Cuando hayan acabado, si todos han participado, los entregará otra pegatina para su pasaporte.

MATERIALES

Aros, conos, sacos, plicas y ladrillos de plástico.

Tabla 11

Actividad 9

ACTIVIDAD 9: TALLER SENSORIAL Y DEGUSTATIVO

OBJETIVOS

- Desarrollar los cinco sentidos mediante el contacto directo con las frutas.
-

-
- Conocer las características que muestra cada fruta y establecer diferencias y semejanzas entre ellas.
-

DESARROLLO (1hora)

Para el desarrollo de esta actividad, la vaca Pepa se pondrá en contacto con las familias informándoles de que quiere realizar un taller sensorial y de degustación de frutas. Para ello, necesita su consentimiento y que ningún niño presente alergias o intolerancias a ninguna fruta o algún aspecto relacionado con estas (glucosa, cascaras o pieles...). Si no hay ningún inconveniente se realizará el taller. Para ello, la vaca Pepa explicará a los niños las dos actividades que se llevarán a cabo. En la primera, se pondrá en un recipiente diferentes tipos de frutas (manzana, naranja, kiwi, fresa, plátano, pera...) y se tatará a un niño los ojos. Este tendrá que coger una pieza de fruta del recipiente y con ayuda de los sentidos, excepto del de la vista, tendrá que adivinar cuál es. A lo largo del proceso tendrá que ir indicando, con ayuda de sus compañeros, su forma, tamaño, textura... Cada alumno saldrá una vez y tendrá una pieza de fruta diferente. Cuando hayan acabado se hará una puesta en común y se pasará a la segunda parte del taller. Esta consistirá en que cada alumno hará su propia brocheta con trozos de fruta para almorzar ese día (*ver anexo 18*).

Cuando hayan acabado el taller, la vaca Pepa les entregará otra pegatina para su pasaporte.

MATERIALES

Diferentes tipos de fruta, una venda o pañuelo, un recipiente grande y palos de brochetas.

Tabla 12

Actividad 10

ACTIVIDAD 10: CREAMOS NUESTRO MENÚ SALUDABLE

OBJETIVOS

- Seleccionar diferentes tipos de alimentos.
 - Discriminar entre alimentos saludables y no saludables.
 - Aprender a comer sano.
-

DESARROLLO (20 min)

El desarrollo de esta actividad consistirá en que cada niño tendrá que crear su menú saludable. Para ello, se les repartirá diferentes recortes de revista con todo tipo de alimentos (carnes, pescados, frutas, verduras, chucherías, cereales, bollería...). Se dará un plato de cartón blanco a cada uno. Primero, lo tendrán que pintar y posteriormente, añadir al plato, un primero, un segundo y un postre (*ver anexo 19*). Cuando hayan acabado se les dará dos gomets, uno rojo y otro verde. Cada niño irá enseñando el plato que ha diseñado en la asamblea y con ayuda de sus compañeros, y de la pirámide y el semáforo realizados en sesiones previas, tendrá que ver si es un plato saludable o no. En caso de que sí, pegará en el plato el gomet verde, por el contrario, si no es saludable, lo pegará rojo.

MATERIALES

Platos de cartón, revistas de comida del supermercado y gomets rojos y verdes

Tabla 13

Actividad 11

ACTIVIDAD 11: VEMOS CRECER NUESTRAS SEMILLAS

OBJETIVOS

- Conocer el origen de los alimentos.
 - Aprender el proceso de germinación de una planta.
 - Observar y entender los procesos de la naturaleza.
-

DESARROLLO (10 min)

La vaca Pepa explicará a los niños de dónde proceden las frutas y verduras. Para ello, se acompañará de un vídeo (*ver anexo 20*). Una vez que lo hayan entendido, cogerán un envase de yogur y, con algodón y unas gotas de agua, plantarán lentejas y judías. Los niños tendrán que estar pendientes del experimento y todos los días dedicarle cinco minutos a regar la planta y ver cómo va creciendo y germinando. (*ver anexo 21*).

MATERIALES

Envases de yogur, lentejas, algodón y agua

Tabla 14

Actividad 12

ACTIVIDAD 12: GYMKANA SALUDABLE
OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none">- Fomentar el ejercicio durante las horas lectivas.- Identificar y encontrar diferentes frutas y verduras de plástico escondidas.- Conocer el origen de las frutas y verduras.
DESARROLLO (30 min)
<p>En la asamblea, la vaca Pepa explica a los niños que el día anterior estuvo jugando con su colección de frutas y verduras en el patio y se los dejó allí. Esta mañana, fue a por ellas y ya no estaban. Está tan triste que se le ocurrió pedir ayuda a sus amigos del cole ¡son tan majos que seguro que me ayudan! La vaca Pepa les informa que había un total de ocho frutas y verduras (manzana, plátano, tomate, zanahoria, pera, fresa, uva y pimiento verde). Además, les dice que si las encuentran se las dejará para que jueguen con ellas y, también, les explicará el origen de cada una, si crecen de las plantas, árboles, arbustos o debajo del suelo. Los niños tendrán que buscar por todo el patio para conseguir encontrar las frutas que perdió su mascota y así poder jugar con ellas. Cuando las hayan obtenido, la vaca Pepa les regalará una pegatina como recompensa.</p>
MATERIALES
Frutas de plástico.

Tabla 15

Actividad 13

ACTIVIDAD 13: CUIDAMOS NUESTROS DIENTES
OBJETIVOS
<ul style="list-style-type: none">- Conocer lo importante de mantener una buena higiene bucal.- Diferenciar entre alimentos más y menos azucarados.- Concienciar a los niños de la importancia de lavarse los dientes después de cada comida.
DESARROLLO (20 min)

Se dibujarán en una cartulina blanca dos dientes, uno triste y con caries, y otro, contento y sano. Los niños, por turnos, tendrán que ir saliendo y pegando el alimento que les haya tocado, en el diente correspondiente, en función de si son buenos o no para la salud dental (*Ver anexo 22*).

MATERIALES

Cartulina blanca, rotulador negro y fotos de alimentos.

Tabla 16

Actividad 14

ACTIVIDAD 14: LA RULETA SALUDABLE

OBJETIVOS

- Diferenciar los hábitos de vida saludable de los que no lo son.
 - Concienciar de la importancia de llevar a cabo estilos de vida saludables.
 - Conocer diferentes tipos de hábitos de vida saludable.
-

DESARROLLO (30 min)

Para finalizar la propuesta de intervención y ver qué han aprendido, la vaca Pepa repartirá a cada alumno una ruleta dividida en cuatro partes: comida y bebida, descanso, ejercicio físico e higiene. Cada niño tendrá que pintar de un color diferente cada porción y, posteriormente, clasificar las imágenes que se les proporcione (*ver anexo 23*) en la parte correspondiente (*ver anexo 24*). Cuando hayan acabado, la vaca Pepa les repartirá la última pegatina para que coloquen en su pasaporte. Además, les dará la enhorabuena, les entregará el diploma y se despedirá de ellos.

MATERIALES

Cartulinas pequeñas, pinturas y recortes de revista de alimentos.

5.6 Evaluación

La evaluación, que se llevará a cabo a lo largo de todo el proyecto, será continua. Sin embargo, en la primera sesión se formularán una serie de preguntas de forma oral para conocer las ideas previas que tienen los niños sobre los hábitos de vida saludable, haciendo especial hincapié en la alimentación y en la actividad física. Dichas preguntas serán una especie de evaluación inicial que me ayudará a conocer de dónde parte cada alumno. Al ser todavía muy pequeños, del primer curso del segundo ciclo de educación

infantil, es normal que tengan muy pocos conocimientos sobre el tema. Sin embargo, sí que espero que partan de una base básica como saber el nombre de la mayoría de alimentos que se presentan en las actividades (principales frutas y verduras, huevo, leche, pan, carne y pescado) o conocer que es importante lavarse las manos antes de cada comida y los dientes después.

En la realización de las actividades, seguiré un orden gradual, de forma que en las primeras tareas les ayudaré y lo haré con ellos y, poco a poco, les dejaré a ellos hacerlas sin mi apoyo, siendo ellos los que se ayuden mutuamente y trabajen de forma colaborativa.

Para evaluar a cada niño, se analizará el proceso de aprendizaje, el interés y la participación que han mostrado a lo largo de todas las actividades desde la primera, donde se van introduciendo nuevas ideas y contenidos, hasta la última, donde se pretende comprobar si han ido adquiriendo y aprendiendo lo que se les ha ido enseñando a lo largo de todo el proceso. El principal instrumento de evaluación será la observación directa, aunque dispondré de un cuaderno de campo para ir anotando diferentes aspectos que me llamen la atención a lo largo de todo el proceso. Al finalizar el programa de intervención, completaré una lista de control individualizada de cada alumno participante, donde, además de comprobar si los niños han alcanzado los objetivos planteados, tengo la oportunidad de anotar las observaciones registradas en el cuaderno de campo (*ver anexo 25*). Por otro lado, he realizado una rúbrica final para evaluarme tanto a mí como a mi proyecto (*ver anexo 26*). Esta rúbrica engloba aspectos relacionados con las catorce actividades planteadas. Para terminar, me gustaría saber si a los niños les ha gustado la propuesta que he llevado a cabo con ellos, por lo que les daré un folio con tres caritas (*ver anexo 27*), una feliz que tendrán que pintarla de verde si les ha gustado, otra con una rayita que significa que ni les ha gustado ni les ha disgustado y que tendrán que pintar de naranja quien escoja esta opción y finalmente, una carita triste que tendrán que colorear de rojo aquellos a los que no les haya gustado. Para mí, será de gran importancia conocer su opinión para intervenciones futuras.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Este análisis tiene como principal objetivo comprobar si los alumnos han aprendido información sobre qué hábitos de vida son saludables y cuáles no. Para ello, comenzaré destacando la importancia que tuvo la “vaca Pepa” entre los niños para captar su atención

y motivarlos a lo largo de toda la propuesta de intervención. Todos los días, antes de comenzar las actividades, la vaca Pepa les saludaba y se pasaba entre ellos para que la fueran respondiendo a las preguntas que les iba haciendo como: ¿Cuál es vuestra comida favorita?, ¿qué deporte os gusta hacer?... o simplemente para que la saludaran y la dieran los buenos días. También, al presentarles un pasaporte e ir entregándoles una pegatina como recompensa cada vez que hacían bien una actividad, los niños solían prestar mucha atención y participar de forma activa en las sesiones del proyecto.

En relación a la actividad uno “Los habitantes de dulcifrutas” los alumnos entendieron muy bien el cuento y, la mayoría, rellenó de forma adecuada, con la plastilina del color correspondiente, las frutas que aparecían en el cuento.

La segunda actividad que consistía en un bingo, les gustó mucho. Además, yo pensaba que iba a salir peor porque había una gran variedad de alimentos en los cartones. Uno de los aspectos que a algunos niños les costó entender fue que el juego se acabara cuando un compañero gritaba BINGO, ya que ellos decían que no habían tachado todos los alimentos aún.

En la siguiente actividad “Conocemos los puestos del supermercado”, todos los niños conocían las diferentes secciones como la carnicería, la panadería, la frutería... Sin embargo, había algunos productos, especialmente de la pescadería y la verdulería, que desconocían como los mejillones, el cangrejo o el repollo. Los alimentos que resultaron más sencillos de adivinar y clasificar y que todos los niños conocieron a la primera fueron las tarjetas relacionadas con la frutería y el supermercado.

La actividad del semáforo de los alimentos tenía como principal objetivo clasificar diferentes productos, parecidos a los trabajados en la actividad anterior, en tres círculos (verde, naranja y rojo) en función de la frecuencia con que hay que consumirlos. La mayoría de alumnos no tuvo problema para clasificar las frutas o verduras en el círculo verde o los dulces en el rojo. El problema se presentó en el círculo naranja, ya que muchos ponían la carne, el pescado o los huevos en uno de los dos círculos anteriores, especialmente en el verde.

En relación a la actividad 5 “El dado de las posturas mágicas”, la actividad 8” ¡Nos activamos!” y la actividad 12 “La gymkana saludable” se llevaron a cabo durante las clases de psicomotricidad, lo que permitió a los alumnos moverse, hacer circuitos, carreras, diferentes posturas, encontrar alimentos escondidos por el patio... por lo que se

cumplió el principal objetivo que era que los alumnos estuvieran activos y concienciarles de la importancia que tiene hacer deporte para crecer de una forma sana y feliz. Uno de los aspectos que no se pudo llevar a cabo fue hacer las carreras de sacos durante la actividad ocho, ya que el colegio no tenía dicho material y yo no lo pude conseguir.

La actividad 7 “El libro de las recetas saludables” la hicieron en casa con sus familias y fue opcional, solo aquellos que quisieran participar. Sin embargo, la mayoría sí que trajo una receta a excepción de cinco alumnos. Yo las junté todas en un pequeño libro y las estuvimos viendo y comentando al día siguiente en la asamblea. Algunos niños sí que la hicieron en casa con sus padres y otros simplemente nos enseñaron una receta que conocían sus familias y habían hecho alguna vez.

La Actividad 9 ”Taller sensorial y degustativo”, la actividad 10 “Creamos nuestro menú saludable” y la actividad 11 “Vemos crecer nuestras semillas” fueron las tres actividades que más gustaron a los niños y donde más participaron y mostraron un mayor interés. Quiero destacar especialmente la actividad 11, ya que los alumnos estaban muy involucrados y pendientes en regar la planta y todos los días la observaban varias veces y las comparaban. Otro de los momentos más divertidos fue cuando los alumnos tenían que adivinar qué fruta tenían entre las manos a través del tacto y con los ojos cerrados.

La actividad 6 “Conocemos la pirámide”, la actividad 13 “Cuidamos nuestros dientes” y la actividad 14 “La ruleta saludable” se hicieron con recortes de revistas y de una ficha. Las dos primeras se llevaron a cabo de forma grupal y cada niño iba saliendo al centro, escogía un recorte de una revista del supermercado, nombraba en alto cómo se llamaba y lo clasificaba en el diente adecuado o en la sección correspondiente de la pirámide. La actividad de la ruleta se realizó de forma individual. En este caso, se dio a cada niño una ruleta de cartón dividida en cuatro secciones (descanso, higiene, alimentación y actividad física) y tenían que clasificar las diferentes imágenes. Esta actividad fue la última y se realizó de forma individual para ver si los niños habían captado las ideas básicas a través de fotos. La mayoría de los niños sí que la hizo bien. Otros, aunque lo hubiéramos explicado antes, les costó bastante y pegaron las imágenes en la ruleta, pero no lo colocaron en cada sección.

Me gustaría destacar que, a través de este proyecto, los alumnos han podido acercarse y conocer de una forma divertida y lúdica la importancia que tiene para la salud practicar una serie de hábitos de vida saludable. Además, a nivel personal, también me han

permitido aprender mucho de ellos y conocer sus conocimientos previos, sus ritmos de aprendizaje, sus motivaciones e intereses por el tema, sus gustos y preferencias en la forma de enfocarlos, etc.

Finalmente, si en un futuro volviera a llevar a cabo este proyecto me gustaría introducir una serie de actividades para trabajar de forma conjunta con otros colegios como un campeonato de juegos; con otras entidades sociales como un comedor o una ONG (cruz roja, caritas) y que los alumnos aprendieran los alimentos ayudándoles, o cualquier otra actividad que esté relacionado con este tema, donde los niños trabajen con otras personas y en otro entorno diferente al cotidiano para que aprendan haciendo.

7. CONCLUSIONES

Finalizado el trabajo, puedo destacar la importancia que tiene llevar a cabo hábitos de vida saludable para poder prevenir así enfermedades crónicas como el sobrepeso o la obesidad infantil, considerada esta última la gran epidemia del siglo XXI. Este incremento se debe principalmente a varios factores. En primer lugar, podemos destacar que la dieta mediterránea, caracterizada por alimentos frescos, sanos, variados y equilibrados, se ha visto reemplazada por el consumo de comida rápida, donde predominan los alimentos ricos en azúcares, sales y grasas. Otros de los grandes factores que influyen en el aumento de los índices de obesidad infantil, es que cada vez los menores hacen menos deporte, prefiriendo muchos jóvenes quedarse en casa jugando con las nuevas tecnologías que salir a dar una vuelta con los amigos, por lo que las TICs están muy relacionada con el aumento del sedentarismo y, por lo tanto, del sobrepeso y de la obesidad infantil.

La posibilidad de haber podido poner en práctica mi propuesta en el aula de tres años me ha permitido darme cuenta de lo importante que es trabajar este tema cuando los niños son pequeños y familiarizarles con todos estos aspectos, ya que en esta etapa es cuando los niños adquieren sus primeros aprendizajes. Además, es muy importante tener en cuenta que los niños aprenden por imitación, es decir, si desde pequeños ven a sus compañeros que cada día traen una cosa diferente para el almuerzo y a la vez se les enseña qué hay que comer y con qué frecuencia, serán ellos mismos los que no quieran galletas y zumo o batido todos los días para almorzar, sino cada día una cosa diferente como el resto de sus compañeros.

Por esta razón es muy importante que desde las escuelas se realicen proyectos y actividades como las presentadas en este trabajo, ya que en muchas familias estos temas

no se tratan y, en ocasiones, por falta de recursos, por conocimientos erróneos o por pereza no se trata el tema de los hábitos de vida saludable en el hogar y los niños pagan las consecuencias no comiendo bien, no haciendo ejercicio o no descansando.

Una vez finalizada y puesta en práctica nuestra propuesta creo que el balance y los resultados han sido muy positivos, ya que por lo general las actividades les han gustado mucho y han podido aprender la importancia de comer sano y la frecuencia con la que tienen que tomar cada alimento, la importancia que tiene moverse y hacer ejercicio, así como lo fundamental que es descansar y cuidar la higiene para no solo prevenir la obesidad, sino que también para estar bien con nosotros mismos a nivel físico, psíquico y social.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abarca, F. (2016). La metodología participativa para la intervención social: Reflexiones desde la práctica. *Revista ensayos pedagógicos*, 11(1), 87-109. Recuperado de <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/8470>

Achor, M. S., Benítez, N., Brac, E., & Barslund, S. (2007). Obesidad infantil. *Revista de Posgrado de la Vía Catedra de medicina*, 168(1), 34-38. https://med.unne.edu.ar/revistas/revista168/6_168.pdf

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Estudio ALADINO 2019. *Estudio sobre Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019*. Madrid;2020.

Aranceta Bartrina, J. (2008). Obesidad infantil: nuevos hábitos alimentarios y nuevos riesgos para la salud. *En alimentación, consumo y salud* (pp.216-246). Barcelona: Fundación la Caixa.

Aranceta, J. (2003). *Nutrición comunitaria*. Barcelona: Elsevier.

Ariza C, Ortega-Rodríguez E, Sánchez-Martínez F, Valmayor S, Juárez O, Pasarín MI, et al. (2015). La prevención de la obesidad infantil desde una perspectiva comunitaria. *Rev. Atención Primaria*.

Bach-Faig A, Fuentes-Bol C, Ramos D, Carrasco JL, Roman B, Bertomeu IF, et al. The Mediterranean diet in Spain: adherence trends during the past two decades using the Mediterranean Adequacy Index. *Public Health Nutr*. 2011;14(4):622-8.

- Backer, G. (2003). European guidelines on cardiovascular disease prevention. *European Heart Journal* 24, 1601-1610.
- Barthes, R. (1961). *Pour une psycho-sociologie de Alimentation Comtemporaine*, Annales, Sociéies, Civilisations, 5, 977-986.
- Barrios, M. E., García, J. M., Murray, M., Ruíz, M., Santana, C., & Suárez, E. M. (2011). *Guía pediátrica de la alimentación. Pautas de alimentación y actividad física de 0 a 18*. Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud. Recuperado de <http://www.programapipo.com/wpcontent/uploads/2012/05/GUIA-ALIMENTACION-INFANTIL.pdf>
- Bonilla, C., Híjar, G., Márquez, D., Aramburú, A., Aparco, J. y Gutiérrez, E. (2017). Intervenciones para prevenir la aparición de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34, (4).
- Bourdieu, P. (1988). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus.
- Cabezuelo, G. y Frontera, P. (2007). *Enséñame a comer*. Madrid: Editorial EDAF.
- Casas, R. (2007). “Prevencción de la obesidad infantil basada en las acciones en los Municipios en España”. Programa THAO Salud infantil. Recuperado de: <https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/5presentacionrafaelcasas.pdf>
- Chávez, R. & Zamarreño, J. (2016). Ejercicio físico y actividad física en el abordaje terapéutico de la obesidad y el sedentarismo. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 8 (2), 215 – 230. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2016/cfr162g.pdf>
- Chen C-C, Fang M-L, Dai W, et al. Accelerated weight gain, prematurity, and the risk of childhood obesity: A meta-analysis and systematic review. *PloS One* 2020;15:e0232238.
- Cigarroa, I., Sarqui, C. y Zapata Lamana, R. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: una revisión de la actualidad latinoamericana. *Rev. Univ. Salud* 18(1), 156-169.

- Contreras, J. (2000). *Cambios sociales y cambios en los comportamientos alimentarios en la España de la segunda mitad del siglo XX*. Cuadernos de Antropología Etnografía, 20, 17-33.
- Contreras, J. & Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura*. Barcelona: Ariel.
- Dalmau, J., & Vitoria, I. (2004). Prevención de la obesidad infantil: hábitos saludables. *Anales de Pediatría Continuada*, 2(4), 250-254. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/257684206_Prevenccion_de_la_obesidad_de_infantil_habitos_saludables
- Díaz, C. G. La publicidad dirigida a niños en el sector de la alimentación: Un estudio atendiendo al tipo de producto/Food advertising targeted to children: A study on type product. *La Publicidad Dirigida a Niños En El Sector De La Alimentación: Un Estudio Atendiendo Al Tipo De producto/Food Advertising Targeted to Children: A Study on Type Product*, 18, 175-187.
- Erickson, K. I. & Kramer, A. F. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature reviews. Neuroscience*, 9(1), 58– 65. <https://doi.org/10.1038/nrn2298>
- Giddens (1999). *Runaway world: how globalization is reshaping in our lives*. London: Profile Books.
- Instituto Nacional de Estadística (2022). Encuesta Nacional de Salud. EPA.
- Kelly, C. (2010). Las comunidades de aprendizaje. Una apuesta por la igualdad educativa. *REXE: Revista de estudios y experiencias en educación*, 1, 11-20
- Lameiras Fernández, M.; Calado Otero, M.; Rodríguez Castro, Y. & Fernández Prieto, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimenticios. *Revista Internacional de psicología Clínica y de la salud* 3 (1), 23-33. ISSN 1576-7329.
- Langreo, N.A. (2005). *Inmigración y globalización. Distribución y consumo*, 15 (80) 42-45 ISSN 1132-0176. Recuperado de: http://www.magrama.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/revista/pdf_DYC/DYC_2_005_80_42_45.pdf.
- Lazo, M (2009). David Ausubel y su aporte a la educación. *Ciencia Unemi*, 2(3), 20-23.

- Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 29 (3), 357-360.
- Macías, 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.
- Marti A, Calvo C, Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. *Nutr Hosp* 2021;38(1):177-185.
- Martínez, J.R.; Palencia García, A.; Serrano Morago, L. & Villarino Martín, A. (2008). “*Educación Alimentaria Escolar y Extraescolar*”. Programas y Didáctica. El libro blanco de alimentación escolar (137-156). Mc Graw Hill.
- Márquez-Sandoval, 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.
- Maureira, F. & Flores, E. (2017). Efectos del ejercicio físico sobre la atención: una revisión de los últimos años. *Revista de Ciencias de la Actividad Física UMC*, 18(1), 73 – 83.
- Menéndez García, R.A. & Franco Díez, F.J. (2009). *Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia*. *Nutr. Hosp*, 24 (3), 318-325. ISSN 0212-1611.
- Mercado, F. (2020), “*Plan de actuación creciendo en salud*”. Plan de centro.
- Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). *Alimentación saludable. Guía para las familias*. España: Secretaría General Técnica del MEC.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2008). *Ganar Salud con la juventud*. Madrid.
- Monteiro C, Cannon G, Levy R, Moubarac J, Louzada M, Rauber F et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutr*. 2019;22(5):936-941.

- Muñoz, S. (2005). La educación física escolar ante el problema de la obesidad y el sobrepeso. *Revista internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5(19), 179-199.
- Organización Mundial de la Salud (2003). “*Prevención integrada de las enfermedades no transmisibles*”. Consejo Ejecutivo Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *10 datos sobre la obesidad*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Orjuela, R. E. (2017). ¿Qué es la comida chatarra? *Asociación colombiana de educación al consumidor*, 4(1), 4-5. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/393448945/Que-Es-Comida-Chatarra>
- Ortega, L. (2012). “*Plan de consumo de frutas y verduras en las escuelas*”. Convención NAOS. Recuperado de: http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Presentacion_1_Laura_Ortega_Espinosa-_Ponente_VI_CONVENCION_NAOS.pdf
- Peña, M. & Bacallao, J. (2000). La obesidad en la pobreza: un problema emergente en las Américas. En Peña M; Bacallao, J. (Eds). La obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública. Washington, D.C.: *Organización Panamericana de la Salud (Publicación Científica No.576)*.
- 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)*
- Piaget, J. (2006). “*La formación del símbolo en el niño*”. Fondo de Cultura Económica, psicología, psiquiatría y psicoanálisis. Recuperado de: <http://bloguamx.byethost10.com/wp-content/uploads/2015/04/formacic2a6n-del-simbolo-piaget.pdf?i=1>
- Plunzevic, J. & Manchevska, S. (2012). *The effect of physical activity on cognition - physiological mechanisms. Materia socio-medica*, 24(3), 198 – 202.
- Poti JM, Braga B, Qin B. Ultra-processed Food Intake and Obesity: What Really Matters for Health— Processing or Nutrient Content?. *Curr Obes Rep*. 2017;6(4):420-431.
- Prieto, M. A. (2011). *Actividad física y salud*. Universidad de Granada.

- Rivero, M., Moreno, L, Dalmau, J., Moreno, J., Aliaga, A., García, A., Varela, G., Ávila, M (2015). Libro Blanco de la nutrición infantil. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Rodríguez, A. J., & Zehag, M. F. (2012). *Autonomía personal y salud infantil*. Madrid: Editex.
- Rosa, A., García, E. & Martínez, H.A. (2021). Ejercicio aeróbico y atención selectiva en escolares de educación primaria. *Retos*, 39, 421 – 428.
- Rubio, S; Mora, M. (2019). “*Educación para la salud y el consumo en educación infantil*”. Pirámide.
- Salleras, L. (1985). “*Educación sanitaria. Principios, Métodos, aplicaciones*”. Díaz de Santos.
- Sánchez-Cruz, Jiménez-Moleón, Fernández-Quesada y Sánchez. (2013). Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. *Revista Española de Cardiología*, 66(5), 371-376.
- Sanz, Y. (2007). *Alimentación Infantil*. Madrid: Aguilar.
- Valle, J. (2014). “*Hacia una escuela saludable*”. *Propuestas didácticas para la acción en educación infantil*”. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/368644746/ALIMENTACION>
- Walter, D. (2008). Psicología de la publicidad de productos alimenticios. *Psicología De La Publicidad De Productos Alimenticios*, 2(2), 145-157.


9. ANEXOS

Anexo 1: La vaca Pepa (mascota del proyecto)



Anexo 2: Pasaporte de actividades

PASAPORTE SALUDABLE DE



Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4
Actividad 5	Actividad 6	Actividad 7	Actividad 8
Actividad 9	Actividad 10	Actividad 11	Actividad 12
Actividad 13	Actividad 14		

Anexo 3: Diploma final



Anexo 4: Cuento “los habitantes de dulcifrutas”

“LOS HABITANTES DE DULCIFRUTAS”

En un pueblo llamado Dulcifrutas, vivían unos habitantes muy simpáticos, pero tenían un problema entre ellos.

Por un lado, estaban las llamadas frutas saludables que lo formaban: las vistosas fresas muy rojas y pecosas, los robustos y enérgicos plátanos, las simpáticas y jugosas naranjas, las duras y serias manzanas y las pequeñas y divertidas moras.

En la otra parte del pueblo había unos personajes muy dulces, pero un poco vagos y orgullosos, que se creían los más importantes: las señoras palmeras de chocolate finas y esbeltas, los donuts llamados los señores de los anillos, las finas y dulces piruletas, las multicolores gominolas y las galletas de distintos colores y sabores.

Un día se juntaron para preparar una gran fiesta de bienvenida a su invitada más famosa “La vaca PEPA”.

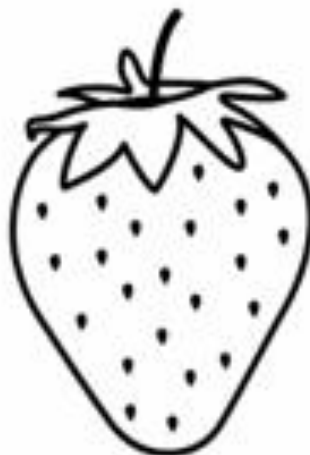
Las frutas saludables comenzaron con todos los preparativos: las fresas iban y venían de un lado para otro, los plátanos se encargaron de llevar los utensilios, las naranjas corrían a ayudar, las manzanas examinaban que todo quedara bien y las moras saltaban muy contentas poniendo cada cosa en su sitio; para que todo estuviese a punto para la llegada de la invitada.

Pero los habitantes dulces apenas participaron y llegaron a la fiesta cuando todo estaba hecho porque se habían quedado toda la tarde tirados en el sofá viendo la televisión.

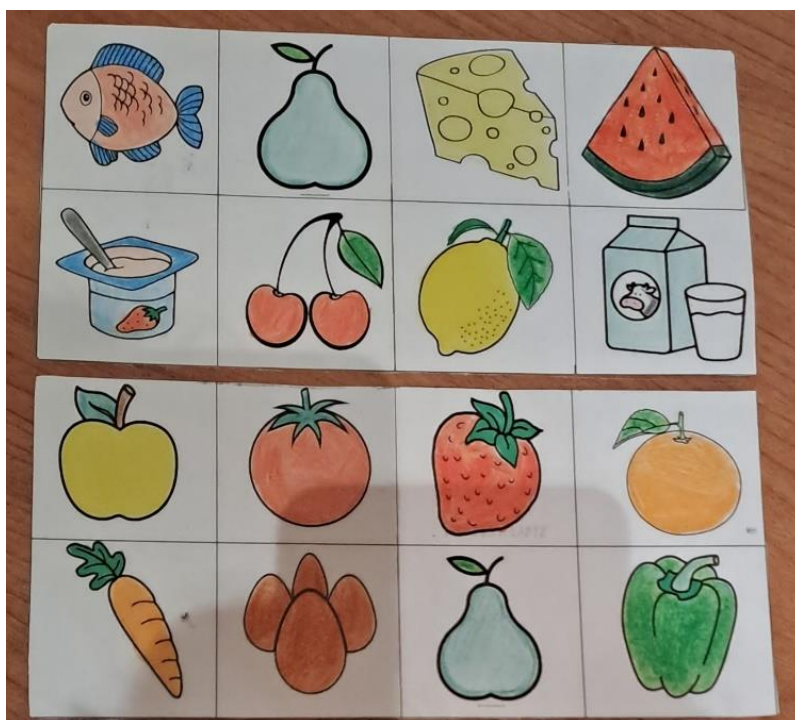
Cuando llegó “La vaca PEPA” los alimentos Dulces se sentían muy felices de que les hubiera visitado, pero La vaca PEPA preguntó que quién había hecho ese gran esfuerzo, de preparar esa gran bienvenida; las frutas saludables contestaron que ellas la habían preparado.

“La vaca PEPA” les dio la enhorabuena y les dijo que siguieran con esa vitalidad, dando vitaminas, sabores y colores, porque hacían muy felices a todos los niños del Planeta Tierra.

Anexo 5: Ficha sobre el cuento



Anexo 6: Ejemplo de láminas del bingo



























Anexo 7: Alumnos jugando al bingo saludable en el aula



Anexo 8: Secciones del mercado



Anexo 9: Bits para colocar en el mercado

BITS MERCADO			
FRUTERIA			
			
PESCADERIA			
			
CARNICERIA			
			
VERDULERIA			
			
PANADERIA			
			
SUPERMERCADO			
			

Anexo 10: Alumnos jugando al mercado en el aula



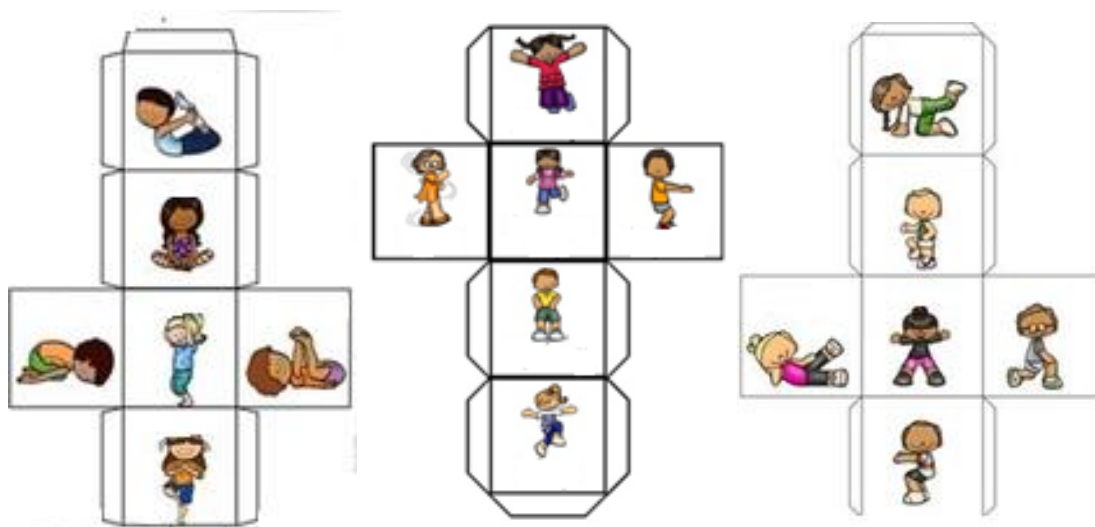
Anexo 11: Bits para colocar en el semáforo de los alimentos



Anexo 12: Alumnos colocando los diferentes alimentos en el semáforo



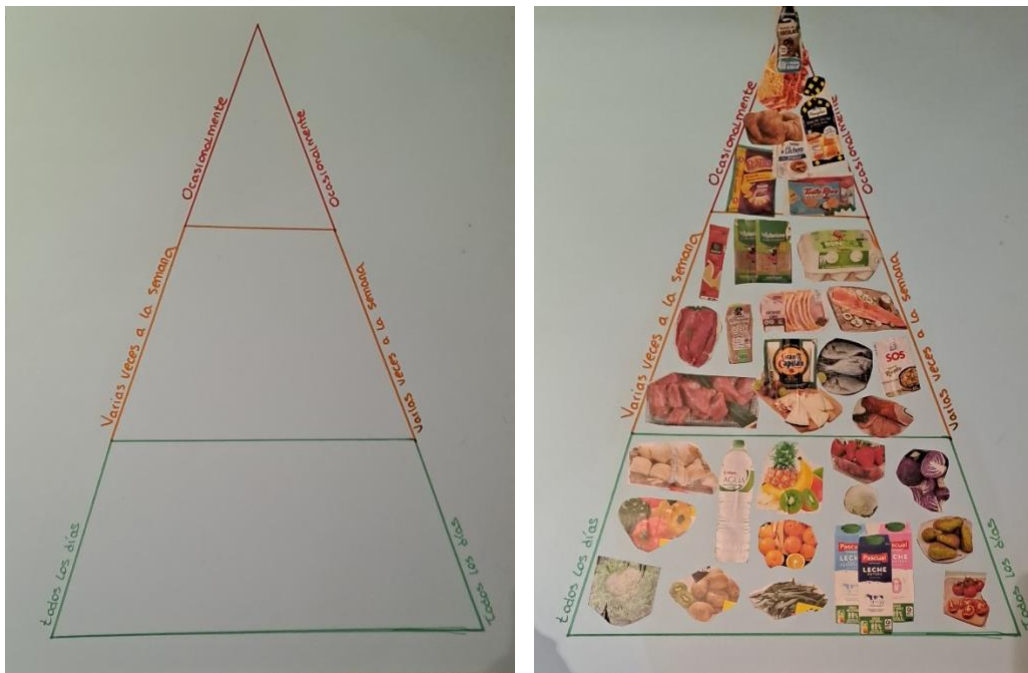
Anexo 13: Dados de las posturas mágicas



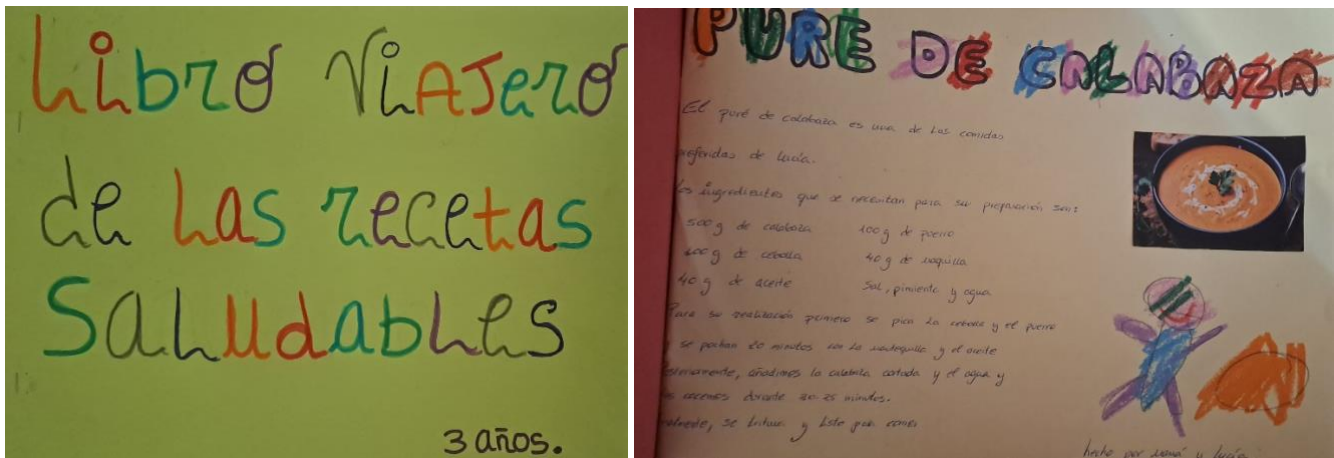
Anexo 14: Alumnos jugando al dado de las posturas mágicas



Anexo 15: Pirámide de los alimentos



Anexo 16: Libro viajero de las recetas saludables.



Anexo 17: Circuito actividad ;nos activamos!



Anexo 18: Brochetas. Actividad degustación



Anexo 19: Creamos nuestro menu saludable



Anexo 20: Video planta

<https://youtu.be/rha0LtQEnGA>

Anexo 21: Alumnos plantando y viendo crecer sus semillas



Anexo 22: Resultados de la actividad cuidamos nuestros dientes



Anexo 23: Bits de la actividad la ruleta saludable



Anexo 24: Ejemplo resultado de la actividad la ruleta saludable



Anexo 25: Lista de control individualizada

PROYECTO _____		ALUMNO/A _____	
LISTA DE CONTROL INDIVIDUAL	SI	NO	OBSERVACIONES
ASPECTOS CONDUCTUALES			
Pone interés en las actividades.			
Participa activamente en las diferentes tareas.			
Mantiene la atención durante las sesiones			
Trabaja en grupo adecuadamente, respetando las normas y el turno de palabra.			
CONTENIDOS RELACIONADOS CON EL PROYECTO			
Se han trabajado los conceptos básicos de alimentación y actividad física a lo largo de la propuesta.			
Diferencia entre alimentos saludables y no saludables.			
Conoce la importancia de moverse y hacer ejercicio.			
Sabe la frecuencia con la que hay que consumir cada alimento: diariamente, semanalmente u ocasionalmente.			
Conoce la procedencia de los alimentos trabajados.			
Presta atención al proceso de germinación de una semilla y los cuidados que esta requiere.			
Identifica los alimentos que se comen de primer plato, de segundo y de postre.			

Anexo 26: Rúbrica del proyecto

RUBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE

PROYECTO: _____

INDICADORES	2	1	0	PUNTOS
Se han empleado diferentes estrategias que han permitido que los alumnos aprendan por ellos mismos.	Se han empleado diferentes estrategias didácticas.	En algunas actividades sí y en otras no.	No se han empleado las apropiadas.	
El diseño de las actividades es adecuado a los aprendizajes esperados.	Las actividades generan aprendizajes en base a lo esperado.	Algunas actividades generan aprendizajes acorde a lo esperado.	Las actividades no generan los aprendizajes que se esperaba.	
Los materiales empleados son los correctos para el desarrollo de las actividades.	Los materiales empleados han sido los adecuados.	Algunos materiales han sido los apropiados y otros no.	Los materiales no son los correctos o no se han aplicado adecuadamente.	
Se han utilizado diferentes estrategias que han permitido al alumnado buscar soluciones por ellos mismos.	Se han empleado varias estrategias para ello.	Se han requerido que hubiera más estrategias para la búsqueda de soluciones.	No se han empleado las estrategias adecuadas en las actividades.	
A los alumnos se les ha dejado expresarse en todo momento y se han respetado los turnos de palabra.	Los alumnos han podido expresarse siempre que fuera necesario o ellos quisieran.	Solo en determinadas ocasiones podían expresarse, participar o dar su opinión.	A penas se les ha dejado participar o se les ha dado el turno de palabra.	
La relación en torno a espacio-tiempo es la correcta.	Las actividades están bien organizadas y situadas.	Solo algunas actividades estas bien organizadas y situadas.	El espacio y el tiempo no son los adecuados.	

Anexo 27: Hoja de evaluación del proyecto para los alumnos

