



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

Facultat de **M**agisteri

**¿SE PUEDE PREVENIR LA OBESIDAD INFANTIL?
EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA DIRIGIDA A FOMENTAR HÁBITOS
SALUDABLES**

Neus Mompó Blau

Trabajo Fin de Grado de Maestro/a en Educación Infantil
CURSO ACADÉMICO 2021 – 2022
JUNIO 2022

TUTORA: CRISTINA VARGAS PECINO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN

RESUMEN

En los últimos años la sociedad ha sufrido grandes cambios, y, estos, afectan los hábitos saludables que practican las personas. Es por eso, que la obesidad infantil se ha convertido en un importante problema de salud pública. Por lo tanto, la escuela adquiere un papel fundamental: promover los hábitos saludables alimenticios en los niños y las niñas desde su comienzo en ella.

Este trabajo gira en torno a una serie de actividades realizadas durante unas semanas del curso 2021 – 2022. En un grupo de alumnos/as de 5 a 6 años provenientes de un colegio situado en la población de Alberic (Valencia).

Dada la necesidad observada de un grupo de alumnos/as que presentaba carencias en sus hábitos alimenticios en el aula, este trabajo tiene como objeto principal, fomentar e inculcar hábitos saludables alimenticios en los estudiantes.

A lo largo de esta tarea se desarrolla una intervención didáctica en la cual se trabajan conceptos relacionados con la alimentación saludable mediante una metodología activa y lúdica.

Como resultado de esta intervención, el alumnado mejoró sus hábitos saludables alimenticios y fue más consciente de la importancia que tienen estos en nuestra vida diaria y su influencia en la salud.

Palabras clave: hábitos alimenticios, salud, obesidad infantil, educación para la salud.

RESUM

En els últims anys la societat ha sofert grans canvis, i, aquests, afecten els hàbits saludables que practiquen les persones. És per això, que l'obesitat infantil s'ha convertit en un important problema de salut pública. Per tant, l'escola adquireix un paper fonamental: promoure els hàbits saludables alimentosos en els nens i les nenes des del seu començament en ella.

Aquest treball gira entorn d'una sèrie d'activitats acomplides durant unes setmanes del curs 2021 – 2022. En un grup d'alumnes de 5/6 anys provinents d'un col·legi situat a la població d'Alberic (València).

Donada la necessitat observada d'un grup de xiquets/es que presentava mancances en els seus hàbits alimentosos a l'aula, aquest treball té com objecte principal fomentar i inculcar hàbits saludables alimentosos en els estudiants.

Al llarg d'aquesta feina es desenvolupa una intervenció didàctica en la qual es treballen conceptes relacionats amb l'alimentació saludable mitjançant una metodologia activa i lúdica.

Com a resultat d'aquesta intervenció, l'alumnat va millorar els seus hàbits saludables alimentosos i va ser més conscient de la importància que tenen aquests en la nostra vida diària i la seva influència en la salut.

Paraules clau: hàbits alimentosos, salut, obesitat infantil, educació per a la salut.

ABSTRACT

In recent years society has undergone major changes and these affect people's healthy habits. That is why childhood obesity has become a major public health problem. Therefore, the school has a key role to play: promoting healthy eating habits in children from the beginning.

This work revolves around a series of activities performed over a few weeks in the course 2021–2022 course. In a 5/6-year-old student/a group from a school located in the village of Alberic (Valencia).

Given the observed need for a group of pupils/as who presented shortcomings in their eating habits in the classroom, this work is primarily aimed at promoting and inculcating healthy eating habits in students.

Didactic intervention is taking place throughout this work, in which concepts relating to healthy food are worked through an active and lucid methodology.

As a result of this intervention, the student improved their healthy eating habits and became more aware of the importance of these in our daily life and their influence on health.

Keywords: eating habits, health, childhood obesity, health education.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. HÁBITOS SALUDABLES.....	10
2.2. ¿CÓMO FOMENTAR LOS HÁBITOS SALUDABLES?	15
3. METODOLOGÍA	19
3.1. PARTICIPANTES	19
3.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA.....	20
3.3. PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN DIDÁCTICA	21
4. RESULTADOS.....	26
5. DISCUSIÓN	30
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
7. ANEXOS	39

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 PIRÁMIDE DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE (SENC, 2007).....	12
FIGURA 2.....	27
FIGURA 3.....	28

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 SESIONES DE LA PROPUESTA DIDÁCTICA	23
TABLA 2 TEMPORIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN DIDÁCTICA.....	25

1. INTRODUCCIÓN

En el ámbito escolar, la educación para la salud es una de vertientes que más resultados va a tener en el desarrollo integral del alumnado. Es decir, con el trabajo de dicho aspecto, conseguiremos que el niño/a obtenga unos conocimientos que le serán útiles para su completo crecimiento, puesto que le dotarán de unos buenos hábitos saludables necesarios para sostener un estilo de vida sano presente y futuro. Por esta misma razón, desde la escuela, es imprescindible establecer medidas dirigidas a instaurar espacios que promuevan hábitos saludables.

Del mismo modo, si a la afirmación nombrada anteriormente, le sumamos varias razones más, como son:

- En el marco legislativo, la educación para la salud está presente en muchas de las leyes de nuestro país y, por ello, adquiere gran importancia (Decreto 38/2008, concretamente en el bloque de “Conocimiento de sí mismo y autonomía personal” se resalta el contenido: “*Cuidado personal y la salud*”).
- Mis intereses desde pequeña, que siempre han ido encaminados hacia las temáticas relacionadas con la alimentación y los buenos hábitos alimenticios.
- Y, además, la observación durante mi estancia de prácticas, mediante la cual he podido analizar en el aula que el alumnado poseía muy malos hábitos saludables en cuanto a la alimentación. Como, por ejemplo, muchos de ellos/as traían a la escuela almuerzos muy poco saludables, como bollería.

Llegué a la conclusión de que mi intervención educativa debía estar encaminada al ámbito de la educación alimenticia, e investigué y analicé dicho ámbito en nuestra población.

Según las investigaciones, los datos estadísticos promulgados por la Organización Mundial de la Salud desde 1998 indican que la obesidad ha crecido de forma preocupante en todo el mundo durante los últimos 25 – 30 años, y se ha convertido en un significativo

problema de salud pública tanto en las comunidades desarrolladas como también en las economías en transformación, ya que la prevalencia de obesidad en la infancia ha aumentado preocupantemente en los últimos años (Casas y Gómez, 2016). Así mismo, el estudio ALADINO (2015), corroboró que en España hay un 23,2% de sobrepeso y un 18,1% de obesidad en la población infantil de entre 6 y 9 años. Es decir, que un 41,3% de niños/as se encuentra con un peso por encima de la normalidad, lo cual no es saludable y avisa de un problema peligroso.

Estas conclusiones extraídas de diferentes investigaciones, pueden ser debido a que los ritmos de vida que llevamos actualmente abandonan los buenos hábitos alimenticios. Es por ello, que es indispensable que los niños/as desde pequeños adquieran dichas costumbres para no tener problemas graves en el futuro.

Por todas estas razones, mi intervención educativa está destinada a promover e inculcar hábitos saludables de tipo alimenticio en una aula de niños y niñas de 5 a 6 años. Para así asegurar un correcto desarrollo físico y mental en estos/as, y prevenir enfermedades.

En dicha intervención didáctica, se tendrán en cuenta los conocimientos previos del alumnado y las características del grupo, teniendo en cuenta la heterogeneidad. Además, se incluirán algunas sesiones en que se trabaje la actividad física, puesto que ambos temas están estrechamente unidos en la prevención de la obesidad infantil y de problemas graves de salud desde edades tempranas.

Las actividades que se llevarán a cabo serán prácticas y dinámicas, para así aumentar la motivación del alumnado. Es decir, la metodología que se va a utilizar después de haber analizado diferentes intervenciones y programas que tratan esta temática, como por ejemplo, Navarro (2018), Marqués (2020) y Casas y Gómez (2016). Y atendiendo a las necesidades específicas del aula y de cada alumno/a, va a ser activa, basada en el aprendizaje significativo, cooperativo y la experimentación mediante el juego, los talleres y el denominado enfoque globalizador. De modo que, el alumnado podrá manipular diferentes alimentos y participar en todas las actividades, aprendiendo a trabajar en equipo.

A continuación, se van a explicitar los diferentes apartados en los que se organiza el TFG .

En primer lugar, encontramos el marco teórico. En este se explica las razones por las cuales es imprescindible adquirir unos buenos hábitos saludables, alimenticios y físicos desde edades tempranas. Así mismo, se presenta la importancia y la repercusión que tiene la escuela en la promoción y determinación de estos hábitos y rutinas de alimentación. Además de mostrarse el factor de la actividad física como una ayuda, que junto con la alimentación, evitará enfermedades en los niños y niñas. Para terminar, se mostrará el objetivo principal que se pretende conseguir con la intervención educativa, es decir, fomentar e inculcar hábitos alimenticios desde la infancia.

En segundo lugar, se expone la metodología que se utilizará en la intervención educativa. Esta se divide en tres niveles: los participantes, los instrumentos de medida para llevarla a cabo y el procedimiento por el cual se va a ejecutar.

A continuación, se presentará un pequeño resumen de la propuesta didáctica, así como la explicación de esta de forma más exhaustiva en los anexos del trabajo.

En la tercera parte, se comentarán los resultados extraídos después del análisis estadístico de los datos obtenidos por el diario de aula. Es decir, mediante la comparación de las observaciones previas, evaluación inicial, y las observaciones posteriores a la intervención didáctica, evaluación final. Y la clasificación de estas observaciones según la información extraída por diferentes científicos en el marco teórico.

Para finalizar, se discutirá sobre los resultados obtenidos después de la intervención educativa y su relación con los datos y estudios citados en el marco teórico. Además, se explicitarán las limitaciones que han aparecido durante la puesta en práctica de la intervención. Así como, las conclusiones más elocuentes a las que nos ha llevado esta.

2. MARCO TEÓRICO

La obesidad se define como un incremento de peso corpóreo prioritariamente de la grasa corporal. Más específicamente, la obesidad infantil se define como una enfermedad caracterizada por un cúmulo de grasa neutra en el tejido adiposo superior al esperado, según sexo, talla y edad, provocada por una inestabilidad energética. Es una afección grave, complicada y causada por diversos factores. En la actualidad, suele aparecer en la infancia y la adolescencia. De hecho, la obesidad infantil se ha convertido en un importante problema de salud y, por ello, es uno de los grandes retos de salud pública del siglo XXI (Casas y Gómez, 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), su prevalencia se ha triplicado en muchos países de la región europea desde 1980, y el número de perjudicados continúa incrementando a un ritmo preocupante, especialmente en los niños. Problema que se agudiza en nuestro país, pues es uno de los países con mayor tasa de sobrepeso y obesidad infantil del mundo. Concretamente, las valoraciones muestran que al menos 1 de cada 3 niños poseen exceso de peso, valores muy similares a los países en los que la enfermedad está más desarrollada (Casas y Gómez, 2016).

Es por ello, que aunque la obesidad infantil se aprecie como un problema grave de salud, y, por tanto, pertenece tratarlo a las autoridades sanitarias, debemos recordar que lo primordial es la prevención. Por consiguiente, la escuela y la familia deben unirse para trabajar en una misma dirección y lograr que, a través de la promoción de hábitos saludables, el índice de obesidad infantil vaya disminuyendo (Casas, 2012).

Así mismo, la importancia de adquirir hábitos desde los primeros años de vida es debido a que dichas costumbres que desarrollan desde pequeños son resultado de sus propias experiencias de aprendizaje y, por lo tanto, son los fundamentos del desarrollo humano (Shaffer, 2000). Es decir, la primera infancia es la edad donde la persona afronta sus primeras comunicaciones con el mundo y en ella suscitan los primeros aprendizajes, como son la socialización y la creación de hábitos que se irán incorporando en su día a día.

Además, no hay que olvidar que la educación para la salud está incluida en muchas de las leyes del país, por lo tanto, adquiere una gran importancia. Concretamente, el DECRETO 38/2008, de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la educación infantil en la Comunidad Valenciana. Destacar que en el bloque de “Conocimiento de sí mismo y autonomía personal” se resalta el contenido: “*Cuidado personal y la salud*”, cuya finalidad estriba en la adquisición de hábitos relacionados con el bienestar, la seguridad personal, la higiene y la salud, y también con el cuidado del cuerpo y la higiene corporal.

A partir de todas estas consideraciones, la escuela cobra una gran importancia en la adquisición y consolidación de estos hábitos que lleven a una vida mejor, pues una vez aprendidos en esos primeros años son difícil de olvidar y se convierten en hábitos y costumbres fáciles de aplicar (Tonucci, 1997). Por esta razón, los maestros y las maestras deben aprovechar la oportunidad que supone la consecución de hábitos y rutinas para su fomento en el aula y desarrollar propuestas didácticas en torno a este tipo de temáticas.

Así pues, uno de los ítems más relevantes que desde la escuela infantil se puede trabajar es la promoción de los hábitos saludables, tanto alimenticios como de actividad física. Un claro ejemplo de proyecto para abordar este tema sería el programa THAO (2016), un modelo de prevención de la obesidad infantil dirigido a promover una actitud positiva hacia los comportamientos saludables de tipo alimenticio y físicos con el objetivo de aumentar los niveles de vida saludables y reducir la obesidad infantil en niños y niñas de 0 a 12 años. Dicho programa es evaluado mediante el cálculo del IMC de todos los niños y niñas de las escuelas infantiles que participan cada año. De esta manera, también se impulsarán de forma indirecta dichos hábitos en las familias del alumnado, puesto que a través de la pedagogía se pueden obtener grandes éxitos. Más concretamente, lo que se pretenderá con la prevención es lograr que las nuevas generaciones sean más conscientes de los hábitos que enriquecerán nuestra salud.

Con este fin, se encuentran diversos agentes sociales que fomentan la salud de manera general. Primeramente, la familia, agente esencial, puesto que son las principales personas que se relacionan y enseñan a los niños y las primeras a las que estos imitarán, es decir, son el primer escenario natural de la vida de estos (López - Barajas, 2013). Es por ello, que todos aquellos hábitos, en este caso saludables, que los niños observen, imiten y aprendan desde pequeños favorecerá a un mejor desarrollo y una mejor calidad

de vida en su futuro. Con otras palabras, si la familia incluye en la dieta de los niños y niñas, productos saludables como, por ejemplo, frutas y verduras, estos/as tendrán el hábito de comer dichos alimentos desde pequeños, de modo que en un futuro comerán también dichos alimentos, los cuales favorecerán la calidad de vida ellos/as. Seguidamente, un papel no menos importante lo adquiere el personal sanitario que debido a su gran conocimiento sobre la ciencia y la salud, pasa a ser un modelo a seguir para la mayoría de la gente en todos los aspectos a tratar, pero sobre todo en los hábitos que incluyen estas ramas de estudio. En otras palabras, si el personal sanitario promueve los hábitos saludables porque demuestran a través de la ciencia que estos tienen consecuencias positivas en las personas, los niños y las niñas gracias a las explicaciones de sus familias y de la escuela también entenderán que estos y estas son un ejemplo a seguir, y, por tanto, querrán imitar aquellos hábitos que promueven. Y, por último, aparecen los docentes, los cuales, como hemos mencionado anteriormente, también tienen un papel fundamental en la educación para la salud de los niños, ya que estos pasan la mayoría de tiempo en la escuela y, en consecuencia, pueden contribuir de manera eficaz en ellos, enseñándoles buenos hábitos y rutinas saludables. Por ejemplo, realizando actividades dentro y fuera del aula que promuevan hábitos saludables.

2.1. HÁBITOS SALUDABLES

- HÁBITOS SALUDABLES ALIMENTICIOS

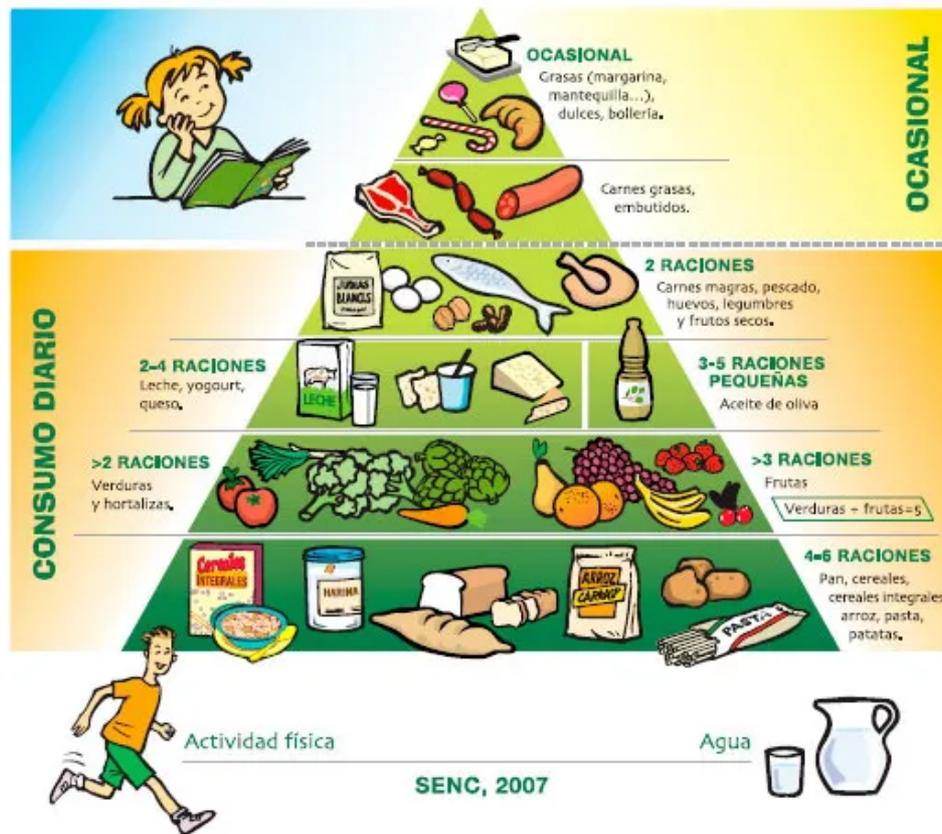
Los niños desde pequeños deben seguir una alimentación saludable, puesto que necesitan desarrollarse de forma correcta y prevenir enfermedades. Para ello, es imprescindible incorporar en su organismo los nutrientes y la energía suficiente en cada momento de su ciclo vital. Es decir, es indispensable que su dieta presente una amplia variedad de alimentos, puesto que cada uno de ellos contiene una serie de nutrientes que son los encargados de realizar las funciones específicas del organismo (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria [SENC], 2016).

La dieta debe sostener unas proporciones de nutrientes apropiadas para poder sobrellevar una alimentación saludable. Los nutrientes que contienen las sustancias que ingerimos son de diferentes tipos: hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua (Agencia Española de la Seguridad Alimentaria y Nutrición [AESAN], 2010). De manera más específica, se comentan a continuación cada una de las categorías:

- Los hidratos de carbono, deben constituir el 55-60% de las calorías totales ingeridas, puesto que son la fuente de energía más importante. Hay de dos tipos: simples, de absorción rápida, como son el azúcar; y complejos, de absorción lenta como, por ejemplo, el pan y los cereales. La ingesta de estos debe contar con cantidades oportunas de ambos, aunque debe haber abundancia de los complejos, puesto que los simples contienen muchas calorías (Guillén, 2014).
- Las proteínas deben constituir el 12-15% de las necesidades energéticas. Son los constituyentes más relevantes, puesto que tienen funciones estructurales. De estas, la mitad deberá estar compuesto por proteínas de origen animal, ricas en aminoácidos como, por ejemplo, pescados y leche (Guillén, 2014).
- Los lípidos o grasas deben constituir el 25-35% de las calorías totales ingeridas. Estas deben de ser preferentemente de origen vegetal, puesto que las de origen animal son saturadas y deben restringirse. (Moreno y Galiano, 2015).
- La fibra, como son las hortalizas, las frutas, las legumbres, el pan integral, etc., es necesaria en la alimentación porque constituye una manera de evitar y lidiar el estreñimiento. Se calcula que la dieta debe contener, al menos, unos 25 gramos de fibra diaria (Gómez, Cos y Iglesias, 2002).
- Las vitaminas son sustancias nutritivas fundamentales que se encuentran disueltas en los alimentos. Por ello, la dieta debe de ser lo más variada posible ya que así aseguraremos un aporte adecuado de estas.
- El agua es un nutriente esencial puesto que la mayor parte de nuestro cuerpo está formado por esta. Este nutriente ayuda a regular la temperatura del organismo, transporta oxígeno y nutrientes a las células, suprime las sustancias de desecho y lubrica el cuerpo (AESAN, 2007a). El consumo recomendado es de dos litros diarios.

Figura 1

Pirámide de la alimentación saludable (SENC, 2007)



Como hemos podido observar, la alimentación debe ser lo más variada posible. Por ello, la pirámide de los alimentos es una herramienta de las más eficientes para que los niños aprendan cómo deben ser las proporciones de alimentos que deben de seguir en su día a día. La parte de abajo nos muestra los grupos de alimentos que debemos consumir con más frecuencia y la parte de arriba los que debemos consumir en menor medida. Además, como podemos observar en la imagen, la actividad física y el consumo de agua son la base primordial para llevar a cabo una alimentación saludable (Figura 1).

A partir de todas estas consideraciones, podemos concluir que el periodo de 3 a 6 años es la fase esencial para la adquisición de hábitos alimenticios. Por ello, la AESAN (2010) nos indica algunos consejos que debemos tener en cuenta con los niños a estas edades:

- Enseñar a los niños a comer una amplia variedad de alimentos.

- Vigilar la aportación de proteínas de buena calidad como, por ejemplo, son los pescados y los huevos, puesto que los niños necesitan más proteínas que la población adulta.
- Prestar mucha atención a las necesidades energéticas de los niños, ya que es un periodo en el que la actividad física está presente en todo momento.
- Empezar en el hábito del desayuno completo. Puesto que muchos de los niños no desayunan antes de ir al colegio y muchos otros no realizan un desayuno completo. Además, se le debe de dar más importancia al desayuno y, por tanto, los niños tienen que desayunar acompañados y con tiempo. Un desayuno completo debe incluir lácteos, frutas y cereales. Evitar el consumo de alimentos inapropiados previene la obesidad; así mismo, mejora el rendimiento físico e intelectual en la escuela (SENC, 2004).
- Prevenir el exceso de dulces, bollería, golosinas y refrescos.

Por último, en alusión a las ingestas diarias, los niños deben seguir las mismas que los adultos y deben llevar a cabo las cinco comidas diarias (AESAN, 2007). La distribución debe ser la siguiente: 15% en el desayuno; 10% en el almuerzo; 30% en la comida; 15% en la merienda y 30% en la cena (Peña, Ros, González y Rial, 2010). Del mismo modo, las raciones de estos (3 a 6 años) deben ser iguales para niños y niñas, y las proporciones que les servimos deben ser la mitad que las de los adultos (Reverte, 2013).

- **ACTIVIDAD FÍSICA**

La OMS (2020) define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía”. Con otras palabras, es todo movimiento voluntario que se realiza con el cuerpo gracias a los músculos que lo forman, y que como consecuencia produce un gasto de energía. Así mismo, debemos de saber que hay múltiples factores tanto personales, como sociales, como ambientales y como políticos que influyen en que las niñas y los niños sean físicamente activos, y estos factores interactúan con la escuela.

Del mismo modo, siguiendo con la gran importancia de esta, debemos entender que hay una relación cíclica, constante, entre la cantidad de actividad física, las habilidades motrices y la competencia motriz. Con otras palabras, a mayor nivel de práctica de actividad física, mayor nivel de competencia motriz, es decir, mayor desarrollo de su cuerpo y conocimiento de sí mismo; mayor desarrollo de las habilidades motrices, ya que estas evolucionan a partir de las experiencias propias y del entorno y, por tanto, son las responsables de los logros motores; y, por último, como consecuencia final, mayor beneficio para la salud integral del niño o niña (Gil, Contreras y Gómez, 2008).

Además, cada vez más estudios demuestran que la actividad física y, como resultado, la disminución del sedentarismo, ayudan a evitar y revisar enfermedades no transmisibles, como, por ejemplo, las cardíacas, la diabetes, diversos tipos de cánceres, etc. Así como, ayuda a prevenir la hipertensión, a conservar un peso corporal saludable y puede enriquecer la salud mental, el bienestar físico y mental y la calidad de vida (OMS, 2020).

En definitiva, la actividad física es imprescindible para la salud de todo el mundo, pero aún es más necesaria en este periodo de edad, ya que los niños y las niñas están conociendo su propio cuerpo y a sí mismos, y es el momento de fomentar el movimiento, el juego activo y el disfrute. Por lo tanto, como docentes y como madres y padres debemos saber las recomendaciones de la actividad física oportunas para estas edades.

Por ello, la OMS proporciona orientaciones y recomendaciones sobre la actividad física necesaria para poseer una correcta salud, según los diversos grupos de edad y los grupos de población específicos. En nuestro caso, las directrices para la población de 1 a 5 años de edad se dividen en 2 y son las siguientes:

- En primer lugar, los niños de 1 a 2 años, deben ser físicamente activos durante al menos 180 minutos, realizando actividades físicas de diversa intensidad, tanto dentro como fuera de casa. Cuantas más mejor.
- Y, en segundo lugar, los niños entre 3 y 5 años, los cuales deberían hacer diferentes tipos de actividades físicas de diversas intensidades durante 180 minutos, y al menos 60 minutos deberían destinarlos a actividades físicas de moderadas a intensas.

Así mismo, ambos (1 a 5 años) no deberían estar parados más de una hora ni sentados durante períodos de tiempo largos. Es decir, se recomienda no dedicar más de 1h seguida cuando están despiertos a actividades sedentarias como estar sentados o sujetos en sillas, carros, ver la televisión, etc. Más específicamente, de 0 a 2 años no se recomienda pasar tiempo delante de una pantalla; y de 2 a 4 años: no se recomienda pasar más de 1h al día delante de una pantalla.

2.2. ¿CÓMO FOMENTAR LOS HÁBITOS SALUDABLES?

Son muchos los estudios y programas que se han diseñado para fomentar los hábitos saludables desde edades tempranas. Los docentes para conseguir que los niños aprendan dichos hábitos desde pequeños necesitan presentar dichas materias como actividades lúdicas y divertidas. Es por ello, que una posible metodología didáctica para la adquisición de hábitos es el juego. De acuerdo con L'Ecuyer (2012), el niño mediante el juego se deja medir por la realidad, que conoce a través del asombro, y realiza una tarea disfrutándola porque la hace con el corazón, le pone imaginación, creatividad, la interioriza y la hace suya.

Así mismo, Piqué (2008), también señala que el juego es un recurso didáctico muy importante, puesto que adquiere las limitaciones oportunas para el aprendizaje global en los niños de los primeros períodos educativos. Este, le permite poder investigar e indagar el medio social y físico que le rodea, adquiriendo así diferentes experiencias que le van a permitir conocer la realidad. Por ello, este debe ser motivador, atractivo y generar una construcción real.

A lo largo de este trabajo, se observará cómo se pueden trabajar los hábitos saludables en el ámbito educativo, y como esto puede provocar que nuestro alumnado sea eficiente en el tema de la salud. Son muchas las investigaciones médicas efectuadas que evidencian que la adquisición de hábitos saludables en niños pequeños permite que no solamente estén sanos de pequeños, sino que también lo sean en el futuro (Fuster, 2010).

Tal y como afirma Martínez (2014), familiarizar e interiorizar hábitos saludables desde la infancia permitirá el progreso de los niños y niñas a nivel social, afectivo, individual y natural en su entorno más próximo.

Además, el segundo ciclo de educación infantil es una etapa primordial para que el alumnado empiece a adquirir y recordar conocimientos. Los hábitos y las rutinas pueden ser un fundamento simple para que el niño vaya asimilando un esquema interno que le pueda proporcionar seguridad y tranquilidad (Cabria, 2012).

Algunos estudios que podemos citar que tratan la importancia de los hábitos saludables en la educación infantil son los de Navarro (2018), Marqués (2020) y el programa THAO (2016), entre otros.

Concretamente, Navarro (2018) diseña una intervención para llevar a cabo en un aula de 5-6 años centrada en la prevención de la obesidad infantil mediante la práctica de actividad física y una alimentación saludable. Con este estudio, su autor indaga los motivos que conducen al aumento de la prevalencia de la obesidad infantil, investiga las consecuencias de esta y estudia cómo debe ser una alimentación adecuada en la infancia. Así mismo, reconoce el ámbito escolar como el lugar idóneo para la educación para la salud, establece la necesidad de la educación nutricional en el currículo de infantil e identifica los hábitos no saludables que se deben modificar en niños de 5-6 años. Además, estudia los beneficios de una actividad física para esta edad y diseña una serie de sesiones con actividades que permitan adquirir dichos hábitos nombrados con anterioridad. Los resultados que se obtienen con dicha intervención son que la creación de hábitos nutricionales desde la escuela facilita la adquisición de hábitos saludables para el resto de sus vidas. Así mismo, que la práctica de actividad física fomenta el gusto por esta y, por tanto, los niños cambiarán sus hábitos sedentarios. Y, por último, que con las actividades destinadas a la interiorización de hábitos alimenticios, los niños toman conciencia de la importancia de ingerir comida saludable para conseguir una vida mejor y más sana.

Del mismo modo, encontramos el programa THAO (2016), programa para la prevención de la obesidad infantil, que tiene como objetivo principal aumentar los estilos de vida saludables en la población infantil de 0 a 12 años y sus familias. Este programa promueve una alimentación equilibrada, variada y agradable, favorece la actividad física

con regularidad, estimula los hábitos adecuados de descanso e interviene de forma transversal sobre los factores psicológicos, emocionales y la relación familiar y social. Los resultados obtenidos del programa son positivos, puesto que posteriormente a la aplicación de este, la obesidad infantil se ha reducido, así como la reducción global del exceso de peso en dichos niños y niñas.

En esa misma línea, Marqués (2020), diseña un programa para la etapa de educación primaria, con la finalidad de impulsar los hábitos saludables alimenticios y fomentar la actividad física, buscando una adquisición y consolidación por parte del alumnado, de modo que se sigan desarrollando en el futuro. Los resultados obtenidos del programa son satisfactorios puesto que se centran en otros programas como son el estudio ALADINO (2016) y el programa THAO (2016), los cuales han conseguido efectos positivos para la población infantil. Es decir, posteriormente a la aplicación de estos se ha observado una disminución en la tendencia de sobrepeso y obesidad infantil, y además, en el caso del sobrepeso, se ha iniciado una inversión de la tendencia.

Por lo tanto, un punto en común de las tres intervenciones previas, junto con los demás programas que he podido investigar que tratan sobre la educación para la salud, es que la metodología utilizada se basa en el aprendizaje significativo y cooperativo a través del juego y en el denominado enfoque globalizador. Por consiguiente, también será la usada en esta intervención. Con otras palabras, la metodología será apropiada y próxima al alumnado, y conllevará un primer contacto a través de la práctica de talleres y de juegos dentro de la clase de 5 años.

En esa misma línea, Quinto (2005), nos señala que los talleres son un medio muy apropiado para el alumnado de educación infantil, puesto que el objetivo es que estos aprendan de manera divertida, sin necesidad de obtener una puntuación. Además, con estos se pueden hacer actividades manipulativas y más lúdicas que las que se realizan reiteradamente en la clase, aumentando así la motivación del alumnado.

Por todo lo mencionado anteriormente y porque la Educación para la Salud está presente en todas las leyes de nuestro Sistema Educativo, los colegios deberían trabajar y tratar dicha materia, y desarrollar unos buenos hábitos en todos los niños y niñas del país.

En consecuencia, el objetivo de la presente investigación es fomentar e inculcar hábitos saludables de tipo alimenticio mediante una intervención educativa. Además, esta intervención será apoyada con algunas sesiones donde se trabaje la actividad física. No hay que olvidar que ambos temas están estrechamente unidos en la prevención de la obesidad infantil y de problemas graves de salud desde edades tempranas.

3. METODOLOGÍA

3.1. PARTICIPANTES

En el estudio participan niños y niñas de 5 y 6 años. El grupo – clase está formado por 21 alumnos: 10 niñas y 11 niños de gran diversidad cultural, económica y social. Es por eso, que esta se divide en tres grupos:

- Por un lado, aquellos que cumplen todos los objetivos marcados en su ciclo educativo, y que sus familias creen y confían en la escuela y participan activamente en las dinámicas del centro a través del AMPA, Consejo Escolar o agrupaciones espontáneas.
- Por otro lado, alumnos con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) con deprivación sociocultural. Estos/as provienen de diferentes etnias, mayoritariamente de la etnia gitana, con dificultades relevantes en todos los ámbitos, sobre todo en el lenguaje tanto en valenciano como en castellano. Esto es debido a que viven en ambientes marginales, con dificultades económicas y sociales, y presentan grandes problemas familiares y de asistencia al colegio. Las familias de los cuales participan y se coordinan muy poco con la escuela por evidentes motivos como son la falta de estudios o indiferencia. Por ello, estos alumnos al pasar a la Educación Primaria suelen necesitar adaptaciones de tipo curricular como, por ejemplo, soporte en el área de lectoescritura y refuerzos en otros ámbitos de diferentes personas del equipo docente (Torrecillas, Aguilar, y Álvarez, 2011).
- Y, por último, también dos alumnos con NEAE, extranjeros, que necesitan apoyo en el idioma valenciano, dado que se han incorporado tardíamente a la escuela, pues vivían en otros países. Estos reciben refuerzo de la tutora del aula que les explica lo que no entienden en castellano.

Por ello, la presente intervención, dadas las necesidades de estos dos últimos alumnos extranjeros, se realizará en castellano con el fin de facilitarles el entendimiento de las sesiones y por consiguiente, el objetivo de la intervención.

3.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Para llevar a cabo una buena intervención con el grupo – clase, a lo largo de este trabajo utilizaremos una serie de medidas e instrumentos que nos proporcionarán información sobre los conocimientos de los hábitos saludables del alumnado. De este modo, podremos diseñar una intervención educativa en consonancia a estos conocimientos y ajustarlos a nuestros objetivos a desarrollar. Del mismo modo, dichos instrumentos nos ayudarán a obtener los resultados y conclusiones del presente estudio, pues se aplicarán nuevamente una vez efectuada la intervención.

Los instrumentos de medida empleados son un diario observacional de los almuerzos de cada día y una pequeña encuesta que tendrán que rellenar las familias. A continuación, se explican ampliamente ambos instrumentos:

En primer lugar, en el diario de aula, se registra de forma individual el consumo de alimentos durante el almuerzo de cada uno de los alumnos antes de la intervención. En este se anota durante 10 días los almuerzos que trae al colegio el alumnado. Del mismo modo, después de la intervención se usa dicho diario para así anotar los almuerzos durante los 10 días siguientes a esta. Una vez considerada la información necesaria, se categorizan, según la información citada en el marco teórico, los alimentos en saludables o no saludables. Por ejemplo, traer manzana y plátano se clasificaría como almuerzo saludable y se le asignaría a dicho niño el valor 1; en cambio, traer caracolas de chocolate se clasificaría como almuerzo no saludable y se le pondría el valor 0 al almuerzo de dicho niño/a ese día en concreto.

En segundo lugar, el cuestionario realizado a las familias. Dicha encuesta es anónima y consta de tres partes. La primera, destinada a la información de los datos personales del alumnado, según sexo, talla y peso. La segunda parte, consta de 10 ítems en los que se analizan cuestiones relacionadas con los hábitos saludables alimenticios de estos/as. Y la última, consta de 5 ítems destinados a analizar la actividad física y el tipo de esta que efectúan los niños y niñas en su día a día, fuera del colegio. Las preguntas de las dos últimas partes tenían dos posibles respuestas: sí o no, de manera que la frecuencia de hábitos de cada alumno pudiera ser fácilmente cuantificada (Anexo 1).

Los ítems son una agrupación y adaptación de trabajos previos sobre la temática como los realizados por Reverte (2013) y Guillén (2014). Además, se han incorporado los conocimientos adquiridos a lo largo del Grado de Magisterio en Infantil y las recomendaciones procedidas por la mentora.

Y, por último, una rubrica mediante la cual se evaluarán las diversas sesiones llevadas a cabo en la intervención educativa, con el fin de anotar todo aquellos que suceda en el aula, y posteriormente reflexionar sobre posibles mejoras para las siguientes sesiones. Esta evaluará diversos aspectos de cada actividad realizada en la sesión como, por ejemplo, la participación del alumnado, los tiempos, la metodología empleada, los espacios y el cumplimiento de los objetivos (Anexo 2).

3.3. PROCEDIMIENTO E INTERVENCIÓN DIDÁCTICA

Se ha llevado a cabo un estudio pre – experimental pre post con un solo grupo, donde se ha ejecutado una valoración inicial del alumnado, a continuación, la intervención y finalmente una evaluación final. Seguidamente, se explicará el proceso copiosamente.

La primera fase fue observar las necesidades del alumnado durante varias semanas en el aula de prácticas. Eso me permitió darme cuenta de que una necesidad que manifestaba el grupo era la ausencia de hábitos alimenticios saludables (muchos de ellos/as traían a la escuela almuerzos muy poco saludables como, por ejemplo, bollería), por lo que era relevante promover hábitos alimenticios saludables en dicho grupo.

Una vez detectado en ámbito de intervención, se valoró los conocimientos previos de los/as alumnos/as sobre hábitos alimenticios saludables mediante un diario de los almuerzos que traían estos/as al aula. Esta observación individual se llevó a cabo durante 10 días, del 9 al 23 de marzo, ambos incluidos.

Por otro lado, después de realizar la observación del alumnado en el aula, con el fin de obtener más información sobre dichos hábitos se preguntó a las familias sobre la alimentación y la actividad física de estos/as fuera del colegio. Para ello, hice una

encuesta a las familias, y así pude saber cómo se desenvolvía la adquisición de hábitos saludables en el ámbito familiar, siendo este un agente de socialización indispensable en la educación del niño/a. La encuesta fue enviada a las familias el 25 de marzo, y los resultados fueron obtenidos durante las dos semanas siguientes, del 28 al 4 de abril.

Durante el estudio de los datos de ambos instrumentos de medida, inicié la planificación de la intervención didáctica y programé las actividades que se iban a desarrollar en el aula con el fin de inculcar los hábitos saludables alimenticios, junto con la práctica de actividad física.

Las actividades planteadas están distribuidas en 2 temáticas diferentes, que son las siguientes:

- La alimentación saludable.
- La actividad física.

La propuesta didáctica se llevó a cabo en la propia aula, y las actividades se desarrollaron de forma grupal por parte del alumnado, con diversos materiales y con recursos del aula.

Por ello, la metodología educativa utilizada en la intervención fue activa y dinámica, basada en el aprendizaje significativo, cooperativo y la experimentación a través del juego, los talleres y del denominado enfoque globalizador. Siempre prestando atención a las necesidades y a los ritmos de aprendizaje de cada alumno/a. De modo que, el alumnado pudo manipular diferentes alimentos saludables y ser partícipe de todas las actividades repartidas en las diferentes sesiones. Además de aprender a trabajar en equipo.

La intervención se llevó a cabo del 5 al 13 de abril. En ella se realizaron una serie de actividades. La mayor parte de estas trabajaban la alimentación saludable, y otra parte, pero en menor medida, la actividad física, debido a que esta está estrechamente relacionada con los hábitos saludables para prevenir enfermedades futuras y la obesidad infantil. Estas actividades estaban basadas en el constructivismo y como hemos mencionado anteriormente, con una metodología interactiva, dinámica y lúdica.

Como podemos observar de forma resumida a continuación, y más extensamente al final del trabajo (Anexo 3) en el desarrollo de las actividades, este taller se repartió en 9 sesiones: 7 de ellas destinadas al fomento de los hábitos alimenticios saludables; y 2 de ellas, destinadas a la práctica y fomento de una actividad física de moderada a intensa.

A continuación, se muestra un resumen de las actividades propuestas para la intervención (Tabla 1):

Tabla 1

Sesiones de la propuesta didáctica

DÍA DE LA SEMANA	ACTIVIDAD
SESIÓN 1. MARTES (5 de abril) Hábitos alimenticios saludables y actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea para hablar sobre la importancia de la alimentación saludable y de la práctica de actividad física • Diálogo para contar sus propias experiencias
SESIÓN 2. MIÉRCOLES (6 de abril) Hábitos alimenticios saludables	<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea sobre las frutas • Adivinamos el nombre de diferentes frutas • Juego: Bingo de las frutas
SESIÓN 3. MIÉRCOLES (6 de abril) Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de la Araña • Juego: fuego y agua
SESIÓN 4. JUEVES (7 de abril) Hábitos alimenticios saludables	<ul style="list-style-type: none"> • El día de la fruta
SESIÓN 5. VIERNES (8 de abril) Hábitos alimenticios saludables	<ul style="list-style-type: none"> • Creamos nuestro propio almuerzo
SESIÓN 6. LUNES (11 de abril) Hábitos alimenticios saludables	<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea de las verduras • Adivinamos el nombre de diferentes verduras • Juego: memory de las verduras

<p>SESIÓN 7. MARTES (12 de abril) Hábitos alimenticios saludables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo: alimentos saludables y no saludables • Actividad: crear un mural conjunto
<p>SESIÓN 8. MIÉRCOLES (13 de abril) Hábitos alimenticios saludables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vídeo: la pirámide de los alimentos • Actividad: creamos nuestra pirámide para el aula
<p>SESIÓN 9. MIÉRCOLES (13 de abril) Actividad física</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El día de los circuitos

Nota: Fuente propia.

Después de la intervención didáctica, a fin de poder comparar los conocimientos previos y conductas con los nuevos y obtener información sobre el impacto que había tenido la intervención en cuanto a los hábitos saludables alimenticios del alumnado, utilice de nuevo el diario de los almuerzos. En este, anoté, durante los 10 días posteriores a la intervención, los almuerzos que llevaba el alumnado al aula. Seguidamente, según la literatura estudiada y analizada previamente a la intervención, volví a categorizar los alimentos que llevaban los 10 días posteriores según fuesen saludables o no saludables. Los análisis descriptivos e inferenciales, así como la representación gráfica se realiza con el programa Excel.

A modo de resumen, presento una tabla con la temporización del procedimiento utilizado y la intervención didáctica (Tabla 2).

Tabla 2

Temporización del procedimiento e intervención didáctica

CONOCIMIENTOS PREVIOS DEL ALUMNADO	Diario de los almuerzos	Realizado del 9 al 23 de marzo
	Encuesta a las familias	Realizado del 25 de marzo al 4 de abril
PREPARACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DIDÁCTICA	Análisis de la información obtenida y planificación de la intervención	Marzo – Abril
INTERVENCIÓN DIDÁCTICA	Hábitos saludables alimenticios y físicos	Realizada del 5 al 13 de abril
ADQUISICIÓN DE RESULTADOS	Diario de los almuerzos	Realizado del 26 de abril al 9 de mayo
	Resultados con el programa Excel	Realizado del 10 al 13 de mayo

Nota: Fuente propia

4. RESULTADOS

Este apartado contendrá dos análisis: primeramente, uno en el que se analizarán los datos obtenidos por las familias previamente a la intervención, mediante la encuesta enviada; y otro, en el que se examinará analíticamente y gráficamente los resultados obtenidos mediante la comparación de los registros observacionales de los almuerzos de cada día, tanto previamente como posteriormente a la intervención educativa. El análisis estadístico que se aplica es un prueba t para muestras relacionadas.

En primer lugar, hablaremos sobre la encuesta enviada a las familias. Esta nos proporcionó información sobre los hábitos saludables de los niños y niñas previamente a la intervención, así como, parte de sus conocimientos previos en lo que respecta al tema. Sin embargo, no nos ha proporcionado resultados significativos puesto que solo fue respondida por 11 familias del total de 21 alumnos/as, y, por lo tanto, posteriormente a la intervención educativa no se volvió a enviar.

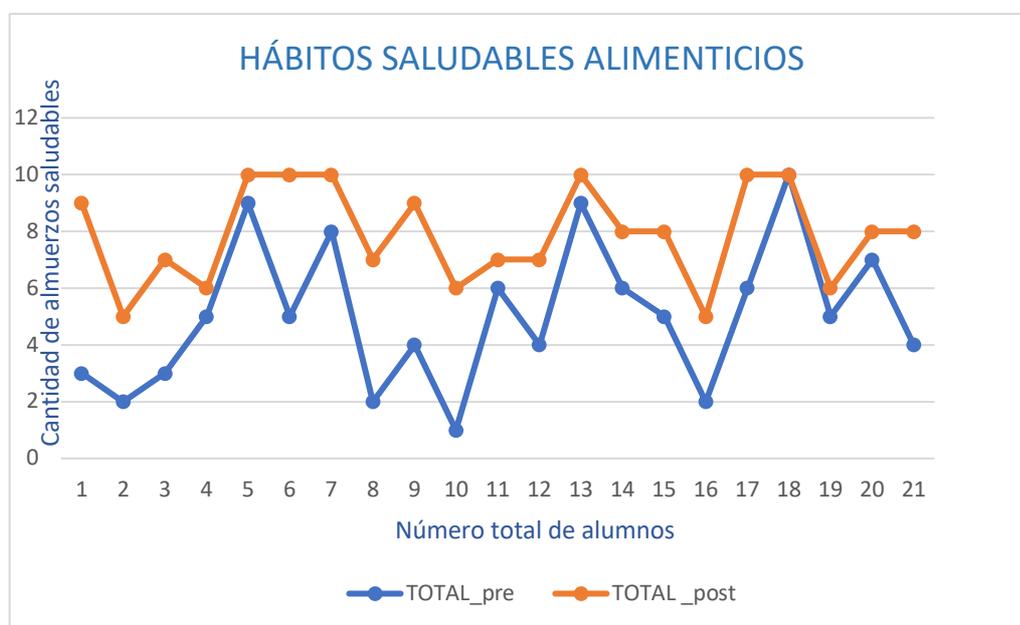
Los resultados obtenidos a partir de esta (52% de la clase) son los siguientes:

- Comen habitualmente verduras el 45% del alumnado.
- Comen habitualmente frutas el 81% del alumnado.
- Desayunan antes de acudir al colegio el 63% del alumnado.
- Comen habitualmente bollería el 27% del alumnado.
- Comen habitualmente pescado el 45% del alumnado.
- Comen habitualmente legumbres el 72% del alumnado.

En la segunda parte, analizaremos los resultados obtenidos gracias a los registros observacionales de los almuerzos de cada uno de los niños y niñas. Comparando los hábitos saludables alimenticios previos a la intervención didáctica y los hábitos saludables alimenticios conseguidos posteriormente a esta.

Figura 2

Se valora si se han obtenido diferencias significativas en cuanto a la comida de alimentos saludables en el almuerzo de todo el grupo – clase



La figura 2 nos muestra los datos obtenidos a partir de la intervención educativa de todo el grupo – clase, es decir, con los 21 alumnos y alumnas que forman el aula.

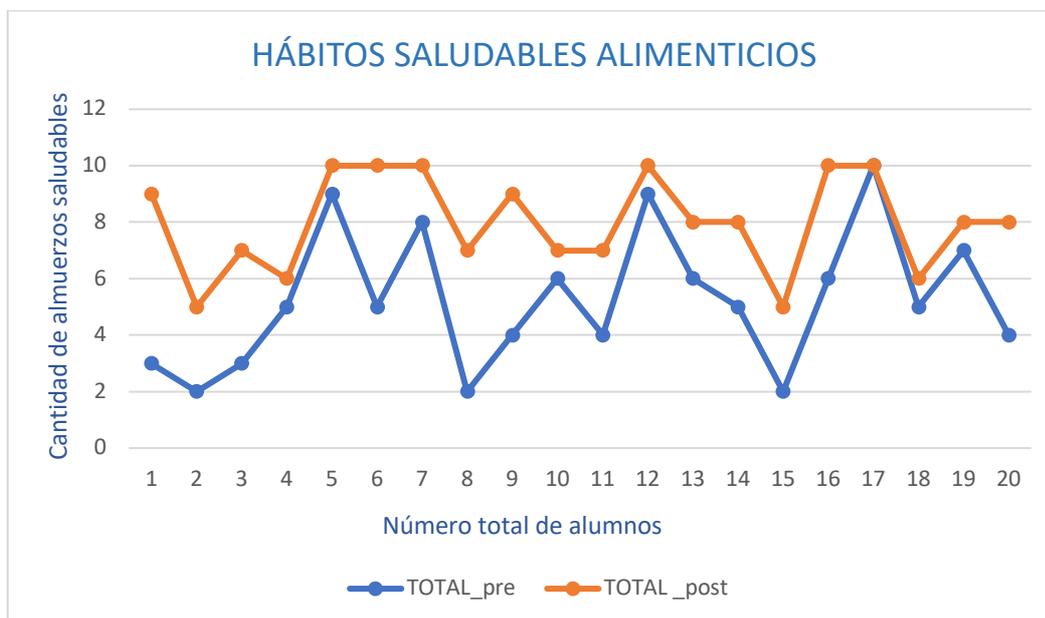
En lo que respecta a esta, podemos observar cambios en los almuerzos saludables de cada niño y niña que forma el grupo. Dado que, la línea azul, nombrada como total_pre, es decir, la cual nos muestra el total de almuerzos saludables que ha traído cada niño o niña en los diez días previos a la intervención, obtiene puntuaciones más bajas, con un menor total de almuerzos saludables por niño/a. Sin embargo, la línea naranja, nombrada como total_post, es decir, la cual nos indica la cantidad de almuerzos saludables de cada niño/a posteriormente a la intervención, supera en todos los casos a la de la previa. Consecuentemente, a simple vista se puede afirmar que ha habido cambios en cuanto a los comportamientos saludables alimenticios de los alumnos y alumnas del aula. Todos/as, posteriormente a la intervención didáctica, han conseguido mejorar los hábitos alimenticios saludables durante el almuerzo que tenían previamente a esta.

Más específicamente, analizando los resultados estadísticamente, podemos corroborar que existen diferencias significativas y que se han conseguido cambios en cuanto a los hábitos alimenticios saludables de los alumnos/as en el almuerzo, puesto que la media obtenida previamente a la intervención didáctica era de 5,048; y, en cambio, posteriormente a esta, la media obtenida ha resultado ser de 7,905, ($t_{20} = 7,402, p < 0,001$).

En segundo lugar, debido a las faltas reiteradas de asistencia a clase de un alumno del grupo, se han analizado los resultados de la intervención, excluyendo a este, para examinar si dicha abstinencia afectaba a los resultados globales obtenidos en la intervención educativa.

Figura 3

Se valora si se han obtenido diferencias significativas en cuanto a la comida de alimentos saludables en el almuerzo, excluyendo a un alumno



De modo que, como podemos observar en la Figura 3, al igual que en la Figura 2, existen transformaciones en el número total de almuerzos saludables de cada niño y niña que forma el grupo después de la intervención educativa. Puesto que, al igual que en la figura anterior, la línea azul, nombrada como total_pre, la cual nos muestra el total de almuerzos saludables que ha traído cada niño o niña en los diez días previos a la

intervención, obtiene puntuaciones más bajas, con un número menor de almuerzos saludables por niño/a. En cambio, la línea naranja, nombrada como total_post, la cual nos indica la cantidad de almuerzos saludables total de cada niño/a posteriormente a la intervención, supera en todos los casos a la previa. Así que, como hemos nombrado en la figura anterior, se pueden apreciar a simple vista cambios significativos en los hábitos alimenticios saludables de estos/as.

Con mayor claridad, analizando los datos estadísticamente, podemos afirmar que igualmente que eliminemos a este alumno, existen diferencias significativas, y que los resultados han seguido siendo positivos en cuanto a los hábitos alimenticios saludables de los alumnos/as en el almuerzo. En este caso, la media obtenida previamente a la intervención didáctica era de 5,25 y la media obtenida después de esta ha sido de 8,00, ($t_{19} = 7,054$, $p < 0,001$).

En conclusión, en ambos casos, después de la intervención, todo el alumnado se encuentra en rangos de frecuencia más elevados que previamente a esta. Es decir, ambas figuras muestran que la frecuencia de traer al aula almuerzos saludables ha sido mayor posteriormente a la intervención educativa. Por lo que, gracias a este análisis, podemos corroborar que existen cambios significativos y positivos en el alumnado, por lo que respecta a los hábitos saludables alimenticios.

Por último, mencionar que la parte de actividad física no ha sido registrada puesto que no era un aspecto clave en la intervención. Estas sesiones se realizaron como actividades complementarias, ya que la práctica actividad física, como podemos observar en los diferentes artículos y programas mencionados en el marco teórico, está estrechamente relacionada con los hábitos saludables cuya finalidad es prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil.

5. DISCUSIÓN

La Educación para la Salud, más concretamente, el concepto de hábitos alimenticios saludables, está estrechamente relacionado con el ámbito educativo, puesto que siempre ha existido la necesidad de tratarlo. Pero, además, en la actualidad aún adquiere mayor importancia, puesto que las cifras de obesidad infantil siguen aumentando. Es por ello, que esta intervención educativa en un aula de alumnos/as de 5 a 6 años ha resultado ser apropiada.

Una vez llevada a cabo la intervención didáctica, se ha podido corroborar que el objetivo establecido previamente a esta, es decir, el fomento de los hábitos alimenticios saludables del alumnado, se ha cumplido de manera excelente. Puesto que el análisis de los datos obtenidos, gracias a los instrumentos de medida, ha sido positivo, y, por consiguiente, las diferencias obtenidas posteriormente a la intervención han resultado ser significativas. Esto es, la media de los almuerzos saludables de cada uno de los alumnos y alumnas posteriormente a la actuación ha aumentado significativamente.

Con otras palabras, se ha podido comprobar que los resultados y conclusiones de las intervenciones y programas de diversos autores, analizados durante la investigación de dicha temática, como por ejemplo, Navarro (2018), Marqués (2020), el programa THAO (2016) y el estudio ALADINO (2016), los cuales fomentan este hábito en niños/as de edades similares, coinciden con las obtenidas en esta intervención educativa. Y, por lo tanto, que la aproximación del alumnado hacia los hábitos saludables alimenticios aporta aprendizajes significativos en estos/as, puesto que las diferencias entre el antes y el después de dicha intervención educativa han resultado ser significativas.

Es decir, una vez analizados los resultados mencionados con anterioridad, podemos afirmar que estos coinciden con los obtenidos de los estudios también nombrados. Consecuentemente, se ha podido corroborar la importancia de todos estos programas analizados durante la investigación de documentos científicos, la creación del marco teórico y la planificación de la intervención educativa, que trataban esta temática. Puesto que, durante la creación de todos estos, ya se hacía alusión mediante la exposición de argumentos a la importancia de promover hábitos saludables alimenticios en el

alumnado de educación infantil y a sus respectivas consecuencias positivas en los niños y niñas.

Además, todas estos estudios y programas analizados previamente a la intervención educativa, se presentaban con una metodología cooperativa, manipulativa, reflexiva y sobre todo lúdica. Por esta misma razón, la intervención que estamos analizando, también se ha llevado a cabo mediante este tipo de metodología. Consecuentemente, otro aspecto relevante que se obtiene a partir de este estudio es la idoneidad de usar este tipo de metodología para trabajar estos hábitos, puesto que como ya hemos mencionado, los resultados, al igual que en los programas examinados, han resultado ser significativos y las experiencias vividas en el aula han resultado ser divertidas. Más específicamente se explica a continuación.

Por un lado, porque el alumnado aparte de aprender, ha disfrutado mucho en cada uno de los juegos ejecutados durante la intervención didáctica, como por ejemplo, durante la actividad del bingo de las frutas, los niños/as estaban muy concentrados porque todos/as querían conseguir rellenar el cartón antes que sus compañeros/as, o, en los juegos y circuitos de psicomotricidad, donde todos/as estaban ansiosos por realizarlos.

Por otro lado, porque al ser actividades vivenciales, donde ellos/as mismos/as manipulaban con los alimentos, han aumentado sus niveles de motivación, al sentir curiosidad y placer por lo que estaban realizando. Un claro ejemplo, fue el taller donde crearon su propio almuerzo.

Y, por último, porque se ha promovido el compañerismo a través de las actividades cooperativas, así como, todos ellos/as han aprendido a trabajar y a jugar en equipo, llegando por sí mismos a diversas conclusiones y compartiendo diferentes puntos de vista. Como por ejemplo, en todas aquellas actividades que incluían una asamblea en la que se dialogaba y aprendía según diferentes puntos de vista.

Así pues, después de esta intervención, no solo con los resultados obtenidos estadísticamente, sino también con la observación del alumnado, he podido comprobar que el objetivo de fomentar los hábitos alimenticios de estos/as se ha cumplido, puesto que aparte de traer al aula almuerzos mucho más saludables, han reflexionado y dialogado

día a día, durante el recreo, sobre si los almuerzos que llevan eran saludables, o, en cambio, no lo eran.

5.1. LIMITACIONES

Con relación a las limitaciones que he podido analizar durante la intervención, la que más me ha llamado la atención ha sido la de no poder llegar a todas las familias de los alumnos y alumnas. Puesto que, desde mi punto de vista, un instrumento a analizar que hubiese sido muy relevante para concretar los resultados de la intervención educativa hubiese sido la encuesta a las familias. Ya que así, hubiésemos podido comparar si los hábitos observados en el aula eran extensibles al ámbito familiar. Sin embargo, debido a la poca participación de las familias no se ha podido llevar a cabo este análisis.

Así mismo, otra de las limitaciones de la intervención educativa ha sido la falta de asistencia de algunos alumnos/as a clase, puesto que la intervención ha resultado ser más difícil de aplicar. Motivo por el cual se ha tenido que buscar aquellos días en que había mayor asistencia del alumnado al aula, para así poder aplicar la intervención didáctica a todos/as y anotar los almuerzos de cada uno de ellos/as, obteniendo así unos resultados mucho más fiables.

Del mismo modo, otra limitación ha sido la falta de experiencia docente personal, puesto que ha provocado contratiempos. Es decir, la falta de experiencia delante de las imprevisiones, ha causado que alguna actividad no resultara ser como se había previsto durante la planificación de la intervención educativa. Un claro ejemplo fue la primera sesión, puesto que al realizarse después del recreo y con todo el grupo al completo, se produjo mucho alboroto y no resultó ser tan valiosa como estaba prevista.

Por último, desde mi punto de vista, mencionar que sería muy interesante para futuros estudios que trataran dicha temática, abarcar más tiempo para realizar la intervención en el aula. Es decir, hacer más sesiones en las que se trataran dicho hábitos saludables alimenticios para conseguir inculcarlos lo mejor posible.

5.2. CONCLUSIÓN

Por último, como conclusión final de este trabajo, quiero destacar la relevancia que tiene adquirir unos buenos hábitos de alimentación desde pequeños para proteger nuestra salud. Como se justificó en los diversos estudios analizados durante la creación de este trabajo, y, posteriormente, se afirmó en la aplicación del mismo, la adquisición de unos buenos hábitos saludables conduce a muchos beneficios, físicos y mentales, en las personas. Por ello, la escuela adquiere un papel fundamental. Este lugar es muy apropiado para fomentar e inculcar dichos hábitos en los niños y niñas desde edades tempranas, y así conseguir un impacto en el futuro y bienestar de estos/as. Es tarea de los docentes conseguir que dichos hábitos se adquieran de una forma lo más divertida posible para que así se sientan motivados y, consecuentemente, los interioricen con mayor facilidad.

Por ello, pienso que tanto este estudio como muchos otros programas ya existentes como, por ejemplo, el Programa THAO y el estudio ALADINO, que han resultado tener efectos positivos en los niños y niñas de diversas poblaciones, y han reducido las cifras de obesidad infantil y sobrepeso, deberían ser estudiados con mayor profundidad y aplicarse a nivel nacional. De modo que, cada centro escolar perteneciente a la nación, debería precisar su programa adecuado de intervención para así educar al alumnado en la consecución de unos buenos hábitos saludables a través de los cuales alcancen crecer de manera sana.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2007). *Alimentación saludable. Guía para el profesorado*. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación y Ciencia. https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/143109/15128_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cabría, E. (2012). *La importancia de la transmisión de hábitos y rutinas en Educación Infantil* [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad de Valladolid. Escuela Universitaria de Educación. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/1735/TFG-L7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Casas, R y Gómez, F.S (2016). *Estudio sobre la situación de obesidad infantil en España*. Instituto DKV de la Vida Saludable. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/5810_d_Estudioso-sobre-la-situacion-de-la-obesidad-infantil-en-espana.pdf
- Casas, R. (2016). Programa THAO – Salud Infantil. Evaluación. *THAO Salud Infantil* <https://programathao.com/evaluacion/>
- Casas, R. (24 de diciembre de 2016). Programa THAO – Salud Infantil. *THAO Salud Infantil*. <https://programathao.com/2016/12/24/titulo-de-la-entrada-de-blog/>
- Casas, R. (8 de octubre, 2012). *Tenemos una alimentación cada vez menos saludable, y un estilo de vida pasivo: entrevista al doctor Casas. Bebés y más*. <https://www.bebesymas.com/otros/tenemos-una-alimentacion-cada-vez-menos-saludable-y-un-estilo-de-vida-mas-pasivo-entrevista-al-doctor-rafael-casas>
- Comunidad Valenciana, Conselleria de Educación. (2008). Decreto 38/2008, de 28 de marzo, del Consell, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunitat Valenciana. [2008/3838]. *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*, 03-04-2008, 5734, 55018-55048. <https://sid.usal.es/idocs/F3/LYN12490/3-12490.pdf>

- Fuster, V. (2010). *Monstruos supersanos: hábitos saludables para toda la vida*. Planeta.
- Gil, P., Contreras, O.R., y Gómez, I. (2008). Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde una educación física animada. *Revista Iberoamericana de Educación*, (47), 71-96.
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/23224/00520083000545.pdf?sequence=1>
- Gómez, C., Cos, A. y Iglesias, C. (2002). Fibra y nutrición enteral. *Nutrición Hospitalaria*, 17(2), 30-40. <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/3362.pdf>
- Guillén, A. L. (2014). *Propuesta de intervención para fomentar hábitos saludables y prevenir la obesidad infantil* [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad Internacional de la Rioja, Ciudad.
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2512/guillen.montilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- L'Ecuyer, C. (2012). *Educación en el asombro. ¿Cómo educar en un mundo frenético e hiperexigente?* Plataforma Editorial.
- López-Barajas, E. (2013). La familia “humus” fértil del amor. *Hacer familia*.
<https://www.hacerfamilia.com/firmasinvitadas/noticia-familia-humus-fertil-amor-20150506093026.html>
- López, C. (2010). *La alimentación de tus niños y niñas. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. [Archivo PDF]
https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3128_d_Alimentacion_niños_niñas_AESAN.pdf
- López, C. (2010). *La alimentación de tus niños y niñas. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. [Archivo PDF]
- Marqués, O. (2020). *Programa de intervención escolar para el desarrollo de hábitos alimenticios y de práctica de actividad física. Prevención de la obesidad infantil*

[Trabajo de Fin de Grado, en Maestro en Educación Primaria con Mención en Educación Física]. Universidad de Oviedo, Facultad de Formación del Profesorado y Educación.

https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/62816/TFG_OscarMarquesFornos.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Martínez, M. (2014). *Incidencia de los hábitos educativos en el proceso de aprendizaje del alumnado de segundo ciclo de educación infantil* [Tesis de doctorado]. Universidad de Jaén, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Departamento de Pedagogía. <https://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/701/1/9788484399728.pdf>

Moreno, J.M. y Segovia, G. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatría Integral*, 9(4), 268-276. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=45

Navarro, M.P. (2018). *Cómo fomentar hábitos saludables en niños de 5 – 6 años* [Trabajo de Fin de Grado, en Maestro en Educación Infantil]. Universidad Internacional de La Rioja, Facultad de Educación. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/6816/NAVARRO%20FERRANDO%20MARIA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). *Obesidad: Enfoques de la OMS/Europa sobre la obesidad*. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/obesity>

Ortega, R.M., López, A.M., Aparicio, A., González, L.G., Navia, B. y Perea, J.M. (2015). *Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España*. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).

- Peña , L., Ros, L., González, D., y Rial, R. (2010). *Alimentación del preescolar y escolar*. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/108140/1/alimentacion_preescolar_escolar.pdf
- Piqué, L. (2008). La importancia del juego en Educación Infantil. *Innovación y experiencias educativas*.
- Quinto, B. (2005). *Los talleres en educación infantil: Espacios de crecimiento*. Graó. <https://books.google.es/books?id=CqqxI38ZdfgC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Reverte, S. (2013). *Análisis de hábitos de alimentación y actividad física en educación infantil. Propuesta educativa para prevenir la obesidad infantil en alumnos de 5 – 6 años* [Trabajo de Fin de Grado en Maestro de Educación Infantil]. Universidad Internacional de la Rioja, Facultad de Educación. https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1626/2013_01_31_TFM_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Shaffer, D. R. (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. (5ªed.). International Thomson.
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria [SENC] (2016). *Guía de la alimentación saludable para atención primaria y colectivos*. Planeta.
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria [SENC] (2004). *Guía de la alimentación saludable*. Everest Editorial. <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guia-de-alimentacion-saludablesenc>
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria [SENC] (2016). Guías alimentarias para la población española; la nueva pirámide de la alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 33(8), 1-48. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.827>
- Tonucci, F. (1997). *La ciudad de los niños*. Fundación Germán Sánchez Ruipérez.

Torrecillas, J.J., Aguilar, J.M. y Álvarez, J.F. (2011). La educación del alumnado gitano en contextos de deprivación sociocultural. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 255-262.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832343027>

7. ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO PARA LAS FAMILIAS

CUESTIONARIO PARA LAS FAMILIAS SOBRE LOS HÁBITOS SALUDABLES DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

El cuestionario que posteriormente se va a realizar forma parte de una investigación educativa necesaria para realizar un Trabajo de Fin de Grado. Dicho trabajo tiene como objetivo la prevención de la obesidad infantil a partir de una intervención educativa. En dicha intervención se fomentará e inculcará hábitos saludables tanto de tipo alimenticio como físicos en el aula de niños y niñas de 5 años.

Es por ello, que mediante este cuestionario se pretende recoger y analizar dichos hábitos, para así poder realizar posteriormente la intervención en el aula.

El cuestionario es muy fácil de responder, solamente debemos marcar con una X aquella casilla que creamos correspondiente. Recordar que la participación es voluntaria y que la encuesta es anónima. Por favor, se requiere la mayor sinceridad posible.

Muchas gracias a todos y a todas por vuestra colaboración.

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

1. Sexo del niño o niña sobre el que está respondiendo el cuestionario.

Niño

Niña

2. ¿Cuánto mide aproximadamente?

_____ cm.

3. ¿Cuánto pesa aproximadamente?

_____ Kg.

HÁBITOS ALIMENTICIOS

¿Qué suele comer su hijo/a habitualmente?

Marca con una X la casilla correspondiente (SI / NO).

Come verduras todos los días	SÍ	NO
Come verduras varias veces al día	SÍ	NO
Toma una pieza de fruta todos los días	SÍ	NO
Toma una segunda pieza de fruta todos los días	SÍ	NO
Come pescado, por lo menos 2 o 3 veces por semana	SÍ	NO
Come legumbres algún día a la semana	SÍ	NO
Desayuna habitualmente antes de acudir al colegio	SÍ	NO
Desayuna habitualmente un lácteo o cereal	SÍ	NO
Desayuna habitualmente bollería industrial	SÍ	NO
Toma regularmente bollería, chucherías o dulces	SÍ	NO

ACTIVIDAD FÍSICA

El niño o la niña suele ir al colegio andando, en bicicleta o con patines	SÍ	NO
El niño o la niña suele ir al colegio con coche o con algún tipo de transporte público	SÍ	NO
El niño o la niña participa en alguna actividad extraescolar que requiera de un esfuerzo físico (correr, andar, etc.)	SÍ	NO
El niño o la niña fuera del horario escolar realiza algún tipo de deporte (gimnasia rítmica, baloncesto, fútbol, etc.)	SÍ	NO
El niño o la niña suele pasar más de una hora al día sentado viendo la televisión o utilizando la Tablet	SÍ	NO

Gracias por su colaboración.

ANEXO 2. RUBRICA PARA LA EVALUACIÓN DE CADA SESIÓN

ÍTEMS	LOGRADO	NO LOGRADO	ANOTACIONES
¿El alumnado ha participado en la actividad?			
¿Los tiempos (duración y momento del día) han sido los adecuados?			
¿La metodología ha resultado ser efectiva?			
¿Se han cumplido los objetivos propuestos?			

ANEXO 3. ACTIVIDADES DE LAS SESIONES

Tabla 1. Primera sesión

Nombre de la actividad	¿Qué sabemos sobre una vida sana?
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Entender el significado de dirigir una vida saludable. – Empezar a sensibilizarse sobre la importancia de los hábitos saludables. – Respetar el turno de palabra – Respetar las opiniones y experiencias de los compañeros/as.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos clave sobre los hábitos saludables. – Respeto a las opiniones de los/as compañeros/as.
Temporalización	<p>Lunes 5 de abril.</p> <p>Momento del día: después del recreo, entre las 11:30 h y 12:15 h.</p> <p>Duración: 30 – 45 minutos.</p>
Espacio	Aula ordinaria.
Actividad	<p>En esta sesión, el alumnado junto con la maestra, hablará sobre la importancia de la alimentación saludable y de la práctica de ejercicio físico. Se creará un diálogo, la finalidad del cual será reflexionar sobre el tema que posteriormente se tratará con mayor profundidad. Por eso, la maestra empezará haciendo preguntas, como por ejemplo: ¿Qué comemos para almorzar?, ¿comemos lo mismo que nuestros padres?, ¿os gustan las frutas y las verduras?, ¿la bollería es buena para nuestra salud?, ¿os gusta hacer deporte?</p> <p>De esta manera se podrá realizar una pequeña evaluación inicial sobre los conocimientos del alumnado. Y además, para terminar, el alumnado contará experiencias que se le ocurran sobre la comida sana y la práctica de deporte.</p>

Tabla 2. Segunda sesión

Nombre de la actividad	¿Qué sabemos sobre las frutas?
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocer diferentes tipos de fruta. – Concienciar al alumnado sobre la importancia de comer fruta. – Aprender mediante el juego. – Respetar las opiniones de los/as compañeros/as.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos de las frutas que existen.
Temporalización	Martes 6 de abril. Momento del día: primera franja horaria, entre las 9:30 h y las 10:30 h. Duración: 60 minutos.
Espacio	Aula ordinaria.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> – Tarjetas con imágenes de frutas. – Cartones con frutas.
Actividad	<p>Esta sesión empezará con una pequeña asamblea, donde los niños y niñas contestarán preguntas sobre las frutas, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Qué frutas conocéis? – Tomáis fruta cada día? – Cual o cuales son vuestras frutas preferidas? <p>A continuación, se les explicará porque es importante comer fruta diversas veces en el día, como por ejemplo, comentándoles que estas tienen muchas vitaminas para que estén sanos, tengan energía y puedan jugar.</p> <p>Seguidamente, se les irán mostrando unas tarjetas con imágenes de frutas y tendrán que decir de qué fruta se trata. Finalmente, jugarán al llamado “bingo de las frutas”. Se les repartirá un cartón a cada alumno que contendrá una serie de frutas, y tendrán que ir tachándolas si la maestra las menciona hasta conseguir el bingo, es decir, tener el cartón entero rayado.</p>

Tabla 3. Tercera sesión

Nombre de la actividad	Diversión en psicomotricidad
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Desarrollar la psicomotricidad. – Estimular el movimiento. – Conocer su propio cuerpo y sus posibilidades de acción.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Coordinación psicomotriz. – Capacidad de creatividad. – Conocimiento de su cuerpo y el entorno.
Temporalización	<p>Miércoles 7 de abril.</p> <p>Momento del día: segunda franja horaria, entre las 11:20 – 12:00.</p> <p>Duración: 15 – 20 minutos.</p>
Espacio	En el patio.
Actividad	<p>En este juego se escogerá a un alumno/a para que haga de araña y se colocará en una línea que estará ubicada en mitad del trozo del terreno que se vaya a utilizar. La araña sólo podrá moverse por encima de la línea. El resto de alumnos/as se colocará a un lado del terreno hacia la araña. Cuando la maestra indique, los alumnos y alumnas tendrán que pasar a la otra parte del terreno, cruzando la línea por la que se mueve la araña, sin que esta les coja. Cuando la araña coja a un jugador, este pasará a ser una araña más. El juego terminará cuando todos los alumnos y alumnas se hayan convertido en arañas.</p>

Tabla 4. Cuarta sesión

Nombre de la actividad	El día de la fruta.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Comprender la importancia de un almuerzo saludable. – Superar algunos prejuicios probando frutas nuevas. – Fomentar la educación democrática.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Comprensión de la importancia de un almuerzo saludable.
Temporalización	Jueves 7 de abril. Momento del día: primera franja horaria, entre las 9:30 h y las 10:00 h. Duración: entre 25 – 30 minutos.
Espacio	Aula ordinaria.
Actividad	Una vez ya han conocido la importancia de la fruta y han trabajado las diferentes frutas, se adjudicará, mediante una votación del alumnado, un día a la semana para llevar al colegio fruta para almorzar.

Tabla 5. Quinta sesión

Nombre de la actividad	Creamos nuestro propio almuerzo.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Comprender la importancia de un almuerzo saludable. – Conocer diferentes recetas saludables y fáciles de preparar. – Crear su propio almuerzo. – Aprender a manipular alimentos.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Elaboración de recetas.
Temporalización	Viernes 8 de abril. Momento del día: primera franja horaria, entre las 9:15 h – 10:45 h. Duración: 90 minutos.
Espacio	Aula ordinaria.

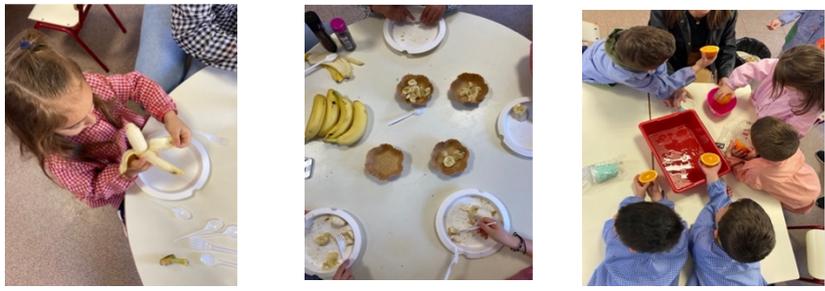
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> – Platos, vasos, plátanos, naranjas, exprimidoras, barquillos y sirope de chocolate sano.
Actividad	<p>Con la finalidad de promover el consumo de fruta, se realizará en el aula una actividad mediante la cual el alumnado creará su almuerzo.</p> <p>En primer lugar, se dividirá al alumnado en 3 grupos. En cada uno de estos habrá una maestra de ayuda. Seguidamente, a cada alumno/a del grupo se le repartirá medio plátano, un plato, una cuchara y un barquillo, de modo que tendrá que ir cortando el plátano encima del plato con la ayuda de la cuchara, y posteriormente poner los trozos encima del barquillo.</p> <p>Finalmente, de uno en uno, le pondrán un poco de sirope saludable por encima para hacerlo más atractivo.</p> <p>Para finalizar la actividad, el alumnado se lavará las manos y se sentará en la mesa para disfrutar del almuerzo creado.</p>
Imágenes	 

Tabla 6. Sexta sesión

Nombre de la actividad	¿Qué sabemos sobre las verduras?
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocer diferentes tipos de verduras. – Concienciar al alumnado de la importancia de comer verdura. – Aprender mediante el juego. – Respetar las opiniones de los/as compañeros/as.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimientos de las verduras que existen.
Temporalización	Lunes 11 de abril. Momento del día: primera franja horaria, entre las 9:30 h y las 10:00 h. Duración: 60 minutos.
Espacio	Aula ordinaria.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> – Tarjetas con imágenes de verduras.
Actividad	<p>Esta sesión empezará con una pequeña asamblea, donde los niños y las niñas contestarán preguntas sobre las verduras, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué verduras conocéis? – ¿Tomáis verdura cada día? – ¿Cuál o cuáles son vuestras verduras preferidas? <p>Seguidamente, se les irán mostrando unas tarjetas con imágenes de verduras y tendrán que decir de qué tipo de verdura se trata.</p> <p>Finalmente, por grupos de 5 personas, jugarán al nombrado memory con tarjetas de verduras. En este juego se irán levantando cartas por turnos y memorizando el lugar donde se encuentran sus respectivas parejas, con el fin de obtener el mayor número de parejas posibles.</p>

Tabla 7. Séptima sesión

Nombre de la actividad	La pirámide de los alimentos.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocer los diferentes tipos de comida saludable. – Conocer los diferentes tipos de comida no saludable. – Concienciar al alumnado de la importancia de comer sano.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de la pirámide de la alimentación saludable.
Temporalización	Martes 12 de abril. Momento del día: primera franja horaria, entre las 9:30 h y las 10:30 h. Duración: 60 minutos.
Espacio	Aula ordinaria.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> – Pizarra digital, proyector, cartulina, tijeras, pegamento y rotuladores.
Actividad	<p>En esta sesión se presentará la pirámide de los alimentos mediante un vídeo <i>Alimentación Sana. La pirámide Alimentaria / Videos Educativos para niños</i> (Happy Learning, 2017) proyectado en la pizarra digital. Al terminar el vídeo, se les realizará una serie de preguntas, como por ejemplo: ¿es importante comer sano?, ¿qué alimentos debemos comer más veces al día?, ¿qué alimentos solamente podemos comerlos ocasionalmente?, ¿recordáis cuántas veces al día tenemos que comer fruta?, entre otras.</p> <p>Una vez terminada la reflexión, el alumnado dividido en dos grupos, cada uno con una maestra de ayuda, creará la pirámide de los alimentos, recortándolos, pegándolos y pintándolos.</p> <p>Finalmente, las dos pirámides se colgarán dentro del aula.</p>

Tabla 8. Octava sesión

Nombre de la actividad	¿Saludable o no saludable?
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Identificar los alimentos saludables y los no saludables. – Interpretar la pirámide de los alimentos.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Discriminación de los alimentos saludables.
Temporalización	<p>Miércoles 13 de abril.</p> <p>Momento del día: primera franja horaria, entre las 9:30 h y las 10:30 h.</p> <p>Duración: 45 minutos.</p>
Espacio	Aula ordinaria.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> – Ficha de alimentos, tijeras, pegamentos y rotuladores.
Actividad	<p>En esta sesión, la maestra repartirá a cada alumno/a una ficha con dos alimentos, los cuales tendrán que pintar y recortar. Una vez terminado esto, el alumnado se reunirá en la asamblea para pegar sus dos alimentos, según crea, en la cartulina que estará dividida en dos columnas: “alimentos saludables” y “alimentos no saludables”. Así mismo, antes de pegar cada uno estos, tendrá que explicar el por qué cree que va en dicha columna y de qué tipo de alimento se trata.</p>

Tabla 9. Novena sesión

Nombre de la actividad	Circuitos en el Mundo Mágico
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> – Fomentar el gusto por la actividad física. – Aumentar los niveles de movimiento y de actividad del alumnado. – Conocer su propio cuerpo e identificar las propias posibilidades de acción.
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> – Desplazamientos naturales. – Saltos. – Actividad tónico – postura equilibrada.
Temporalización	<p>Miércoles 13 de abril.</p> <p>Momento del día: segunda franja horaria, entre las 11:20 – 12:10.</p> <p>Duración: 30 - 45 minutos.</p>
Espacio	En el aula de psicomotricidad.
Actividad	<p>En esta sesión, la maestra, con la ayuda del alumnado, preparará varios circuitos con colchonetas, pelotas, módulos, aros, cubos, arcos, escaleras, espalderas, entre otros. De modo que, el alumnado tendrá que hacer una fila y por turnos realizará los diferentes circuitos.</p>