



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

Encaminamiento temprano a una alimentación saludable

Trabajo fin de grado presentado por:	Nerea Uria Urrutia
Titulación:	Grado en Maestro de Educación Infantil
Línea de investigación:	Propuesta de intervención
Director/a:	David González Jara

Legazpi
19 de julio del 2013
Firmado por:

CATEGORÍA TESAURO: 1.8.8 Métodos pedagógicos.

“El amor es tan importante como la comida. Pero no alimenta.”

Gabriel García Márquez

AGRADECIMIENTOS

No podían faltar los agradecimientos en este Trabajo de Fin de Grado. Por un lado, me gustaría agradecer a todos los que me han ayudado en la realización de este trabajo, facilitándome información, ayudándome durante la realización, corrigiéndome y guiándome para poder terminar este trabajo comprometido desde mi humildad. Gracias María Sarasola, Elena Lozano, Patricia de Paz y, por supuesto, a David González.

Por otro lado, me gustaría agradecer a mi familia y a mi pareja por el apoyo que me han dado durante todo el curso y en especial en los momentos más difíciles. También a Mariano González y a Ana Rodríguez por ayudarme por el otro lado del teléfono.

RESUMEN

Es de vital importancia seguir una dieta variada y equilibrada a lo largo de toda la vida. Para ello es necesario llevar a cabo una nutrición adecuada; que aporte al organismo las sustancias necesarias para la regulación del metabolismo, la formación de estructuras y la energía para las funciones escolares. Es necesario trabajarlo desde edades muy tempranas para consolidar adecuadamente estos hábitos saludables en un futuro. La escuela juega un papel importante en el fomento de aprendizaje de estos primeros pasos, a los que muchas veces no se les da la importancia que se debería. El presente Trabajo de Fin de Grado ha desarrollado una Propuesta de Intervención donde se exponen diferentes actividades a realizar a lo largo de un curso en 2º ciclo de Educación Infantil, con el objetivo de ayudar a los niños a adquirir unos buenos hábitos alimenticios y fomentar la práctica de la actividad física; pudiendo evitar problemas de salud como la obesidad y el sobrepeso.

Palabras clave: Educación Infantil, educación para la salud, nutrición, alimentación, obesidad.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	4
ÍNDICE	5
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. Justificación personal.....	6
1.2. Planteamiento del problema.....	6
1.3. Objetivos.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	9
Capítulo 1. Nutrición y alimentación.....	9
Nutrientes.....	10
Alimentos	12
Alimentación saludable.....	12
La dieta mediterránea	15
Necesidades nutricionales en la infancia.....	15
Capítulo 2. Sobrepeso y obesidad.....	17
Obesidad infantil en España	19
Causas de la obesidad infantil	20
Consecuencias de la obesidad infantil.....	22
Prevención de la obesidad	23
Capítulo 3. Educación para la salud.....	24
3. MATERIALES Y MÉTODOS: Propuesta de intervención.....	28
3.1. Introducción.....	28
3.2. Objetivos.....	28
3.3. Metodología.....	28
3.4. Actividades.....	29
3.5. Evaluación.....	40
4. CONCLUSIONES	43
5. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA.....	44
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
7. BIBLIOGRAFÍA	49
8. ANEXOS	51
Anexo 1 – Ficha de los alimentos que si nos gustan y no nos gustan.....	51
Anexo 2 – Pirámide Alimentaria.....	52
Anexo 3 – Dibujos de alimentos.....	53
Anexo 4 – Fotos	54

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Justificación personal

La infancia es un período decisivo en la vida de una persona ya que va a marcar su desarrollo en el futuro, por lo que la atención temprana en muchos aspectos puede ser muy significativa. A mi parecer el tema de la alimentación y la adquisición de buenos hábitos alimenticios se muestran como un aspecto clave para una evolución correcta del niño; sin embargo, muchas veces, no se le proporciona la importancia que se merece y no se trabaja correctamente en la escuela.

Es el deber de los padres el inculcar los hábitos alimenticios adecuados en la vida de sus hijos; pero también creo que los educadores tienen su labor. Los hábitos alimenticios adquiridos en la etapa infantil son decisivos para el comportamiento alimentario en la edad adulta; por lo que el profesor debe ser el conductor, la escuela el medio y este Trabajo de Fin de Grado (en adelante TFG) la herramienta para tratar y trabajar el tema de los hábitos saludables.

Yo, personalmente, he vivido desde el punto de vista tanto de docente como de alumna, cómo muchos estudiantes sufren de exceso de peso física y psicológicamente. Pienso que hoy en día se debe hacer algo, cuanto antes, para cambiar la situación actual y dar solución a este problema epidémico.

1.2. Planteamiento del problema

Una alimentación equilibrada y saludable por un lado, y practicar actividad física de manera habitual por otro son los dos pilares básicos sobre los que se asienta nuestro bienestar. Sin embargo, en los últimos años nuestro estilo de vida ha cambiado, somos más sedentarios y no llevamos a cabo una dieta mediterránea tradicional, ya sea por comodidad o por falta de tiempo.

Como consecuencia de ello, el sobrepeso y la obesidad se han convertido en una “epidemia global” por su alta prevalencia en todo el mundo, siendo el quinto factor principal de riesgo de defunción a nivel mundial (Caprio y Genel, 2005; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012a). En 2008, 1.400 millones de adultos tenían sobrepeso y de estos 500 millones de hombres y mujeres sufren obesidad. Pero este no es un problema que afecte solo a adultos, ya que en 2010, alrededor de 40 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso (OMS, 2012a).

En España, casi uno de cada cinco niños es obeso, según el proyecto de investigación europeo para la Identificación y prevención de los efectos inducidos por la dieta y el estilo de vida en la salud de los niños (IDEFICS) (European Food Information Council [EUFIC], 2011). Según este proyecto, España es uno de los tres países con mayor porcentaje de obesidad infantil (17,8%), solo superada por Italia, con un 19%, y Chipre (18%). En el período comprendido entre el año 1984 y 2000, se ha

triplicado su frecuencia, convirtiéndose en uno de los principales problemas de salud (Fullana et al., 2009).

La obesidad y el sobrepeso son muy perjudiciales para la salud, tanto por sí mismos, como por ser epidemias predisponentes que pueden acarrear otras enfermedades crónicas en el futuro, incluso en muchos casos pueden acortar la esperanza de vida. Por otro lado, las personas con este tipo de problemas pueden sufrir rechazo social, se dan muchos casos de “bulling” en la escuela y discriminación laboral entre los adultos (Agencia Española de Seguridad Alimentaria [AESAN], 2005).

Por estas razones es fundamental enseñar a los niños desde edades tempranas la importancia que tienen el deporte y la alimentación en el mantenimiento de la salud, así como en el desarrollo emocional y psicosocial. En este sentido, y junto al papel educativo que cumple la familia, el profesorado desempeña un papel fundamental.

Nuestra legislación vigente contempla la educación para la salud como uno de los fines de nuestro sistema educativo. Como futuros docentes debemos creer que se puede y se debe trabajar para conseguir que los niños adquieran hábitos saludables, en colaboración con las familias. Es importante que los niños lleven a cabo ejercicio físico regular, siempre conforme a su nivel de desarrollo. En este caso, en la etapa de la Educación Infantil, en la que se contextualiza el presente TFG, se podrían realizar juegos para que el niño trabaje la motricidad gruesa, a través de los bailes, imitaciones, juegos en grupo, carreras e incluso la iniciación a algún deporte. Asimismo, una buena alimentación en edades tempranas es imprescindible para que los niños crezcan de forma saludable y adquieran hábitos que se consolidarán en un futuro. Todos estos aspectos justifican la necesidad de desarrollar una Propuesta de Intervención que trabaje aspectos relacionados con una correcta alimentación y fomente la actividad física para, de esta forma, generar hábitos y comportamientos saludables en el niño que redunden en una buena salud en su etapa adulta.

1.3. Objetivos

Avanzados los focos y planteamientos centrales del trabajo, a continuación, se presentan los objetivos del estudio.

El **objetivo principal** del presente TFG consiste en:

- Concienciar a los alumnos del 2º ciclo de Educación Infantil de la importancia de una adecuada alimentación y promover una intervención de mejora de los hábitos nutricionales desde la escuela.

Para alcanzar este objetivo principal será necesario, durante el presente TFG, abordar otros **objetivos específicos**:

- Diferenciar los conceptos de alimentación y nutrición, conociendo los principales grupos de alimentos y tipos de nutrientes.
- Describir cuáles son los hábitos saludables relacionados con la alimentación, tratando de conseguir una dieta idónea.
- Definir y analizar los trastornos alimentarios más frecuentes e importantes que se puedan dar en la etapa de Educación Infantil, centrándonos, por su prevalencia e importancia, en la obesidad infantil.
- Detallar cómo prevenir la aparición de este tipo de trastornos.
- Analizar cómo la legislación actual recoge el área de educación para la salud.
- Diseñar una serie de actividades en la Propuesta de Intervención. Reflejando la importancia del estudio de los hábitos alimentarios y fomentando la actividad física.

2. MARCO TEÓRICO

De acuerdo con la información destacada anteriormente y en compromiso con los objetivos que se pretenden alcanzar en este TFG, el presente apartado se centrará en el estudio teórico de los hábitos alimentarios/nutricionales y de ejercicio físico en los niños de la etapa de la Educación Infantil, sus consecuencias en el aumento de la prevalencia de obesidad y sobrepeso en esta etapa y la importancia de la educación nutricional en la escuela para prevenir estos problemas.

Para una mejor comprensión de los contenidos, este Marco Teórico se ha dividido en tres bloques claramente diferenciados. En la primera parte del Marco Teórico se lleva a cabo una revisión de diferentes conceptos relacionados con la nutrición y la alimentación, sobre todo referidos a la etapa infantil, que nos dotará de los conocimientos necesarios para abordar las ideas principales de la Propuesta de Intervención. A continuación, en el segundo capítulo, se profundiza en aspectos relevantes relacionados con el sobrepeso y la obesidad, centrándonos de nuevo en su implicación y relevancia en edades tempranas; puesto que son estos los protagonistas principales del presente TFG y de las actividades que constituyen el núcleo central de la Propuesta de Intervención. Por último, en la tercera parte, desarrollaremos aspectos relacionados con la importancia de la educación para la salud y la prevención de la obesidad desde la escuela.

Capítulo 1. Nutrición y alimentación.

Debemos comenzar este primer capítulo del marco teórico estableciendo las diferencias entre nutrición y alimentación, dos conceptos relacionados y frecuentemente confundidos el uno con el otro. Aunque los términos alimentación y nutrición se utilizan habitualmente como sinónimos cada uno envuelve diferentes aspectos.

En primer lugar podemos definir la **nutrición** como el proceso por el cual el ser humano recibe, transforma y utiliza los nutrientes para su propio beneficio (Fernández-Creuhet y Pinedo, 1998), siendo un proceso inconsciente y, por tanto, totalmente involuntario y no educable. La nutrición nos permite utilizar, para llevar a cabo nuestras funciones vitales, los compuestos químicos (nutrientes) presentes en los alimentos, que obtenemos mediante la digestión, absorción y asimilación de estos.

Por otro lado, la **alimentación** envuelve acciones como la elección, preparación, modificación e ingesta de los alimentos (Carrillo, 2009), tratándose de un proceso consciente y totalmente

voluntario, lo que nos permite educarle. Una correcta nutrición se consigue a través de unos hábitos alimenticios adecuados, que solo se pueden adquirir mediante la educación, y en ello las familias y, por supuesto, la escuela juegan un papel protagonista.

Nutrientes

Los nutrientes son los compuestos químicos que aparecen en los alimentos y que nuestro cuerpo necesita en cantidades adecuadas para poder desempeñar las funciones vitales (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), 2010; Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), 2007).

Según su naturaleza los nutrientes se clasifican en dos grupos:

- Nutrientes inorgánicos
- Nutrientes orgánicos

Nutrientes inorgánicos

Se caracterizan por aparecer tanto en seres vivos como en inertes, como el agua y las sales minerales.

- *Agua*: es el nutriente más abundante e importante del organismo. El 70% del cuerpo de un adulto es agua y también cumple su función estructural. El agua es el disolvente de iones, minerales y sustancias orgánicas, y es un vehículo de transporte de sustancias en el organismo. Por otro lado, cumple una función termorreguladora, controlando la temperatura corporal. De esta forma desempeña funciones imprescindibles en nuestro organismo, aunque hay que destacar que no aporta energía.
- *Sales minerales*: al igual que las vitaminas y el agua, no aportan energía pero son muy importantes para nuestro organismo. El calcio, el fósforo, el magnesio y el flúor forman parte de la estructura ósea y dental. Además, dos de estos minerales tienen una segunda función: el magnesio y el calcio intervienen en la transmisión del impulso nervioso y en la actividad muscular. Actúan como electrolitos, y de esta forma pueden regular el balance del agua dentro y fuera de las células, permitiendo la entrada de sustancias a las células y colaborando en los procesos metabólicos. Otros minerales menos abundantes en los seres vivos, como el zinc, el selenio, el hierro y el cobre, intervienen en el adecuado funcionamiento del sistema inmunológico, e incluso forman parte de moléculas de gran tamaño e importantes como la hemoglobina de la sangre y la clorofila en los vegetales.

Nutrientes orgánicos

Son compuestos químicos exclusivos de los seres vivos. Los hidratos de carbono, las grasas, las proteínas y las vitaminas son nutrientes orgánicos imprescindibles para nuestro organismo.

- *Hidratos de carbono*: su principal función es la de proporcionar energía.

Por un lado diferenciamos los hidratos complejos, como el almidón, que podemos encontrar en los cereales y los tubérculos; y por otro lado están los simples, como por ejemplo el azúcar, que encontramos en el chocolate o en la fruta. Si queremos mantener una dieta sana, debemos incluir la cantidad adecuada de los dos grupos, aunque los complejos deben de ser más abundantes que los simples.

- *Grasas*: sus funciones son variadas, aunque caben destacar la formación de membranas celulares, la síntesis de las hormonas y la reserva de energía. Dependiendo del grado de saturación, las grasas se dividen en 2 grupos:

1. Las grasas saturadas: Grasas de origen animal, abundantes en la mantequilla y en la carne roja. Estas grasas en exceso son responsables, junto al colesterol y una vida sedentaria, de muchos de los problemas cardiovasculares que azotan a las sociedades desarrolladas.
2. Las grasas insaturadas: Grasas fundamentalmente de origen vegetal, aunque también predominan en los pescados, son abundantes en los aceites de oliva, girasol y en la soja y en el pescado azul. Estas grasas no solo no generan problemas cardiovasculares sino que además contribuyen a disminuir su prevalencia, por lo que su consumo es imprescindible dentro de una correcta alimentación.

- *Proteínas*: Estos nutrientes son los que forman nuestro cuerpo: músculos, huesos, piel, cabello, uñas... Además, también forman las hormonas, enzimas, anticuerpos y hemoglobina. Encontramos las proteínas en alimentos como la carne, el pescado o los huevos.

- *Vitaminas*: El consumo de las vitaminas es primordial para poder elaborar reacciones químicas que el cuerpo no es capaz de generar. Las vitaminas se diferencian en dos grupos: los liposolubles (A, D, E y K), presentes en el hígado y en el aguacate; y los hidrosolubles (complejo B y C) presentes en frutas y verduras frescas.

La mejor manera de ingerir la cantidad idónea de vitaminas es intentar mantener una alimentación variada con un gran número de frutas y verduras. Es aconsejable comer 5 piezas de frutas y verduras al día.

Alimentos

Normalmente un individuo no es consciente de los nutrientes que ingiere a diario, pero sí de los alimentos. Los alimentos contienen, en diferentes cantidades, los nutrientes que necesitamos para poder vivir. De hecho, los alimentos se clasifican en tres grupos diferentes en función del tipo de nutriente predominante (Gallego, 2010; González y Alcañiz, 2006).

De esta forma podemos distinguir entre:

- a) *Alimentos energéticos*: en los que predominan los hidratos de carbono y/o las grasas, y que por tanto son óptimos para obtener energía, como los cereales y el aceite.
- b) *Alimentos plásticos*: ricos en proteínas y calcio, y necesarios para regenerar tejidos, como la leche, la carne, los huevos y el pescado.
- c) *Alimentos reguladores*: con gran cantidad de minerales y vitaminas, necesarios para lograr un desarrollo óptimo y prevenir enfermedades, tales como las frutas y las hortalizas.

Para que una dieta se considere equilibrada necesita aportar los diferentes nutrientes y, por tanto, debe contener alimentos de los tres grupos, pero siempre en las proporciones adecuadas, teniendo en cuenta cuáles son los alimentos que debemos consumir en mayor cantidad y cuáles en menor medida para llevar a cabo una alimentación saludable.

Alimentación saludable

Cada nutriente cumple diferentes funciones en nuestro cuerpo y por eso, como no hay un alimento que lleve todos los nutrientes necesarios para nuestro organismo, la mejor forma de lograr una nutrición idónea es la de variar nuestra dieta (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria [SENC], 2004).

Sin embargo, para cumplir una dieta saludable debemos hacer una priorización de los alimentos que debemos consumir con mayor regularidad. Con este fin se diseña la pirámide de la alimentación saludable (Ilustración 1), en la que se muestra de manera sencilla la recomendación en la frecuencia de consumo de alimentos. La pirámide de la alimentación saludable es una de las herramientas más eficaces para que los niños aprendan cómo debe ser este tipo de dieta, al dividir los grupos de alimentos y clasificarlos según su frecuencia adecuada de consumo, desde la parte baja de la pirámide, con los alimentos que debemos consumir con más frecuencia, a la parte alta y estrecha, que son los que debemos consumir en menor medida (Ilustración 1).

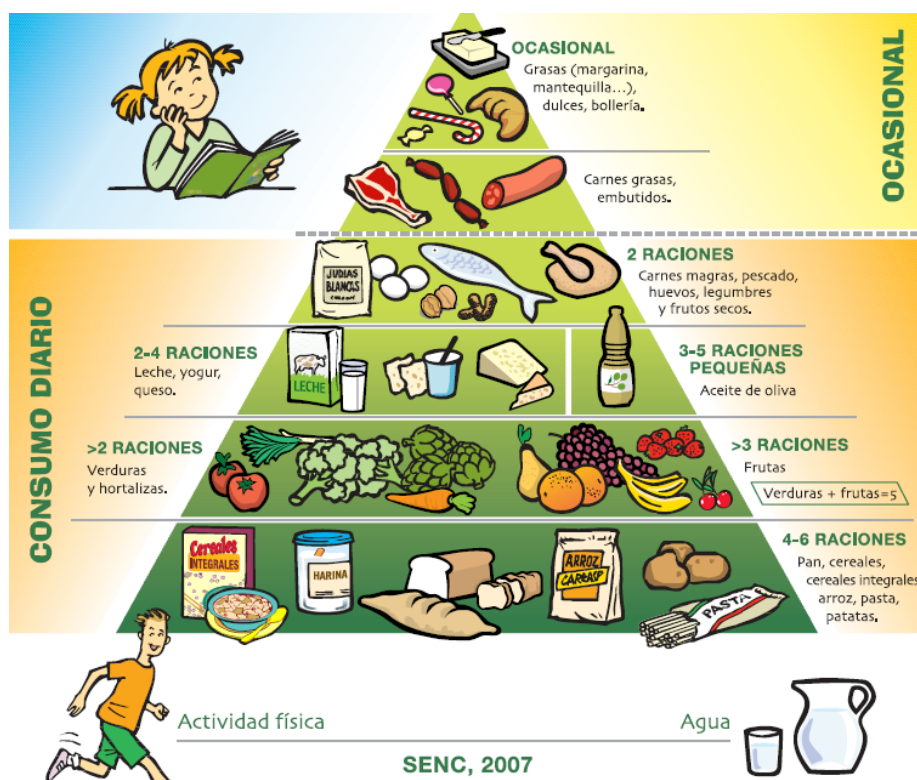


Ilustración 1. Pirámide de la alimentación saludable (AESAN, 2007a, p.14).

Como bien se resalta en la pirámide (Ilustración 1), el agua y la realización de actividad física diaria están en la base de una alimentación saludable. En cuanto a la distribución de alimentos en la pirámide, cuanto más arriba y más estrecho es el fragmento presentado, menor es el grado de consumo recomendado. De forma más general, se establece una división en la pirámide en dos partes, alimentos que deben ser consumidos a diario y alimentos que deben ser consumidos de forma ocasional. Según su valor nutricional, los alimentos se muestran en niveles, en la base, se encuentran alimentos como las frutas, verduras y hortalizas, cereales, productos lácteos, pan y aceite de oliva, que deben ser la base de la dieta, y consumirse todos los días. También el arroz y la pasta pueden alternarse. Hacia el centro, están los pescados blancos y azules, legumbres, huevos, carnes, embutidos, frutos secos, que son alimentos importantes y pueden combinarse con otros, debiendo consumirse varias veces a la semana, aproximadamente dos veces por semana. Arriba del todo, se hallan los productos que deberíamos de tomar muy pocas veces, de forma limitada, una vez por semana a poder ser, e intentar evitarlos si ya existe algún problema de sobrepeso. Estos son los alimentos con alto contenido calórico como bollos, los dulces, refrescos, “chucherías” o patatas fritas y similares. Gracias a su sencillez, la pirámide es fácil de interpretar y de aplicar en la vida diaria.

Según Coeña (2010) para llevar una dieta saludable, además de tener muy en cuenta los diferentes alimentos y las cantidades que debemos ingerir, es imprescindible hacer 5 comidas al día: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.

El desayuno es una de las comidas más importantes, ya que nos aporta la energía necesaria para llevar a cabo acciones tanto físicas como intelectuales en la escuela o en el trabajo diario. No solo eso, sino que además, nos ayudará a prevenir un tema tan problemático como la obesidad en los niños. Según AESAN (2007a), es primordial tener en cuenta para la preparación de un buen desayuno del tridente formado por:

- Lácteos: leche, yogur o queso.
- Cereales: pan, galletas, cereales.
- Frutas o zumo natural.

No podemos pasarnos muchas horas sin comer desde el desayuno hasta la comida, por lo que según la SENC (2004), debemos consumir algo entre esas horas, durante el almuerzo, tal como:

- Fruta o yogur desnatado.
- Café con leche, con tostada con tomate y aceite de oliva.
- Barra de cereales con yogur de frutas.

Como ya se ha mencionado con anterioridad, tenemos que ampliar la variedad en nuestra dieta por lo que es recomendable incorporar alimentos procedentes de las distintas secciones de la pirámide nutricional, algo que podemos hacer durante la comida introduciendo una serie de platos:

- Arroz, pasta, legumbres o patatas: una ración.
- Ensalada o verduras: una ración o guarnición.
- Carne o pescado o huevo: una ración.
- Pan: una pieza.
- Fruta: una pieza.
- Agua.

En la hora de la merienda, podemos elegir entre fruta, zumo, leche, yogur o un bocadillo; ya que nos ofrecen los nutrientes para el aporte calórico necesario. Mientras que en la cena, debemos procurar consumir los alimentos que no hemos podido consumir durante todo el día. Además en esta comida es importante ingerir alimentos ligeros, como verduras cocidas, sopas o pescados, para que la digestión sea más fácil.

No obstante si hablamos de dieta sana y equilibrada, no podemos olvidarnos de la tan famosa dieta mediterránea, que está considerada como una de las mejores dietas existentes (Mariné y Vidal, 1999).

La dieta mediterránea

Esta es una dieta mantenida durante milenios por los pueblos de la ribera del mar Mediterráneo (Mariscal, 2006), que se centra en la ingesta de alimentos de todos los grupos: leche y derivados, carne, pescado, huevos, legumbres, cereales, frutas, verduras, hortalizas, alimentos grasos y alimentos diversos (como vino e incluso pasteles). Consiste básicamente en comer un poco de todo, algo que parece muy sencillo pero que también es, precisamente, el fundamento de una alimentación correcta y adecuada (Mariné et al., 1999).

La base de esta alimentación la constituían el pan y otros productos del grupo de los cereales (pasta y arroz) y, en menor proporción, las patatas, y en cantidad decreciente se encontraban también frutas, verduras y hortalizas, legumbres y frutos secos, aceite de oliva y productos lácteos como alimentos de consumo diario. Algunas veces por semana se incluía pescado, pollo, huevos y pasteles, y algunas veces al mes (o con frecuencia en cantidades pequeñas) carnes rojas (Mariné et al., 1999). Antiguamente en nuestro país se llevaba a cabo una alimentación más cercana al estereotipo de la dieta mediterránea, pero actualmente esto está cambiando, ya que por ejemplo, en la dieta mediterránea tradicional se consumía más pescado que carne, y actualmente España es el primer país consumidor de carne en Europa (González et al., 2006).

Diversos estudios demuestran la importancia de la dieta mediterránea para evitar la obesidad y el sobrepeso en niños (Calatayud, Calatayud y Gallego, 2011) pues, como veremos a continuación, se adecuaba a las necesidades nutricionales en la infancia.

Necesidades nutricionales en la infancia

La alimentación y la nutrición desempeñan un papel primordial en todas las etapas de la vida, pero son un aspecto fundamental durante la infancia (González et al., 2006; Mariscal 2006), ya que para poder consolidar los hábitos de alimentación saludable es necesario establecerlos antes de los 11 años tras el paso previo e ineludible de haberlos iniciado a los 3-4 años. Por ello queda claro que la infancia es donde tenemos que actuar para mejorar la conducta con respecto a las costumbres saludables, generando unos hábitos adecuados que actualmente han desaparecido, ya que los niños y adolescentes españoles consumen carnes, embutidos, lácteos, bollería y bebidas carbonatadas (con azúcares refinados) en exceso y en su dieta se echa en falta las frutas, verduras y cereales. Pero, sin duda, lo más alarmante es que el 8% de ellos van al colegio sin desayunar (Mariscal,

2006), con los problemas presentes y futuros que este comportamiento puede acarrear sobre su salud.

En las edades tempranas se tiene que dar mucha importancia a lo que se come, puesto que determinará los gustos del niño, ya que en esta etapa, el niño es capaz de relacionarse más con el medio y es el momento idóneo para desarrollar buenos hábitos alimentarios y costumbres para su vida futura. Es importante dirigir el aprendizaje a instaurar preferencias por alimentos saludables (Lama et al., 2006). Por ello la mejor forma de alimentar a los niños es ofrecerles una amplia variedad de alimentos que les resulten agradables, incluyendo alimentos de cada grupo, tal y como se mostró anteriormente en la pirámide de alimentación saludable (Ilustración 1).

Teniendo en cuenta que nuestro proyecto se centra especialmente en niños de entre 3 y 6 años, la AESAN (2010) nos indica algunas pautas para poder seguir con estos niños:

- Educar a “comer de todo”.
- Cargar las energías como es debido, ya que en esta etapa es cuando el niño empieza a desarrollarse y su día a día conlleva una gran actividad física y un gran esfuerzo.
- Los niños necesitan más proteínas que los adultos, por lo que tenemos que procurar aportar las proteínas necesarias de buena calidad, como por ejemplo, carnes, pescados, huevos y lácteos.
- Establecer un hábito de desayuno correcto, teniendo en cuenta que unos de los errores más comunes en esta etapa es el de no desayunar. Diversos estudios (Sierra-Majem, Ribas, Aranceta, Pérez, Saavedra y Peña, 2003; Mariscal, 2006) han determinado que muchos niños acuden al colegio sin desayunar, o lo que es más alarmante, solo el 5% de ellos realiza un desayuno completo. Estos mismos estudios muestran la importancia de desayunar solos o acompañados, ya que los que lo hacen solos tienen un desayuno bastante más escaso. No podemos olvidar que el desayuno completo necesita de lácteos, cereales y fruta para ser adecuado, puesto que nos aportan los nutrientes necesarios para afrontar las actividades del día a día. No solo eso, sino que además ayuda a mejorar el rendimiento intelectual, físico y la actitud frente al trabajo (SENC, 2004).
- Evitar el consumo abusivo de dulces, “chucherías” y refrescos.
- Dedicar el tiempo necesario al niño para que este aprenda a comer adecuadamente y disfrutando. Los alimentos no se deben entender como un premio o un castigo.

Todos estos aspectos quedan perfectamente recogidos dentro del contexto de una dieta mediterránea, de ahí la importancia que esta puede tener no solo para la alimentación adecuada de un niño sino también para la adquisición de hábitos adecuados y saludables para cuando llegue a su vida adulta.

A todas estas pautas de alimentación debemos añadir otros dos aspectos muy importantes, como son el número de comidas diarias y la cantidad de las raciones que debe consumir un niño. Así en referencia a la toma diaria, los niños no se diferencian de los adultos y deben llevar a cabo las cinco comidas diarias anteriormente comentadas (AESAN, 2007a). Respecto a las raciones diarias aconsejadas para el niño de entre 3 y 6 años de edad hay que destacar que las raciones son iguales para niños y niñas, y la cantidad de comida que se debe servir a los niños es la mitad de la que servimos a niños mayores y adultos (Coeña, 2010). Las cantidades y frecuencias de consumo de los diferentes alimentos recomendadas para niños de 3 a 6 años se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Alimentación del niño de 3 a 6 años.

Alimentos	Cantidad	Frecuencia
Leche y derivados	250 cc	3-4 veces al día
Carne	100 gr	3 veces por semana
Pescado	150 gr	3 veces por semana
Huevos	1	3-4 veces por semana
Cítricos	150 gr	Todos los días
Otras frutas	150 gr	Todos los días
Verduras	90 gr	Todos los días
Pan	250 gr	Todos los días
Azúcar	60 gr	Todos los días
Arroz	60 gr	2 veces por semana
Legumbres	60 gr	3 veces por semana

Modificado de Coeña, 2010, p. 3-4.

Capítulo 2. Sobrepeso y obesidad.

Se han dado muchas definiciones de obesidad entre las que cabe destacar la de Ballabriga y Carrascosa (2001, citado en Serra-Majem et al., 2003):

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y adolescencia, y que tiene su origen en la interacción genética y ambiental, siendo más importante la parte ambiental o conductual, que se establece por una excesiva acumulación de grasa corporal y se manifiesta por un exceso de peso y volumen corporal (p.1).

La mejor forma para determinar el sobrepeso o la obesidad en un individuo es calcular el porcentaje de grasas acumuladas en el organismo. Para ello podemos servirnos de diferentes técnicas, como por ejemplo la antropometría o la bioimpedancia eléctrica (que se basa en la conductividad eléctrica de los tejidos debido a su diferente contenido en agua). Pero hoy en día, la manera más sencilla y rápida para determinar si existe sobrepeso u obesidad es calculando el índice de masa corporal (IMC), por eso va a ser la que reflejemos en este TFG.

El IMC es una simple relación entre el peso y la talla del individuo. Además de barato es de aplicación universal y no invasivo. Es fácil de calcular, solo hay que dividir la masa de la persona (en kg) entre su altura elevada al cuadrado (expresada en m) (Sánchez, 2012).

$$\text{IMC} = \text{masa (kg)} / \text{altura}^2 \text{ (m)}$$

Dependiendo del resultado de esa división, obtendremos diferentes categorías de obesidad y sobrepeso. Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 determina obesidad (Tabla 2).

Tabla 2. Criterios de la sociedad española para el estudio de la obesidad (SEEDO) para definir los grado de obesidad y sobrepeso en adultos.

Categoría	Valores límite del IMC (kg/m ²)
Peso insuficiente	<18,5
Normopeso	18,5-24,9
Sobrepeso grado I	25,0-26,9
Sobrepeso grado II (preobesidad)	27,0-29,9
Obesidad tipo I	30,0-34,9
Obesidad tipo II	35,0-39,9
Obesidad tipo III (mórbida)	40,0-49,9
Obesidad tipo IV (extrema)	>50

Modificado de SEEDO, 2007

Como podemos observar en la Tabla 2, los valores de corte del IMC generalmente aceptados para la definición de sobrepeso y obesidad en adultos son superiores a 25 y superior a 30 kg/m², respectivamente. Sin embargo, debido al crecimiento, los valores del IMC varían en la niñez y la adolescencia dependiendo de la edad y el sexo (Rodríguez, Gallego, Fleta y Moreno, 2006). Así en niños y adolescentes, la International Obesity Task Force (IOTF) ha propuesto los puntos de corte del IMC, para cada medio año de edad hasta los 18 años, siempre y cuando traslademos los valores del IMC que se ajustan con los del adulto (25 kg/m² para sobrepeso y 30 kg/m² para obesidad) (Tabla 2)(Cole, Bellizzi, Flegal y Dietz, 2000).

A la hora de buscar las razones para la enorme prevalencia del sobrepeso en nuestra sociedad, además de cierto componente genético hay que destacar, tal y como lo hacen Serra-Majem et al. (2003), los factores ambientales, entre los que se incluyen los hábitos alimentarios y la reducción de actividad física.

Obesidad infantil en España

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. En los países desarrollados, en 2010 se calcularon 35 millones de niños con sobrepeso, y si extrapolamos este dato a todo el mundo, nos encontramos con 42 millones de niños con sobrepeso (De Onis, Blössner y Borghi, 2010). Como consecuencia de estas cifras tan alarmantes, la OMS ha declarado la obesidad y el sobrepeso como la epidemia del siglo XXI.

La obesidad entre los niños y jóvenes españoles (2-24 años) se sitúa ya en el 13,9 %, lo que empieza a ser preocupante; y la del sobrepeso está en el 26,3 %. Estos datos pertenecen al estudio enKid realizado por Serra-Majem et al. en el año 2003, el cual es el estudio más importante que se ha llevado a cabo en este país acerca de la nutrición y los hábitos alimenticios, y que utilizamos en el marco teórico de este TFG como principal referencia. El estudio contó con una muestra de 3000 niños y adolescentes de 2 a 24 años; lo que demostró que en España, comparando con otros países, existe un alarmante aumento de sobrepeso y obesidad infantil y juvenil, más notable en varones y en edades prepuberales.

Tabla 3. Puntos de corte internacionales para el IMC correspondiente a sobrepeso y obesidad, según sexo y edad, de 2 a 18 años.

Sobrepeso					Obesidad					Sobrepeso					Obesidad					Sobrepeso					Obesidad				
IMC 25 kg/m ²					IMC 30 kg/m ²					IMC 25 kg/m ²					IMC 30 kg/m ²					IMC 25 kg/m ²					IMC 30 kg/m ²				
Edad	V	M	V	M	Edad	V	M	V	M	Edad	V	M	V	M	Edad	V	M	V	M	Edad	V	M	V	M	Edad	V	M	V	M
2	18,41	18,02	20,09	19,81	7,5	18,16	18,03	21,09	21,01	13	21,91	22,58	26,64	27,76															
2,5	18,13	17,76	19,80	19,55	8	18,44	18,35	21,60	21,57	13,5	22,27	22,98	27,25	28,20															
3	17,89	17,56	19,57	19,36	8,5	18,78	18,89	22,17	22,18	14	22,62	23,34	27,63	28,57															
3,5	17,69	17,40	19,39	19,23	9	19,10	19,07	22,77	22,81	14,5	22,96	23,86	27,98	28,87															
4	17,55	17,28	19,29	19,15	9,5	19,46	19,45	23,39	23,46	15	23,29	23,94	28,30	29,11															
4,5	17,47	17,19	19,26	19,12	10	19,84	19,88	24,00	24,11	15,5	23,60	24,17	28,60	29,29															
5	17,42	17,15	19,30	19,17	10,5	20,20	20,29	24,57	24,77	16	23,90	24,37	28,88	29,43															
5,5	17,45	17,20	19,47	19,34	11	20,55	20,74	25,10	25,42	16,5	24,19	24,54	29,14	29,56															
6	17,55	17,34	19,78	19,65	11,5	20,89	21,20	25,58	26,05	17	24,46	24,70	29,41	29,69															
6,5	17,71	17,53	20,23	20,08	12	21,22	21,88	26,02	26,67	17,5	24,73	24,85	29,70	29,84															
7	17,92	17,75	20,63	20,51	12,5	21,56	22,14	26,43	27,24	18	25	25	30	30															

(V= Varones, M= Mujeres)

Modificado de Cole et al., 2000, p.4

Entre otros resultados del estudio enKid (Tabla 3), que queremos destacar por la relevancia en este TFG, se determinó que tanto la obesidad como el sobrepeso son más frecuentes en varones (15,6%) que en mujeres (2%). Y, por edades, los jóvenes de 6 a 13 años presentan los valores más elevados de obesidad. En el grupo de los 2-5 años, un 9,9 % presentaban sobrepeso y un 11,1 % obesidad, lo que hace que un total de 21 % de niños tuviesen exceso de peso. Estos datos demuestran que la obesidad es mayor cuando los niveles económicos, sociales y estudios son más bajos. Y entre las personas que no desayunan o desayunan mal.

Otro estudio, también relevante en la obesidad infantil en nuestro país, llevado a cabo por la AESAN en el año 2011 fue el estudio ALADINO (Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad), destinado a niños de 6 a 9 años. Este estudio demuestra un sobrepeso del 26,3 % en niños y el 25,9 % en niñas, lo que hace un alarmante total de 52,2 %. Además, la obesidad está presente en un 38,2 % de los niños, un 22 % en niños y un 16,2 % en niñas (AESAN, 2011; Edo et al., 2010).

Así si comparamos los dos estudios, enKid (2003) y ALADINO (2011), podemos comprobar que el crecimiento del sobrepeso en nuestro país es, si cabe, más que evidente, percibiendo además que la obesidad en las niñas ha aumentado pero el de los niños se ha estabilizado (AESAN, 2011).

Comparando con los demás países europeos, España tiene una de las cifras más altas, solo igualable a otros países del mediterráneo. Los niños españoles de 10 años solo son superados en obesidad por los niños italianos, malteses y griegos (Mariscal, 2006).

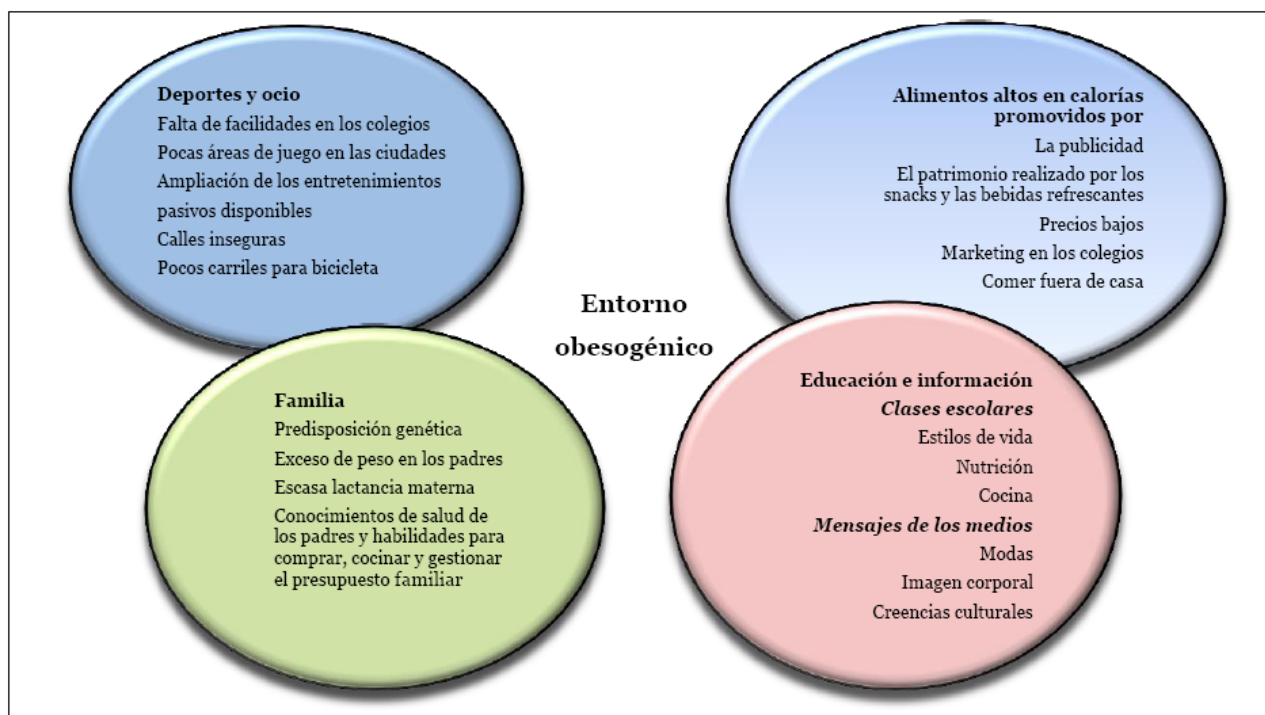
Causas de la obesidad infantil

Con el objetivo de solucionar este problema o intervenir en él, es indispensable conocer las causas que generan un problema de este calibre. Aun así hay que destacar que la obesidad es una enfermedad muy compleja y, teniendo en cuenta que hay varios factores implicados en ella, es difícil encontrar las causas exactas (Durá y Sánchez-Valverde, 2005; González et al., 2006; Sánchez, 2011).

No obstante, parece que solo un pequeño número de casos pueden ser asociados a causas genéticas, pero la gran mayoría de los casos implican investigar más a fondo, aunque parecen ser de índole ambiental, en los que los hábitos inadecuados son los responsables de esta alteración. De hecho, el elevado número de niños afectados por estas enfermedades en los últimos 25 años nos indica que no nos podemos engañar justificándolo con excusas genéticas, sino que tenemos que ir más allá, aunque los factores hereditarios sean importantes. El cambio en el estilo de vida a causa de los factores ambientales tiene un papel crucial, ya que crean el llamado entorno “obesogénico”

(International Obesity Task Force [IOTF], 2002, citado en Santos, 2005), caracterizado por la abundancia de alimentos y el sedentarismo (Ilustración 2) que parece mostrarse como el principal responsable de esta epidemia que asola a los países desarrollados.

Ilustración 2. Factores que contribuyen al entorno obesogénico.



Elaboración propia a partir de Santos, 2005.

Centrándonos en nuestro país y echando la vista atrás tan solo unas décadas podemos ser conscientes de que la población española ha sufrido una transición nutricional. Lo que antes era una dieta tradicional se ha ido convirtiendo en una dieta rica en grasas, especialmente de origen animal; y también se consumen alimentos con más azúcares añadidos, en detrimento de los carbohidratos complejos y de la fibra.

Además, la vida de los niños se ha vuelto más sedentaria, lo que implica una reducción de la actividad física y motora. Hoy en día, los videojuegos y ordenadores han ido ganando terreno a las actividades físicas. El ocio ha pasado de ser al aire libre y corriendo a ser sedentario, ya no es habitual ver a los niños jugando en la plaza sino en sus habitaciones conectados al ordenador. La tecnología ha avanzado considerablemente, lo que incluye menos necesidad de movimiento y ejercicio físico. No solo eso, gracias a estos avances nos hemos acomodado tanto que cada vez menos niños acuden andando al colegio. Hay datos que resultan esclarecedores en este aspecto, y que muestran que los niños españoles pasan una media de 2 horas y 30 minutos al día viendo la televisión y, aparte de esto, media hora más jugando con videojuegos o conectados a Internet (Mariscal, 2006).

Otro aspecto que parece resultar crucial en la enorme prevalencia de la obesidad en la sociedad española tiene mucho que ver con el contexto familiar en el que los niños de la actualidad se desarrollan. Así actualmente la mayoría de los padres trabajan fuera de casa, lo que implica menor tiempo para dedicar a realizar la compra, elaborar comidas, estar con los hijos o jugar con ellos, todo esto repercute en cómo come el niño, qué come y cuánto come. Otro de los factores familiares que influye en el aumento de la obesidad infantil es que los abuelos son los que de forma principal se quedan al cuidado de los niños mientras que los padres trabajan, y uno de los factores a destacar de ellos es, que para los abuelos, el niño “gordito” (como se daba en épocas atrás) es síntoma de niño saludable y por ello dan de comer al niño lo que quiera y en la cantidad que quiera (González et al., 2006).

Las enfermedades como la obesidad y el sobrepeso son evitables, por lo que tenemos que centrarnos en la prevención desde edades muy tempranas, para poder erradicar el problema desde la raíz. Normalmente, los niños y adolescentes no tienen elección sobre el entorno en donde viven ni en los alimentos que comen. Asimismo, no son capaces de comprender cómo las decisiones que tomamos ahora pueden afectarnos en el día de mañana, lo que genera que prestemos más atención en esta lucha contra la obesidad (OMS, 2012a).

Consecuencias de la obesidad infantil

La obesidad y el sobrepeso en la infancia son temas que no podemos tomarnos a la ligera ya que están relacionados con importantes alteraciones de la salud que se manifiestan en la edad adulta, tales como enfermedades cardiovasculares, diabetes, artrosis, hipertensión e, incluso, algunos tipos de cáncer (AESAN, 2011, Calatayud et al., 2011; Villagrán, Rodríguez-Martín, Novalbos, Martínez y Lechuga, 2010), y también produce un empeoramiento de la salud en la infancia (Sánchez, 2012). El sobrepeso y la obesidad en los niños pueden acarrear otros problemas a corto plazo, tanto físicos como psicosociales. Los problemas físicos implican ser menos tolerante a la glucosa y pueden alterar la hipertensión arterial. La movilidad física también disminuye notablemente y los niños son más propensos a las infecciones. Además, las heridas son más difíciles de cicatrizar y pueden causar problemas respiratorios, como por ejemplo la apnea del sueño. Los problemas sociales pueden llegar a ser incluso más dañinos que los físicos, ya que muchas veces los niños con sobrepeso u obesidad son el centro de todas las burlas y de frecuentes discriminaciones (Aranceta-Bartrina, Pérez, Ribas y Serra-Majem, 2005).

Prevención de la obesidad

Los malos hábitos y las malas costumbres se forjan en la infancia y la adolescencia, por lo que son muy difíciles de cambiar en el futuro. Por lo tanto, la familia desempeña un rol decisivo en este aspecto: los niños aprenden mediante la imitación, ven nuestra manera de comer, de comprar, de elegir alimentos... Por ello, la familia se convierte en el actor principal, ya que debe actuar y mandar los mensajes en favor de una alimentación saludable (AESAN, 2010). Eso no quiere decir que en este aspecto la escuela no desempeñe un rol importante, todo lo contrario, en la escuela los niños aprenden multitud de hábitos y entre ellos se deben potenciar aquellos que en un futuro les hagan ser individuos adultos sanos. La escuela, y sobre todo los primeros años de escolarización, es clave en una correcta y adecuada adquisición de hábitos relacionados con la salud; y los hábitos para una correcta alimentación son, probablemente y dentro del contexto actual, de los más importantes.

Hay factores vinculados con los hábitos alimenticios que hay que intentar evitar en casa. Estos son comer viendo la televisión, ausencia de horarios y picoteo, comer solo, no tomar el desayuno, comer exclusivamente lo que le gusta o llevar una vida sedentaria (Sánchez, 2011). Por ello, a los niños de 3 a 6 años es fundamental enseñarles a comer con horario, elegir alimentos, tomar legumbres varias veces a la semana, ofrecerles diariamente frutas y verduras, enseñar al niño a desayunar y a no abusar de bollos, dulces, chucherías, así como jugar con el niño en el cole, en la calle o en casa durante el día para que rompa con esa rutina de ver la televisión (Lama et al., 2006).

Es un hecho que los niños actualmente tienen peores hábitos de alimentación, realizan menos ejercicio físico ya que reducen su práctica deportiva a las horas que se realizan en el colegio, y fuera de este se destina el tiempo libre a jugar con el ordenador, ver la televisión, jugar a las videoconsolas, etc. por lo que educar a los más pequeños en la necesidad de llevar a cabo una vida activa es imprescindible para ayudarles a ser adultos sanos (Villagrán et al., 2010). Por eso en la prevención de la obesidad, hay que prestar mucha importancia a la realización de ejercicio físico, para mantener un peso adecuado.

Podemos hablar de dos tipos de actividad física (Lama et al., 2006):

- *Actividad física espontánea*: Ocupa la mayor parte del gasto de actividad física (juego, paseo, clase, etc.).
- *Ejercicio físico*: Actividad física intensa, planeada, estructurada y repetitiva, que proporciona un gasto de energía extra.

Cuando se habla de ejercicio físico, no hablamos de apuntar al niño a un gimnasio, sino que se trata de que el niño realice actividades lúdicas al aire libre, que juegue con amigos, que corra, que salte,

que juegue a la pelota, etc. Además cabe destacar la importancia de la diversión, cuando el niño se divierte haciendo ejercicio es una forma de mantenerlo motivado en las edades tempranas (AESAN, 2007b). En la siguiente tabla (Tabla 4) podemos encontrar una serie de breves recomendaciones para incitar la actividad física entre los más pequeños.

Tabla 4. Recomendaciones para promover la actividad física en los niños.

El niño no debe estar sentado mucho tiempo.	Debe subir escaleras
Llevarle caminando al colegio o algún tramo	Enseñarle a usar el transporte público
Disminuir al máximo el transporte motorizado	Máximo tiempo ordenador o TV, 120 min. Al día
Todos los días después de colegio algún tiempo de actividad física	Programa de actividades al aire libre los fines de semana como: montar en bici o caminar
Programa de actividad física con la compañía familiar	Programa de actividad física extra 3 o 4 veces por semana.

Modificada de Lama et al., 2006, p.613

Tanto la familia como la escuela son los ámbitos educativos con mayor influencia para crear unos hábitos saludables, por lo que crear programas escolares de educación nutricional sería idóneo para consolidar y/o iniciar la adhesión psicoafectiva a unas buenas prácticas alimentarias y buenos estilos de vida (Durá et al., 2005).

Capítulo 3. Educación para la salud.

Tal y como se ha reflejado en el capítulo anterior de este Marco Teórico, tanto la familia como la escuela son los mejores entornos para desarrollar y formar al niño en la adquisición de hábitos y conductas responsables con respecto a su salud. En este TFG, y aun tratando de implicar a las familias, nos hemos centrado en el papel que desempeña la escuela para una adecuada educación para la salud.

La escuela no es solo una institución para transmitir conocimientos, sino que es mucho más, en ella se adquieren valores, hábitos, actitudes, socialización, etc. Y todo ello influye de manera directa en la educación y desarrollo del individuo y en la adquisición de hábitos saludables.

La educación para la salud aparece en el nuevo marco del sistema educativo y debe estar impregnada en el currículo de las diferentes áreas o materias. Eso implica que para que la escuela pueda realizar su tarea de la forma más adecuada posible, se debe llevar a cabo desde un enfoque multidisciplinar, y así poder trabajar la educación para la salud desde todas las asignaturas, no solo desde un área. De esta forma, podemos declarar la educación para la salud como un tema transversal (Orsini, 2005), entendiendo estos como contenidos que deben ser impulsados por el

profesorado y estar presentes en el aula de manera constante, ya que son problemas y preocupaciones fundamentales de nuestra sociedad (Gonzalo, 2010).

La educación nutricional es una de las herramientas más efectivas en la promoción de hábitos alimentarios saludables siempre que se incorpore al currículo en la escuela de forma activa, involucrando a educadores, padres, alumnos y otros profesionales (Álvarez, Pérez, Santos, Alonso y Mikic, 2011). Pero la educación nutricional no debe centrarse solo en ofrecer información nutricional básica, sino todo el conjunto de habilidades y comportamientos relacionados con la comida, tanto los que van desde la preparación de esta hasta los aspectos culturales y sociales asociados a los mismos (Álvarez et. al., 2011). Los niños deben ser críticos a la hora de saber elegir una alimentación saludable, ya que el mundo avanza y cambia constantemente y se van perdiendo los estilos de alimentación familiar (Olivares, Snel, McGrann y Glasauer, 1998).

Los niños deben ser estimados como consumidores adultos del mañana, por lo que la educación nutricional escolar debe tener como finalidad la de introducir actitudes y generar habilidades nutricionales positivas, promoviendo comportamientos alimentarios sanos, que les acompañarán toda la vida.

De esta forma la escuela se convierte en el entorno idóneo para poder aprender qué alimentos son los que se tienen que consumir y cuáles deben limitarse e incluso eliminarse de una dieta saludable, ya que el desarrollo físico y mental del niño se basa en una correcta alimentación. No solo eso, sino que, además, la escuela debe proporcionarles los conocimientos suficientes para poder inculcárselos a sus respectivos hijos en el día de mañana. La cooperación entre familia, escuela y comunidad es primordial para poder desarrollar estos conocimientos.

Centrándonos en el marco legislativo actual que perfila la etapa de la Educación Infantil debemos hacer referencia a la **Ley Orgánica 2/2006 de Educación** (LOE) así como al Real Decreto 1630/2006 por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de la Educación Infantil.

De esta forma, en el artículo 4 de la LOE, dentro de los objetivos que deben alcanzar los alumnos de infantil aparece recogido la necesidad de:

Adquirir y mantener hábitos básicos relacionados con la higiene, la salud, la alimentación y la seguridad.

De la misma forma, en el artículo 6 de la propia LOE, también se pueden encontrar referencias en cuanto a la educación alimentaria. Así en los contenidos educativos que corresponden al primer ciclo encontramos:

La adquisición de hábitos de vida saludables que constituyan el principio de una adecuada formación para la salud.

Por su parte, en el **Real Decreto 1630/2006** en el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil, concretamente en el artículo 3, se explica que la Educación Infantil contribuirá en el desarrollo de las capacidades en los alumnos como:

Conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias.

Adquirir progresivamente autonomía en sus actividades habituales.

En el área “Conocimiento de si mismo y autonomía personal” entre los objetivos se refleja:

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.

Los contenidos de este mismo área se dividen en 4 bloques: El cuerpo y la propia imagen, Juego y movimiento, La actividad y la vida cotidiana y, por último, el más relevante en el tema que nos atañe, el bloque de Cuidado personal y la salud. En este último bloque se establecen tres contenidos relevantes que nos muestran la importancia que la Educación para la salud presenta en la Educación Infantil:

Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás.

Práctica de hábitos saludables: Higiene corporal, alimentación y descanso. Utilización adecuada de espacios, elementos y objetos. Petición y aceptación de ayuda en situaciones que la requieran. Valoración de la actitud de ayuda de otras personas.

Identificación y valoración crítica ante factores y prácticas sociales cotidianas que favorecen o no la salud.

Finalmente en este Real Decreto se establece que:

En la educación infantil también tiene gran importancia la adquisición de buenos hábitos de salud, higiene y nutrición. Estos hábitos contribuyen al cuidado del propio cuerpo y de los espacios en los que transcurre la vida cotidiana, y a la progresiva autonomía de niños y niñas.

La escuela, y especialmente a estas edades, es un ámbito particularmente adecuado para enriquecer los procesos de construcción del conocimiento de sí mismo y de la autonomía personal, si ofrece una intervención educativa ajustada a las distintas necesidades individuales en contextos de bienestar, seguridad y afectividad.

Más allá de la actual normativa educativa es necesario considerar que la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta la importancia de la promoción desde el ámbito escolar tanto de dietas saludables como de la actividad física (Tabla 5). Eso implica que desde la escuela se deban

llevar a cabo acciones que favorezcan las formas y hábitos de vida saludables, de este modo se debe tratar la educación para la salud como un proceso de formación en el cual el individuo adquiere conocimientos, actitudes y hábitos saludables (Carrillo, 2009).

Tabla 5. Sugerencias para la promoción de una nutrición saludable y la actividad física en la escuela.

Sugerencias para la promoción de una nutrición saludable en la escuela	Sugerencias para la promoción de la actividad física en la escuela
Ofrecer educación sanitaria que ayude al estudiante a adquirir conocimientos, actitudes, creencias y aptitudes necesarias para poder tomar las decisiones fundamentadas, tener conductas saludables y propiciar la salud.	Ofrecer clases diarias de educación física con actividades variadas y adaptadas a las necesidades, intereses y capacidades al máximo número de alumnos posibles.
Ofrecer programas alimentarios escolares para incrementar la disponibilidad de alimentos saludables en las escuelas, como desayunos, almuerzos, etc. a precios reducidos.	Ofrecer actividades extracurriculares.
Tener máquinas expendedoras que solo vendan alimentos saludables.	Alentar la utilización de medios de transporte no motorizados para ir a la escuela.
Garantizar los requisitos nutricionales mínimos de los alimentos servidos en la escuela	Ofrecer acceso a estudiantes y comunidad a las instalaciones para la práctica de actividades deportivas.
Ofrecer a los estudiantes y personal de servicio ayuda para fomentar la salud y el bienestar, y así prevenir, reducir, tratar y derivar los problemas de salud o trastornos más importantes.	Alentar a los estudiantes, profesores, padres, y resto de comunidad a que lleven a cabo actividades físicas.
Usar jardines de la escuela como instrumento para ayudar a concienciar a los alumnos sobre el origen de los alimentos.	
Fomentar la participación de los padres.	

Modificado de OMS, 2012b.

3. MATERIALES Y MÉTODOS: Propuesta de intervención

3.1. Introducción.

En el Marco Teórico del presente TFG se han explicado diferentes aspectos que debemos considerar al trabajar sobre el tema de la alimentación, especialmente en la adquisición de hábitos saludables en la Educación Infantil, enfatizando en el papel relevante que tiene la educación para la alimentación en la escuela.

En el Real Decreto 1630/2006, documento utilizado como referencia en el diseño de esta Propuesta de Intervención, hay muchas referencias en cuanto al tema de la salud y una adecuada educación nutricional se refiere, pero para que una educación alimentaria sea funcional y para llegar a lograr los objetivos y contenidos mencionados, es necesario diseñar adecuadamente los distintos niveles de concreción escolar; empezando desde el Proyecto Educativo, pasando por el Proyecto Curricular y terminando con la programación del curso y el diseño de las unidades didácticas. Hay que coordinar y habilitar una progresión correcta para que la intervención sea viable, no basta con dar unas asignaturas o quedarse con un período lectivo concreto; la educación para la alimentación hay que trabajarla desde diferentes áreas y de manera continua.

Teniendo todo esto en cuenta, lo que a continuación se presenta es una Propuesta de Intervención, en que en la cual aparecen una serie de actividades, con la intención de mejorar los hábitos alimentarios de los alumnos del 2º ciclo de infantil. Para dar un uso correcto a estas actividades se deberían de intercalar durante todo el curso y siguiendo un respectivo orden durante todo el período del ciclo.

3.2. Objetivos.

El objetivo de la presente Propuesta de Intervención consiste en **diseñar una serie de actividades para trabajar con los alumnos del segundo ciclo de la Educación Infantil con la finalidad de fomentar en ellos unos hábitos y comportamientos adecuados y saludables en alimentación y actividad física.**

3.3. Metodología.

En esta Propuesta de Intervención, siguiendo los principios metodológicos planteados en el RD 1630/2006, se han diseñado las actividades tratando de favorecer un aprendizaje significativo, desde una perspectiva globalizadora y mediante una metodología activa y lúdica.

Aprendizaje significativo. El aprendizaje siempre partirá de los conocimientos previos de los alumnos, por ejemplo de lo que ya pueden conocer de antes gracias al entorno en el que viven o a lo que han ido aprendiendo por necesidad. De este modo irán construyendo nuevos aprendizajes más elaborados.

Perspectiva globalizadora. Se tendrá en cuenta esta perspectiva cuando el aprendizaje sea consecuencia del establecimiento de múltiples conexiones entre los nuevos aprendizajes y los ya aprendidos. Esta Propuesta se ha diseñado teniendo en cuenta los intereses de los niños a quienes va dirigida.

Metodología activa. El niño va aprendiendo mediante diferentes acciones, es su principal fuente de aprendizaje. Él es el protagonista de su propio aprendizaje y lo construye observando, manipulando e interaccionando con el medio.

Actividad lúdica. En estas edades el juego tiene un papel fundamental en el aprendizaje, es una actividad primordial. Mediante el juego van construyendo la realidad y así van desarrollando los aspectos emocionales, individuales y sociales. Hay que destacar que en la presente Propuesta de Intervención este aspecto ha constituido una parte importante en el diseño de las actividades.

3.4. Actividades

Para llevar a la práctica el conocimiento de lo expuesto en el marco teórico entre los alumnos de Educación Infantil se han diseñado 10 actividades que se realizarán durante todo el curso académico. Intentando cumplir los objetivos propuestos y utilizando una metodología activa, lúdica, significativa y globalizadora; de manera interdisciplinar intentando abarcar todas las necesidades en cuanto a hábitos saludables de cada alumno.

Las actividades intentan recoger nuevos conocimientos de hábitos saludables (actividades 1, 3 y 4), la exploración de los alimentos (actividades 5, 7 y 8) y, por supuesto, la práctica de la actividad física (actividad 2). Algunas actividades abarcan, incluso, dos o tres de estas intenciones (actividades 6, 9 y 10). Todas ellas aparecen de manera intercalada durante el curso y son reforzadas o disminuidas según las características de cada grupo.

Actividad 1: Pirámide de alimentos	
Temporalización:	
1h 30m	
ESPACIO: El aula	
MATERIALES: Pirámide alimentaria (Anexo 2), ordenador, cañón, fichas para colorear (Anexo 3), ceras de colores, cola blanca y rollo de papel marrón.	
Descripción:	
- Se presentara la pirámide de los alimentos a gran escala a los niños mediante un cañón (Anexo 2). - Comentarán entre todos las opiniones y conclusiones de cada uno. - Más tarde, el maestro les explicará la importancia que tiene cada bloque y en qué medida deben hacer la ingesta de cada alimento. Recalcará la importancia de hacer ejercicio físico y de beber mucha agua. - Después, el maestro repartirá un dibujo de un alimento a cada niño (Anexo 3) y estos lo deberán colorear, para que más tarde construyan una pirámide todos juntos. - Se presentara la pirámide de los alimentos a gran escala a los niños mediante un cañón (Anexo 2) y (Anexo 4 – foto 1).	
Objetivos a alcanzar:	
- Entender la pirámide alimentaria y la posición de cada alimento y su porqué. - Formarse una imagen ajustada y positiva de sí mismo a través de la interacción con los otros y de la identificación gradual de las propias características, posibilidades y limitaciones, desarrollando sentimientos de autoestima y autonomía personal. - Identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades o preferencias, y ser capaces de denominar los, expresarlos y comunicarlos a los demás, identificando y respetando, también, los de los otros.	

Actividad 2: Olimpiadas	
Temporalización:	
2h 30m	
ESPACIO: El patio del colegio	
MATERIALES: Balón de fútbol, balón de baloncesto, balón de balonmano, raquetas y pelotas, balón de vóley, bate de goma y pelota de goma espuma.	
Descripción:	
- Los alumnos tendrán la oportunidad de participar en diferentes mini deportes, cada deporte tendrá su espacio y todos los alumnos se irán rotando circularmente hasta jugar en todos ellos. Los deportes estarán modificados según sus posibilidades. - Los deportes serán: fútbol, baloncesto, balonmano, tenis, vóley, béisbol y atletismo. - Después se sentarán en un corro y comentarán qué tal se lo han pasado y cuál es el deporte que más les ha gustado. El profesor les invitará a que jueguen otro día por libre. También invitará a los padres a que fomenten el que los niños aprendan a andar en bici, en patines o a nadar, como actividad extraescolar familiar. (Anexo 4 – foto 2).	
Objetivos a alcanzar:	
- Confianza en las propias posibilidades de acción, participación y esfuerzo personal en los juegos y en el ejercicio físico. Gusto por el juego. - Exploración y valoración de las posibilidades y limitaciones perceptivas, motrices y expresivas propias y de los demás. Iniciativa para aprender habilidades nuevas. - Comprensión y aceptación de reglas para jugar, participación en su regulación y valoración de su necesidad, y del papel del juego como medio de disfrute y de relación con los demás. - Motivar a la práctica del deporte en el tiempo libre.	

Actividad 3: The very hungry Caterpillar	
Temporalización:	
1h 30m	
ESPACIO: El aula con una luz muy tenue entre colchonetas y cojines grandes. La sala de ordenadores.	
MATERIALES: Ordenadores particulares, cañón y conexión a internet.	
Descripción:	
- El profesor les leerá el libro de “La oruga glotona”. Este libro cuenta el proceso de crecimiento de una oruga, desde que sale del huevo y se alimenta hasta que construye el capullo y se convierte en mariposa. Repasando los números y en relación con los días de la semana, ayuda a los lectores a seguir la maduración de la oruga y la importancia de una adecuada alimentación. El profesor mediante el cañón expondrá las imágenes del libro a lo grande mientras que lo lee y hace hincapié en los alimentos que le hacen bien y cuáles le hacen mal gesticulando y simulando el estado de la oruga. En esta dirección podemos encontrar hoja a hoja el libro (http://www.slideshare.net/socherpla/oruga-glotona). - Después comentarán entre todos lo que les ha parecido la historia. - El docente pondrá un vídeo en YouTube (http://www.youtube.com/watch?v=_4HI7q38VmQ), este vídeo cuenta otra vez la historia de la oruga y aparecen las mismas ilustraciones, así los alumnos volverán a construir la historia y alegrarse de los momentos que se acuerdan. - Más tarde, cada alumno con un ordenador jugará a los juegos interactivos que se encuentran en un blog que ha hecho un grupo de Educación Infantil. En este blog podemos jugar a 30 juegos como hacer puzles, construir palabras, encontrar parejas, relacionar imágenes con sus nombres, completar la serie de crecimiento en relación con los alimentos, adivinanzas, clasificaciones, sopas de letras y etc. Todas ellas relacionadas con el proceso de crecimiento de la oruga y los alimentos. También les comentaremos que podremos hacer uno con todo lo que estamos aprendiendo sobre alimentación. Los podemos encontrar en la siguiente dirección (http://duendesjuguetones.blogspot.com.es/2009/05/actividades-lim-con-la-oruga-glotona.html). (Anexo 4 – foto 3)	
Objetivos a alcanzar:	

- Entender los cambios de nuestro cuerpo en relación con la alimentación, valorar las consecuencias que tiene la excesiva ingesta de algunos alimentos.
- Aceptación de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, los desplazamientos, el descanso y la higiene.
- El dolor corporal y la enfermedad. Valoración ajustada de los factores de riesgo, adopción de comportamientos de prevención y seguridad en situaciones habituales, actitud de tranquilidad y colaboración en situaciones de enfermedad y de pequeños accidentes.
- Fomento del uso de las nuevas tecnologías. Dando los primeros pasos en internet, de una manera segura y divertida.
- Iniciación en el uso de instrumentos tecnológicos como ordenador, cámara o reproductores de sonido e imagen, como elementos de comunicación.
- Acercamiento a producciones audiovisuales como películas, dibujos animados o videojuegos. Valoración crítica de sus contenidos y de su estética.
- Toma progresiva de conciencia de la necesidad de un uso moderado de los medios audiovisuales y de las tecnologías de la información y la comunicación.

Actividad 4: Qué alimentos nos gustan y cuáles no

Temporalización:

45m

ESPACIO: El aula.

MATERIALES: ficha (Anexo 1), pirámide alimentaria (Anexo 2), ordenador y un cañón.

Descripción:

- El profesor presentará la ficha en grupo y explicará a los alumnos qué deben hacer una x en los alimentos que no les gusta y redondear los que, en cambio, les gustan. (Anexo 1)
- Les repartirá la ficha y les dejará tiempo para que la rellenen individualmente.
- Después se juntarán en pequeños grupos de 4 y comentarán entre ellos como lo han rellenado.
- Más tarde, la profesora expondrá contra la pared la pirámide alimentaria gigante que construyeron entre todos (Anexo 2). Y también entre todos

comentarán en que medida se deberían de ingerir los alimentos que si y no nos gustan.

- Reflexionaremos sobre como corregir nuestros hábitos. (Anexo 4 – foto 4).

Objetivos a alcanzar:

- Identificación y valoración crítica ante factores y prácticas sociales cotidianas que favorecen o no la salud.
- Promover la modificación de los factores externos al alumno que influye, negativamente, en la salud.
- Identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades o preferencias, y ser capaces de denominar los, expresarlos y comunicarlos a los demás, identificando y respetando, también, los de los otros.
- Valoración positiva y respeto por las diferencias, aceptación de la identidad y características de los demás, evitando actitudes discriminatorias.

Actividad 5: El huerto.

Temporalización:

Una vez por semana 30m, cuando haga buen tiempo, así hacer un seguimiento periódico.

ESPACIO: En una zona verde dentro del recinto del colegio, soleado y donde no tengamos problemas en el crecimiento de nuestros frutos.

MATERIALES: Semillas, tierra, regaderas, palas, rastrillos, Tablet

Descripción:

- En rincón de algún jardín en el entorno del colegio, y si no es posible en macetas grandes, plantaremos diferentes tipos de verduras.
- En diferentes días plantaremos diferentes frutos. Tomates, lentejas, habas, lechugas, patatas, fresas y frambuesas.
- Los alumnos podrán observar el crecimiento de los alimentos de forma vivencial y directa. Seguirán el proceso de crecimiento de manera ilustrada en

el blog del grupo, en el cual también anotarán lo que irán aprendiendo acerca de hábitos alimenticios saludables. Se familiarizarán con los cuidados semanales que exige un huerto. (Anexo 4 – foto 5)

Objetivos a alcanzar:

- Promover hábitos útiles y sanos de nuestra cultura que con el tiempo y el tipo de vida de hoy en día se están perdiendo.
- Las actividades de la vida cotidiana. Iniciativa y progresiva autonomía en su realización. Regulación del propio comportamiento, satisfacción por la realización de tareas y conciencia de la propia competencia.
- Normas que regulan la vida cotidiana. Planificación secuenciada de la acción para resolver tareas. Aceptación de las propias posibilidades y limitaciones en la realización de las mismas.
- Hábitos elementales de organización, constancia, atención, iniciativa y esfuerzo. Valoración y gusto por el trabajo bien hecho por uno mismo y por los demás.

Actividad 6: Hábitos correctos

Temporalización:

1h para comer y otros 45 minutos para jugar, un viernes al mediodía.

ESPACIO: Comedor, cocina, baño, el patio y la sala de ordenadores.

MATERIALES: Lo habitual en el comedor, ordenadores y conexión a Internet, 50 fichas de dibujos de alimentos (Anexo 3) y fruta.

Descripción:

- Trabajaremos los hábitos correctos que debemos llevar a cabo para comer un día en el comedor del colegio. A los niños que normalmente se van a casa, les invitaremos a que se queden este día.
- Trabajaremos la higiene, la postura correcta para sentarnos, uso de cubiertos, la importancia de comer en familia, no ver la televisión mientras comemos.
- Después de comer descansaremos un poquito y antes de volver a clase haremos

un juego.

- En el patio del colegio habrá 50 fichas de dibujos de alimentos (Apéndice 3) repartidos por todas las esquinas. Los niños divididos en 5 grupos deberán encontrar estas fichas y traerlas al sitio donde se encuentre el profesor. Los alimentos que se encuentran en la base de la pirámide tendrán más puntos que los que se encuentran en lo más alto. Para recordar un poco las escalas de la pirámide a la mañana jugaremos a un juego la NAOS que se encuentra en Internet (<http://www.naos.aesan.msssi.gob.es/csym/juegos/juegoPiramide.html>) a la hora de informática. El juego consiste en ordenar los alimentos en los tres pisos de la pirámide alimentaria según su frecuencia de consumo que hemos estudiado anteriormente y, por otro lado, también, hay que ordenar los ejercicios de la actividad física.

Terminaremos con un recuento de puntos y con la repartición de los premios. Para el premio habrá 5 frutas a elegir, el orden para elegir con cuál quedarse será el orden en que hayan ganado en puntos. El premio se deberá compartir entre el grupo respetuosamente. (Anexo 4 – foto 6)

Objetivos a alcanzar:

- Despertar actitudes y desarrollar hábitos que conduzcan a comportamientos de vida saludables.
- Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás.
- Práctica de hábitos saludables: Higiene corporal, alimentación y descanso. Utilización adecuada de espacios, elementos y objetos. Petición y aceptación de ayuda en situaciones que la requieran. Valoración de la actitud de ayuda de otras personas.
- Comprensión y aceptación de reglas para jugar, participación en su regulación y valoración de su necesidad, y del papel del juego como medio de disfrute y de relación con los demás.
- Modificar las pautas de comportamiento de la comunidad escolar, siempre y cuando sus hábitos sean insanos al objeto de hacer la oportuna corrección.

Actividad 7: Pinche de cocina	
Temporalización:	
1h en casa y después 50m en el aula.	
ESPACIO: En casa y en el aula.	
MATERIALES: Cámara de fotos, ordenador y cañón.	
Descripción:	
- En casa, los niños (los pinches) tendrán que ayudar a sus padres (los chefs) a preparar una receta. - Tendrán que sacarle fotos y después comentar en clase que han hecho y en que han ayudado ellos. (Anexo 4 – foto 7).	
Objetivos a alcanzar:	
- Habilidades para la interacción y colaboración y actitud positiva para establecer relaciones de afecto con las personas adultas y con los iguales. - Fomentar las relaciones entre padres-escuela-alumnos y la implicación de los padres en algunas de las actividades.	

Actividad 8: Los jueces ciegos	
Temporalización:	
1h	
ESPACIO: El aula.	
MATERIALES: Diferentes alimentos, platos y pañuelos.	
Descripción:	
- Los niños con los ojos cerrados deberán de adivinar qué es lo que están comiendo. - A la hora de probar habrá: espinacas, lentejas, habas, plátanos, kiwis, pisto, mermelada... - Entre los alimentos, habrá algunos que no les gustan, así se darán cuenta que muchas veces comemos con los ojos en vez de con la boca. - Así sacarán sus propias conclusiones entre todos. (Anexo 4 – fotos 8).	

Objetivos a alcanzar:
- Suplantar los prejuicios sobre alimentos por experiencias anteriores vividas y así conocer nuevos sabores y texturas. - Utilización de los sentidos: Sensaciones y percepciones. - Identificación y expresión de sentimientos, emociones, vivencias, preferencias e intereses propios y de los demás. Control progresivo de los propios sentimientos y emociones.

Actividad 9: Salida al mercado y merienda en el campo.
Temporalización:
1h a la mañana para hacer la compra y 2h para la excursión. ESPACIO: El mercado y una zona verde de los alrededores. MATERIALES: Ordenador, palos de pinchos morunos, 2€ por persona, platos y utensilios reusables, un balón y una cuerda.
Descripción:
- Un día harán una excursión al mercado para conocer los distintos tipos de alimentos (frutas, verduras, productos autóctonos...). Todos agarrados a una cuerda para no perderse en una zona en que hay tanta gente. - Concluirán con una compra saludable. Pondrán en un bote 2 euros por persona y realizarán la compra, aproximadamente por cada grupo de 10 personas, comprarán una lechuga, 3 tomates, una cebolla, un aguacate, una remolacha, unas pocas aceitunas, 5 espárragos, un pan casero, 200g de jamón, 2 manzanas, 3 melocotones, 2 plátanos, 3 kiwis y 10 fresas. - A la tarde, terminarán el día con una merienda muy nutritiva en alguna zona verde de los alrededores. Los docentes se encargaran de preparar ensaladas, pinchitos y macedonias. Así aprovecharán el día para hacer ejercicio físico andando unos 20 minutos aproximadamente y antes de merendar haciendo una serie de juegos cooperativos como: la araña, stop, esconderite y balón prisionero. - Después harán una breve descripción de la excursión en el blog. (Anexo 4 –

foto 9).

Objetivos a alcanzar:

- Fomentar la ingesta de productos ecológicos, saludables y de nuestro entorno.
- Participar en actividades que cotidianamente los hacen los adultos.
- Realizar, de manera cada vez más autónoma, actividades habituales y tareas sencillas para resolver problemas de la vida cotidiana, aumentando el sentimiento de autoconfianza y la capacidad de iniciativa, y desarrollando estrategias para satisfacer sus necesidades básicas.
- 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.
- Comprensión y aceptación de reglas para jugar, participación en su regulación y valoración de su necesidad, y del papel del juego como medio de disfrute y de relación con los demás.

Actividad 10: Frutería

Temporalización:

45m de preparación y 30m para el juego.

ESPACIO: El aula decorado con carteles de frutería, carritos, cestas... y con un stand para cada alumno.

MATERIALES: Platos, mesas individuales, palillos, cuchillo, cartulina y rotuladores.

Descripción:

- Cada niño traerá una fruta a clase.
- Trocearemos la pieza de fruta y cada uno tendrá su stand de venta como en un supermercado. Cada alumno tendrá que diseñar el letrero de su stand.
- Convertiremos el aula en una gran frutería y cada uno intercambiará un pedazo con otro hasta terminar todos con nuestra propia macedonia a nuestro gusto para el almuerzo del medio día. (Anexo 4 – foto 10).

Objetivos a alcanzar:
- Promover acciones para desarrollar la autonomía de valerse por si mismos para conseguir algo. Romper con la vergüenza de poder comprar cualquier cosa en una tienda de manera natural. - Reforzar la importancia de comer fruta. - Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros, desarrollando actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración, evitando comportamientos de sumisión o dominio.

3.5. Evaluación.

La evaluación de esta Propuesta de Intervención será global, ya que no tendría ningún sentido hacerla por áreas. También será continua, es decir, se hará a lo largo de todo el curso intercalándose con los demás aprendizajes y no habrá evaluaciones puntuales. Por último deberá ser formativa, ya que como bien indica la definición, sirve para mejorar aspectos, a través de la regulación, la orientación y la corrección del momento educativo. Así tras la evaluación de la Propuesta de Intervención, una vez implementada en el aula, podremos saber que aspectos han funcionado, y por tanto deben mantenerse e incluso potenciarse, y cuáles no han alcanzado los objetivos inicialmente planteados, y por tanto deben ser modificados o incluso eliminados.

Se utilizará la técnica de la observación directa y sistemática para la recogida de información, así como entrevistas con los padres, lo que nos permitirán conocer los hábitos de los niños en el ámbito familiar. Para llevarlo a cabo, anotaremos día a día todo lo relevante en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que es muy difícil recordar todos los detalles que ocurren en el aula. Un cuaderno de registro de datos servirá como orientador y guía para el profesor.

De este modo, se valorará el trabajo del alumno por un lado, y por otro la eficacia de las actividades de la Propuesta. A través de los datos obtenidos mediante la observación directa y las entrevistas con los padres se rellenarán dos tablas diferentes.

La primera de ellas (Tabla 6) nos permitirá conocer si los alumnos han asimilado los contenidos trabajados e interiorizado los hábitos saludables que se planteaban con las actividades de la Propuesta de Intervención.

Tabla 6. Ficha de valoración de los alumnos.

Nombre:	Sí	No	A veces
Ha intentado mejorar su alimentación			
Intenta tener una actitud positiva y ganas de aprender en cuanto al tema			
Ha participado de manera activa en las actividades			
Se esfuerza a la hora de practicar ejercicio físico			
Entiende la pirámide alimentaria			
Diferencia los alimentos saludables de los no tan saludables			
Se esfuerza para poder comer de todo			
Sigue empleando lo estudiado fuera de casa			
Anotaciones:			

Elaboración propia

En segundo lugar valoraremos aspectos generales de cada una de las diez actividades que configuran la Propuesta de Intervención (Tabla 7).

Tabla 7. Ficha de valoración de las actividades prácticas.

Actividad:	Sí	No	Dificultades y puntos a mejorar
Se ha cumplido los objetivos			
El ambiente en el aula ha sido positivo			
Estaban motivados los alumnos			
Han participado de manera activa en la actividad			
Ha gustado la actividad			
Los espacios han sido adecuados			

Los materiales han sido adecuados			
Han aprendido en la actividad			

4. CONCLUSIONES

Para sacar las conclusiones de este trabajo es necesario repasar si se han alcanzado todos los objetivos expuestos al principio de este.

Diferenciar los conceptos de alimentación y nutrición, conociendo los principales grupos de alimentos y tipos de nutrientes.

En el primer capítulo del Marco Teórico, nutrición y alimentación, quedan muy claro las diferencias entre alimentación y nutrición. La alimentación es una acción voluntaria como la elección, preparación, modificación e ingesta de los alimentos. Mientras que la nutrición es un proceso involuntario por el cual el ser humano recibe, transforma y utiliza los nutrientes para su propio beneficio.

Respondiendo a la segunda parte del objetivo también descubríamos que existen dos tipos de nutrientes. Por un lado los inorgánicos, el agua y los sales y minerales; y por otro, los orgánicos, los hidratos de carbono, las grasas, las proteínas y las vitaminas. En cuanto a los alimentos diferenciábamos tres grupos de alimentos los energéticos, los plásticos y los reguladores.

Describir cuáles son los hábitos saludables relacionados con la alimentación. Intentar conseguir una dieta idónea.

En el capítulo uno del Marco Teórico también destacábamos que para cumplir una alimentación saludable era imprescindible respetar las recomendaciones de la frecuencia de ingesta de alimentos que se explica en la pirámide alimentaria. Aparte de esto, también afirmábamos que es necesario hacer las cinco comidas del día y nunca prescindir de la comida más importante del día, el desayuno.

No obstante a la hora de intentar llegar a una dieta idónea, en este apartado se explica como funciona la dieta mediterránea, ya que está considerada como una de las mejores dietas existentes.

Definir y analizar los trastornos alimentarios más frecuentes e importantes que se puedan dar en la etapa de Educación Infantil y a partir de esta etapa en Educación Primaria, centrándonos, por su prevalencia e importancia, en la obesidad infantil.

En el segundo capítulo del Marco Teórico, informábamos que los trastornos alimentarios más frecuentes e importantes que se daban en esta etapa eran el sobrepeso y la obesidad. Se detallan los

datos de estos problemas en España y por otro lado, se explican las causas y las consecuencias de estas enfermedades.

Detallar cómo prevenir la aparición de este tipo de trastornos.

Después del anterior objetivo, imprescindible es cumplir el objetivo de explicar como evitar estos problemas. Así destacábamos la importancia de la actividad física y la aplicación de los buenos hábitos alimentarios, tal y como veníamos explicando desde el principio del Marco Teórico.

Analizar cómo la legislación actual recoge el área de educación para la salud.

En el tercer capítulo del Marco Teórico, era necesario explicar que es primordial dar relevancia al tema de la alimentación en la escuela. Para ello, después de analizar la LOE y el Real Decreto 1630/2006, quedó recogido los objetivos más importantes que se describen en el currículo y se enlazó como una representación de cómo llevar a cabo el estudio de la adecuada alimentación en el aula.

Diseñar una serie de actividades en la Propuesta de Intervención. Reflejando la importancia del estudio de los hábitos alimentarios y fomentando la actividad física.

La propuesta de intervención de este TFG consiste en responder a este objetivo y recoger por otro lado todos los anteriores y llevarlos a la práctica. Para ello 10 actividades se han propuesto. Conllevan una metodología activa, lúdica, globalizadora y significativa. Siguen un seguimiento de evaluación y por su puesto son modificables según el grupo al que se le va a aplicar.

Para dar fin a las conclusiones, queriendo cumplir estos seis objetivos específicos el objetivo principal de este trabajo fin de grado sería ***“Concienciar los alumnos del 2º ciclo de Educación Infantil de la importancia que exige la alimentación y promover una intervención de mejora de los hábitos nutricionales desde la escuela”.***

5. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

Al realizar el TFG he podido observar ciertas limitaciones, en gran parte por la complejidad del tema y la escasez de tiempo. En primer lugar el objetivo era realizar una Propuesta de Intervención basada en una investigación anterior. Habiendo realizado una encuesta anterior en una clase de

Educación Infantil obteniendo de los resultados unas conclusiones pudiendo realizar una propuesta. Por otro lado, sin hacerlo tan complicado, sería perfecto poder tener la oportunidad de hacer realidad la propuesta y llevarla a la escuela. Como anteriormente he mencionado la falta de tiempo y de contacto me ha hecho imposible llevarlo a la escuela. Aun así no pongo ninguna pega para llevarlo a cabo cuando tenga la oportunidad de trabajar como docente.

Llegado a este punto debemos marcar que la primera línea futura del trabajo va dirigida a la implantación de la Propuesta de Intervención que se ha diseñado en el presente TFG. La Propuesta de Intervención solo tendrá sentido y valor en el momento en el que se desarrolle e implemente en el aula de infantil. De esta forma, y mediante los mecanismos de evaluación diseñados con ese objetivo, podremos saber si realmente se ha alcanzado el objetivo principal del TFG, así como los aspectos de esta propuesta que debemos potenciar y aquellos que debemos modificar e incluso eliminar.

También hay que destacar que la propuesta es abierta y adaptable a cada grupo de alumnos de Educación Infantil, ya que se deben de tener en cuenta muchos factores. Por un lado, puesto que existe gran diversidad de alumnos en las aulas, puede que en clase se encuentre alguna persona que tenga problemas de peso y que no quiera hacer nada para cambiarlo, ni por parte de él y ni por parte de sus padres. Por otro lado el entorno y contexto de cada grupo puede ser muy diferente. Puede que en el grupo de alumnos se encuentre alguna persona de otro origen, otra cultura u otra religión en la que no le permitan o no colaboren con la ingesta de algunos alimentos que nosotros las valoremos como muy adecuadas. Es un hecho que la diversidad estará presente en todos los grupos, por lo que la propuesta deberá ser modificada y adaptada a cada grupo de alumnos. Este es un factor al que deberíamos de prestarle mucha atención.

Al principio será duro para algunos, algunas cosas serán difíciles de entender pero todo vuelve a su cauce con el tiempo y si el docente es constante y su intervención viene ser a temprana edad será fácil de asimilar y un aprendizaje significativo para sus vidas. Una vez que los objetivos son adquiridos lo importante será mantener esos buenos hábitos que han conseguido los alumnos y no descuidarlos, ya que lo que queremos es conseguir unos buenos hábitos para toda la vida y que no solo sean juegos para pasar el tiempo. De cara al futuro, la intención de esta Propuesta de Intervención es que cada docente la haga suya y que la adapte a su grupo de alumnos, al ambiente en el que se encuentra, al espacio, al tiempo, a la cultura... manteniendo siempre el objetivo principal como veleta en el mar.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). (2005). *Estrategia para la nutrición, la actividad física y la prevención de la obesidad. Estrategia Naos. Intervenir la tendencia de la obesidad*. Madrid: Coiman, S. L.
- AESAN. (2007a). *Alimentación saludable. Guía para el profesorado. Programa Perseo*. Madrid: IM&C, S.A.
Recuperado de: http://www.perseo.aesan.msps.es/docs/docs/guias/guia_profesorado_as.pdf
- AESAN. (2007b). *Actividad Física y Salud. Guía para padres. Programa Perseo*. Madrid: IM&C, S.A.
Recuperado de: http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/guias/guia_familias_af.pdf
- AESAN. (2010). *La alimentación de tus niños y niñas. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Recuperado de:
http://www.aesan.msssi.gob.es/AESAN/docs/docs/notas_prensa/Manual_alimentacion_ninos_ninas_2011.pdf
- AESAN. (2011). Estudio ALADINO. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 13 (51), 493-495. Recuperado de:
http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5l_LjPrOfNrft0uEHZM5Qc6sZd7S
- Álvarez, L., Pérez, M., Santos, J.M., Alonso, V. y Mikic, F. (2011). Plataforma de e-servicios para educación e higiene nutricionales, orientada a la población infantil. *Redalyc*, 7(1), 71-81.
- Aranceta-Bartrina, J., Pérez, C., Ribas, L. y Serra-Majem, L. (2005). Epidemiología y factores determinantes de la obesidad infantil y juvenil en España. *Rev. Pediat. Aten. Primaria*, 7, 13-20.
- Calatayud, F., Calatayud, B., y Gallego, J. (2011). Efectos de una dieta mediterránea tradicional en niños con sobrepeso y obesidad tras un año de intervención. *Revista Pediátrica*, 13(52), 553-569.
- Caprio, S. y Genel, M. (2005). Enfrentarse a la epidemia de la obesidad infantil. *Pediatrics*, 59 (2), 22.
- Carrillo, B. (2009). La alimentación infantil. Importancia de una educación alimenticia desde la escuela en los primeros años de vida. *Innovación y experiencias educativas*, 30, 1-8.
- Coeña, M. (2010). Nutrición y dietética desde la perspectiva didáctica de la educación infantil. *Innovación y experiencias educativas*, 30, 1-8.
- Cole, T.J., Bellizzi, M. C., Flegal, M., y Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Br. Med. J.*, 320, 1240-1245.

- De Onis, M., Blössner, M. y Borghi, E. (2010). Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *Am. J. Clin. Nutr.*, 92, 1257-1264.
- Durá, T. y Sánchez-Valverde, F. (2005). Obesidad Infantil: ¿Un problema de educación individual, familiar o social? *Acta Pediatr. Esp.*, 63, 204-207.
- Edo, Á., Montaner, I., Bosch, A., Casademont, M., Fábrega, M., Fernández, Á., Gamero, M. y Ollero, M. (2010). Estilos de vida, hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población infantil. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 12, 41-52.
- España. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 4 de mayo, núm. 106, p. 17158-17207.
- European Food Information Council (EUFIC). (2011). *Cómo prevenir la obesidad infantil – nuevos datos del estudio IDEFICS*. Recuperado de <http://www.eufic.org/article/es/salud-estilo-de-vida/alimentos-para-todas-edades/artid/Como-prevenir-obesidad-infantil-nuevos-datos-estudio-IDEFICS/>
- Fernández-Creuhet, J. y Pinedo, A. (1998). *Alimentación, nutrición y salud pública*. Barcelona: Salvat.
- Fullana, A., Monpaler, P., Quiles, J., Redondo, M., Alpera, R., Dalmau, J., Fuster, C., Marrodan, J., Moya, M., Morales, M. y Valero, S. (2009). *Situación actual de la obesidad en la infancia y en la adolescencia y estrategias de prevención*. Valencia: Dirección General de Educación y Salud Pública – Generalitat Valenciana. Recuperado de: http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/Informe_Obesidad.pdf
- Gallego, S. (2010). La alimentación infantil. *Innovación y experiencias educativas*, 35, 1-9.
- González, C. y Alcáñiz, L. (2006). *Gordito no significa saludable*. Barcelona: Grijalbo.
- Gonzalo, R. (2010). Transversalidad e interdisciplinaridad en el ámbito de la Educación Física. *Lecturas. Educación Física y Deportes*, 10 (92), 1-3.
- Lama, R., Alonso, A., Gil-Campos, M., Leis, R., Martínez, V., Moráis, A., Moreno J.M., Pedrón, G. y Comisión de nutrición de la AEP. (2006). Obesidad Infantil. Recomendaciones del comité de nutrición de la asociación española de pediatría parte I. Prevención. Detección precoz. Papel del pediatra. *Asociación Española de Pediatría*, 65 (6), 607-615.
- Mariné, A. y Vidal, M.C. (1999). Aspectos nutricionales de la dieta Mediterránea. *Anuario de psicología*, 30 (2), 43-53.
- Mariscal, M. (2006). *Nutrición y actividad física en niños y adolescentes españoles*. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada.

- Olivares, S., Snel, J., Mc Grann, M. y Glasauer, P. (1998). Educación en nutrición en las escuelas primarias. *FNA/ANA*, 22, 57-62. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/X0051T/X0051T08.HTM>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012a). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>
- OMS. (2012b). *Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado el 23 de noviembre del 2012 de: http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_schools/es/
- Orsini, M. (2005). Temas transversales: una experiencia de aula desde la edu-comunicación. *Comunicar. Revista Científica Iberoamericana de Comunicación y Educación*, 24, 99-104.
- Real Decreto 1630/2006*, de 29 de diciembre, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 4, de 4 de enero de 2007.
- Rodríguez, G., Gallego, S., Fleta, J. y Moreno, L.A. (2006). Uso del índice de masa corporal para valorar la obesidad en niños y adolescentes. *Rev. Esp. Obs.*, 4(5), 284-288.
- Sánchez, A. (2011). Implicación de la Educación Física en la obesidad infantil. *Revista Digital de Educación Física*, 2(8), 49-58. Recuperado de: http://emasf.webcindario.com/Implicacion_de_la_actividad_fisica_en_la_obesidad_infantil.pdf
- Sánchez, M. (2012). Aspectos epidemiológicos de la obesidad infantil. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 21, 9-14.
- Santos, S. (2005). La Educación Física escolar ante el problema de la obesidad y sobrepeso. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5 (19), 179-199.
- Serra-Majem, L., Ribas, L., Aranceta, J., Pérez, C., Saavedra, P. y Peña, L. (2003). Obesidad Infantil y Juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000). *Medicina clínica*, 121(19), 725-732.
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC). (2004). *Guía de alimentación saludable*. Madrid: Autor. Recuperado de: http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/publicaciones_estudios/nutricion/guia_alimentacion.pdf
- Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO). (2007). *Consejos de nutrición*. Madrid: Autor. Recuperado de: <http://www.seedo.es/Obesidadysalud/Consejosdenutricion/tabid/135/Default.aspx>
- Villagrán, S., Rodríguez-Martín, A., Novalbos, J., Martínez, J. y Lechuga, J. (2010). Hábitos y estilos de vida modificables en los niños con sobrepeso y obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 25(5), 823-831.

7. BIBLIOGRAFÍA

- AESAN. (2008). *Guía para una escuela activa y saludable. Orientación para los centros de educación primaria. Programa Perseo*. Madrid: Autor. Recuperado de:
http://www.perseo.aesan.mspes.es/docs/docs/guias/escuela_activa.pdf
- Amigo, I., Busto, R., Herrero, J. y Fernandez, C. (2008). Actividad física, ocio sedentario, falta de sueño y sobrepeso infantil. *Psicothema*, 20 (4), 516-520.
- Aranceta-Batrina, J., Serra, L., Foz, M., Moreno, B. y grupo SEEDO. (2005). Prevalencia de obesidad en España. *Medicina clínica*, 125(12), 460-466.
- Díaz, C. (2012). El tratamiento institucional de la alimentación: un análisis sobre la intervención contra la obesidad. *Papers*, 97(2), 317-384.
- Dowsen, S., Gavin, M. e IZANBERG, N. (2004). *Niños en forma. Guía práctica para evitar el sobrepeso infantil*. Madrid: Pearson educación.
- Farré, R., y Frasquet, I. (2000). Dieta mediterránea. Aspectos nutricionales. *Distribución y consumo*, 10 (50), 97-108.
- González, E., Aguilar, M.J., García, C.J., García, P. y Álvarez, J. (2012). Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España). *Nutrición Hospitalaria*, 27(1) 177-184.
- Gómez, A. (1993). La dieta mediterránea. *Revista agropecuaria*, 731, 530-531.
- Gussinyé, R. (2005). *Aplicación del programa integral para la obesidad infantil "Niños en movimiento"*. (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona. Recuperado de:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5571/sgc1de1.pdf?sequence=1>
- Iscla, S. (2012). Proyecto de ayuda a la prevención de la obesidad infantil destinado al segundo ciclo de educación infantil (Trabajo Fin de Grado). Universidad Internacional de la Rioja, La Rioja. Recuperado de:
http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/146/TFG_Iscla_Alvi%C3%B1a.pdf?sequence=1
- Lázcoz, M. (2012). *La alimentación en el aula de infantil*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad Internacional de la Rioja, La Rioja. Recuperado de:
<http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/505/Lazcon.Maider.pdf?sequence=1>
- Lebow, D. (1986). *Obesidad infantil una nueva frontera de la terapia conductual*. Barcelona: Paidós.

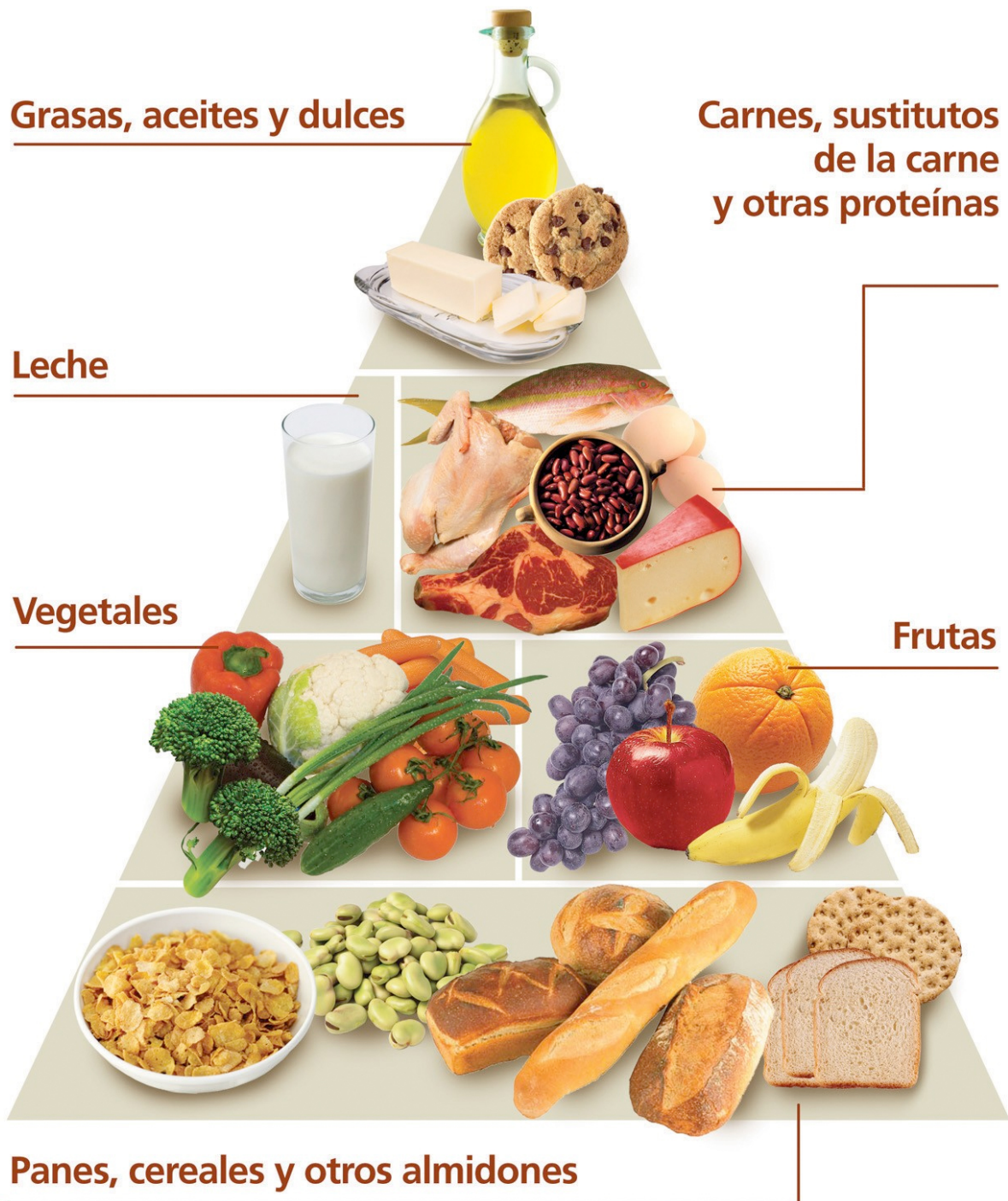
- Martínez, M., Hernández, M., Ojeda, M., Mena, R., Alegre, A. y Alfonso, J. (2009). Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. *Nutrición Hospitalaria*, 24 (4), 504-510.
- Medina, R., Jiménez, A., Pérez, M. y Armendáriz, A. (2011). Programas de intervención para la promoción de actividades físicas en niños escolares: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 265-270.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2007a). *Programa PERSEO: estrategia NAOS. Hábitos alimentarios de la población escolar. Cuestionario para la familia (KidMed)*. Madrid: Autor. Recuperado de: http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/cuestionarios/cuestionario_3_habitos_alimentarios_poblacion_escolar_familia.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2007b). *Programa PERSEO: estrategia NAOS. Hábitos alimentarios de la población escolar. Cuestionario para los/as niños/as (1º y 2º)*. Madrid: Autor. Recuperado de: http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/cuestionarios/cuestionario_4_habitos_alimentarios_alumnado_1y2.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2007c). *Programa PERSEO: estrategia NAOS. Hábitos alimentarios de la población escolar. Cuestionario para los/as niños/as (Exploración física. Análisis de la ingesta alimenticia)*. Madrid: Autor. Recuperado de: http://www.perseo.aesan.msssi.gob.es/docs/docs/cuestionarios/cuestionario_1_exploracion_alumnado.pdf
- SENC. (2001). *Guías alimentarias para la población española: recomendaciones para una dieta saludable*. Madrid: IM&C S.A.
- SENC. (2002). *Guía práctica sobre hábitos de alimentación y salud*. Madrid: SENC-Instituto Omega 3.
- Velasco, J., Mariscal-Arcas, M., Rivas, A., Caballero, M., Hernández-Elizondo, J. y Olea-Serrano, F. (2008). Valoración de la dieta de escolares granadinos e influencia de factores sociales. *Nutrición Hospitalaria*, 24(2), 193-199.
- Yeste, D. y Carrascosa, A. (2011). Complicaciones metabólicas de la obesidad infantil. *Anales de pediatría*, 75(2), 135.

8. ANEXOS

Anexo 1 – Ficha de los alimentos que si nos gustan y no nos gustan



Anexo 2 – Pirámide Alimentaria



Anexo 3 – Dibujos de alimentos



Anexo 4 – FOTOS

FOTO 1 - Pirámide de alimentos



FOTO 2 – Olimpíadas



FOTO 3 – The very hungry caterpillar

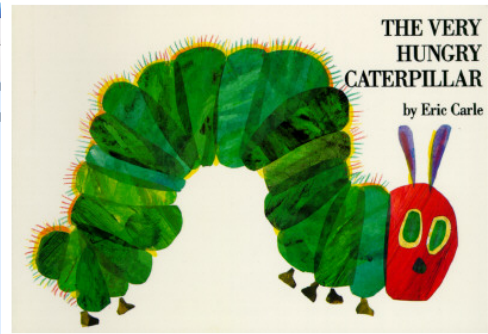
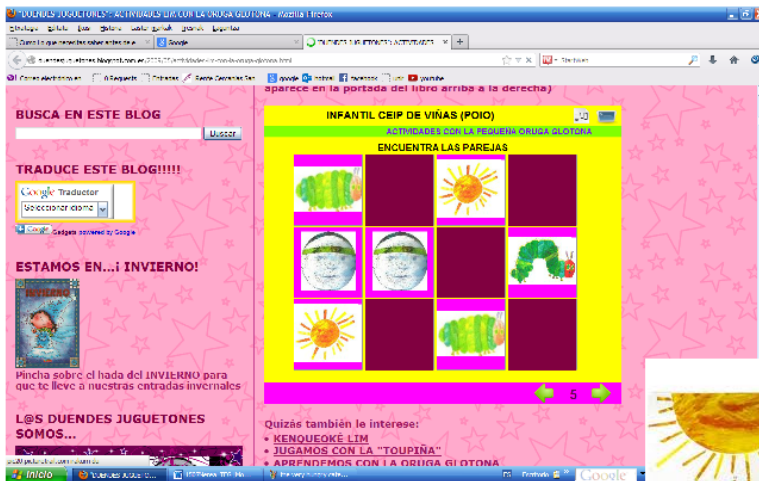


FOTO 4 - Qué alimentos nos gustan y cuáles no



FOTO 5 – El huerto



FOTO 6 – Hábitos correctos



FOTO 7 – Pinche de cocina



FOTO 8 – Los jueces ciegos



FOTO 9 - Salida al mercado y merienda en el campo.



FOTO 10 – frutería

