



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

RELACIÓN DE LOS HÁBITOS SALUDABLES CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN INFANTIL

TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN INFANTIL

AUTORA: Marta Holguera García

TUTORA: Teresa Román Grande

Palencia, 8 julio 2020

RESUMEN

Aprender a dormir y comer en la infancia tiene repercusiones muy relevantes en el desarrollo integral del infante. Por ello, es necesario que sean capaces de obtener unas directrices y unas rutinas adecuadas para la adquisición de hábitos saludables. Esta acción debe iniciarse en la fase temprana del desarrollo y aprendizaje, como es la etapa infantil. Estos hábitos saludables serán la base para la vida adulta y ayudarán a evitar algunas futuras enfermedades o patologías.

PALABRAS CLAVE

- Rendimiento académico. Descanso. Sueño. Alimentación. Hábitos. Salud. Nutrición.

ABSTRACT

Learning to sleep and eat in childhood has very relevant repercussions in the integral development of the infant. Therefore, it's necessary that they are able to obtain adequate guideline and routines for the healthy habits. This action must begin in the early phase of development and learning, as is the infant stage. These healthy habits will provide he basis for adult life and will help them to avoid pathologies or illnesses futures.

KEYWORDS

- Academic achievement, Rest, Sleep, Food, Habit, Health, Nutrition.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVOS	7
3. COMPETENCIAS.....	8
4. MARCO TEÓRICO	9
4.1 Definiciones:.....	9
4.2 Preámbulo:.....	10
4.3 Alimentación.....	11
4.4 Sueño.....	23
4.4.1 Funciones del sueño.....	25
4.4.1 Dormir mal o el mal dormir:.....	27
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.....	31
5.1 Objetivos.....	31
5.2 Metodología	32
5.3 Contexto.....	33
5.4 Cuestionario y propuesta.....	34
5.5 Métodos para aprender a dormir	44
5.6 Evaluacion.....	47
6 CONCLUSIONES.....	49
7 REFERENCIAS	54
7.1 Bibliografía	54
7.2 Webgrafía.....	54
8. ANEXOS.....	57
Anexo 1.º.....	57
Anexo 2.º.....	58
Anexo 3.º.....	59

1. INTRODUCCIÓN

El rendimiento académico es una de las mayores preocupaciones de la sociedad, definiéndolo como la capacidad de logros de los objetivos y aprendizajes que un alumnado posee (Jimenez, Competencia social: intervención preventiva en la escuela, 2000). Si partimos desde esa definición podemos darnos cuenta de la importancia que es el rendimiento en una etapa tan esencial como es la Educación Infantil, en el que se están estructurando los arquetipos que en Primaria se consolidarán en el futuro. La preocupación por que el niño o niña llegue a los estándares de aprendizaje o a los objetivos propuestos no es únicamente denominador de los profesores, de qué manera enseñan, sino que también hay diversos factores que influyen en el discente a la hora de recibir cierta información o procesarla.

El centro educativo, sea cual sea su titularidad, ha de tener unas características para que su autonomía, programa de estudios y sus recursos favorezcan el pleno desarrollo escolar. ¿Pero qué pasaría si el problema no radicase en el aula? Se cree que si el discente no rinde en un aula, es por causas externas a su persona, como puede ser: falta de motivación del profesorado, mala organización del centro, apoyos inexistentes o aulas no inclusivas... Estos factores son siempre muy relevantes para que el alumnado reciba una correcta formación y desarrollo dentro de la escuela, pero muchas veces la escuela no puede llegar a los hogares de sus alumnos.

Según la OMS en 1948 “Salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, de esta definición podemos destacar la parte de ausencia, ya que muchas veces se confunde el estar bien con el estar sano o el estar malo con un estado enfermizo (OMS. ESTRATEGIA SOBRE EL RÉGIMEN ALIMENTARIO, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD, 2004).

Siempre se ha dicho que el sueño es muy importante en las personas y que sin él o por su falta, no se rinde igual. ¿Por qué ha de ser diferente en los niños y niñas de preescolar, dónde su capacidad socio-racional se ve dañada?, y no solamente su capacidad socio-racional, sino también la capacidad de corregir errores, la atención, la memoria, la creatividad o las relaciones interpersonales. Cuando los adultos estamos cansados por falta de sueño de calidad, pasando por todas las fases, nuestro cuerpo está cansado, pero nuestro cerebro también. Si estos factores influyen en un cuerpo ya maduro, en uno aún por desarrollar es más perjudicial, ya que su evolución natural se ve entorpecida y afecta a su metabolismo.

Otra de las razones por las que el rendimiento escolar de un alumnado tiene varios factores externos al centro, es la alimentación, siendo primordial para su proceso significativamente. Una mala alimentación afecta directamente en un correcto crecimiento, produciendo problemas cardiovasculares, trastornos o problemas de salud. Una buena alimentación y descanso influirá en que su desarrollo sea óptimo, llegando al colegio con energía para aprender y acrecentar el duro esfuerzo que es cada día en la escuela.

La alimentación es y será un factor determinante para la propia motivación de estos alumnos. Esta es una de las cuestiones por las que realizo este trabajo; en el que se detallará la importancia de unos hábitos saludables necesarios para evitar la desmotivación, el abandono o el fracaso escolar, pero sobre todo en infantil, dado que es donde se formarán las bases del conocimiento, que serán fundamentales para su desarrollo y crearán una práctica vital beneficiosa para su progreso (AECOSAN, 2010).

Una alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todas las necesidades nutricionales en las diferentes etapas de la vida. Esto quiere decir que en cada etapa de nuestro crecimiento necesitaremos de unos aportes alimentarios diferentes, dependiendo nuestra actividad física o salud, también. Para tener una buena salud y prevenir algunas enfermedades, la alimentación y los hábitos saludables, serán imprescindibles: sí desde la infancia se les habitúa a comer bien, de forma equilibrada, haciendo ejercicio y dando la justa importancia al sueño, su crecimiento se hará de manera eficaz.

2. OBJETIVOS

- Conocer la importancia de la alimentación en niños y niñas de Educación Infantil como fuente de energía para el pleno funcionamiento del cuerpo y el cerebro, así como la prevención de posibles problemas de salud.
- Apreciar la capacidad del sueño para el desarrollo evolutivo, como función vital para el ser humano y reguladora fisiológicamente.
- Seguir los hábitos saludables para evitar problemas futuros de los discentes.

3. COMPETENCIAS

A lo largo de la carrera hemos aprendido una serie de competencias tanto específicas para la educación primaria como para la infantil. A continuación detallo las competencias que he adquirido tanto, para la ejecución de este trabajo, como también para mi continua formación en el arte de enseñar.

Competencias generales:

- Capacidad de análisis y síntesis
- Resolución de problemas
- Capacidad crítica y autocrítica
- Habilidades de gestión de la información proveniente de fuentes diversas.
- Conocimientos generales básicos sobre el área de estudio.
- Capacidad para adaptarse a las nuevas situaciones.

Competencias específicas de la titulación conjunta:

- Capacidad para comprender la complejidad de los procesos educativos en general y de los procesos de enseñanza-aprendizaje en particular.
- Capacidad para utilizar e incorporar adecuadamente en las actividades de enseñanza-aprendizaje las tecnologías de la información y la comunicación.
- Capacidad para utilizar la evaluación como elemento regulador y promotor de la mejora de la enseñanza y del aprendizaje.
- Conocimientos básicos de la profesión docente.
- Analizar la práctica docente y las condiciones institucionales que la enmarcan.
- Abordar y resolver problemas de los docentes.
- Adquirir un conocimiento práctico del aula y fuera de ella conociendo y aplicando diferentes métodos y modos de enseñanza, al igual que la gestión de esta.
- Participar en la actividad docente y aprender a saber hacer, actuando y reflexionando desde la práctica.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 DEFINICIONES:

- **Nutrición:** “La nutrición es la ciencia que comprende todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo recibe y utiliza unos compuestos, denominados nutrientes los cuales se encuentran formando parte de los alimentos”¹ (Mataix & Carazo Marin, 2005).
- **Sueño:** “Acto de dormir.”, según RAE. “El sueño es un estado (o conducta compleja), diferente de la vigilia, con la que está íntimamente relacionado, aunque ambos expresen distintos tipos de actividad cerebral. Los dos estados se integran en un conjunto funcional denominado ciclo vigilia-sueño, cuya aparición rítmica es circadiana y resultado de la interacción de diferentes áreas a nivel del troncoencéfalo, diencéfalo y corteza cerebral.” (Stepanski, 1988)
- **Descanso:** (Jimenez, Competencia social: intervención preventiva en la escuela, 2000) “Quietud, reposo o pausa en el trabajo o fatiga o causa de alivio en la fatiga y en las dificultades físicas o morales.” (Según RAE). Para Saludemia (Saludemia, 2019), el descanso es un estado en el que se reduce la actividad tanto física como mental. De todas maneras, descansar no es sólo no hacer nada o casi nada o, dicho de otro modo, la simple inactividad física; requiere también tranquilidad, ausencia de estrés y de ansiedad; en definitiva una situación en la que la persona se encuentre mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada.
- **Rendimiento académico:** “Proporción entre el producto o el resultado obtenido y los medios utilizados.” (RAE). Para otros, el rendimiento académico es el nivel de conocimientos demostrado en un área o materia comparado con la norma de edad y nivel académico (Jimenez, Competencia social: Intervención preventiva en la escuela, 2000; Méndez, 2008; Méndez, 2008).

¹ Definición de nutrición dada por José Mataix Verdú y Emilia Carazo Marín catedráticos de Fisiología de la Universidad de Granada y directores del Área de Salud y Nutrición de Fundación Iberoamericana.

4.2 PREÁMBULO:

La alimentación en la educación infantil es importantísima para el pleno desarrollo y crecimiento, siendo el motor de su funcionamiento, al igual que el sueño. Por ello, el pequeño ha de consumir unos productos adecuados que le aporten todo lo necesario para su gran actividad física.

Es necesario que los más pequeños de la casa sean habituados desde pequeños en este tipo de alimentación. El desayuno es imprescindible para su aporte nutricional y energético para poder rendir en la escuela.

También es conocido el papel que desarrolla el sueño en el día a día siendo un proceso fisiológico, dinámico y reversible. Durante el cual se producen modificaciones imprescindibles para el desarrollo vital de cualquier persona, ya sea adulto o infante.

A continuación mostraré el marco teórico en el que he basado mi trabajo y posterior estudio, con la intención de comprobar de qué manera puede influir los hábitos saludables en el rendimiento de los discentes en edades tan tempranas.



4.3 ALIMENTACIÓN

La alimentación consiste en obtener del entorno una serie de productos, naturales o transformados, que conocemos con el nombre de alimentos, que contienen una serie de sustancias químicas denominadas nutrientes, además de los elementos propios de cada uno de ellos que les dan unas características propias. La alimentación es un proceso de selección de alimentos, fruto de la disponibilidad y el aprendizaje de cada individuo, que le permitirán componer su ración diaria y fraccionarla a lo largo del día de acuerdo con sus hábitos y condiciones personales. Este proceso está influido por factores socioeconómicos, psicológicos y geográficos; es, por tanto, un proceso voluntario (Cervera, 1999)

Según la OMS las escuelas, las guarderías y otros establecimientos educativos son instituciones privilegiadas que actúan *in loco parentis*² y nada de lo que ocurra en ellas debe perjudicar el bienestar del alumnado. Por lo tanto, el bienestar nutricional de los niños y niñas en las escuelas debe tener una importancia y sentar los procesos para el bienestar de los menores en esta edad educativa. Con la recomendación formulada en la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud³ por la que se pretende que los gobiernos adopten políticas que apoyen un régimen alimentario saludable en las escuelas.

Los objetivos de esta Estrategia Mundial (Asamblea Mundial de la Salud, 2004) son:

- 1) Reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles asociados a un régimen alimentario poco sano y a la falta de actividad física mediante una acción de salud pública esencial y medidas de promoción de la salud y prevención de la morbilidad.
- 2) Promover la conciencia y el conocimiento generales acerca de la influencia del régimen alimentario y de la actividad física en la salud, así como del potencial positivo de las intervenciones de prevención.
- 3) Fomentar el establecimiento, el fortalecimiento y la aplicación de políticas y planes de acción mundiales, regionales, nacionales y comunitarios encaminados a mejorar las dietas y aumentar la actividad física, que sean sostenibles, integrales

² Se refiere a la toma de algunas responsabilidades legales paternas por una persona u organización.

³ La Estrategia se elaboró sobre la base de una amplia serie de consultas con todas las partes interesadas, en respuesta a la petición que formularon los Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2002

y hagan participar activamente a todos los sectores, con inclusión de la sociedad civil, el sector privado y los medios de difusión.

- 4) Seguir de cerca los datos científicos y los principales efectos sobre el régimen alimentario y la actividad física; respaldar las investigaciones sobre una amplia variedad de esferas pertinentes, incluida la evaluación de las intervenciones; y fortalecer los recursos humanos que se necesiten en este terreno para mejorar y mantener la salud.

OBJETIVOS OMS
POR MARTA HOLGUERA

REDUCIR FACTORES DE RIESGO
ASOCIADOS A UNA MALA ALIMENTACIÓN Y UN SEDENTARISMO

PROMOVER ESTILOS SALUDABLES
SOBRE EL RÉGIMEN ALIMENTARIO Y FÍSICO, PARA SU PREVENCIÓN

FOMENTAR PLANES DE ACCIÓN
ENCAMINADOS A LAS MEJORAS DE LAS DIETAS Y AUMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA

DAR MEJORAS SALUDABLES
RESPALDADAS POR INVESTIGACIONES Y SOBRE LA VARIEDAD QUE EXISTE

Estas estrategias abordan temas fundamentales como puede ser el crecimiento de enfermedades no transmisibles y asociadas a una mala o escasa alimentación que provoca en la población problemas serios de salud.

La alimentación por tanto, es la elección de dichos nutrientes que vamos a ingerir y la nutrición empieza tras la ingestión del alimento. Se designa al conjunto de procesos que nuestro cuerpo incorpora a sus estructuras, y las transforma a través de la alimentación, con el fin de regular los procesos metabólicos, reparar estructuras orgánicas o para obtener energía. Una buena alimentación y por tanto un aporte nutricional, se da, cuando tenemos una dieta saludable, equilibrada y ajustada a nuestras necesidades fisiológicas

Una dieta equilibrada y saludable como en todo principio de nutrición es lo que tenemos que tener siempre presente “En la variedad está el mejor seguro de equilibrio”⁴. Se denomina dieta equilibrada, a la elección de unos alimentos necesarios, para mantener nuestro organismo y su funcionamiento de una manera propicia. Una dieta saludable tiene que reunir las **características** siguientes:

- Ha de ser completa, abordando los nutrientes necesarios para el organismo.
El cuerpo humano obtiene la energía a partir de determinados nutrientes como son (Roselló, 1993): (Anexo 2)
 - Hidratos de carbono: Son aquellos que aportan energía, ahorran proteínas, forman parte del tejido nervioso y conectivo, pero también evitan la creación de cuerpos cetónicos, los que aportan energía al corazón. Según la OMS, la ingesta de Hidratos de Carbono debe representar entre el 50 y el 55 % de la ingesta total.
Estos son esenciales para nuestro funcionamiento, ya que evitan la producción de acidosis⁵, necesarios para el desarrollo de la flora microbiana del intestino (absorción de nutrientes como vitaminas y minerales), esenciales para el metabolismo de las grasas y suministran energía para los procesos corporales. Una ingesta desmesurada puede provocar una absorción muy rápida de los azúcares en sangre, inutilizando su aporte de energía y transformándolo en grasa.
 - Grasas o lípidos: Son todos aquellos compuestos que muestran una característica común al no ser solubles en agua. Constituyen un excelente material de reserva energética, que nuestro cuerpo utilizará según su necesidad. Son los nutrientes que mayor saciedad inmediata proporciona al cuerpo debido a su larga permanencia en el estómago.

⁴ M^a José Roselló Borredá ingeniero químico especialista en nutrición y dietética, del libro de *Comer bien para vivir mejor*, guía básica de nutrición para la perfecta salud, 1993.

⁵ Problema frecuente en personas alimentadas con proteínas y grasas o en estado febril.

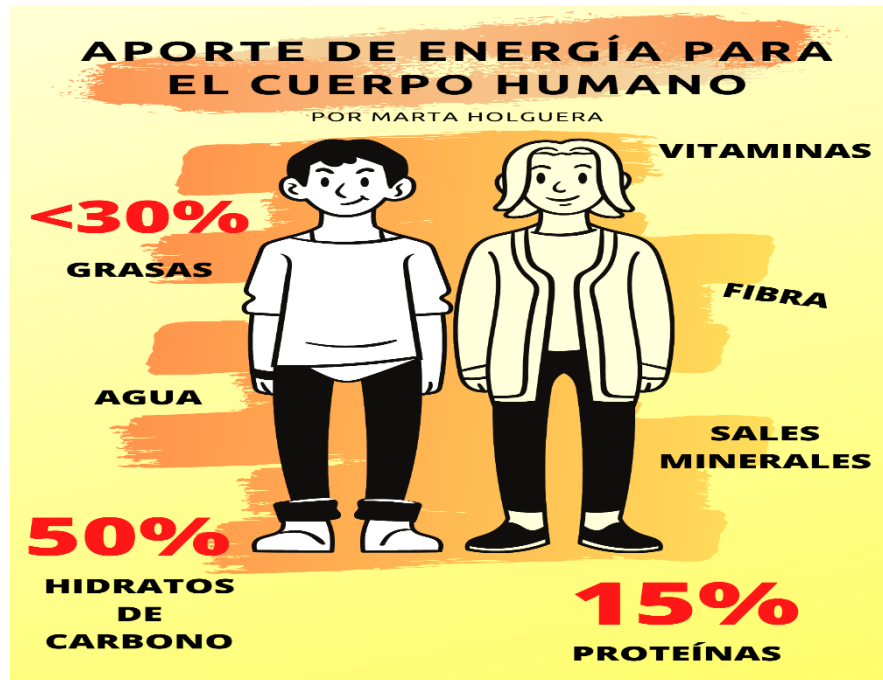
Las grasas se pueden diferenciar entre grasas saturadas, como el colesterol (en niveles regulados esencial para el cuerpo al ser precursor de hormonas y ácidos biliares, pero en su exceso pueden ocasionar problemas cardiovasculares); grasas no saturadas (aquellas que encontramos en aceites vegetales o pescados, vitales para la protección de las arterias, impidiendo el aumento del colesterol y la degeneración). Las grasas o lípidos son inexcusablemente necesarias para nuestro organismo ya que son energéticos, transportan vitaminas liposolubles⁶, favorecen la absorción de calcio y la secreción de la bilis. Por otro lado, el elevado consumo de grasas saturadas aumenta notoriamente los niveles de colesterol en sangre, pudiendo problemas cardiovasculares serios. Es recomendable que en la dieta las grasas no superen el 30% de las calorías totales ingeridas (Richter & Vaz, 2008)

- Proteínas: Forman el 20% de nuestra estructura corporal. Están encargadas de múltiples actividades biológicas, como la creación de células, músculos y participar en la protección o inmunidad. Ayudan a la protección de nuestro organismo frente a agentes patógenos⁷. Las proteínas tienen la función de cubrir las necesidades de nuestro cuerpo, pero cuando estas necesidades son cubiertas se usan como aporte energético. Compuestas por aminoácidos de dos tipos: los esenciales, que necesitamos por la ingesta de alimentos y los que nuestro organismo puede producir por sí mismo. Las proteínas no cuentan con ningún órgano de reserva por lo que es tan necesario su aporte diario. El organismo gasta rápidamente este nutriente ya que es indispensable para algunos tejidos, como el hígado o la mucosa intestinal. (Verdú, 2013)
- Las vitaminas: Son nutrientes funcionales esenciales para el sustento de la vida. Nuestro organismo es incapaz de sintetizarlas en las cantidades que son necesarias y, por lo tanto, deben ser aportadas por los alimentos. Las transformaciones de los alimentos en energía necesitan de una serie de reacciones bioquímicas, producidas por las enzimas. Estas a su vez para realizar dicha conversión deben activarse con las vitaminas, por lo que las funciones vitales sin ellas no tendrían lugar en nuestro cuerpo.

⁶ Las vitaminas liposolubles son aquellas vitaminas que se pueden disolver en grasas y aceites, son vitaminas liposolubles la vitamina D, la vitamina E, la vitamina K1 y K2 y la vitamina A

⁷ Es todo agente que puede producir enfermedad o daño a la biología de un huésped, sea animal o vegetal.

- Las sales minerales: son compuestos inorgánicos fundamentalmente iónicos. Las sales, en general, son combinaciones de cationes y aniones, Algunos iones de importancia son el hierro (función respiratoria), el calcio y el magnesio (función muscular y ósea), el sodio y el potasio, el zinc, litio....



- Los nutrientes deben ser proporcionales. (Anexo 1)

La ingesta de alimentos necesarios para nuestro cuerpo depende de la transformación de energía que vamos a usar. Se mide en calorías, es decir, dependiendo de nuestra complexión corporal, estatura, edad y sexo se puede calcular los valores promedios. A su vez, también es necesario tener en cuenta otros factores más difíciles de determinar, como pueden ser; la absorción digestiva, la utilización celular, la actividad física o el metabolismo basal⁸.

El metabolismo (necesidades energéticas) de cada persona es complicado de establecer, pero podemos poner como ejemplo una persona adulta con alto rendimiento físico es inevitable que tenga un aporte calórico mayor que uno que es sedentario. (Fernandez-Vegue, 2018)

⁸ Valor mínimo de energía necesaria para que la célula subsista

Tanto la FAO como la OMS (Ministerio de Salud, 2018) recomiendan las reducciones calóricas con el paso de los años, como en la siguiente tabla datan:

RECOMENDACIONES FAO	
De 25 a 35 años	3%
De 35 a 45 años	3%
De 45 a 55 años	7.5%
De 55 a 65 años	7.5%
Total de reducción	21%

RECOMENDACIONES OMS	
De 40 a 49 años	5%
De 50 a 59 años	10%
De 60 a 69 años	20%
Más de 70 años	30%
Total reducción	30%

Como podemos observar no están datados para menores de 25 años, y mucho menos para discentes de infantil. Esto es debido principalmente por las variaciones que se producen en su gasto de energía, metabolismo basal y la actividad física.

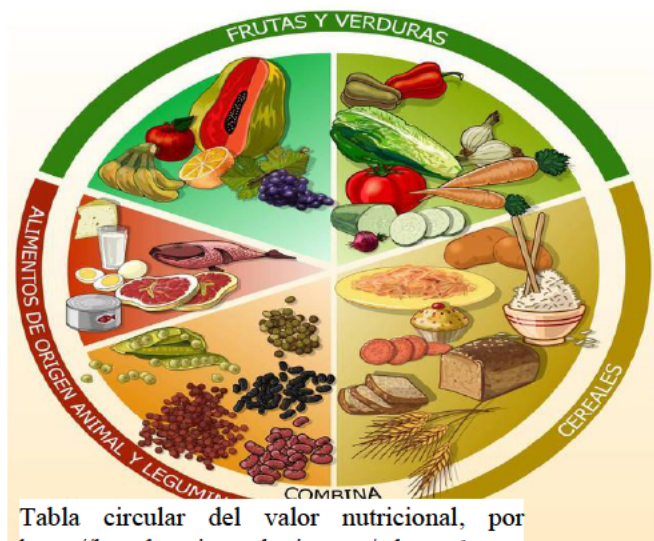
120 calorías por kilogramo de peso durante los tres primeros meses 105 calorías por kilogramo de peso hasta los 11 meses

Necesidades calóricas basales son de menos de 1600-1800- kcal/día

Necesidades calóricas basales entre 1600-1800kcal/día. Los niveles hormonales pueden variar

En esta etapa el metabolismo se hace más lento de modo evidente. Necesario reducir el aporte graso

- Tiene que ser variada



La monotonía en nuestra alimentación es siempre causante de déficits de nutrientes necesarios, al igual que su exceso. Si la dieta está constituida por unos pocos alimentos repetidos, es fácil que algunos nutrientes se acumulen en el organismo.

Por otra parte, un exceso de calorías en la dieta diaria produce el aumento de la grasa corporal, creando un desajuste orgánico a muchos niveles, como la obesidad.

Lo esencial para tener una alimentación variada y por tanto equilibrada es necesario ingerir una proporción es de 50 % hidratos de carbono, 20 % proteínas y 30% grasa. (AECOSAN, 2017)

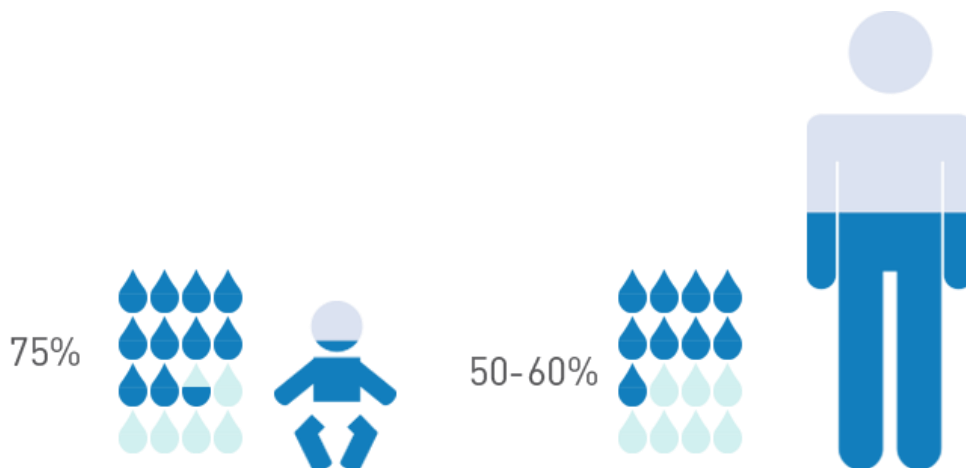
- Debe adaptarse al grupo de edad, sexo, actividad física o el trabajo desarrollado por la persona que lo ingiere, al igual que si padece alguna enfermedad o necesidad añadida o reducida.
- El metabolismo basal de toda persona con el paso de los años va disminuyendo, es decir, el consumo de energía necesario para un funcionamiento normal de nuestro organismo en reposo desciende.

Esta bajada es consecuencia de los cambios producidos en la composición corporal a lo largo de la vida, con la disminución de la masa celular en huesos y tejidos y al aumento de la grasa corporal.

La actividad física también influye directamente en las necesidades energéticas por ser un principal factor de gasto de las mismas. Algunos de los beneficios del ejercicio físico pueden ser: (Organización mundial de la Salud, 2004)

- Mejora la capacidad respiratoria y la circulación
- Facilita el metabolismo de los hidratos de carbono
- Mejora la masa ósea y la asimilación del calcio
- Ayuda al sistema nervioso central

- Mejora el estado anímico
 - Mejora la capacidad de aprendizaje, concentración y memoria
 - Desarrolla la capacidad de rutinas y hábitos
 - Mejora las relaciones interpersonales
- La hidratación es esencial en una dieta equilibrada (Galvis, 2016)
 Es esencial que el cuerpo permanezca siempre bien hidratado, para que se produzcan las reacciones químicas vitales y que se transporten los nutrientes a los diferentes órganos. Por tanto, un aporte correcto de agua garantiza la realización de todos los procesos metabólicos orgánicos que se precisan.
 El cuerpo humano necesita estar en un estado constante de hidratación, tanto de adultos como de lactantes.

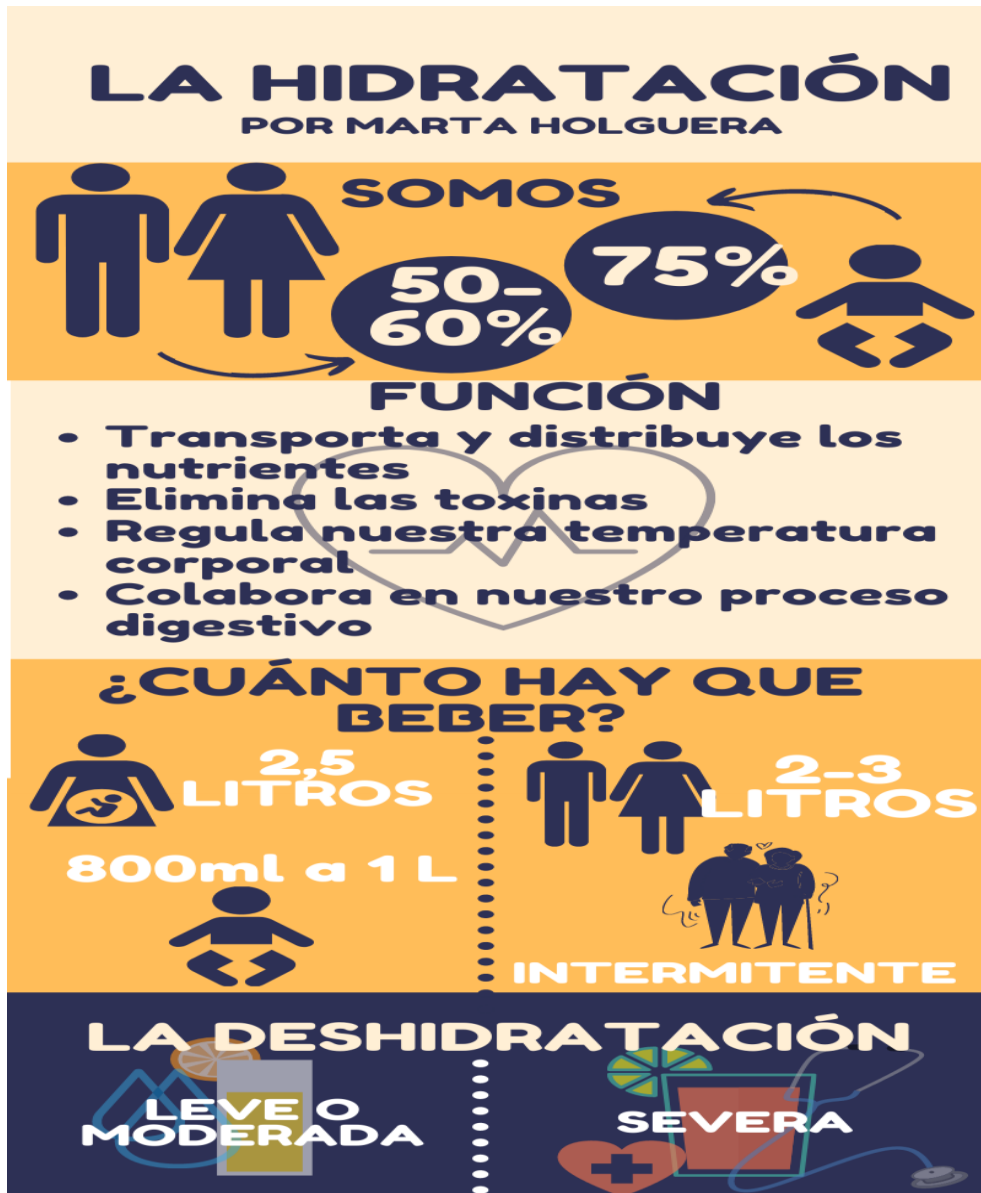


Gráfica del porcentaje de agua necesaria <https://www.lechepuleva.es/ninos-1-3-anos/hidratacion-ninos>
<https://www.lechepuleva.es/ninos-1-3-anos/hidratacion-ninos>

A medida que crecemos necesitamos disminuir nuestra ingesta de agua, el cuerpo necesita recuperar la pérdida de esa agua como en la respiración, orina o sudoración. Otro dato importante es saber que un cerebro bien hidratado mejorará los procesos de cognición o la memoria.

Una deshidratación es la pérdida de líquidos o la disminución de su ingesta. Los lactantes son particularmente más susceptibles a los efectos adversos de la deshidratación, debido a sus mayores requerimientos basales de líquidos, sus mayores pérdidas por evaporación y la incapacidad para comunicar la sed.

Se puede tratar la deshidratación siguiendo las siguientes pautas, dependiendo del tipo sufrido:



También es importante seguir las siguientes recomendaciones: (Clinic, 2018)

- Consumir suficiente agua a lo largo del día y alimentos ricos en ella.
- Beba agua aunque no se tenga sed, fuera de las comidas
- El agua es indispensable para la vida por lo que hay que evitar sustitutivos, como zumos o bebidas carbonatadas, un buen vaso de agua nutre mejor nuestro cuerpo.

- La cantidad no ha de ser copiosa sino la necesaria para nuestro día a día, realizando las cinco comidas.

La alimentación de cada día puede ser un gran factor de prevención y defensa de muchas enfermedades y el mejor método de conservación de la salud. La mala alimentación es un problema que puede acarrear enfermedades tanto en adultos como en infantes, por ejemplo, cardiovasculares.

Aprender a alimentarse es algo que se debe enseñar desde la infancia, en el que se podrá modificar y fomentar un tipo de vida saludable. El papel de la escuela es muy importante con proyectos como el almuerzo saludable o en el comedor con dietas establecidas para esos grupos de edad y su aporte calórico necesario, pero también desde casa, ya que el comer es un acto social y que se aprende por imitación. Cuando en el eje familiar hay una descompensación de alimentos ricos en grasas vegetales o cocinados en fritos, el pequeño o pequeña, tomará de referencia ese tipo de alimentación y podría acarrear el problema de la obesidad. (Aecosan y estrategia NAOS, 2015)

Una buena dieta para tener en cuenta es siempre la dieta Mediterránea en la que entre las muchas propiedades beneficiosas para la salud de este patrón alimentario se puede destacar el tipo de grasa que lo caracteriza (aceite de oliva, pescado y frutos secos), las proporciones en los nutrientes principales que guardan sus recetas (cereales y vegetales como base de los platos y carnes o similares como “guarnición”) y la riqueza en micronutrientes que contiene, fruto de la utilización de verduras de temporada, hierbas aromáticas y condimentos. (Carbajal, 2001)



Un ejemplo de menú semanal en el que tenemos en cuenta nuestras necesidades básicas y energéticas puede ser:

Desayuno	Media mañana	Comida	Merienda	Cena
<ul style="list-style-type: none"> - Leche o yogur. - Pan, galletas (tipo María) o cereales. - Fruta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infusión. - Pan, queso o jamón. - Fruta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasta, patata, arroz o legumbre. - Carne, pescado o huevos. - Guarnición: ensalada o verdura. - Pan. - Fruta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Leche o yogur. - Cereales o galletas - Fruta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ensalada o verdura. - Carne, pescado o huevos. - Guarnición: patatas o arroz. - Pan. - Fruta o postre lácteo.

Como conclusión, hay que destacar las recomendaciones dietéticas o pautas que propone la Asociación Española de Pediatría (AEP) y de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria: (Fernandez-Vegue, 2018)

- Practicar un correcto desayuno, levantando al pequeño con tiempo suficiente, de una forma tranquila y sosegada, pero también acompañado.
- Es recomendable el consumo diario de leche u otros lácteos.
- Iniciar progresivamente a los pequeños en una dieta siguiendo la norma de cinco raciones al día de frutas y verduras.
- Moderar el consumo de carnes en los niños, principalmente procesadas y en embutidos.
- Reducir la ingesta de azúcares simples, como bollería industrial o dulces, y aumentando por ello su ingesta en carbohidratos complejos, como el pan, pasta, legumbres o cereales, entre otros.
- Cuidar la preparación de los alimentos, estimulando las ganas de comer, despertaremos el gusto e interés del que come.
- Servir las raciones apropiadas en tamaño según la edad y el gasto energético. Un ejemplo de ello es un niño de 3 años necesita el mismo número de raciones que uno de 6 pero en menor tamaño o cantidad.
- Complementar la cena con la comida del mediodía.
- Establecer horarios regulares así como el ambiente.
- Enseñar al infante a comer solo.
- No permitir el juego ni ver la televisión o el móvil mientras se come.
- Evitar el uso de la bollería industrial, gominolas y refrescos.

4.4 SUEÑO

El problema del sueño es un tema peliagudo y la sociedad se está comenzando a dar cuenta de su importancia, dado que la falta de sueño o de sueño de calidad puede crear: daños en la motivación, la emoción y el funcionamiento cognitivo, y con un mayor riesgo de enfermedades graves (diabetes, enfermedades cardiovasculares...)

Desde hace unos años se ha comenzado a dar la definición de higiene del sueño, que se define como, un conjunto de comportamientos y recomendaciones ambientales destinadas a promover el sueño saludable, desarrollada originalmente para su uso en el tratamiento del insomnio leve a moderado. Mediante la higiene del sueño, los pacientes aprenden sobre hábitos de sueño saludables y se les anima a seguir una serie de recomendaciones para mejorar el sueño, como puede ser controlar los horarios de sueño. (O. Romero y J. T. Santos, 2010).

Los componentes que forman de manera individual la higiene del sueño se relacionan con conseguir dormir mejor, debido a las demandas públicas de conseguir estrategias sobre la mejora de la calidad de la pernocta. Sin embargo, evaluaciones relevantes al sueño y la vigilia datan la importancia del entorno ambiental, iluminación, ruido, espacio, temperatura... De los hábitos individuales en el proceso de adormilarse, rutinas o costumbres antes de dormir, uso de dispositivos electrónicos, aseo..., los horarios del sueño, dependiendo de las necesidades y disponibilidad horaria tanto laboral como escolar, la alimentación, que está relacionada con la disposición de vigilia y, por último, el deporte, esencial para la conservación de energía y el recuperación del sistema nervioso o prevención de problemas musculares en su reposo.

El sueño en su conjunto podemos relacionarlo con diversos factores que intervienen, por lo que el descanso es individual y dependerá siempre de sus circunstancias tanto internas como externas. Por lo que, con una buena educación de higiene del sueño podríamos paliar trastornos nocturnos o las pesadillas, pero también mejorar la calidad con estrategias cognitivo-conductuales, como pueden ser: evitar la cafeína, eliminación de el ruido de ambiente en los momentos de descanso, evitar la sobreestimulación en el ritual de ir a dormir, hacer ejercicio de manera habitual o mantener un horario regular de sueño, entre otras. Debido a estos elementos que se tratan, el sueño es un tema por considerar como utilidad en el ámbito de la salud pública. (Sans-Capdevila O. &., 2008)

Dentro de esta teoría, el sueño también se puede definir como un estado activo en el que tienen lugar cambios de funciones corporales, además de actividades de gran trascendencia para el equilibrio psíquico y físico, durante el cual se producen modificaciones hormonales, bioquímicas, metabólicas imprescindibles para el buen funcionamiento durante el día. (Instituto del sueño, 2015)

Entendiendo las importantes funciones que tiene el sueño, hay que destacar que se cumple en cada una de las etapas por las que pasamos cuando estamos descansando:

- Etapa I: En ella son muy frecuentes los despertares y las sensaciones de “caída”. En esta etapa, los ojos se mueven lentamente y la actividad muscular se enlentece. Nos damos cuenta de lo que ocurre a nuestro alrededor e incluso nos podemos creer que no estamos dormidos. Las ondas cerebrales que predominan son la alfa y la theta.
- Etapa II: El sueño se hace más profundo y el tono muscular es más reducido. El movimiento de ojos se detiene y las ondas cerebrales se vuelven más lentas.
- Etapa III: Es la etapa del sueño en el que realmente descansamos. En esta fase las ondas cerebrales predominantes son la delta. Es donde generalmente se dan trastornos de sueño como el sonambulismo, terrores nocturnos y mojar la cama.
- Etapa IV: Nos encontramos profundamente dormidos y nos hace descansar tanto física como psíquicamente. Aunque no es la fase en la que soñamos, nos podemos encontrar con imágenes, con la diferencia de que nunca son historias.
- Etapa REM: Es la etapa en la que soñamos en forma de historia. En este momento el tono muscular no existe. Las ondas cerebrales predominantes son las thetas. En esta etapa, las ondas cerebrales son activas, por lo que, el ritmo cardíaco y la presión aumenta, al igual que el movimiento.

ETAPA	EEG ⁹	CARACTERÍSTICAS	FENÓMENOS PRESENTES
NREM	- Amplitud baja - Frecuencia baja -Amplitud alta y ondas lentas	- Movimientos oculares ausentes - Calma y quietud - Tono muscular normal - Despertar difícil	- Bruxismo - Trastornos nocturnos - Somniloquias - Sonambulismo - Enuresis
REM	- Baja amplitud - Alta frecuencia	- Movimientos oculares rápidos -Movimientos corporales -Quejidos y vocalizaciones Fácil despertar	- Sueños - Pesadillas

Tabla sobre las etapas del sueño, de propia creación

4.4.1 FUNCIONES DEL SUEÑO

NREM: Responsable de la respiración física del organismo, siendo sus funciones; (Montserrat Gala, 2013)

- Síntesis de la hormona del crecimiento
- Conservación de la energía
- Regeneración y restauración orgánica
- Aumento de síntesis proteica, absorción de aminoácidos por los tejidos
- Estímulo del sistema inmunitario
- Aumento de prolactina

⁹ Registro de la actividad bioeléctrica cerebral en condiciones basales de reposo

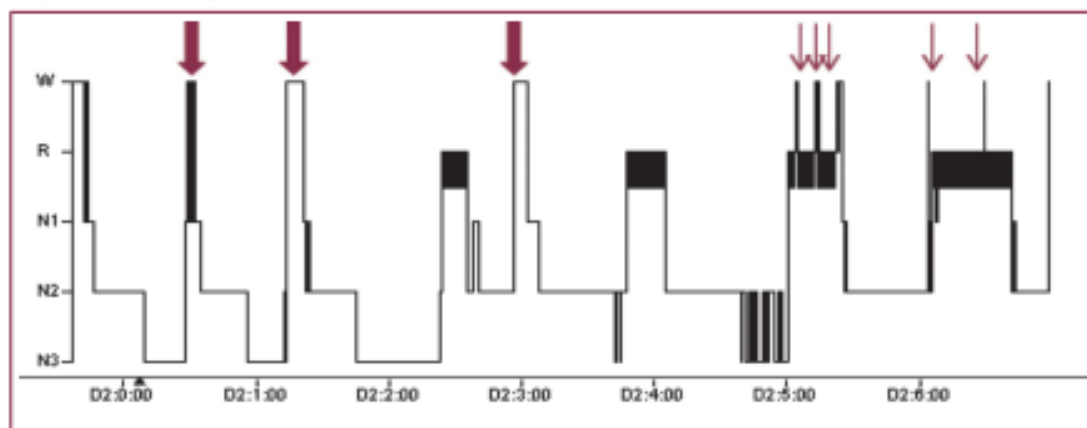
REM: Comandado por el tallo cerebral.

- Regeneración de procesos mentales: facultades mentales superiores como la fijación de la atención, habilidades cognitivas finas y las relaciones sociales
- Aprendizaje y consolidación de la memoria a largo plazo
- Maduración y restauración cerebral
- Proceso de desaprendizaje
- Reprogramación de la información
- Proporcionar un estímulo endógeno periódico al cerebro para que mantenga la actividad durante el sueño

Para comprender el desarrollo del sueño en una persona adulta hay que conocer su modalidad, esto también ocurre con los infantes a quienes hay que dar más facilidades y herramientas para que su desarrollo no se vea truncado. Para tener todo esto en consideración podemos tomar como referencia los siguientes aspectos del sueño evidenciales y notorios para su día a día.

En el transcurso de la noche, el niño presenta varios ciclos de sueño, es decir, secuencias de sueño NREM (sueño tranquilo en neonatos) y sueño REM (sueño activo en neonatos). En niños de más de 2-3 meses el ciclo de sueño se caracteriza por un episodio completo de sueño NREM (N1, N2, N3) seguido de un episodio de sueño REM y su duración es variable según la edad: unos 50-60 minutos en el neonato; mientras que, en niños de más de 3 meses de edad, el ciclo de sueño NREM-sueño REM dura 60-70 minutos y unos 80-90 minutos en mayores de 3 años. (Sans-Capdevila & Gozal, 2008)

Figura 5. Hipnograma del sueño normal en un niño de 6 años



Nota: Se representan, en abscisas, las horas del día/noche y, en ordenadas, los diferentes estados y fases de sueño (de arriba hacia abajo: vigilia-W, sueño REM-R, N1, N2 y N3). Los episodios de sueño REM se marcan con una barra negra y los despertares nocturnos se indican con una flecha (las flechas gruesas señalan los despertares de más de 1 minuto de duración).

Hipnograma del sueño de un niño, fisiología y clasificación, obtenido de <https://slideplayer.es/slide/10334796/>

4.4.1 DORMIR MAL O EL MAL DORMIR:

(MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN, 2009)

EFFECTOS COGNITIVOS:

- Dificultades en la concentración y desorientación
- Distorsiones perceptuales
- Alucinaciones visuales
- Disminución del rendimiento escolar
- Falta de concentración
- Disminución de los reflejos
- Déficit de memoria

EFFECTOS EMOCIONALES:

- Cambios de humor, irritabilidad y fatiga
- Desánimo y decaimiento
- Desmotivación y falta de ánimo
- Apatía y oposición

EFFECTOS CONDUCTUALES:

- Irritabilidad e impulsividad
- Inquietud
- Cefaleas¹⁰
- Cansancio y agotamiento
- Baja tolerancia a la frustración
- Falta de autocontrol y de atención

CAMBIOS EN LA FUNCIÓN INMUNE:

- Menor actividad de células killer¹¹, interleukina 6¹², interferón alfa 2, estos dos neuropéptidos son considerados claves para el buen funcionamiento del sistema inmune.
- Compromiso en la respuesta inmune aguda a la vacunación.

¹⁰ Dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez.

¹¹ Es un linfocito, y un componente importante del sistema inmunitario innato para la defensa del organismo. Su función es la destrucción de las células infectadas y de las células cancerosas, además de regular las respuestas inmunitarias.

¹² Glucoproteína secretada por los macrófagos, células T, células endoteliales y fibroblastos.

EFECTOS CORPORALES:

- Neurológicos: Nistagmo, hiperreflexia, temblores en las manos, menor umbral para las convulsiones.
- Apneas o pausas ventilatorias. La hipoxemia trae aparejado un déficit de las funciones ejecutivas (planteamiento, inicio, autorregulación de conductas orientadas hacia objetivos precisos) por alteraciones en el lóbulo frontal.
- Bajo rendimiento motor.
- Alteración de los niveles circulatorios de la hormona del crecimiento, hormonas tiroideas, cortisol y leptina.

LA FALTA PROLONGADA DE SUEÑO PRODUCE:

- Un aumento del tono simpático y disminución del tono vagal¹³. La mayoría de los órganos endócrinos son sensibles a los cambios del balance simpático-vagal, por ejemplo: la secreción de insulina o la liberación de leptina¹⁴.
- Aumento del cortisol, que puede ocasionar resistencia a la insulina, factor de riesgo para el desarrollo de la obesidad o diabetes.
- Aumento del apetito por, menor concentración de leptina y mayor liberación de grelina¹⁵, péptido segregado por el estómago que produce apetito especialmente a alimentos ricos en hidratos de carbono. (Universidad Internacional de Valencia, 2014)

¹³ Tono que dependen del control inhibitor del nervio vago sobre la frecuencia cardíaca y la conducción auriculoventricular

¹⁴ También conocida como proteína PN, es una hormona producida en su mayoría por los adipocitos (células grasas) aunque también se expresa en el hipotálamo, el ovario y la placenta.

¹⁵ Hormona que controla tu apetito y la sensación de saciedad cuando comes. Segrega principalmente en el estómago para estimular a los órganos del aparato digestivo y facilitar los procesos de la digestión.

IMPACTO EN LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS:

- Microsueños diurnos que lo harán pasible de cometer errores y omisiones
- Hiperactividad
- Pérdida de la atención
- Enlentecimiento cognitivo, declinación de la velocidad de cálculo
- Dificultades en la memoria y el aprendizaje: menor logro académico
- Aumento de la prevalencia de accidentes

Teniendo todo en consideración podemos datar la importancia del sueño, pero también en su ocupación para conseguir un sueño saludable. Siendo la modalidad del dormir un indicador del desarrollo adecuado, en el que el infante ha de invertir más horas al día y siendo un hábito que se aprende desde pequeños. Las normas culturales en las conductas del niño o niña están también relacionadas con su biología y conociendo las distintas modalidades del sueño según el período evolutivo del desarrollo podremos anticiparnos a las posibles dificultades.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

5.1 OBJETIVOS

- ❖ Conocer la implicación de la alimentación en el desarrollo evolutivo y académico del discente en la etapa de educación infantil.
- ❖ Observar y datar la implicación del sueño en la resolución de tareas comunes en un aula ordinario.
- ❖ Comprobar y hacer seguimiento de dos métodos para el aprendizaje del dormir, dirigido a infantes.
- ❖ Determinar y concretar el estudio de la alimentación con el testimonio de las familias.

5.2 METODOLOGÍA

El diseño de la investigación ha sido emergente, ya que durante el transcurso ha habido cambios según las necesidades de los participantes y las imprevistas de las mismas, concibiendo que se ha tratado de una realidad social diferente para cada investigado.

Con estas encuestas se ha pretendido conocer de manera global cómo se ha establecido los hábitos de sueño y de alimentación de los niños y niñas. Esta investigación consiste en:

- **Estudio observacional**, ya que a través de la observación podemos captar una importante información más amplia que con los ejercicios propuestos.
- **Estudio descriptivo**, de la alimentación y sueño que tienen los discentes de manera habitual.
- **Estudio transversal**, ya que a partir de los conocimientos básicos que han de adquirir en el primer curso de infantil, podemos detallar cómo se está evaluando su rendimiento académico.
- **Ejercicios según las áreas de experiencia**: Conocimiento de sí mismo y autonomía personal, conocimiento del entorno y lenguajes; comunicación y representación.
- Seguimiento detallado de dos métodos para la adquisición de hábitos saludables en el sueño y su necesidad, con el método del doctor Estivill y el método del doctor González.

Ha sido necesario para la realización de esta investigación y encuestas, pedir permiso a todas las familias de los participantes. Motivo por el cual firmaron un consentimiento, donde se detallaba la finalidad del trabajo con sus hijos e hijas, en el horario escolar, sin interrumpir sus obligaciones en el aula, así como sus necesidades personales.

5.3 CONTEXTO

El centro donde se ha desarrollado la intervención ha sido el colegio público Marina Escobar, en un aula de primero de infantil. La mayor parte de los niños y niñas son muy alegres y participativos, les gusta mucho la asamblea y jugar en los rincones. Muy pocos de ellos tienen un carácter fuerte por lo que brilla la armonía en muchas de las tareas propuestas. Un interés común o generalizado por todos ellos es la de los dibujos de Mickey Mouse y con el cine infantil, ya que están en un estado de tranquilidad y silencio inaudito cuando se está haciendo algo relacionado.

En cuanto a los rasgos psicológicos del alumnado, son niños muy diversos, desde niños que son más habladores, más tímidos, con un carácter más marcado, consentidos o independientes... todos ellos son muy cariñosos y afectuosos, saben muy bien cuando pedir perdón ante una mala acción y son muy consecuentes, no suelen llorar cuando saben que han hecho algo mal.

También hay un par de niñas que son muy autoexigentes y perfeccionistas con toda la tarea que se les manda, ya que suelen imitar el comportamiento de la profesora. Son muy volubles en cuanto a su comportamiento ya que como ya he dicho no suelen ser conflictivos, si el grupo está trabajando, por imitación suelen trabajar, pero también esto ocurre cuando hay más caos.

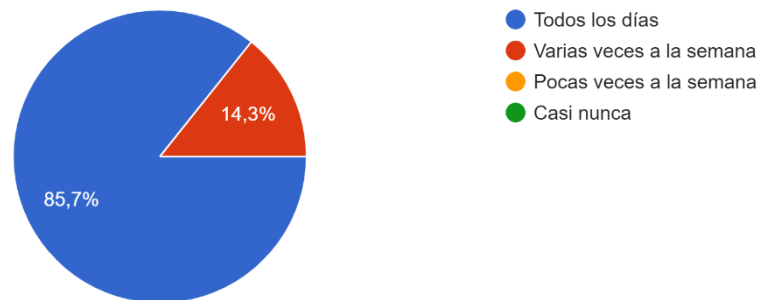
El desarrollo madurativo es muy diferente en muchos de ellos, se les nota la dependencia de un adulto o en muchos que son más mayores a la hora de realizar ciertas acciones, como puede ser abrocharse el abrigo. Al tener unos casi tres años recién cumplidos, de diciembre, y otros de enero que ya tienen los cuatro, hay muchas expresiones que usan, control motor y motriz que varían mucho unos de otros. También muchos de ellos han dejado el chupete o el biberón pero otros no, en sus casas, o el trato que tienen en sus casas es más de pequeñito y eso hace que se les note en el aula.

5.4 CUESTIONARIO Y PROPUESTA

En las siguientes gráficas se detallan los datos recopilados, con la ayuda de las familias de los discentes, tratando de abordar los temas del sueño y la alimentación para el estudio. De esta manera podemos abarcar de manera más global y datar todas aquellas cuestiones que en la escuela no vemos o no tenemos alcance. Con estas encuestas se ha pretendido conocer cómo se han establecido los hábitos de alimentación y sueño, para posteriormente a través de una serie de juegos y ejercicios poder demostrar o al menos especificar la importancia de estos en el rendimiento académico. (Anexo 3)

¿Con qué frecuencia come el/la niñ@ alimentos frescos?

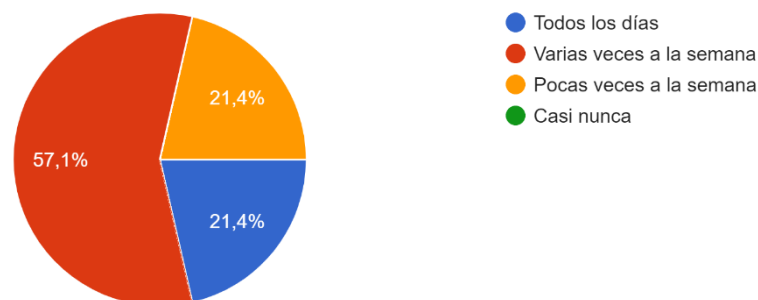
14 respuestas



Las siguientes gráficas muestran los resultados de las encuestas, de propia creación.

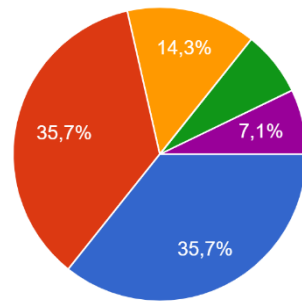
¿Con qué frecuencia come pasta o arroz o patatas?

14 respuestas



¿Desayuna cereales o pan?

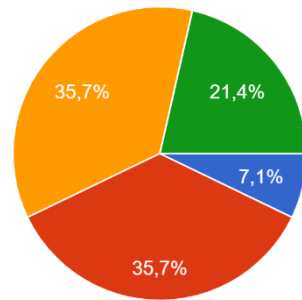
14 respuestas



- Todos los días
- Varias veces a la semana
- Pocas veces a la semana
- Casi nunca
- Desayuna siempre galletas o magdalenas con la leche y come pan a lo largo del día en varias ocasiones

¿Come pescado?

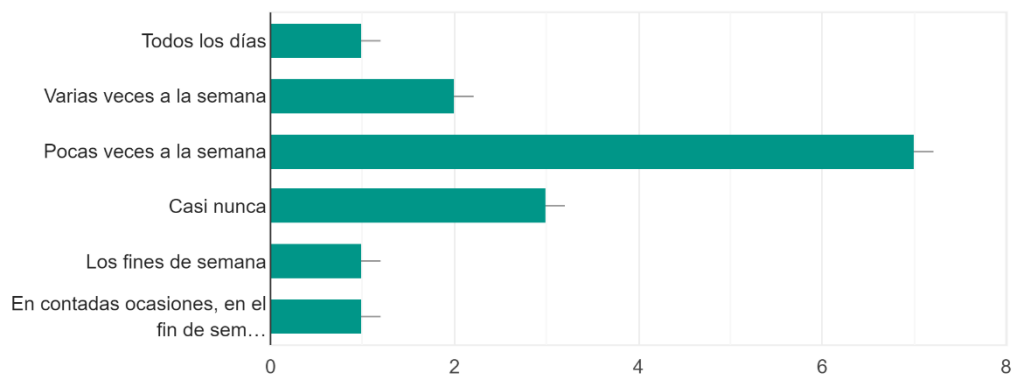
14 respuestas



- Todos los días
- Varias veces a la semana
- Pocas veces a la semana
- Casi nunca

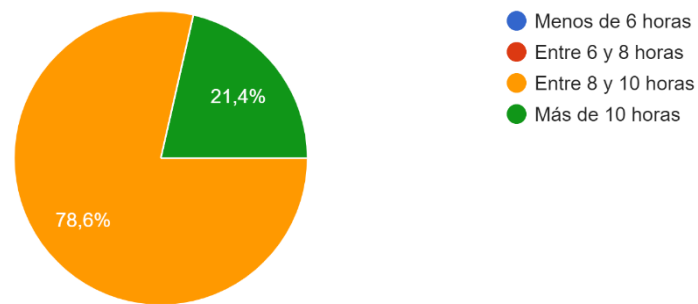
¿Con qué frecuencia come chuches o bollería industrial?

14 respuestas



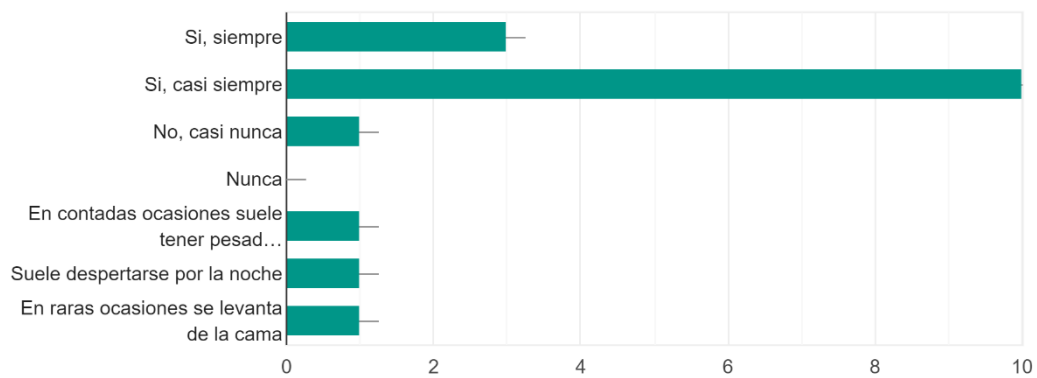
¿Cuántas horas duerme el/la niñ@ al día como media?

14 respuestas



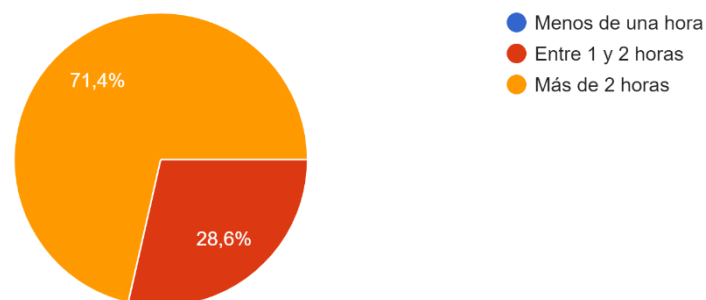
¿Su sueño es tranquilo?

14 respuestas



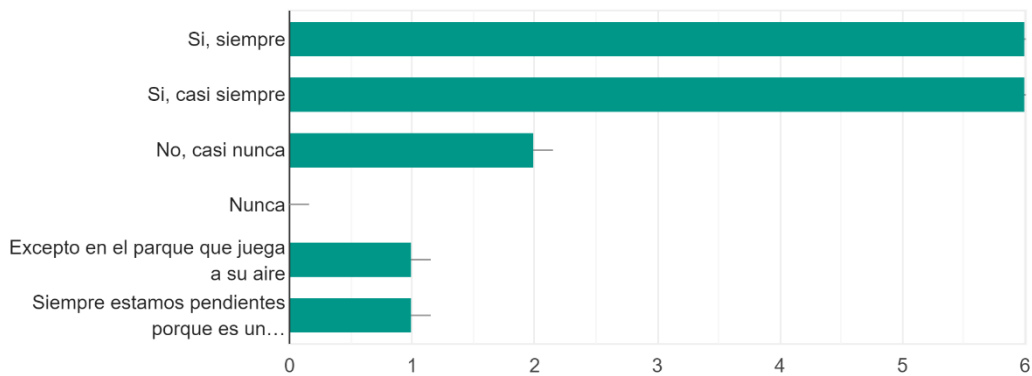
¿Cuántas horas al día dedica el/la niñ@ a jugar?

14 respuestas



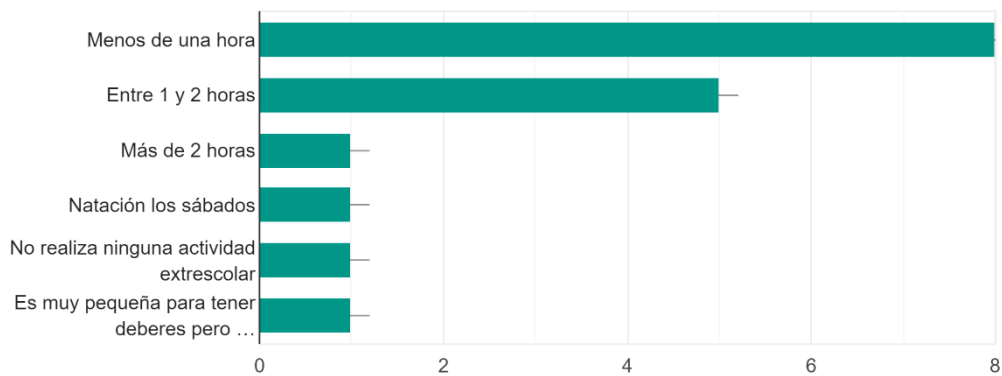
¿El juego es supervisado por algún adulto?

14 respuestas



¿Cuántas horas al día dedica el/la niñ@ a hacer deberes o actividades extraescolares?

14 respuestas



¿Cuántas horas de ejercicio hace a la semana?

14 respuestas



La mayoría de los niños que respondieron a la encuesta parecen llevar una buena alimentación: todos ellos comen alimentos frescos, pasta, arroz o patatas y pocas gominolas o snacks... Teniendo unas rutinas alimentarias y de sueño bien marcadas, ya sea por parte de las familias o por el equilibrio entre los nutrientes dados en el comedor escolar y en casa.

Después de comprobar y analizar los datos obtenidos era el momento de realizar una serie de juegos con los infantes. Las actividades realizadas intentan ser muy simples dado la etapa en la que nos encontramos pero siguiendo con el procedimiento de evaluación de 3 años. Dentro de los apartados que la normativa establece, se realizaron juegos o estrategias para poder observar cómo influye el descanso y el desayuno a primera y a media mañana, siendo el horario prioritario para realizar este informe.

Las actividades se dividieron según su carácter: (Junta de Andalucía. Consejería de Educación, 2006)

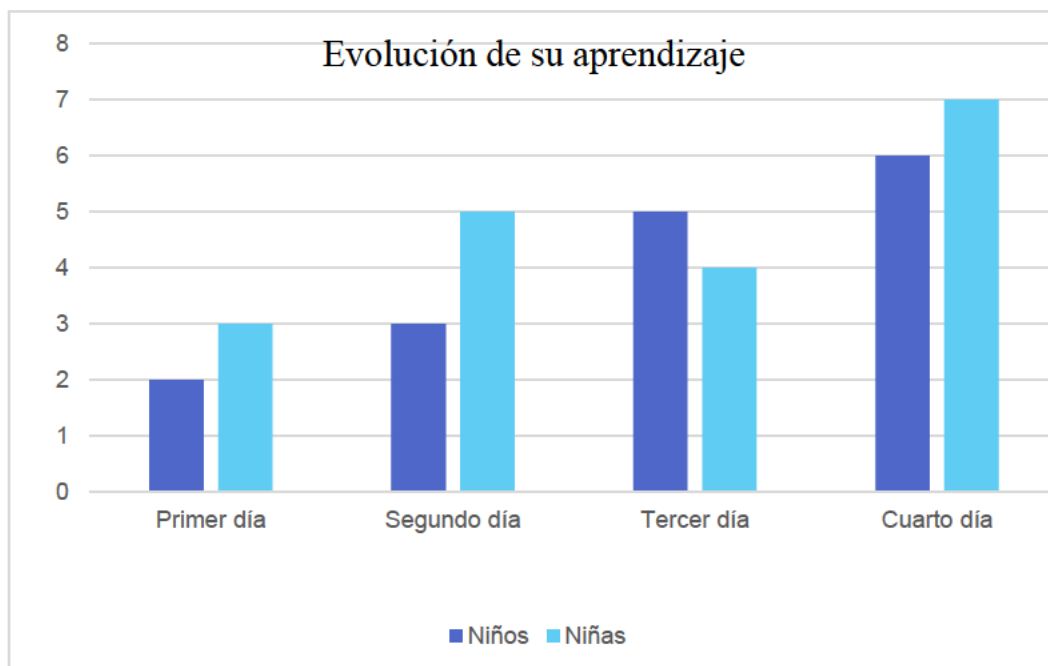
- **Conocimiento de sí mismo y autonomía personal**

- Se sienta bien

Cumplir este objetivo fue sencillo a través de la observación, en varios momentos de la jornada escolar se propuso las niñas motrices como acompañamiento de las actividades y tareas. Cambiando de espacios y de posturas podía ver como su postura corporal cambiaba en cada estadio, pero también el problema de postura o “sentarse bien” en la silla de trabajo, siendo la que peor posición adoptaban. También en los momentos de estar en la silla de trabajo sentados había manos sujetando la cabeza o cabezas en la mesa, debido al cansancio.

- Adquiere hábitos básicos de autonomía

Los niños y niñas que participaban eran muy autónomos por lo que muchas de los ejercicios se basaban en ello, tratando de dar libertad y autonomía en la simple tarea de ponerse el abrigo y comenzar a aprender a abrocharse el abrigo. En una tarea tan corriente como, se puede observar la autonomía de los discentes: unos necesitan más ayuda que otros, pero en la cual todos los participantes en mayor o menor medida iban concretando a base de pequeñas directrices, por ejemplo, tirarlo al suelo o siempre primero la mano con la que pintamos. Tratando de datar lo que estaba ocurriendo probé a aquellos que solían tirarlo al suelo cambiarles el método y al mismo tiempo a los demás, viendo su capacidad resolutoria.

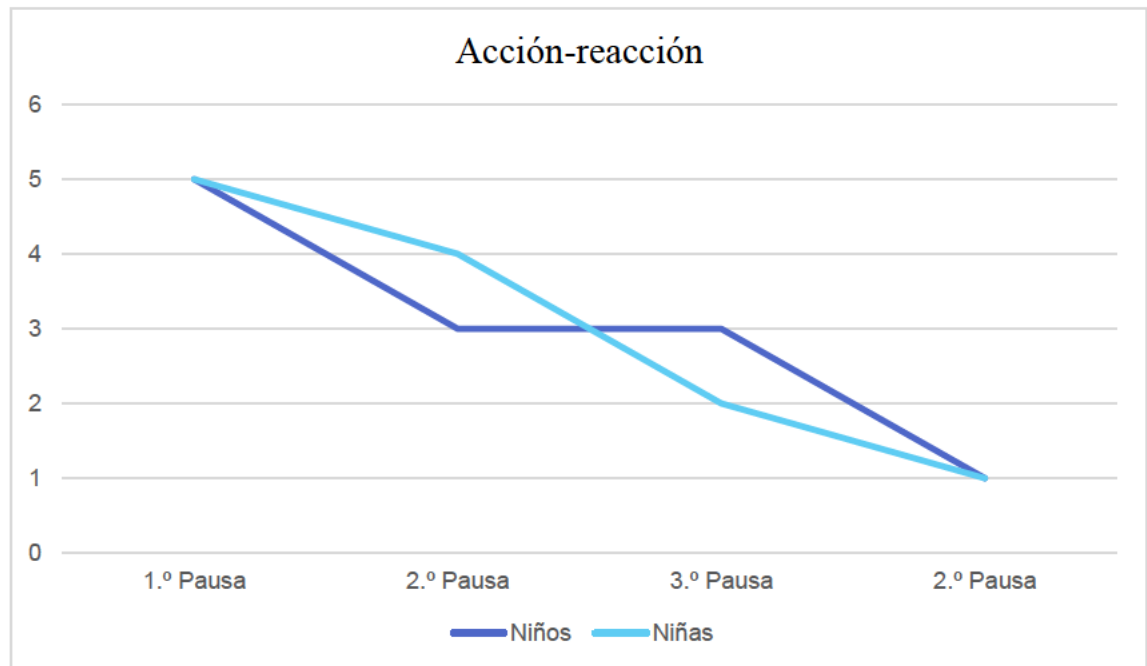


Evaluación del aprendizaje secuenciado por días, gráfico propio.

En el gráfico podemos comprobar cómo poco a poco iban entendiendo otra manera de ponerse el abrigo y sirviendo de ejemplo, sin haberlo planeado, para otras tareas en las que los discentes decían *habrá otra manera*.

○ Controla el equilibrio en los desplazamientos

Las horas de psicomotricidad fueron fundamentales para el juego planteado en el que tenían que desplazarse por todo el gimnasio de diferentes maneras, ya que jugábamos a estatuas de animales. Cuando la música sonaba anunciaba el animal que debían imitar su desplazamiento (una serpiente, un cerdo, una mariposa...) tratando de ver su coordinación y su equilibrio. Al detener la música y los participantes atender a la orden de quedarse quietos, estaba trabajando de manera conjunta también la comprensión de ordenes sencillas y la escucha. Aquí fue donde tuve un punto de inflexión cuando no comprendía en un principio si quienes no acataban las normas era por desconocimiento o a propósito, de tal manera que esta actividad se repitió en otras ocasiones para poder conocer la razón. Las conclusiones a las que llegué, es que unos pocos de ellos no comprendían la orden en el primer juego, pero que a base de repetición e imitación todos conseguían el objetivo. También traté de temporalizar el tiempo que transcurría desde que yo paraba la música y el alumnado respondía quedándose quietos.



Control del equilibrio y la psicomotricidad, secuenciado por las pausas del juego. Gráfico de creación propia

En el que el inicio de ambos sexos es muy similar y la adquisición de la dinámica del juego dio como resultado una semejanza entre ambos.

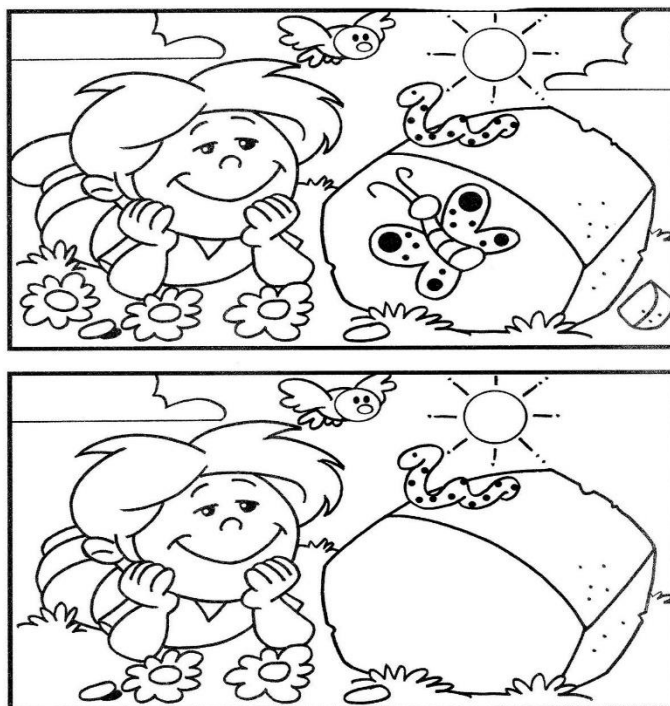
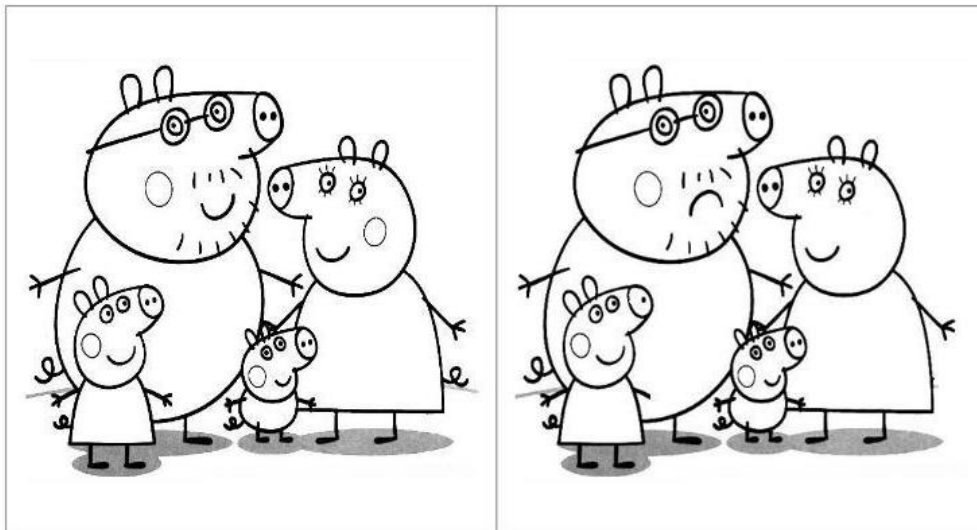
○ Desarrolla una coordinación visomotriz

La coordinación visomotriz supone la función del organismo integrado, por la cual éste responde a los estímulos dados como un todo, siendo la respuesta misma una constelación, un patrón, una Gestalt. (Según Bender, 1969). Para este estudio realicé dos ejercicios:

El primero de cierre visual, donde se les dio una figura del cuerpo humano incompleta y debían colorear y dibujar las partes que faltaban. Con esta actividad también se trataba el reconocimiento de uno mismo y el cuerpo humano ya tratado con anterioridad.



El segundo ejercicio era encontrar las diferencias de una imagen a otra.



▪ **Conocimiento del entorno**

- Asocia el número y la cantidad

A través del juego de la compra se trabajó este objetivo, en el que los niños eran los comerciantes de la tienda y yo era una clienta, de manera individual trabajé este juego para conocer el reconocimiento de los números con su cantidad. Pidiendo *dos manzanas, tres galletas o una pera*. De manera transversal se trabajaba también los nombres de los productos

que comercializaban y el juego simbólico al tener que cobrar cada producto, una moneda. No solo tenían que saber que les estaba pidiendo una cantidad de un producto sino la dificultad de saber que me llevaba en el carrito de la compra, por ejemplo dos productos, les tenía que dar dos monedas, iniciando conceptos matemáticos.

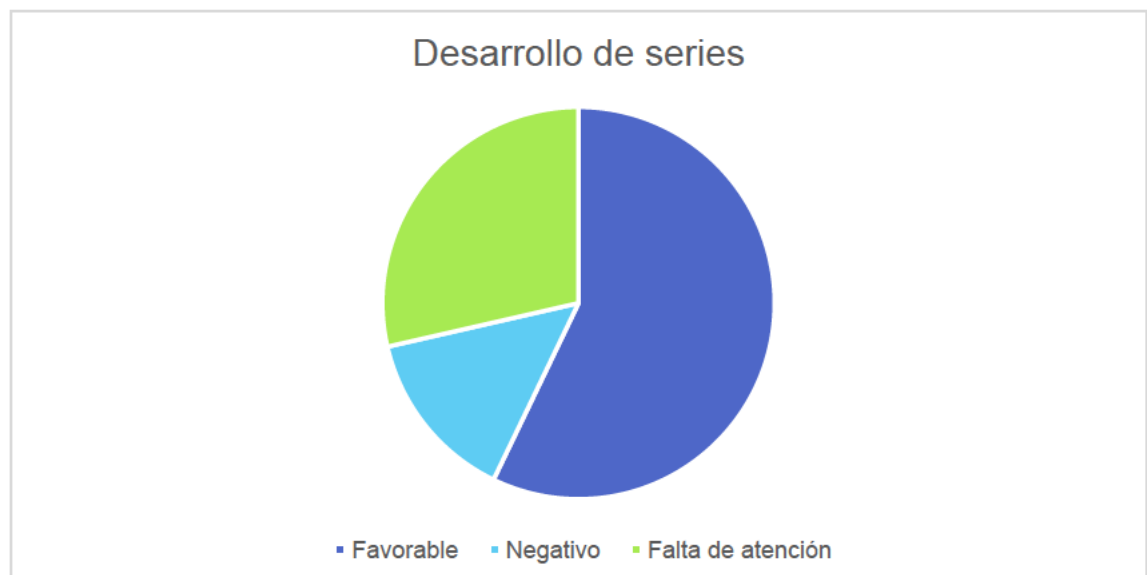
○ Reconoce algunas figuras geométricas

Con una serie de figuras geométricas con diferentes texturas preguntaba que tipo de figura era, pero también dónde las podíamos encontrar, dando como resultado una serie de reconocimientos del entorno y la asociación con el tema a tratar.



○ Realiza series de elementos

La serie la realizamos con los animales de la granja que estábamos tratando, en el aula había una serie de juguetes de animales salvajes y animales de la granja y debían realizar una serie de dos. Más adelante realizamos la misma actividad pero con gomets de corazones, estrellas y círculos dando como resultado:



- Respetar las normas básicas de convivencia

Todos y cada uno de los participantes tenían unas rutinas muy marcadas y eran muy buenos, acataban y respetaban las normas en la medida de lo posible, haciendo que la armonía de la clase floreciese.

- **Lenguajes: Comunicación y representación**

- Mantiene una pequeña conversación

La asamblea era un lugar de comunicación en el que comentábamos todo tipo de acontecimientos que habían pasado el día anterior o en el fin de semana. La comunicación por lo general era buena, con grandes distinciones por el desarrollo evolutivo de muchos de ellos y el proceso de aprendizaje y evitar la vergüenza de otros. El tema de las películas o dibujos animados fue el escogido para realizar unas pequeñas preguntas y ver cómo era su comunicación y fluidez, siempre teniendo en cuenta la edad con la que se estaba trabajando.

PREGUNTAS
¿Cuál es tu película favorita?
¿Por qué?
¿Me podrías contar qué pasa en la película?

- Reconoce la inicial de su nombre

En un comienzo la propuesta iba a ser identificar la inicial de cada participante en diferentes casos, pero tras comprobar que todos ellos tenían conocimiento de esto, pasamos al reconocimiento de las letras iniciales del resto de mis compañeros y compañeras de clase. En un juego de búsqueda de las letras por la clase, escondidas letras de goma Eva en mayúsculas, cuando las encontraban decían a quién pertenecía esa letra o en muchos casos reconocían que también poseían esa letra en su nombre pero no como la inicial.

- Identifica los colores

En el aula contaba con una alfombra de cuadrados de diferentes colores por lo que el ejercicio se propuso como un camino multicolor, en el que a través de mis directrices, debían llegar de un extremo al otro pasando por los colores que nombraba saltando.

5.5 MÉTODOS PARA APRENDER A DORMIR

El ritmo de vigilia sueño depende de la edad del participante por lo que la investigación puede funcionar con un discente pero con otro no. Cuando el recién nacido duerme lo hace prácticamente de manera continua, con periodos de vigilia muy cortos y sin diferenciación entre sueño diurno o nocturno. A poco más de un año de vida es necesario un sueño de al menos 11 horas más una pequeña siesta diurna, serán las horas necesarias de descanso hasta casi los cinco años. Por ello, mi intervención y seguimiento diario ha sido con una niña de 5 años que aún no tiene los hábitos saludables del sueño y con ello la dificultad para dormir sola y sin levantarse durante la noche.

La participante nunca ha dormido sola en la habitación, siempre durmiendo con su madre o padre y ahora con su hermana mayor. El proceso de dormir sola en una cama fue duro ya que no quería quedarse sola y a base de dormir en la cama de abajo se evito que durmiese pegada a la otra persona durante el descanso. Desde pequeña ha estado habituada a dormir en brazos y posteriormente llevarla a su cama, pero se despertaba por la noche y lloraba e iba a la habitación de la madre.

Comencé con el método de Eduard Estivill, de su libro *Duérmete, niño*. El doctor determina que despertarse muchas veces por la noche hace que no descansen lo que necesitan y provoca que este más inquieta o tenga mal humor a lo largo del día contigo. Esta edad es límite para superar el problema del insomnio ya que puede padecer trastornos del sueño a lo largo de su vida adulta, edad esencial ya que comprenden las ordenes y son más autónomos para pasar de ir a la habitación de un adulto a quedarse en la suya.

Lo que propone en este caso es una reeducación sobre el hábito del sueño, dada la edad y la capacidad de comprender de la participante y las características propias:

- Dificultad para que la niña durma sola
- Frecuentes despertares nocturnos
- Menos horas de sueño (siendo 11 horas las recomendadas)
- Sueño superficial, cuando nota que la persona adulta con la que está durmiendo se despierta, está “vigilando” que no se queda sola.

Para intentar paliar este caso se trató de intervenir de manera continuada, a modo de rutina hasta que se adquiriera ese hábito:

- Asociación del sueño con una serie de elementos externos que permanezcan a su lado, desde una muñeca a su peluche preferido.
- Las directrices son muy marcadas, no hay que flaquear cuando esté llorando o quiera entrar en la habitación de los padres.
- La importancia de las rutinas antes de irse a la cama, pasaron desde un baño relajante, una cena no copiosa, pasar tiempo con ella hasta dar las buenas noches y salir de la habitación cuando está despierta.

Los primeros días del estudio fueron duros para la niña ya que se despertaba más y lloraba por las noches, yendo a la habitación de sus padres en varias ocasiones. Estos días dormía muchas veces por agotamiento y una vez cogido bien el sueño no volvía a despertarse.

La secuenciación de los días iba pasando y empezó a coger “miedo” o alargar el hecho de irse a la cama ya que sabía que se quedaría sola en la habitación, pese a que dejásemos la puerta abierta. Quitando ese pequeño inconveniente que se fue solventando con más actividad física en la tarde y continuar con las rutinas de antes de dormir, una vez que se dormía ya no volvía a despertarse.

Al mes de estar realizando las rutinas, la niña se fue habituando al hecho de irse sola a la cama sin necesidad del acompañamiento de un adulto y el levantar paso de ser una dura tarea a un despertar alegre y más calmado.

El método de Carlos González aboga por el colecho, de tal manera que es la mejor vía para el descanso general de la familia. La definición sería, el acto de dormir en la cama de sus padres hasta que el infante deje de necesitarlo por sí mismo. Este método favorece la regulación de la temperatura corporal desde pequeños por la noche; los niños o niñas se sienten acompañados y sus necesidades satisfechas, ya que sus necesidades de apego están resueltas, pudiendo adquirir un ritmo de sueño y regularse.

Cuando duermen con la madre suelen volverse a quedar dormidos ya que con solo la presencia se queda en un estado de tranquilidad. Este método requiere de menos indicaciones para dormir, radicando su efectividad en la naturalidad y flexibilidad de sus actos. En su libro *Bésame mucho*, refleja la libertad de cada padre para escoger la forma más deseable de dormir a su hijo o hija. En su libro refleja como reeducar el hábito del sueño a través de las necesidades demandadas por el infante.

La intervención con este método no fue necesario ya que era el que se había estado llevando a cabo a lo largo de toda su vida, pero con el inconveniente de nunca dar el paso autónomo de dejar el colecho por sí sola. De ahí la poca efectividad de este método para esta participante de la investigación, cosa que no es generalizada, ya que como he comentado cada niño y niña tiene un ritmo diferente y unas necesidades concretas.

Tras la intervención con esta participante y poder comentar los cambios producidos con su tutora, hemos concluido que su atención y participación en el aula había aumentado. Comenzando la mañana con mayor energía que antes y una mejora en la aptitud a la hora de afrontar desafíos dentro del aula, al igual que su relación con los demás compañeros y compañeros de clase.

5.6 EVALUACION

Los participantes de la evaluación tienden a tener unos hábitos saludables:

- En la alimentación

Los participantes en su totalidad tenían adquiridas unas buenas pautas de alimentación saludable, apoyado y vigilado por las familias. Los discentes que se quedan en el comedor escolar cumplimentaban su nutrición en casa, con el menú mensual del centro. También en el colegio se realizaba el almuerzo saludable en el que consistía en alimentos no grasos, procesados o muy azucarados, teniendo dos días fruta, dos días bocadillo y un día de lácteos.

Pese al poco volumen de estudiantes evaluados, las conclusiones pueden ser notorias a pequeña escala, poniendo atención en los participantes que apenas desayunaban o los que tenían una sobrealimentación azucarada, como las chuches o las gominolas, siempre teniendo muy en cuenta que también ciertos días su ingesta no afectaría.

Con los infantes que no solían desayunar o que pocas veces lo hacían, estaban más cansados que el resto del grupo, el sueño y el hambre les creaba un estado de somnolencia y de incomodidad constante, por lo que su comienzo en el aula era más paulatino y a la hora de trabajar o realizar una actividad, su capacidad de atención fallaba un poco. Con el tiempo y tras haber pasado el cuestionario a las familias seguí con la pregunta en la asamblea de si habían desayunado y qué, para pese a pasar a las familias la encuesta, muchas veces era más fiable directamente del participante. Muchos de ellos que solían desayunar un vaso de leche, comenzaron a decir más alimentos a base de repetición de otros alumnos y tras posteriormente contrastarlo con las familias, habían aumentado su ingesta en ayuno. Casi al final de la propuesta educativa los niños y niñas venían con más energía y aprovechaban mejor las horas de trabajo tanto de primera hora como con el aporte energético del almuerzo, hasta el final de la jornada.

- El sueño es fundamental en esta etapa y como función vital hay que cuidarlo, por lo que los resultados del estudio fueron favorables para el corto periodo de ejecución y de observación a posteriori.

La niña con unos primeros días de desesperación y desasosiego por la falta de compañía durante la noche, paso por diferentes etapas hasta que logramos el objetivo de “dormir de un tirón”.

- Primera fase: La participante estaba inquieta ante la explicación de lo que se iba a realizar, de tal manera que demandaba más atención previa a la hora de irse a acostarse. Se comenzó a realizar las rutinas previas al momento de irse a la cama: el aseo, ponerse el pijama, la cena sin aparatos electrónicos, lavarse los dientes, ir al servicio y después ir a la cama. Estos pasos previos no hubo complicaciones ya que al ser algo que ya realizaba no demandaba otra cosa, lo único, poder jugar con el móvil o ver los dibujos.

Una vez en la cama un familiar de la niña estaba acompañándola, leyendo un cuento, contando una historia o simplemente arropándola..., el problema en esta fase comenzó cuando antes de que ella se quedaría dormida no quería quedarse sola. Avisando que se tenía que dormir y que si necesitaba algo estaban en el salón, la pequeña se levantaba o demandaba más atención.

- Segunda fase: En esta fase las demandas de atención una vez acostada eran cada vez menores, los familiares acudían con menor frecuencia a ver como estaba y si necesitaba algo ya que también el aumento de ejercicio físico y no dejarla dormir siestas a deshoras (dormirse de 6 a 8) aumentaba su cansancio y por lo tanto su sueño más placentero.

Las rutinas previas para irse a la cama las tenía bien interiorizadas y las realizaba de manera autónoma o con pequeñas ayudas, el momento del cuento era cada vez más satisfactorio para la niña ya que, comprendía que era su momento de plena atención para después descansar bien.

- Tercera fase: En esta fase se notó un gran cambio en la niña ya que, muchas veces caía rendida en la cama y el momento del cuento o de compañía cada vez era más corto. Era ella quien demandaba irse a la cama y de manera autónoma realizaba los ya hábitos de dormir y su sueño no estaba en vigilia como al principio, pudiendo dormir sola en una habitación sin el miedo que tenía antes.

- En el ejercicio físico

El ejercicio aumenta descarga energías que pueden ser muy necesarias para un posterior descanso, el aporte alimentario ayuda a que esa energía sea propulsora y tenga unos hábitos saludables aprendidos desde la infancia.

6 CONCLUSIONES

La alimentación durante los primeros años de vida es fundamental, para marcar las pautas básicas alimentarias futuras, así como la prevención de enfermedades. Los hábitos enseñados desde pequeños serán los arquetipos que, posteriormente cuando sea adulto, llevará a cabo de manera equilibrada y saludable. Los pequeños están en pleno desarrollo, por lo que enseñar a tener una dieta armónica, que cubra todos los nutrientes esenciales, debe de ser el fin de dicha alimentación, pero siempre dependiendo de la edad.

Con todo lo datado anteriormente podemos afirmar que una sana y buena alimentación son pilares para el pleno crecimiento y desarrollo, pero también para que el niño o niña progresen en el ámbito afectivo, siendo la alimentación un sustento para la felicidad. Algunas recomendaciones de buenos hábitos con respecto a su manutención pueden ser:

- El conocimiento de la pirámide nutricional transmite la importancia de una buena alimentación y los niños y las familias pueden, a través de esa pirámide, deducir lo que hacen bien o lo que deben corregir. El potencial de observación que tienen los niños en infantil es impresionante, por ello, si desde la infancia se trata el tema, podrán sacar ellos sus conclusiones y preparar un pequeño menú con la ayuda de los mayores. Con tablas sencillas en las que puedan asociar las cinco comidas y la diferenciación por colores, sabrán si han comido lo recomendable o no.



Pirámide alimentaria, clasificación por colores. Obtenido por <https://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/piramide-de-alimentacion-para-ninos>

- Vamos a la compra: llevar a la compra a los infantes es muy saludable ya que pueden ver la infinidad de posibilidades de alimentos que tenemos a nuestro alcance y podemos incitar a que prueben cosas nuevas y también enseñar los tipos de alimentos que hay con un simple paseo por el comercio, además de trabajar otras competencias transversales
- Los modales en la mesa: una vez que sabemos que vamos a alimentarles, es bueno enseñarles a lavarse las manos antes de comer, comer tranquilos, despacio, la importancia de la postura en la silla, la iniciación con los cubiertos, comer con la boca cerrada o no hacer ruido... Son pequeñas claves que van a ir interiorizando a través de la insistencia y la paciencia, dando como resultado unos buenos modales.
- Pequeños chefs: siempre que sea posible ver o ayudar en la preparación de la comida, puede ser un juego, pero también un método de enseñanza de los procesos por los que pasa la comida hasta su ingesta. Preparar una receta fácil y sana puede ser una buena acción para que coman ciertos alimentos que no les agradan o no suelen comer.
- Platos bonitos: en un mundo en el que tenemos tantos estímulos visuales el acto de comer no debe ser menos, el aspecto de los platos debe de ser atractivo, los olores, sabores o texturas deben estimular las ganas de comer. Acostumbrando al individuo a una dieta variada, sin dietas monótonas, se crea un equilibrio alimenticio.
- Comer, un acto social: es el momento en el que se pueden expresar, comentar lo que han hecho en el colegio u opinar de algo. Cuando comen acompañados imitan gestos que hacen los adultos y normalmente la alimentación se hace más pausada.
- No se deben utilizar los alimentos como sistemas de recompensas o castigos, el acto de alimentarse no debe ser tratado como un punto de inflexión con los adultos, sino un momento placentero, teniendo un ambiente relajado.

Por otro lado, el buen dormir radica en un pleno desarrollo infantil, ya que durante la noche tienen lugar cambios de las funciones corporales. Originándose actividades de gran importancia para el equilibrio físico y psíquico, produciéndose modificaciones hormonales, bioquímicas y metabólicas imprescindibles para el día a día del discente. También es el momento en el que se regeneran los procesos mentales, de aprendizaje, la consolidación de la memoria a largo plazo, la restauración cerebral o el proceso de reprogramación de la información. (Richter & Vaz, 2008)

El sueño tiene repercusiones relevantes en el desarrollo integral, proporcionando directrices adecuadas para la adquisición de hábitos saludables en la necesidad de dormir. Como hemos podido observar cada niño o niña es diferente y depende de su bagaje, como puede ser su edad, rutina o realidad social, siendo los métodos que ayuden al buen sueño muy diferentes de un participante a otro. Aunque cada uno tenga una realidad y características muy diferenciadas podemos nombrar una serie de hábitos que funcionarán de manera generalizada como pueden ser: (Corbella, 2007)

- Crear una rutina que favorezca al sueño

Cuando creamos una rutina, preparamos a la mente del infante para irse a la cama con una serie de acciones habituales, que realizan con sus familiares. Existen muchas rutinas que podemos realizar con los pequeños antes de irnos a la cama o en el proceso de acomodación, como puede ser ir al servicio antes de acostarnos, lectura de un cuento, una canción o lavarse los dientes. Lo esencial para que las rutinas que realicemos sean efectivas es que sean relajantes, preparando al crío para el sueño.

- Establecer un horario de sueño regular

Los horarios son básicos, tanto para despertarse como para dormir, su ciclo de sueño y vigilia, adaptando una rutina el pequeño podrá conciliar el sueño con mayor facilidad, a la vez que descansará mejor y despertará con mayor rapidez. Al existir un horario regular su cuerpo se habituará a ese horario y será más fácil acostarlo y más rápido su acomodo.

- El juego y el disfrute es esencial

El juego o la actividad física en los niños favorece su salud, pero también su posterior descanso. Cuando el niño realiza una actividad durante el día por la noche llegará más agotado, ya que su cuerpo se ha activado al ejercitarse y le será más fácil conciliar el sueño. Se recomienda no realizar deporte o mucho

dinamismo antes de ir a la cama, siendo de cuatro a seis horas antes el momento ideal.

- No irse a la cama con el estómago vacío pero tampoco a rebosar
Cuando el cuerpo le está pidiendo comida será imposible conciliar el sueño y descansar placenteramente. Es recomendable no abusar de las comidas copiosas antes de acostarse, pero tampoco dormir con el estómago vacío. Evitando los alimentos energizantes, como todo lo que tenga azúcar, y saciar el apetito con alimentos como fruta, cereales o leche.
- El ambiente del lugar de descanso
La luz, el ruido o espacios con muchos objetos pueden hacer que la estancia no favorezca el descanso. Se recomienda que la habitación sea un lugar en el que puedas dormir de manera placentero, siendo una estancia oscura, tranquila y a una buena temperatura. Asociando el lugar de descanso únicamente con el sueño, podrá tener incitaciones al descanso, que si también es un lugar de recreo y ocio. Tienen que tener un lugar propio para su descanso, en el que puedan tener sensaciones de relajación y positivas.
- Dormir suficiente según la edad es una prioridad (Sanitas, 2019)
No dormir lo suficiente es nocivo para su desarrollo y puede afectar a su salud, por lo que crear un buen ejemplo a seguir, en la rutina de acostarse, puede ayudar a que tenga un estilo de vida más sano. En la siguiente tabla podemos analizar las horas de sueño recomendadas según el rango de edad, en el que se incluyen las pequeñas siestas o descanso diurno:

Tiempo de sueño recomendado para la población pediátrica *

Edad	Tiempo de sueño recomendado en un periodo de 24 horas
Bebés: 4 a 12 meses	12 a 16 horas (incluyendo siestas)
Niños pequeños: 1 a 2 años	11 a 14 horas (incluyendo siestas)
En edad preescolar: 3 a 5 años	10 a 13 horas (incluyendo siestas)
En edad escolar: 6 a 12 años	9 a 12 horas
Adolescentes: 13 a 18 años	8 a 10 horas

*La American Academy of Pediatrics (AAP) ha publicado una declaración de apoyo a estas pautas de la American Academy of Sleep Medicine (AASM).

- Controlar el tiempo con aparatos electrónicos

La asociación americana de pediatras recomienda no tener aparatos electrónicos (Tablet, ordenadores o móviles) en las habitaciones de los niños, especialmente por la noche. Estos dispositivos pueden interrumpir el sueño, por lo que no recomienda su uso antes de irse a la cama, al menos una hora, para crear un plan de consumo digital y estableciendo límites.

Con los datos obtenidos de las encuestas y los experimentos doy un resultado favorable al tema tratado. Teniendo unos resultados, poco concluyentes por volumen de participación dada, que nos hacen ver de manera sutil la influencia de los hábitos saludables en el rendimiento académico en Infantil. Los participantes que tenían unos hábitos marcados e interiorizados tenían una aptitud diferente que los que estaban carentes de estos, siendo más costosa la introducción a la escuela o en la puesta en marcha para la realización de actividades.

A modo de reflexión final, podemos darnos cuenta de la gran importancia que tienen los hábitos saludables, la alimentación y el sueño en este caso, en el desarrollo y evolución de los infantes, siendo básicos para su día a día y para su futuro. Por lo que la relación de ambos con el rendimiento escolar estará muy ligada, y dependerá de una buena educación tanto en casa como en la escuela para que esto no ocurra. Y como dice Hipócrates “Deje que los alimentos sean su medicina y que la medicina sea su alimento” o como decía Ovidio “El dulce reposo no sólo da vigor al cuerpo, sino también al espíritu”.

7 REFERENCIAS

7.1 BIBLIOGRAFÍA

- Carbajal, A. &. (2001). La dieta mediterránea como modelo de dieta prudente y saludable. *Revista chilena de nutrición*, 28(2), 224-236.
- Cervera, P. (1999). *Alimentación y dietoterapia*.
- Jimenez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad* (24), 3-15.
- Jimenez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y sociedad* (24), 21-48. Y 50-56.
- Mataix, J., & Carazo Marin, E. (2005). *Nutrición para educadores*. Ciudad de México: Díaz de Santos.
- Méndez, C. B. (2008). *Alimentación, consumo y salud*. Barcelona: Editorial Fundación La Caixa Obra Social.
- Richter, A., & Vaz, A. (2008). Alimentación e higiene en la rutina de la Educación Infantil: Calidad de vida como artificio en la instrucción de las conductas y potencialización de los hijos de la nación. *Educación física y ciencia* (10), 77-100.
- Roselló, M. P. (1993). *Comer bien para vivir mejor. Guía básica de nutrición para la perfecta salud*. Madrid: Editorial Popular.
- Sans-Capdevila, O. &. (2008). Consecuencias neurobiológicas del síndrome de apnea del sueño infantil. *Rev Neurol*, 47(12), 659-654. Y 659-663.
- Santos, O. R. (s.f.). Madrid: Sociedad Española de Sueño.
- Stepanski, E. Z. (1988). Daytime alertness in patients with chronic insomnia compared with asymptomatic control subjects. *Sleep* (11), 54-60.
- Verdú, J. (2013). *Nutrición para educadores*. Ediciones Díaz de Santos.
- Montserrat Gala, A. (2013). Aprender a dormir 15(60). *Pediatría Atención Primaria*, 659-64.
- Mataix, J., & Carazo Marin, E. (2005). *Nutrición para educadores*. Ciudad de México: Díaz de Santos.
- Méndez, C. B. (2008). *Alimentación, consumo y salud*. Barcelona: Editorial Fundación La Caixa Obra Social.

7.2 WEBGRAFÍA

- AECOSAN. (2010). *Agencia Española de Consumo y Sanidad*. Obtenido de <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/educaNAOS.htm>
- AECOSAN. (2017). *Campaña sobre Alimentación y hábitos saludables en los primeros 1000 días*. Obtenido de [aecosan.msssi.gob.es](http://www.aecosan.msssi.gob.es).


- Aecosan y estrategia NAOS. (2015). *Beneficios físicos de la actividad*. Obtenido de <http://www.movimientoactivate.aecosan.msssi.gob.es/>
- Asamblea Mundial de la Salud. (2004). Obtenido de https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
- Carbajal, A. &. (2001). La dieta mediterránea como modelo de dieta prudente y saludable. *Revista chilena de nutrición*, 28(2), 224-236.
- Cervera, P. (1999). *Alimentación y dietoterapia*.
- Clinic, P. d. (15 de Febrero de 2018). *La deshidratación, atención al paciente*. Obtenido de mayoclinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dehydration/symptoms-causes/syc-20354086>
- Corbella, M. J. (Febrero de 2007). *La alimentación y el sueño. Estrategias nutricionales para evitar el insomnio*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-alimentacion-el-sueno-estrategias-13099400>
- Fernandez-Vegue, M. G. (9 de Noviembre de 2018). *Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria*. Obtenido de www.aeped.es: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/captura_de_pantalla_2018-12-12_a_las_6.13.46.png
- Galvis, L. S. (24 de febrero de 2016). *La hidratación de los hijos*. Obtenido de [abcdelbebe](http://abcdelbebe.com): <https://www.abcdelbebe.com/nino/preescolar/importancia-de-hidratar-a-los-ninos-13433>
- Instituto del sueño. (2015). www.iis.es. Obtenido de <https://www.iis.es/los-ciclos-del-sueno-soniaesquinas-clinica-salud-instituto-del-sueno/>
- Junta de Andalucía. Consejería de Educación. (26 de diciembre de 2006). *Orientaciones para la evaluación del alumnado en la Educación Infantil*. Obtenido de <https://www.edudactica.es/normas/instruc/Orienta%20Eval%20Inf.pdf>
- Ministerio de Ciencia e Innovación. (2009). *Guía de Práctica clínica para el manejo de pacientes con Insomnio en Atención Primaria*. Obtenido de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_465_Insomnio_Lain_Entr_compl.pdf
- Ministerio de Salud. (7 de Agosto de 2018). *FAO*. Obtenido de Alimentación saludable: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>
- OMS. ESTRATEGIA SOBRE EL RÉGIMEN ALIMENTARIO, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD. (2004). Obtenido de <http://www.guissalud.es/egpc/insomnio/completa/apartado05/conceptos.html>
- Organización mundial de la Salud. (2004). *Organización mundial de la salud; estrategia sobre el régimen alimentario, actividad física y salud*. Obtenido de [www.who.int](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf): https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
- Saludemia*. (2019). Obtenido de <https://www.saludemia.com/>
- Sanitas. (2019). *Horas de sueño necesarias*. Obtenido de www.sanitas.es : <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/horas-necesarias-dormir.html>

Universidad Internacional de Valencia. (10 de Noviembre de 2014). *Factores asociados al rendimiento académico de los niños*. Obtenido de <https://www.universidadviu.es/factores-asociados-al-rendimiento-academico-de-los-ninos/>

8. ANEXOS

ANEXO 1.º

FRECUENCIA RECOMENDADA PARA CADA GRUPO DE ALIMENTOS

Grupos de alimentos	Frecuencia recomendada	Peso de cada ración (en crudo y neto)	Mediadas caseras 1 plato normal	
FRUTAS 	DIARIO (raciones/día)	≥ 3	120-200 g	1 pieza mediana 1 taza de cerezas, fresas 2 rodajas de melón
VERDURAS 		≥ 2	150-200 g	1 plato de ensalada variada 1 plato de verdura cocida 1 tomate grande 2 zanahorias
LÁCTEOS 		3-4	200-250 ml de leche 200-250 g de yogur 80-125 g queso fresco 40-60 g queso semicurado 30 g queso curado	1 taza de leche 2 unidades de yogur 1 tarrina pequeña 2-3 lonchas 1 loncha
ACEITE DE OLIVA 		3-6	10 ml	1 cucharada sopera
PAN y CEREALES 		3-4	40-60 g de pan 30 g cereales desayuno 30 g galletas "María" (mejor integral)	3-4 rebanadas o un panecillo ½ taza 5 a 6 unidades
PASTA, ARROZ, MAÍZ Y PATATA 	SEMANAL (raciones / semana)	4-6	60-80 g seco 150 g cocido (mejor integral) 150-200 g de patatas	1 plato hondo raso 1 patata grande o 2 pequeñas
LEGUMBRES 		2-4	60-80 g seco 150 g cocido	1 plato hondo raso (garbanzos, lentejas, judías)
PÉSCADO 		4-5 (1-2 azul)	150-170 g	1 filete
CARNES MAGRAS, AVES 		3-4 carne magra	130-150 g	1 filete pequeño 1 cuarto de pollo o conejo
HUEVOS 		4-5 huevos	60-75 g	1 huevo
FRUTOS SECOS 	3-7	20-30 g	Un puñado o ración individual	
EMBUTIDOS Y CARNES GRASAS, BOLLERÍA, HELADOS, GOLOSINAS 	OCASIONALMENTE			
ACTIVIDAD FÍSICA 	DIARIO	Diario	>30 minutos	Caminar a buen ritmo Clases colectivas de ejercicio Nadar, bicicleta
AGUA (y líquidos de bebida) 		8-12	200- 250 ml	1 vaso. Preferiblemente agua, también infusiones, caldos desgrasados, refrescos sin azúcar...

ANEXO 2.º

ENERGÉTICOS	CHO: pasta, arroz, legumbres, patatas, cereales, bollería, pan, azúcar. Grasos: aceites, mantequilla, margarina, nata, tocino, etc.
PLÁSTICOS	Proteicos: carne, pescado, huevos, embutidos, legumbres, frutos secos. Lácteos: leche, yogur, quesos, natillas, flanes, etc.
REGULADORES	Hortalizas y verduras: preferentemente crudas. Frutas: preferentemente crudas.

ALIMENTOS	NUTRIENTES
LECHE Y DERIVADOS	Calcio, proteínas, vitaminas grupo B, A y D.
CARNE, HUEVOS Y PESCADOS	Proteínas, grasas, hierro, zinc, vitaminas grupo B, A y D.
CEREALES Y DERIVADOS Y LEGUMBRES	CHO, proteínas, vitaminas del grupo B, fibra.
FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS	Vitaminas, CHO, fibra y minerales.
GRASAS Y ACEITES	Grasas y vitaminas A, E, D y K.
GOLOSINAS Y AZÚCARES	CHO

ANEXO 3.º

NOMBRE DEL NIÑO/A:

1.- ¿Con qué frecuencia come el/la niñ@ alimentos frescos?

- a.- Todos los días
- b.- Varias veces a la semana
- c.- Pocas veces a la semana
- d.- Casi nunca
- e.- Otros. Especificar:

2.- ¿Con qué frecuencia come pasta o arroz o patatas?

- a.- Todos los días
- b.- Varias veces a la semana
- c.- Pocas veces a la semana
- d.- Casi nunca
- e.- Otros. Especificar:

3.- ¿Desayuna cereales o pan?

- a.- Todos los días
- b.- Varias veces a la semana
- c.- Pocas veces a la semana
- d.- Casi nunca
- e.- Otros. Especificar:

4.- ¿Come pescado?

- a.- Todos los días
- b.- Varias veces a la semana
- c.- Pocas veces a la semana
- d.- Casi nunca
- e.- Otros. Especificar:

5.- ¿Con qué frecuencia come chuches o bollería industrial?

- a.- Todos los días
- b.- Varias veces a la semana
- c.- Pocas veces a la semana
- d.- Casi nunca
- e.- Otros. Especificar:

6.- ¿Cuántas horas duerme el/la niñ@ al día como media?

- a.- Menos de 6 horas
- b.- Entre 6 y 8 horas
- c.- Entre 8 y 10 horas
- d.- Más de 10 horas

7.- ¿Su sueño es tranquilo?

- a.- Si, siempre
- b.- Si, casi siempre
- c.- No, casi nunca
- d.- Nunca
- e.- Otros. Especificar:

8.- ¿Cuántas horas al día dedica el/la niñ@ a jugar?

- a.- Menos de una hora
- b.- Entre 1 y 2 horas
- c.- Más de 2 horas
- d.- Otros. Especificar:

9.- ¿El juego es supervisado por algún adulto?

- a.- Si, siempre
- b.- Si, casi siempre
- c.- No, casi nunca
- d.- Nunca
- e.- Otros. Especificar:

10.- ¿Cuántas horas al día dedica el/la niñ@ a hacer deberes o actividades extraescolares?

- a.- Menos de una hora
- b.- Entre 1 y 2 horas
- c.- Más de 2 horas
- d.- Otros. Especificar:

11.- ¿Cuántas horas de ejercicio hace a la semana?

- a.- Menos de 5 horas
- b.- Entre 5 y 7 horas
- c.- Más de 7 horas
- d.- Otros. Especificar

D./Dña _____, padre/madre del
niño/a _____

Autorizo a consultar los datos académicos de mi hijo/hija para uso exclusivo de un estudio en el que se van a relacionar los hábitos de vida con su rendimiento académico, sabiendo que el nombre de mi hijo/hija no va a aparecer en ningún documento público.

En _____ a ____ de _____ de 2019

Fdo.: _____

