



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

EDUCACIÓN PARA LA SALUD: LA OBESIDAD INFANTIL

Trabajo fin de grado presentado por:

Dafne Martínez García

Titulación:

Línea de investigación:

Director/a:

Grado en Maestro de Educación Infantil

Propuesta de intervención didáctica.

Manuel Jiménez López

Ciudad: MURCIA

16 de septiembre de 2016

Firmado por: Dafne Martínez García

CATEGORÍA TESAURO: 1.1.8 Métodos Pedagógicos

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer su ayuda y apoyo a todos los que me han acompañado a lo largo de este proceso. Antes de comenzar esta aventura no hubiera sido capaz de realizar una tarea de este tipo sin todo el apoyo recibido.

Quiero agradecer a mi familia por su paciencia y apoyo incondicional, a los profesores que he tenido el placer de conocer y han sido un pilar fundamental para mí a lo largo de todo el grado, y en especial a mi director de TFG Don Manuel Jiménez López al cual estaré eternamente agradecida por dedicar su tiempo en cualquier momento del día a ayudarme; sin su ayuda este trabajo no hubiera sido viable realizar.

Y por supuesto a UNIR, Universidad Internacional de la Rioja por guiarme en todo el proceso.

RESUMEN

La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI y que además conlleva ligadas múltiples enfermedades. Estamos hablando de un estado patológico prevenible, que está aumentando a pasos agigantados.

En los centros educativos se pretende abordar este tema a través de proyectos de Educación Para la Salud (EPS) cuyo objeto es mejorar la salud de las personas mediante una perspectiva preventiva y de promoción de la salud.

Estudios recientes alertan del aumento del sobrepeso y obesidad infantil en España y Europa; por tanto, esto nos lleva a la hipótesis de que los proyectos de Educación Para la Salud en los centros educativos no consiguen sus objetivos.

Esta propuesta consiste en la elaboración de una Unidad Didáctica sobre la obesidad infantil que abarque esta problemática para niños obesos y no obesos, las familias y la comunidad educativa en general.

Palabras clave: Educación Para la Salud. Obesidad infantil. Centro educativo. Familias. Prevención.

ABSTRACT

Childhood obesity is a major public health problems of the XXI century and also involves multiple related diseases. We are talking about a preventable disease that is increasing by leaps and bounds. In schools it is intended to address this issue through projects Health Education (EPS) aimed at improving the health of people through prevention perspective and health promotion.

Recent studies warn of increase in childhood overweight and obesity in Spain and Europe; therefore, this leads to the conclusion that projects Health Education in schools not achieve their goals.

This proposal is the development of a teaching unit on childhood obesity covering this problem for obese and non-obese children, families and the educational community in general.

Key words: Education for health. Childhood obesity. School. Families. Prevention.

ÍNDICE

Agradecimientos.....	1
Resumen.....	2
Índice.....	3
1. INTRODUCCIÓN	
1.1 Elección y justificación del tema.....	6
2. OBJETIVOS	
2.1 Objetivo general.....	8
2.2 Objetivos específicos.....	8
3. MARCO TEÓRICO	
3.1 Marco legislativo.....	9
3.2 Obesidad	
3.2.1 Promoción y educación de la Salud.....	10
3.2.2 ¿Qué es la obesidad?.....	11
3.3 Alimentación y actividad física	
3.3.1 Importancia de una alimentación sana.....	12
3.3.2 Posibles enfermedades asociadas a la obesidad.....	13
3.4 Conceptos teóricos	
3.4.1 Importancia del autoconcepto.....	14
3.4.2 La obesidad según la situación geográfica y el entorno.....	14
3.4.3 Influencia de la familia	16
3.4.4 La edad y el género.....	18
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: UNIDAD DIDÁCTICA: “¡Qué divertido es cuidar nuestra salud!”	
4.1 Contextualización	
4.1.1 Características del entorno, del centro, socioculturales y económicas.....	20
4.2 Características del alumnado.....	21
4.3 Competencias y objetivos.....	21
4.4 Metodología.....	22
4.5 Actividades.....	23
4.5.1 Temporalización.....	27

4.6 Criterios de evaluación.....	28
5. CONCLUSIONES.....	29
6. CONSIDERACIONES FINALES.....	30
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
8. ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de obesidad mundial según publica el Instituto Médico Europeo de la Obesidad	15
Figura 2. Lista de cotejo actividad ¿Qué hemos aprendido?.....	27
Figura 3. Distribución de las actividades.....	28

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Prevalencia del sobrepeso y la obesidad por continentes.....	11
Grafico 2. Ingresos anuales brutos familiares y el padecimiento de sobrepeso u obesidad.....	17
Grafico 3. Relación del nivel educativo de madres y padres y el padecimiento de obesidad/sobrepeso en los escolares.....	18
Grafico 4. Porcentaje de obesidad en personas según el sexo y la edad en España.....	19

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

EPS:	Educación para la Salud
TFG:	Trabajo fin de grado
UNIR:	Universidad Internacional de la Rioja
PGA:	Plan General Anual
CEIP:	Colegio de Educación Infantil y Primaria
LOE:	Ley Orgánica de Educación
OMS:	Organización Mundial de la Salud
IMC:	Índice de masa corporal
HDL:	High Density Lipoprotein; colesterol bueno en sangre
NHANES:	Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición
SETCA:	Servicio Especializado en Trastornos de la Conducta Alimentaria
ALADINO:	Estudio de vigilancia del crecimiento, Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España
EGB:	Educación General Básica
PDI:	Pizarra Digital Interactiva
NEE:	Necesidades Educativas Especiales

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ELECCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

La elección de este tema viene dada por la relevancia que tiene para mí, aunque ha sido bastante complicado decantarme por un tema en concreto.

La obesidad es una patología cada vez más presente en nuestra sociedad actual, de la que se tiene constancia gracias a numerosos estudios que va en creciente desarrollo. La obesidad o sobrepeso tienen consecuencias sobre la salud física y emocional de las personas que la sufren, especialmente en los niños y si no se toman las medidas adecuadas pueden sufrir otras enfermedades derivadas en el futuro. El impulso de hábitos saludables es necesario desde la más temprana edad, y por ello, los centros que forman parte del Sistema Educativo Español integran en sus programaciones Proyectos de Educación Para la Salud.

Concretamente en el centro donde he realizado mis prácticas se ha llevado a cabo un programa de educación para la salud (PGA CEIP La Santa Cruz, 2015, p. 146), donde se pretende trabajar la salud dentro del ámbito escolar tal como se refleja en la orden del 4 de julio del 2006 publicada el 19 de julio del 2006.

Algunos de sus principales objetivos son adoptar actitudes y valores para tomar decisiones saludables tanto en el presente como en el futuro, adoptar hábitos de higiene y alimentación en el centro escolar, estableciendo para ello el día de la fruta y charlas para padres y/o madres del 2º Ciclo de Educación Infantil, etc.

Este proyecto sugiere que es importante trabajar la salud desde el ámbito de la educación puesto que estamos inmersos en una sociedad en amplio desarrollo tecnológico, dando lugar a una sociedad cada vez más sedentaria y provocando problemas como la obesidad además de malos hábitos alimenticios.

En mi opinión, es totalmente necesario trabajar la salud desde todos los ámbitos, pero especialmente desde el educativo y familiar puesto que es ahí donde se adquieren los primeros hábitos y se desarrollan las bases de todo individuo.

Otro evento que se ha llevado a cabo en el centro donde he realizado mis prácticas son las llamadas “Miniolimpiadas Saludables”. Este proyecto consiste en la participación por parte de los alumnos en una serie de actividades como fútbol-sala, balonmano, baloncesto, voleibol, tenis de mesa,

ajedrez, bádminton, atletismo, duatlón, etc. Por su éxito, se han repetido por cuarta vez desde su primera puesta en marcha.

Este tipo de proyectos divierte mucho a los partícipes puesto que cada año son más el número de alumnos que se anima a colaborar.

Bajo mi punto de vista, con este tipo de proyectos además de descubrir y utilizar la diversidad de entornos que nos ofrece el medio, se promueve su conservación, se participa en actividades lúdico-deportivas y se propicia la realización de deporte y su adquisición como hábito saludable entre otras cosas.

Considero de vital importancia la educación para la salud puesto que de ella depende nuestra vida y el desarrollo óptimo de nuestro organismo.

Actualmente los niños pasan la mayor parte del tiempo en actividades poco dinámicas, donde por lo general no se requiere de movimiento físico. Los videojuegos, la televisión... están a la orden del día en la vida de los infantes y solo se consigue propiciar más el padecimiento de ésta patología tan existente.

Dado que sigue habiendo un creciente desarrollo de la obesidad o sobrepeso especialmente en menores así como malos hábitos alimenticios, tal y como se puede observar en las aulas de los centros educativos españoles, se ve claramente la necesidad de seguir trabajando en este tema y por ello me pareció un tema cautivador de tratar e indagar.

Cada vez tengo más claro que mi elección ha sido la correcta, pues me fascina e interesa mucho conocer más sobre esta cuestión además de que considero que es necesario trabajar esta temática para que se produzcan cambios en la sociedad actual.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Mejorar la salud en el centro escolar, trabajando para ello las rutinas saludables tanto en el centro como en casa, con la intención de adquirirlas como hábitos, de forma que perduren en el futuro y a lo largo de la vida de los individuos para que se promueva un desarrollo integral de los mismos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conseguir que los padres sean conscientes de la importancia de llevar una vida saludable y el impacto en la prevención de enfermedades crónicas.
- Realizar ingestas saludables en el centro escolar.
- Potenciar la responsabilidad personal en los padres/madres sobre el sedentarismo.
- Concienciar a las familias sobre el valor de practicar actividad física.
- Fomentar el reciclado de desechos en el centro y en casa para el cuidado del medio ambiente.
- Desarrollar hábitos de higiene personal.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 MARCO LEGISLATIVO

Actualmente se encuentra en vigor la Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación (LOE), y en su artículo 2.1.h), con relación a los fines de esta Ley, se establece que “el Sistema Educativo Español se orientará a la adquisición de hábitos intelectuales y técnicas de trabajo, de conocimientos científicos, técnicos, humanísticos, históricos y artísticos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte”.

El Decreto número 254/2008, de 1 de agosto, establece el currículo del Segundo Ciclo de Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Según lo establecido en el artículo 3 del Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, la Educación Infantil contribuirá a desarrollar en las niñas y los niños capacidades que les permitan entre ellas, “Adquirir progresivamente autonomía en sus actividades habituales, entre ellas, las de higiene, alimentación, vestido, descanso y protección”.

Este mismo artículo, instituye que el currículo de Educación Infantil se distribuye en tres áreas: Conocimiento de sí mismo y autonomía personal, Conocimiento del entorno y Lenguajes: Comunicación y representación. Por el tema que nos concierne, vamos a centrarnos especialmente en el área de “Conocimiento de sí mismo y autonomía personal” donde se establece que en la Educación Infantil es de gran importancia adquirir adecuados hábitos de salud, higiene y nutrición; ya que contribuyen a la atención del propio cuerpo y de los espacios donde acontece la vida cotidiana, y a la progresiva autonomía de los niños.

Uno de los principales objetivos de esta área es “Progresar en la adquisición de hábitos y actitudes relacionados con la seguridad, la higiene y el fortalecimiento de la salud, apreciando y disfrutando de las situaciones cotidianas de equilibrio y bienestar emocional”.

En relación a los contenidos de esta área, podemos destacar del bloque 1 denominado “El cuerpo y la propia imagen” el siguiente:

-Las necesidades básicas del cuerpo. Identificación, manifestación, regulación y control de las mismas. Confianza en las capacidades propias para su satisfacción”.

Y por último, del bloque 4 “El cuidado personal y la salud”, podemos destacar los siguientes contenidos:

-Práctica de hábitos saludables: higiene corporal, alimentación sana, descanso y control postural.

- Gusto por un aspecto personal cuidado. Colaboración en el mantenimiento de ambientes limpios y ordenados.
- Aceptación de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, los desplazamientos, el descanso y la higiene.
- Identificación y valoración crítica ante factores y prácticas sociales cotidianas que favorezcan o no la salud.

Como se puede observar, la ley establece pautas para trabajar el ámbito de la salud en centros educativos.

3.2 OBESIDAD

3.2.1 Promoción y educación de la Salud

Según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.

La OMS ha publicado numerosos informes adaptando este concepto a los cambios de la sociedad de los últimos años. Algunos datos que ofrece la OMS (2016) relevantes sobre este aspecto son:

En todo el mundo, el número de lactantes y niños pequeños (de 0 a 5 años) que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990 a 42 millones en 2013 (...)

Si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso aumentará a 70 millones para 2025.

La obesidad infantil está asociada a una amplia gama de complicaciones de salud graves y a un creciente riesgo de contraer enfermedades prematuramente, entre ellas, diabetes y cardiopatías.

Europa es el segundo continente con mayor porcentaje en la prevalencia de sobrepeso u obesidad con respecto al resto según afirman Ignacio Ara, Germán Vicente-Rodríguez, Luis A. Moreno, Bernard Gutin y J. A. Casajus en 2009 (p. 112) como podemos observar en la siguiente imagen:

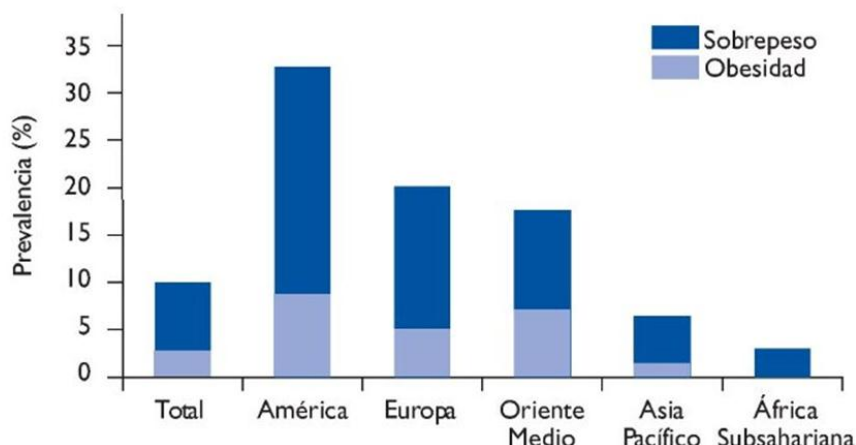


Grafico 1. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños en edad escolar de diferentes zonas del mundo. Fuente: Ignacio Ara, Germán Vicente-Rodríguez, Luis A. Moreno, Bernard Gutin y J. A. Casajus. La obesidad infantil se puede reducir mejor mediante actividad física vigorosa que mediante restricción calórica.

La Constitución española en el artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción de hábitos de vida saludables es una actividad básica que debe ser impulsada por los sistemas sanitarios de todo el mundo, contando para ello con el apoyo de las administraciones educativas.

En la página del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se hace referencia a la promoción y educación para la salud (Promoción de la Salud: Glosario (1999). Ministerio de Sanidad y Consumo. OMS. Madrid) y establece que:

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización sanitaria que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud (...) Es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva. Es un instrumento de la promoción de salud y por tanto una función importante de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación (...)

3.2.2 ¿Qué es la obesidad?

Según la OMS la obesidad y el sobrepeso se definen como la existencia de una acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador que se utiliza para identificar la obesidad o el sobrepeso existente en una persona adulta. Se obtiene dividiendo el peso de una persona entre el

cuadrado de su talla en metros. Para la OMS un índice de masa corporal igual o superior a 25 establece sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 establece obesidad.

La principal causa de la aparición de sobrepeso u obesidad es un desequilibrio energético entre las calorías que se consumen y las que se gastan. Por lo general se consumen más alimentos ricos en azúcares o grasas y pobres en vitaminas o minerales más saludables para la salud. A ello, se le suma la inactividad física que cada vez es más habitual, la creciente urbanización y las formas más actuales de desplazamiento.

Los cambios en los hábitos alimentarios y en la actividad física, normalmente están relacionados directamente con cambios sociales y ambientales y con la ausencia de políticas de apoyo en temas de salud, alimentación, educación, etc.

(Centro de prensa, OMS)

3.3 ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

3.3.1 Importancia de una alimentación sana

Para obtener un desarrollo óptimo de nuestro organismo es necesario llevar una sana alimentación. Esto se logra combinando varios alimentos equilibradamente y realizando actividad física de forma regular.

A través de una alimentación saludable desarrollamos correctamente nuestras capacidades físicas e intelectuales y nos prepara para una mejor calidad de vida futura. Una alimentación correcta y sana también influye en nuestra capacidad de atención y el sueño.

Algunas revistas de divulgación no científica como la Revista Digital Nova, apuntan que los niños y los adolescentes principalmente, están en periodo de crecimiento por tanto necesitan más cantidades de energía y nutrientes para poder realizar actividades como moverse, aprender, etc.

Según este artículo existen cuatro grupos de alimentos. El grupo número uno, el más importante, son los cereales, legumbres y verduras los cuales debemos consumir diariamente puesto que nos aportan la energía que necesitamos.

En el grupo dos tenemos las frutas y vegetales que debemos consumir también cada día puesto que de ellos recibimos minerales y vitaminas.

El grupo tres está compuesto por los alimentos de origen animal los cuales debemos consumir diariamente pero de forma más moderada; nos aportan proteínas, grasa, vitaminas, hierro y calcio.

Por último, el grupo número cuatro, está formado por las grasas y los azúcares los cuales debemos consumir en muy poca cantidad.

Es importante consumir las cantidades adecuadas de cada alimento, además se aconseja preferir los frescos y naturales. Debemos darle mucha importancia al desayuno puesto que es la primera comida del día de la que vamos a adquirir la principal energía para afrontar el día.

3.3.2 Posibles enfermedades asociadas a la obesidad

Una alimentación saludable y la práctica regular de actividad física, puede prevenir de diversas enfermedades.

Malina (2005), tras realizar un estudio de más de 850 artículos con el objetivo principal de comprobar los efectos de la actividad física sobre la salud en la juventud, señaló que son necesarios como mínimo 60 minutos de actividad física variada para un desarrollo apropiado de nuestro organismo. Este artículo constituye que los jóvenes de ambos sexos que realizan altos niveles de actividad física presentan menos adiposidad¹ que los individuos menos activos. Establece también que diversas enfermedades cardiovasculares están asimismo relacionadas con la obesidad y el sobrepeso.

Las enfermedades cardiovasculares son desórdenes del corazón y los vasos sanguíneos como por ejemplo, cardiopatía coronaria, enfermedades cerebrovasculares, arteriopatías periféricas, cardiopatía reumática, cardiopatías congénitas y trombosis venosas o embolias pulmonares.

El síndrome metabólico se ve como un factor de riesgo en adolescentes, es un grupo de cuadros como por ejemplo obesidad abdominal, tensión arterial, niveles elevados de triglicéridos, glucosa alta en sangre o bajo nivel de colesterol bueno (HDL) en sangre. El ejercicio ayuda a evitar estas enfermedades.

Malina instituye que se requiere un mínimo de 40 minutos de actividad física al día, 5 días a la semana durante 4 meses para mejorar los niveles de lípidos o grasas en el organismo.

Variadas pruebas muestran la necesidad de la práctica de ejercicio para reducir la tensión arterial en los jóvenes y la relación entre la salud aeróbica² y la realización de actividad física.

Al mismo tiempo, este estudio experimentó la relación del asma con la obesidad sin obtener resultados coherentes. Comprobó que en un periodo de 2/3 sesiones de actividad física por semana

¹ Acumulación o exceso de grasa en el cuerpo.

² Realización de actividades leves durante periodos de tiempo más largos (andar, nadar, etc.)

durante seis meses, en jóvenes con asma, mejoró su salud aeróbica y anaeróbica pero no se asocia con mejoras en el sistema pulmonar.

En relación a la ansiedad y la depresión, se muestra una relación positiva entre la práctica de actividad física y la mejora de los síntomas de depresión y ansiedad. Esto varía según el modo de actividad, aunque está demostrado que la práctica de ejercicio supone una mejora de los niveles de ambas enfermedades.

Como se puede observar, son múltiples las enfermedades que se asocian a la obesidad o sobrepeso, y por supuesto no debemos olvidar la muerte súbita como posible consecuencia de estas patologías, además de problemas en huesos y articulaciones, problemas cutáneos e incluso baja autoestima, y trastorno del autoconcepto.

3.4 CONCEPTOS TEÓRICOS

3.4.1 Importancia del autoconcepto

El autoconcepto es la opinión que una persona tiene sobre sí misma, que lleva asociado un juicio de valor. La imagen que creamos sobre nosotros mismos, comienza desde edades muy tempranas; por tanto el papel de los padres es muy significativo ya que está demostrado que las personas con un autoconcepto positivo y ajustado, tienen mayor capacidad para actuar de forma independiente, enfrentarse a desafíos, tomar decisiones, toleran mejor el fracaso, etc.

La obesidad está relacionada con el autoconcepto que una persona tenga sobre sí; por tanto llevar una alimentación saludable y realizar ejercicio de forma regular nos ayuda a crear una imagen adecuada de nosotros mismos.

3.4.2 La obesidad según la situación geográfica y el entorno

Respecto la situación geográfica, el Instituto Médico Europeo de la Obesidad (2016), establece que en EEUU el porcentaje de obesidad aumenta en jóvenes y mujeres. Se estudió la prevalencia de la obesidad y la obesidad extrema en niños y adolescentes de edades entre 2 y 19 años, usando datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (NHANES), y se muestra que en el período más reciente (2011-2014), 17% de los niños y adolescentes presentaron obesidad y 5.8% obesidad extrema. Los descubrimientos de estos estudios coinciden con las cifras manifiestas en una investigación a escala global publicada en abril en la revista científica británica “The Lancet” donde se establece que la población mundial pasó de tener 105 millones de personas obesas a 641 millones, en solo cuatro décadas.

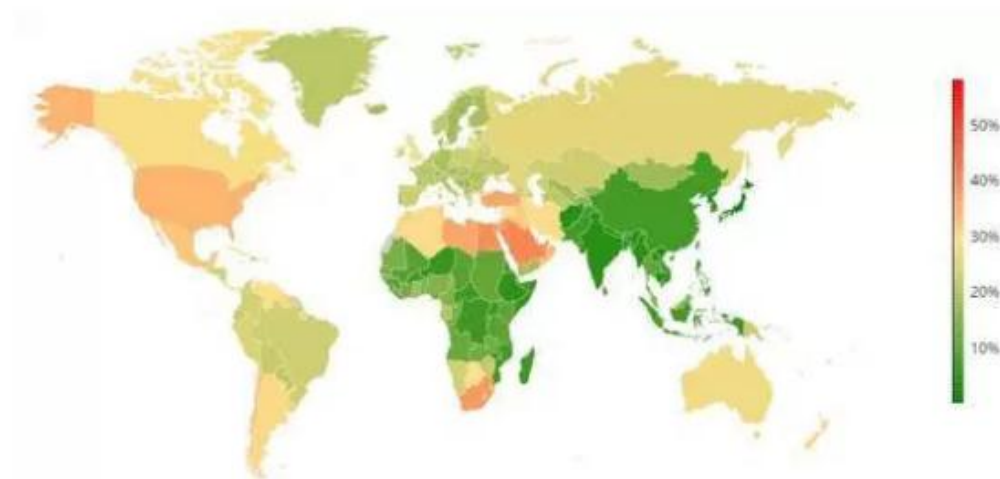


Figura 1. Porcentaje de obesidad mundial Fuente: Instituto Médico Europeo de la Obesidad

España se encuentra en el puesto número 106 respecto a la obesidad femenina y en el 35 en cuanto a los hombres; aunque en ambos sexos esta variable se encuentra por encima de la media mundial, según afirma esta entidad. Además, establece que casi un 20% de los adultos españoles padece obesidad y un 35.8% sobrepeso; siendo Asturias, Galicia y Andalucía las comunidades autónomas con las tasas más altas.

La OMS alerta de la que obesidad infantil se duplica en los países pobres por la mala alimentación. Se establece además, que de los 42 millones de niños menores de cinco años que tienen sobrepeso en el mundo, 35 millones (el 83%) vive en países de ingresos medios y bajos.

En un artículo del periódico “La Vanguardia” (2014), la doctora Leis, médico en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, anota que la alimentación, la escasa actividad física y la inactividad, en los niños de España y Europa son factores clave del sobrepeso u obesidad; además, considera que los dos últimos tienen como consecuencia el consumir alimentos no saludables.

El director y coordinador del Instituto de Obesidad situado en Madrid, Adelardo Caballero, instituye en este mismo artículo que existen muchas causas que hacen considerar España como "el país con mayor prevalencia de obesidad infantil en toda Europa", puesto que crece considerablemente incluso más que en EEUU en los últimos veinte años, pasando del 30 % al 65 % de tasa de obesidad infantil; un dato que impresiona.

Espín, Pérez, Sánchez y Salmerón realizaron un estudio sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en la Región de Murcia (2013, p.374) tomando como referencia el índice de masa corporal (IMC). Establecieron que la obesidad es un problema de gran dimensión con graves

consecuencias que afecta a España de manera notable con respecto a otros países de Europa y especialmente en la zona sureste de nuestro país. Obteniendo como resultado un porcentaje de sobrepeso del 20,6% y de obesidad un 11,4% de los niños de la Región de Murcia. Este porcentaje es mayor en niñas menores de 10 años y en niños mayores de esta edad.

Puesto que la prevalencia de obesidad infantil en esta Región, donde yo habito, tiene probabilidad creciente, concluimos que la labor de los centros educativos sobre esta problemática no es suficiente.

En cuanto al entorno, en Barcelona existe una organización denominada SETCA (Servicio Especializado en Trastornos de la Conducta Alimentaria, 2014) que cuenta con varios años de experiencia en el campo de trastornos alimenticios. Esta organización afirma que los videojuegos influyen en el aumento de casos de obesidad infantil; y establece que un estudio realizado por la OMS dice que los niños en la actualidad pasan una media de tres horas al día frente al televisor o con videojuegos sin tener en cuenta el sexo, la zona geográfica ni la clase social.

Esto va ligado a una vida sedentaria donde la actividad física apenas tiene cabida, por tanto, debemos plantearnos seriamente la necesidad de una actuación inmediata por parte de los padres, centros educativos y todos los individuos relacionados con esta problemática.

3.4.3 La influencia de la familia

Según una red de información, comunicación y educación alimentaria y nutricional denominada Red Icean (2011), la familia tiene un papel primordial en la educación y la formación de hábitos alimentarios saludables de los niños y adolescentes. En los hogares es donde se toman decisiones acerca de los alimentos que se van a comprar, el modo en que se van a cocinar, y donde se consume la mayor parte de los alimentos que ingesta una persona. Los padres o tutores de los niños y adolescentes, deben transmitir hábitos saludables nutricionales a los menores puesto que es en casa donde se adquieren los primeros ejemplos y apoyar la educación nutricional que éstos reciben en la escuela y practicarlos en casa.

Tal y como afirman Ignacio Ara, Germán Vicente-Rodríguez, Luis A. Moreno, Bernard Gutin, J. A. Casajus (2009, p.113) el componente genético es un elemento importante a la hora de explicar y comprender la obesidad. Ha habido cambios notables en el número de obesos dentro de una población relativamente estable, por tanto esto indica que los factores genéticos no son la principal causa de este incremento.

Se han estudiado sujetos que se han desplazado a países industrializados y que en dichos lugares han desarrollado tasas de obesidad más elevadas que en sus países de origen; aquí se aprecia visiblemente la influencia que ejerce el entorno en este aspecto. De este modo, podemos decir que en la mayoría de niños, los genes para el desarrollo de sobrepeso se pronuncian en los lugares donde el medio ambiente se lo permite.

Otro aspecto a tener en cuenta es el nivel socioeconómico familiar; un estudio denominado ALADINO (2013, p.75), establece que se observa una menor prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños al aumentar los ingresos familiares tal y como se puede observar en la siguiente imagen:

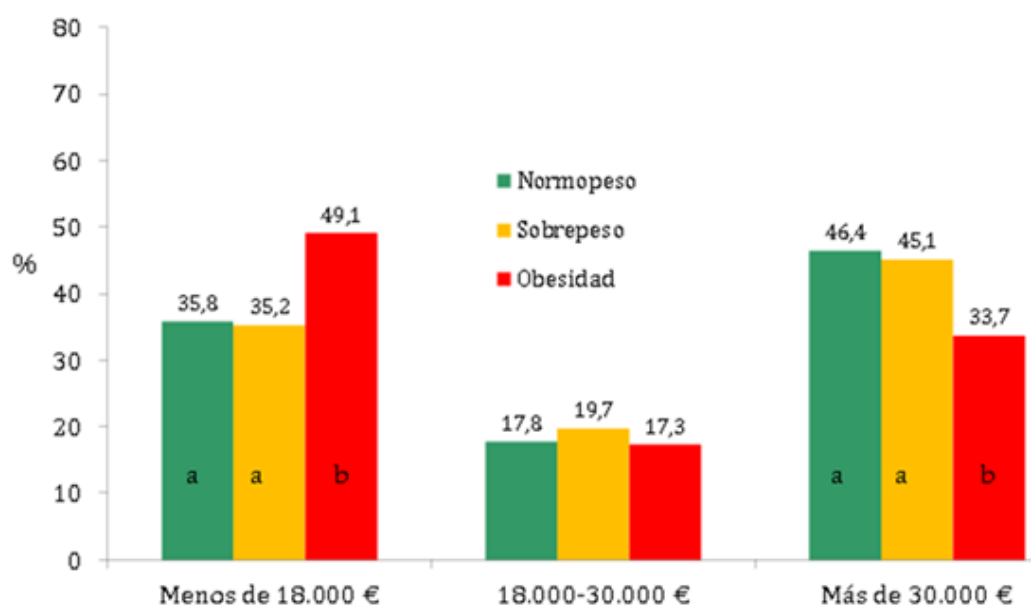


Grafico 2. Ingresos anuales brutos familiares y el padecimiento de sobrepeso u obesidad

Fuente: Estudio ALADINO. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Y también cuando el padre y la madre tienen más alto nivel educativo como se observa seguidamente:

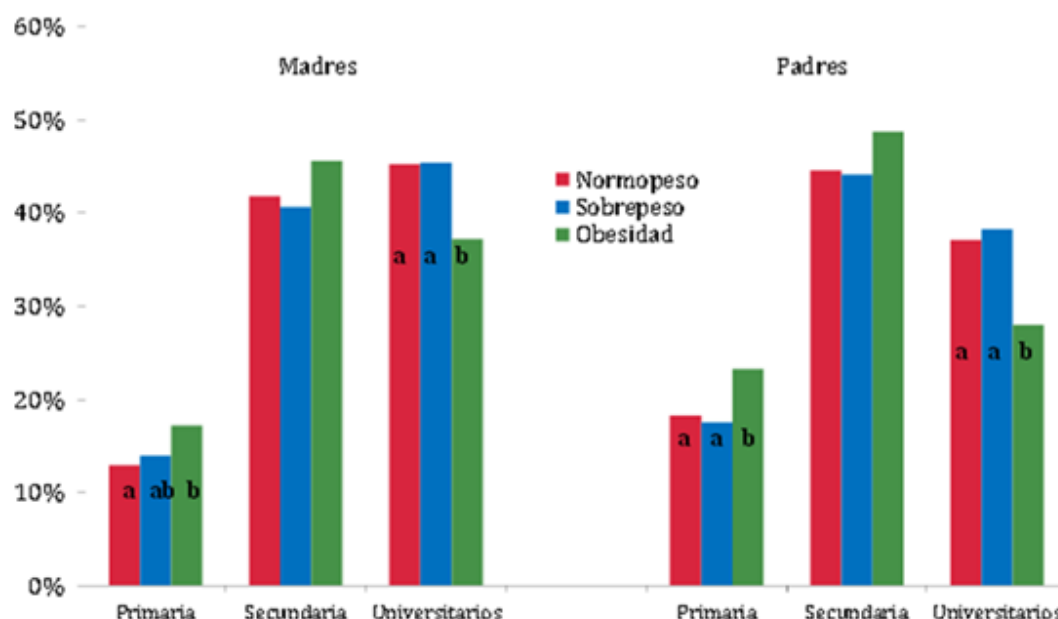


Grafico 3. Relación del nivel educativo de madres y padres y el padecimiento de obesidad/sobrepeso en los escolares. Fuente: Estudio ALADINO. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Así que, se puede percibir el papel tan importante que ejerce la familia en relación a la obesidad y sobrepeso.

3.4.4 La edad y el género

Otro aspecto a tener en cuenta al hablar de obesidad o sobrepeso es la edad y el sexo. Según el Instituto Médico Europeo de la Obesidad (2016) se analizó información de 40.780 niños y adolescentes, concluyendo que en niños de 2 a 5 años ha disminuido el padecimiento de estas patologías, en niños de 6 a 11 años se ha estabilizado y en adolescentes de 12 a 19 años ha aumentado pasando de un 10.5% entre el año 1988 y 1994 a 20.6% en los años 2013 y 2014.

En cuanto al sexo, se estudiaron a 2.638 adultos e indica que entre los años 2013/2014 la obesidad afectó a un 35% de hombres y a un 40% de mujeres.

Así mismo, los datos sobre la evolución del Índice de Masa Corporal de hombres y mujeres muestran que este ha pasado de 21,7kg/m² a 24,2 kg/m² en hombres y de 22,1kg/m² a 24,4 kg/m² en mujeres, por tanto, se afirma que la población a nivel mundial aumenta un 1,5 kg de peso cada diez años.

A continuación se muestra un gráfico sobre los porcentajes de personas con obesidad por género y edad en España.

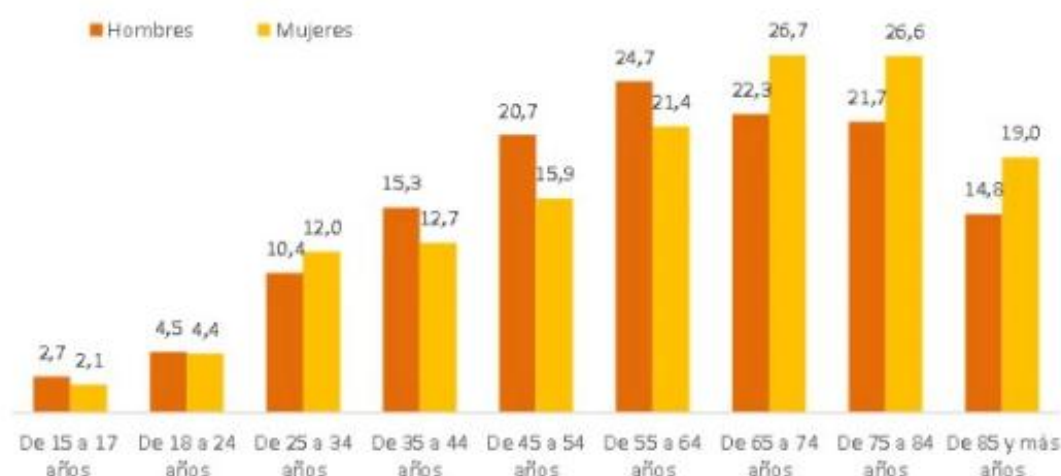


Grafico 4. Porcentaje de obesidad en personas según el sexo y la edad en España

Fuente: Instituto Medico Europeo de la Obesidad

Se establece que si este ritmo permanece, una quinta parte de hombres y mujeres serán obesos en el año 2025 a nivel mundial. En España las cifras son aún peores, constituyendo que en 2025 uno de cada tres españoles (el 29,5% de las mujeres y el 31,6% de los hombres) será obeso.

Por todo lo anterior, se ve clara la necesidad de intervenir en los centros educativos y poner en marcha programas para evitar que esta problemática vaya en aumento. Para ello, proponemos un programa de intervención específico para la prevención de la obesidad infantil. Nos basaremos en el centro donde he realizado mis prácticas, CEIP La Santa Cruz, para la realización de dicha intervención; concretamente en la clase de “las jirafas” de segundo ciclo de Educación Infantil.

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN. UNIDAD DIDÁCTICA: “¡Qué divertido es cuidar nuestra salud!”

4.1 CONTEXTUALIZACIÓN

Es de vital importancia realizar un análisis del contexto donde se va a llevar a cabo la siguiente intervención didáctica.

CEIP La Santa Cruz es un centro educativo situado en una zona muy céntrica en la calle Magisterio nº 2 de Caravaca de la Cruz; un pueblo de la zona noroccidental de la Comunidad Autónoma de Murcia. A continuación se presentan sus características con más detalle.

4.1.1 Características del entorno, socioculturales, económicas y del centro

El municipio de Caravaca de la Cruz cuenta con 26.668 habitantes; reúne un gran número de pedanías como son Archivel, Benablón, Barranda, Navares, Caneja, Los Prados, Encarnación, Pinilla, Singla, Almudema, Los Royos, Moralejo, Junquera, El Moral y Hornico.

Caravaca de la Cruz está delimitada al Norte por el término municipal de Moratalla, al Oeste por la provincia de Granada, al Sudoeste por la provincia de Almería, al Sudeste el término municipal de Lorca y al Este por el término municipal de Cehegín.

El Centro educativo de La Santa Cruz suma unos 700 alumnos aproximadamente y se halla ubicado en un sector muy centrado de la ciudad y de una gran expansión urbanística.

Según los datos obtenidos de su PGA (p.15), más de la mitad de las familias siempre han vivido en esta zona y un 22% aproximadamente provienen de otras. Se observa una predisposición, cada vez más progresiva, de desplazamientos de familias de pedanías, así como un aumento considerable de inmigrantes que provienen de países sudamericanos y de la Europa del este.

Aproximadamente un 80% de los padres poseen estudios Primarios, E.G.B. o Formación Profesional, de lo cual podemos concluir que el nivel sociocultural es medio. Hay un escaso número de padres/madres con estudios superiores.

El centro educativo de La Santa Cruz, es un centro público donde se imparte 2º Ciclo de Infantil de carácter voluntario y gratuito, 1º Ciclo de Primaria, 2º Ciclo de Primaria y 3º Ciclo de primaria, estos de carácter obligatorio y gratuito. Cuenta con cinco pabellones; el pabellón C es donde tienen lugar las actividades de E. Infantil. También, hay dos pistas deportivas en el patio exterior.

Educación infantil cuenta con un patio totalmente independiente protegido por vallas. Además, este centro cuenta con servicio de comedor donde pueden asistir todos los miembros de la comunidad educativa.

Todas las aulas del Centro disponen de (PDI) Pizarra Digital Interactiva e internet.

El CEIP La Santa Cruz promueve la calidad de la educación para todo el alumnado independientemente de sus condiciones, circunstancias y procedencia.

4.2 CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADO

Esta intervención se centrará en una clase concreta del centro CEIP La Santa Cruz, un aula de segundo ciclo de Educación Infantil de 3/4 años aunque es aplicable a todas las edades del ciclo.

El aula cuenta con 23 alumnos de los que 9 son niñas y 14 niños. Uno de los niños es de nacionalidad española y adoptado y muestra conductas de rebeldía, se distrae fácilmente, le cuesta obedecer órdenes, está constantemente en pie o en el suelo entorpeciendo el transcurso de clase, etc. por lo que se prestará una mayor atención a este niño a la hora de llevar a cabo las actividades de la intervención.

El resto de alumnos se muestran obedientes, siguen correctamente el ritmo de clase y en definitiva, no presentan ningún tipo de NEE.

4.3 COMPETENCIAS Y OBJETIVOS

Existen ocho competencias básicas en la etapa de infantil:

- Autonomía e iniciativa personal.
- Competencia en comunicación lingüística.
- Competencia matemática.
- Competencia social y ciudadana.
- Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.
- Tratamiento de la información y competencia digital.
- Competencia para aprender a aprender.
- Competencia cultural y artística.

Con la presente intervención trabajaremos varias competencias de las mencionadas anteriormente del siguiente modo:

- Competencia de autonomía e iniciativa personal; a través de rutinas de aseo e higiene personal, vestirse, etc.

- Competencia en comunicación lingüística; expresando necesidades o comprendiendo mensajes de los demás.
- Competencia social y ciudadana; a través del diálogo sobre aspectos relacionados con la alimentación saludable y la actividad física.
- Tratamiento de la información y competencia digital; esta competencia se puede trabajar utilizando el ordenador para realizar actividades o juegos interactivos sobre hábitos saludables, etc.
- Competencia para aprender a aprender; observando, experimentando... por ejemplo las diferentes consecuencias de una alimentación sana o los beneficios de practicar deporte.
- Competencia cultural y artística; a través de conocer los alimentos típicos de cada cultura, etc.

Como se puede observar a través de variadas actividades podemos trabajar la mayoría de competencias básicas que se establecen para Educación Infantil con la temática que nos concierne.

En cuanto a los objetivos, de forma general se pretende conseguir una mejora de la salud de los miembros de la comunidad educativa especialmente en los alumnos, para adquirir hábitos saludables de por vida tanto en su alimentación como en la práctica de deporte, además de hábitos higiénicos y medioambientales y de esta forma potenciar su desarrollo óptimo. De forma más específica podemos destacar los siguientes objetivos:

- Desarrollar hábitos nutritivos saludables.
- Fomentar y fortalecer hábitos higiénicos.
- Adquirir conductas de reciclaje de materiales desechables para el cuidado del medio ambiente.
- Lograr conocimientos sobre alimentos sanos, la práctica de deporte y sus beneficios.
- Desarrollar interés por la realización de actividades físicas.
- Concienciar a las familias sobre la importancia de una vida sana y las consecuencias del sedentarismo.

4.4 METODOLOGÍA

Se empleará en las actividades una metodología activa y participativa donde los niños aprendan a través de su propia experiencia y participen en todas las propuestas. La participación de los padres será esencial en varias de ellas.

Los contenidos se organizan en 7 actividades que se llevarán a cabo semanalmente por tanto, la presente propuesta de intervención tendrá una duración de siete semanas. Cada actividad tendrá una duración como máximo de una hora y media, a excepción de una de ellas ("La semana olímpica") la cual tendrá una duración de 5 horas distribuidas en 5 sesiones de una hora cada una de ellas de lunes a viernes.

En el siguiente apartado se redactan con detalle las pautas a seguir en cada una de las actividades; dependiendo de la actividad a realizar se emplearán unos recursos u otros y diferentes materiales.

Además, se llevarán a cabo en un espacio determinado dependiendo también del tipo de actividad.

Todos los materiales necesarios estarán disponibles en el centro para su uso.

4.5 ACTIVIDADES

En primer lugar se repartirán a los padres unos test preliminares para una evaluación inicial con el fin de recoger información sobre la alimentación, la actividad física, la higiene personal y el reciclaje de desechos, que deberán ser formulados y entregados al docente. Más adelante se expondrá un ejemplo de los mismos.

- Actividad 1: “Nos conocemos”

Esta primera actividad se denomina de esta forma puesto que será una toma de contacto donde los padres con sus hijos (alumnos del aula) y todo el personal interesado, se conozcan entre sí haciendo una presentación del tema.

Se utilizarán los recursos impresos del centro (libros de texto, prensa, cómic...) e instrumentales como el ordenador.

Todo esto se empleará para definir los conceptos principales como qué es la obesidad, la alimentación saludable y sus beneficios, la importancia de hacer deporte, valorar la importancia de beber abundante agua, etc. Se intercambiarán opiniones y experiencias. También, se comentarán por encima el resto de actividades que se van a llevar a cabo.

Esta sesión tendrá una duración aproximada de una hora u hora y media si en necesario y se llevará a cabo en el salón de actos del centro.

Los objetivos principales que se pretenden conseguir son concienciar a las familias sobre la importancia de una vida sana, promover una actitud reflexiva sobre esta temática, promover el interés por el deporte y facilitar conocimientos sobre la alimentación sana.

- Actividad 2: “Hábitos saludables e higiénicos”

En esta segunda actividad se explicará a los padres que se establecen los martes como el día de la fruta donde cada alumno debe llevar para almorzar una o dos piezas de fruta.

Luego, se explicará a los infantes qué hábitos higiénicos debemos realizar diariamente para evitar infecciones o para estar sanos como por ejemplo, lavar las manos antes de cada comida, lavar los dientes... se realizará un ejemplo con los alumnos para que vean los pasos a seguir y así, realizarlo regularmente como de costumbre se viene haciendo en el centro. Los pasos serán lavar las manos y cara antes y después de almorzar y al regresar al aula después de la hora del patio, limpiar nuestra mesa al acabar de almorzar y tirar al contenedor correspondiente los desechos. Utilizaremos para ello las papeleras/contenedores del aula y pabellón, las jaboneras disponibles en el baño y el papel.

Esta sesión tendrá una duración de una hora como máximo y tendrá lugar en el aula habitual y el baño del pabellón de infantil.

Los objetivos que se tratan de conseguir con esta actividad, son desarrollar hábitos nutritivos saludables, fomentar y fortalecer hábitos higiénicos y adquirir conductas de reciclaje.

- Actividad 3: “La cesta de la compra”

La tercera actividad consiste en hacer una cesta de la compra en clase donde se llenará de algunos alimentos saludables que cada alumno debe traer de casa; anteriormente se notificará a los padres sobre ello.

Cada alumno llevará el alimento que prefiera y luego, se manipularán, se comentarán sus características, beneficios, etc. Los alimentos saludables que solo estén disponibles en determinadas temporadas del año, se buscarán por internet para mostrarse en el aula.

Se dará especial importancia a frutas y verduras.

Esta actividad durará media hora aproximadamente y tendrá lugar en el aula ordinaria.

Los objetivos que se persiguen son desarrollar hábitos nutritivos saludables y lograr conocimientos sobre alimentos sanos.

- Actividad 4: “Aprendemos a reciclar”

En esta actividad vamos a asimilar qué es reciclar, para qué es importante y cómo se hace. La concejalía de medio ambiente de Caravaca de la Cruz, ha distribuido los contenedores correspondientes de reciclaje a cada centro educativo, para promover y facilitar esta tarea. Por tanto nuestro centro dispone de varios contenedores amarillos para el plástico, azules para el papel y cartón, verdes para el vidrio y grises para el resto de desperdicios; de modo que cada pabellón, en nuestro caso el de infantil, está acondicionado con los necesarios en la entrada.

Se realizará una charla en clase con la presencia de los padres para explicar en qué consiste la tarea del reciclaje, porqué es importante y para promover su participación también desde casa. Se hará

una demostración en el aula y se colocará un dibujo en cada contenedor para saber qué desechos depositar en cada color.

La duración de esta actividad será de una hora aproximadamente y se llevará a cabo en todo el centro especialmente en el pabellón de infantil y nuestra aula.

Los objetivos de esta actividad son fomentar y fortalecer hábitos higiénicos, adquirir conductas de reciclaje y concienciar sobre la vida saludable.

- Actividad 5: “La semana olímpica”

“La semana olímpica” es una actividad que consiste en la realización de determinadas actividades físicas por parte de los alumnos del centro.

Se llevarán a cabo en cinco sesiones (una cada día de la semana de lunes a viernes) de una hora cada una, donde cada sesión estará destinada a la ejecución de un juego/actividad diferente. Tendrá lugar por todo el patio; en las pistas deportivas del centro.

La primera sesión será el lunes y consiste en jugar un partido de fútbol donde se harán equipos con todos los miembros que quieran participar, niños y niñas.

La segunda sesión que será el martes, consiste en jugar un partido de baloncesto donde igual que la anterior, se harán equipos con todos los alumnos participantes.

En la tercera sesión, miércoles, se realizará una clase de aeróbic/ baile dirigida por los profesores de E. Física del centro. Esta sesión será de “puertas abiertas” en el centro para que asista todo aquel que lo desee.

La cuarta sesión el jueves estará destinada al juego llamado “mate o balón prisionero” que consiste en formar dos equipos (de seis personas aproximadamente cada uno) donde se debe eliminar a los compañeros del equipo opuesto lanzando un balón blando a cualquier parte del cuerpo excepto a la cara. Se formarán tantos equipos como sea necesario dependiendo del número de participantes.

Y en la quinta y última sesión el viernes, será de juego libre donde todos los alumnos del centro podrán realizar cualquier juego o actividad que requiera movimiento corporal activo.

Los objetivos de esta actividad, son lograr conocimientos sobre la importancia de la práctica del deporte, concienciar sobre los beneficios de una vida sana y fomentar interés por la realización de actividades físicas.

Antes del comienzo de “La semana olímpica”, el responsable del departamento de E. Física, dará una charla en el centro sobre la importancia del deporte y sus beneficios a la que podrán asistir todos aquellos que lo deseen incluidos los padres.

- Actividad 6: “Creamos nuestro huerto”

La actividad seis consiste en la creación de un huerto en el patio trasero del centro escolar; el cual pertenece al patio independiente de infantil.

Se creará entre todos los alumnos de infantil, donde irán junto con sus profesores/as a sembrar, regar y cuidar determinadas plantaciones como por ejemplo tomillo o perejil; que sean resistentes a la temporada en la que se planten.

Se comentarán las características de las plantas seleccionadas para injertar y los beneficios que aportan al organismo.

Cuando se obtengan los resultados, se pueden repartir entre los alumnos para llevar a casa o emplear en la cocina del centro escolar.

Esta actividad se iniciará el día que corresponda según la programación establecida de la presente intervención, pero se seguirá desarrollando aun finalizada puesto que es necesario seguir regando y cuidando las plantaciones.

Se emplearán regaderas, palas, arena, semillas y agua; que anteriormente se adquirirán.

Los objetivos planteados para esta actividad son desarrollar hábitos nutritivos saludables, conocer alimentos sanos y concienciar sobre la vida sana.

- Actividad 7: “¿Qué hemos aprendido?”

Esta será la última actividad de nuestra intervención que tendrá lugar como evaluación final del proceso. Se llevará a cabo en clase y consistirá en comprobar si el grupo ha asimilado bien los conocimientos y son capaces de introducirlos en sus estilos de vida.

Para ello, el profesorado de infantil entregará los mismos test que se repartieron al inicio de las actividades con el fin de comprobar si se han producido cambios en los resultados.

Por otro lado, se observará si el alumnado sigue las pautas establecidas de forma independiente o no y se anotará en una lista de cotejo, por ejemplo, observando si utiliza los contenedores de reciclaje del centro, si muestra interés por participar en actividades deportivas, etc. Se presenta un modelo a continuación:

Ejemplo:

	SI	NO
Utiliza los contenedores de reciclaje del centro.		
Lava de forma independiente sus manos/cara antes y después de almorzar.		
Lleva fruta los martes a clase.		
Muestra interés por participar en actividades deportivas.		
Bebe regularmente agua.		
Conoce determinadas frutas y verduras trabajadas en clase.		
Se muestras responsable con el medio ambiente y el huerto del centro.		

Figura 2. Lista de cotejo actividad ¿Qué hemos aprendido? Fuente: Creación propia

4.5.1 Temporalización

Las actividades se distribuyen de la siguiente manera:

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Semana 1	Actividad 1: “Nos conocemos”				
Semana 2		Actividad 2: “Hábitos saludables e higiénicos”			

Semana 3			Actividad 3: “La cesta de la compra”		
Semana 4				Actividad 4: “Aprendemos a reciclar”	
Semana 5 Semana Olímpica	Fútbol	Baloncesto	Aerobic/baile (Sesión puertas abiertas)	Balón prisionero/mate	Juego libre
Semana 6	Actividad 6: “Creamos nuestro huerto”				
Semana 7		Actividad 7: ¿Qué hemos aprendido?			

Figura 3. Distribución de las actividades Fuente: Creación propia

En la realización de las actividades, se prestará especial atención a los alumnos que manifiesten algún tipo de NEE, acompañándoles en su realización si es necesario para su correcta ejecución. En estos casos, se podrá disponer de la ayuda de un/a docente de apoyo para la supervisión constante en dichas actividades.

4.6 CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Para evaluar si se han alcanzado con éxito los objetivos planteados para la intervención, se llevará a cabo una evaluación inicial, una evaluación formativa y una evaluación final.

La evaluación inicial, tendrá lugar al inicio de la propuesta donde se recogerá información de cada familia a través de los test preliminares que se repartieron antes de dar comienzo a las actividades. Se pueden tomar como ejemplo los test que se muestran en el Anexo 1.

Por otra parte la evaluación formativa se hará anotando en el cuaderno del docente las observaciones que se vayan recogiendo a lo largo del proceso de las acciones de padres, madres y alumnos que han participado.

Y por último, la evaluación final, se llevará a cabo tal y como se describe en la actividad 7 empleando de nuevo los test diseñados para la evaluación inicial (Anexo 1); donde se recogerá la información necesaria para determinar si se han conseguido los objetivos propuestos y conocer la eficacia de la intervención.

Además, se evaluará el proceso seguido, las actividades realizadas, si han tenido éxito, la proporción de participantes en las mismas, si la duración ha sido ajustada al tiempo previsto, etc.

5. CONCLUSIONES

El grado de la problemática de la obesidad y sobrepeso en el mundo alerta sobre la importancia de adoptar medidas para su control, por ello, el objetivo principal de este trabajo es el de “Mejorar la salud en el centro escolar, trabajando para ello las rutinas saludables tanto en el centro como en casa, con la intención de adquirirlas como hábitos, de forma que perduren en el futuro y a lo largo de la vida de los individuos para que se promueva un desarrollo integral de los mismos”. Para alcanzar la consecución de dicho objetivo, nos centramos en otros más específicos que se analizan a continuación:

- Conseguir que los padres sean conscientes de la importancia de llevar una vida saludable y el impacto en la prevención de enfermedades crónicas.

A través de la actividad 1 “Nos conocemos”, se ha podido comprobar que la mayoría de padres y madres del alumnado son consecuentes sobre la importancia de una vida sana y han colaborado para que el resto de padres sean conscientes. Por tanto, este objetivo se ha alcanzado exitosamente.

- Realizar ingestas saludables en el centro escolar.

Mediante rutinas como el día de la fruta o la creación de un huerto, se pretende conseguir desde el aula que los niños realicen ingestas saludables y sean capaces de llevarlo a cabo también en casa para que de este modo se adquiriera como hábito. Para la consecución de este objetivo nos hemos ayudado a través de la actividad 2 “Hábitos saludables e higiénicos”, la actividad 3 “La cesta de la compra” y la actividad 6 “Creamos nuestro huerto”. Gracias a los instrumentos de evaluación empleados, se puede corroborar la consecución de este objetivo.

- Potenciar la responsabilidad personal en los padres/madres sobre el sedentarismo.

La puesta en marcha de la actividad 5 “La semana olímpica”, ha supuesto un gran apoyo para la consecución de este objetivo puesto que la participación de los alumnos en las actividades y la jornada de puertas abiertas para padres y madres ha constituido un cambio de actitud en

muchos de ellos. El porcentaje de alumnos que realizan algún tipo de actividad física extraescolar ha aumentado considerablemente como se puede ratificar gracias a los test de evaluación.

- Concienciar a las familias sobre el valor de practicar actividad física.

Este objetivo se ha alcanzado de igual modo que el anterior; la gran mayoría de alumnos ha aumentado la práctica de deporte extraescolar como hemos mencionado gracias a que los padres son conscientes de la importancia que tiene este acto.

- Fomentar el reciclado de desechos en el centro y en casa.

Para la consecución de este objetivo nos hemos apoyado en la actividad 4 “Aprendemos a reciclar”. Antes de su puesta en marcha se emplearon los instrumentos de evaluación para comprobar qué grado de reciclaje se daba en los hogares y una vez llevada a cabo la actividad, se volvieron a repetir para comprobar si se habían producido cambios. En efecto, en la gran mayoría de hogares ha aumentado el interés y preocupación por el medio ambiente y se recicla algún tipo de desecho ya sea vidrio, cartón o plástico. Además, se observa que en el centro se emplean correctamente los contenedores de reciclaje por parte de todos los miembros que forman parte de la comunidad educativa.

- Desarrollar hábitos de higiene personal.

Este objetivo se ha logrado alcanzar exitosamente con la ayuda de la actividad 2 “Hábitos saludables e higiénicos” y la actividad 4 “Aprendemos a reciclar”. A través de estas actividades se han observado cambios en las rutinas de higiene de los alumnos como, por ejemplo, lavar las manos de forma autónoma antes y después del almuerzo, utilizar correctamente las papeleras del centro y los contenedores de reciclaje o lavar los dientes 2/3 veces al día.

Como se puede advertir, se han logrado alcanzar de forma óptima todos los objetivos específicos propuestos, por tanto, se puede afirmar que la puesta en práctica de esta propuesta es efectiva en cuanto a producir cambios y mejoras en la salud de los participantes tal y como refleja el objetivo general.

6. CONSIDERACIONES FINALES

Para la realización de mi TFG he indagado sobre si en todos los centros educativos se llevan a cabo programas de educación para la salud (EPS); centrándome especialmente en el centro donde he realizado mis prácticas. He observado que efectivamente todos los centros incluyen programas para la mejora de la salud, trabajando la alimentación, la higiene personal, el reciclaje, etc.

Concretamente mi centro de prácticas (CEIP La Santa Cruz), ha desarrollado a lo largo de varios años numerosos programas con el fin de trabajar estos hábitos en los alumnos. Este centro establece un “Plan de educación para la salud en la escuela” con determinadas actividades para infantil y primaria, además de un programa de deporte escolar.

Me pareció realmente interesante trabajar estos hábitos saludables desde los centros educativos por lo que me puse a indagar sobre la alimentación y los hábitos de los escolares.

Para mi sorpresa descubrí que la prevalencia de obesidad infantil estaba creciendo considerablemente en todo el mundo y en España, especialmente en la región de Murcia donde yo vivo; así que consideré que mi trabajo era relevante y oportuno.

Además, es a partir de las edades 3, 4 y 5 años cuando el riesgo de padecer obesidad en edades adultas alcanza un 50%, por tanto esta etapa y la de primaria son muy determinantes a la hora de padecer esta patología (Uriach, 2014).

Posteriormente pensé el modo en que sería mejor trabajar este tema y llegué a la conclusión de que tendría más éxito y se le daría más importancia si se incluía como unidad didáctica dentro de la programación que si se trataba como tema transversal. De este modo, se podrían implicar los padres y así tener un trato cercano con ellos y estrechar lazos.

En cuanto a los problemas encontrados en la realización del documento; especialmente me ha costado seleccionar información acerca de esta temática puesto que existen abundantes documentos y fuentes sobre esta cuestión. A través de una cuidadosa lectura he podido seleccionar lo que he considerado más relevante o significativo para la elaboración de este informe.

Otro obstáculo con el que pensé que me toparía es la dificultad que supone para mí realizar el apartado que viene a continuación “Referencias Bibliográficas”, ya que normalmente veo algo complicado el modo en que se deben redactar determinadas citas. Al final, verdaderamente esto no me ha supuesto un problema puesto que he contado con la ayuda incondicional de mi director Don Manuel Jiménez López.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEIP La Santa Cruz. (2014, p.146). Programación General Anual (PGA).

CEIP La Santa Cruz. (2016). Recuperado de <http://ceiplasantacruz.es/>

Cerdas Max (Coord.) <http://www.revistanova.org/>

De España, G. (2006). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 106(4).

Constitución Española. (BOE núm. 311, artículo 43, 29 de diciembre de 1978). Gobierno de España. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>

Espín, R. M., Pérez, F. D., Sánchez, R. J., & Salmerón, M. D. (2013, June). [Prevalence of childhood obesity in the Murcia Region; an assessment of different references for body mass index]. In *Anales de pediatría* (Barcelona, Spain: 2003) (Vol. 78, No. 6, pp. 374-381).

Estudio ALADINO 2013: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2013. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2014.

Ignacio Ara, Germán Vicente-Rodríguez, Luis A. Moreno, Bernard Gutin, J. A. Casajus (2009, p.112). La obesidad infantil se puede reducir mejor mediante actividad física vigorosa que mediante restricción calórica. *Epistemología de la obesidad infantil. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños en edad escolar de diferentes zonas del mundo. El sobrepeso y la obesidad se definen según los criterios del International Obesity Task Force (IOTF). Niños entre 5-17 años. Basado en estudios desarrollados después del año 1990. Adaptado de Lobstein et al. [fotografía]* Recuperado de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=13142724&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=277&ty=6&accion=L&origen=bronco%20&web=www.apunts.org&lan=es&fichero=277v44n163a13142724pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_pu_bli_pdf

Ignacio Ara, Germán Vicente-Rodríguez, Luis A. Moreno, Bernard Gutin, J. A. Casajus (2009). La obesidad infantil se puede reducir mejor mediante actividad física vigorosa que mediante restricción calórica. *Factores genéticos en la obesidad infantil*. 44 (163), (p.113). Recuperado de

http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=13142724&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=277&ty=6&accion=L&origen=bronco%20&web=www.apunts.org&lan=es&fichero=277v44n163a13142724pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_pu_bli_pdf

Instituto Médico Europeo de la Obesidad. (2016). *Estadísticas obesidad*. Recuperado de <https://stoplaobesidad.com/category/estadisticas-obesidad-2/>

Instituto Medico Europeo de la Obesidad. (2016). Estadísticas. EEUU aumentan los niveles de obesidad en jóvenes y mujeres. Recuperado de <https://stoplaobesidad.com/tag/estadisticas/>

LA VANGUARDIA. (2014). Obesidad infantil, la pandemia del siglo XXI en España y Europa. Recuperado de <http://www.lavanguardia.com/salud/20140510/54407776304/obesidad-infantil-pandemia-espana-europa.html>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Promoción y educación para la salud*. Gobierno de España. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (junio de 2016). Centro de prensa. Obesidad y sobrepeso. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Raspall Reyes, López Pilar, Varela Eva, Jerez Lourdes, Vila Bárbara, Invernón Laura... Partera Marina. (2014). Servicio Especializado en Trastornos de la Conducta Alimentaria (SETCA). España. Recuperado de <http://www.setcabarcelona.com/>

Real Decreto número 254/2008, de 1 de agosto, por el que se establece el currículo del Segundo Ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, España, 6 de agosto de 2008.

Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil, España, 4 de enero de 2007.

Red de Información, Comunicación, y Educación Alimentaria y Nutricional. (2011). *Fortaleciendo capacidades en educación alimentaria y nutricional*. Recuperado de <http://www.fao.org/red-icean/inicio/ru/>



Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., & Rowland, T. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of pediatrics*, 146(6), 732-737.

William B. Strong, MD, Robert M. Malina, PHD, Cameron J. R. Blimkie, PHD, Stephen R. Daniels, MD, PHD, Rodney K. Dishman... Francois Trudeau, PHD. (2005). EVIDENCE BASED PHYSICAL ACTIVITY FOR SCHOOL-AGE YOUTH. *The Journal of Pediatrics*. 146:732-7

Uriach D. (2014). *La importancia de la educación física en infantil para prevenir el sobrepeso y la obesidad: Un estudio preliminar*. Universidad Internacional de la Rioja.

8. ANEXOS

1. TEST DE EVALUACIÓN

1- TEST DE ALIMENTACIÓN

1. ¿Suelen desayunar todos los días en casa?

() Sí

() No

() A veces

2. ¿Incluyen una pieza de fruta en el desayuno?

() Sí

() No

() A veces

3. ¿Incluyen lácteos en el desayuno?

() Sí

() No

() A veces

4. ¿Beben una media de 4/6 vasos de agua al día?

() Sí

() No

() A veces

5. ¿Suelen consumir verduras?

() Sí

() No

() A veces

6. ¿Suelen consumir bollería industrial?

() Sí

() No

() A veces

7. ¿Consumen al menos 2 piezas de fruta todos los días?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces

8. ¿Consumen comida basura con regularidad?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces

9. ¿Consumen regularmente golosinas o dulces?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces

10. ¿Conocen la importancia de una dieta equilibrada?

- ☐ Sí
- ☐ No

2- TEST SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA

1. En horario extraescolar, ¿con qué frecuencia realiza algún tipo de actividad física moderada su hijo/a?

- ☐ Todos los días
- ☐ Tres o cuatro veces por semana
- ☐ Una o dos veces a la semana
- ☐ Nunca

2. ¿Con qué frecuencia pasa su tiempo libre con amigos fuera de casa?

- ☐ Todos los días
- ☐ Tres o cuatro veces por semana
- ☐ Una o dos veces por semana
- ☐ Nunca

3. ¿Con qué frecuencia la familia realiza excursiones al campo?

- ☐ Todos los días
- ☐ Tres o cuatro veces por semana
- ☐ Una o dos veces por semana

☐) Nunca

4. ¿Algún miembro de la unidad familiar realiza deporte con regularidad?

☐) Padre

☐) Madre

☐) Hermanos

☐) Todos

☐) Ninguno

5. ¿Se muestra interesado por algún deporte su hijo/a?

☐) Sí

☐) No

6. ¿Es miembro de algún club deportivo su hijo/a?

☐) Sí

☐) No

7. ¿Consideran importante la práctica de deporte regular?

☐) Sí

☐) No

3- TEST SOBRE HIGIENE PERSONAL Y RECICLAJE DE DESECHOS

1. ¿Con qué frecuencia se ducha su hijo/a?

☐) Todos los días

☐) Día sí, día no

☐) Cuando realiza alguna actividad física

☐) Una o dos veces por semana

2. ¿Con qué frecuencia cepilla los dientes su hijo/a?

☐) Dos/tres veces al día

☐) Una vez al día

☐) Cuando se acuerda

☐) Nunca)

3. ¿Con qué frecuencia lava las manos su hijo/a?

☐) Antes y después de cada comida

☐) Cuando están sucias



☐ Cuando me acuerdo

4. ¿Reciclan en casa?

☐ Sí, todos los desechos

☐ Solo el plástico

☐ Solo el cartón

☐ Solo el vidrio

☐ No

5. ¿Creen que es importante el cuidado del medio ambiente?

☐ Sí

☐ No

Figura 4. Test de evaluación. Fuente: Creación propia