

LA DIETA MEDITERRÁNEA COMO
ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE
OBESIDAD Y SOBREPESO EN LA
INFANCIA.

THE MEDITERRANEAN DIET AS
STRATEGY TO PREVENT OBESITY AND
OVERWEIGHT IN CHILDHOOD.



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

María del Carmen Rojas Martínez

Grado en Educación Infantil

17 de mayo de 2019

Asesor/a: Dra. Naira C. Días Moreno

La Dieta Mediterránea como estrategia de prevención de obesidad y sobrepeso en la infancia.

The Mediterranean Diet as strategy to prevent obesity and overweight in childhood.

ÍNDICE

1. Resumen.....	2
2. Abstract.....	2
3. Introducción-justificación.....	3
4. Marco teórico.....	4
a. Hábitos de vida saludable.....	4
b. Dieta mediterránea.....	6
5. Desarrollo de la propuesta:.....	8
a. Título.....	8
b. Justificación.....	8
c. Contextualización.....	8
d. Temporalización.....	9
e. Objetivos.....	10
I. Objetivos generales.....	10
II. Objetivos específicos.....	11
f. Contenidos.....	11
g. Metodología.....	12
I. Recursos TIC como metodología docente.....	12
II. Principios metodológicos.....	13
h. Actividades.....	14
i. Recursos.....	17
j. Evaluación.....	18
k. Resultados.....	19
5. Conclusiones.....	28
6. Referencias bibliográficas.....	29
7. Anexos.....	31

1. Resumen.

Se presenta en este Trabajo Fin de Grado una propuesta fundamentada de intervención socioeducativa sobre alimentación saludable el cual, se ha diseñado debido al preocupante aumento de obesidad y sobrepeso en la infancia.

Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica recabando información sobre hábitos saludables, revisando diferentes estudios que abordan estos hábitos saludables y sus recomendaciones, sirviendo la Dieta Mediterránea como modelo de mejora de hábitos de alimentación, exponiendo los beneficios que esta aporta a nuestro organismo y tomando como referencia otros estudios donde se asocia esta dieta a un menor riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, a una prevención de la obesidad y el sobrepeso y a una mejora de las funciones cognitivas.

Posteriormente, se ha elaborado una propuesta de intervención socioeducativa en la etapa de Educación Infantil, con el objetivo de promover una alta adherencia a la Dieta Mediterránea como modelo de mejora de los hábitos de alimentación saludable, utilizando como herramienta metodológica las TIC.

Finalmente, se han expuesto los resultados obtenidos tras la realización de esta propuesta con respecto a los objetivos, para concluir con una reflexión personal sobre el tema que nos acoge.

2. Abstract.

A reasoned proposal of educational intervention on healthy eating which is presented in this Final Project, is designed due to the alarming increase of obesity and overweight in childhood.

For this we have done a literature review gathering information about healthy habits, reviewing different studies addressing these healthy habits and their recommendations, taking the Mediterranean diet as a model for improving eating habits, exposing the benefits this brings to our body, taking reference to other studies where this diet is associated with a lower risk of non-communicable diseases, to prevent obesity and overweight and an improvement in cognitive functions.

Subsequently, we developed a proposal of educational intervention in the kindergarten stage, with the aim of promoting high adherence to the Mediterranean diet as a model for improving healthy eating habits, using ICT as a methodological tool.

Finally, we have presented the results obtained after the completion of this proposal concerning the objectives, to conclude with a personal reflection on the theme that welcomes us.

3. Introducción-justificación.

En este Trabajo Fin de Grado se presenta una propuesta educativa que pretende ayudar a promover la alimentación saludable en la etapa de Educación Infantil a través de las TIC, siguiendo como modelo la dieta mediterránea, dado que actualmente se ha observado cómo cada vez más la población no lleva a cabo una alimentación saludable. Esta pérdida de alimentación saludable origina en la población un déficit nutricional y otras enfermedades como obesidad o sobrepeso.

La elección de esta temática se justifica dado el aumento que se está produciendo de la obesidad y el sobrepeso en la infancia. Así, la Organización Mundial de la Salud (2018), en adelante OMS, sostiene que en 2016 unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos.

Por otro lado, y siguiendo el estudio ALADINO (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015) afirma que tras comparar los datos actuales obtenidos con los anteriores se ha observado que los datos de los escolares con sobrepeso estudiados han disminuido, siendo en 2011 del 26,2% al 23,2% del año 2015. Sin embargo, los datos recogidos de los escolares estudiados con obesidad no han variado prácticamente, siendo en 2011 del 18,3% y en 2015 del 18,1%. De igual forma, el Plan Integral de Obesidad Infantil de la Junta de Andalucía (Consejería de Salud, 2011) sostiene que según los criterios del PIOBIN (Plan Integral de Obesidad Infantil) se diagnosticaron de sobrepeso u obesidad infantil a 22.113 niños y niñas de entre 6 a 14 años, de los cuales, 1.201 niños y niñas se encuentran en Almería.

Este aumento del sobrepeso y la obesidad no es solo debido a una mala alimentación, sino que según la OMS (2018) interviene, por un lado, un cambio dietético en el que se ha visto aumentado la ingesta de alimentos hipercalóricos con pocas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables, así como a una disminución de la actividad física. A esto se suma el cambio de métodos de juego en los menores, ya que los juegos tradiciones han pasado a un segundo plano, entrando de lleno la era electrónica con nuevas formas de juego más sedentarias, además de los avances tecnológicos con respeto al transporte y útiles de la vida diaria.

Esta obesidad o sobrepeso en la infancia tiende a seguir en la edad adulta, lo cual hace que en el futuro estos niños y niñas tengan más probabilidad de padecer enfermedades no transmisibles como la diabetes o enfermedades cardiovasculares.

Por todo lo citado anteriormente la obesidad y el sobrepeso infantil constituyen un problema relevante que debe ser prevenido en el aula a través de estrategias educativas como la enseñanza de hábitos saludables.

4. Marco teórico.

a. Hábitos de vida saludable.

Para poder prevenir la obesidad y el sobrepeso infantil es necesario fomentar unos hábitos de vida saludable. Según González, Gómez, Valtueña, Ortiz y Meléndez (2008) los hábitos saludables son todos aquellos temas que conducen a llevar un estilo de vida saludable como una buena nutrición, una correcta hidratación, la realización de actividad física y mantenimiento de la higiene, evitar accidentes y no consumir alcohol ni tabaco.

A continuación, desarrollo cada uno de los hábitos de vida saludables, haciendo referencia a diferentes estudios que han hablado sobre ellos, así como las recomendaciones que señalan tras el análisis de sus resultados.

Con respecto a la nutrición, esta se define como un acto inconsciente que no se puede modificar, mientras que la alimentación es un acto consciente y por tanto los hábitos son modificables. España, Cabello y Blanco (2014) distinguen los conceptos de nutrición y alimentación. Así, mientras que la nutrición tiene lugar a nivel celular y constituye un conjunto de procesos automáticos, involuntarios y continuos, a través de los cuales el organismo aprovecha las sustancias contenidas en los alimentos ingeridos, la alimentación puede entenderse como el proceso por el que una persona selecciona los alimentos que han de configurar su dieta y los prepara para su ingestión. Por tanto, la alimentación es algo que se puede educar en nuestros alumnos ya que cada uno elige sus alimentos de manera voluntaria. La nutrición, por el contrario, es algo intrínseco que no puede educarse, pero que a través de la educación alimentaria podemos hacer que nuestros alumnos tengan una nutrición adecuada.

González et al., (2008) destacan en su estudio que toda la comida es buena pero no toda la comida se puede consumir en cantidades iguales, ya que nuestra dieta debe ser variada y equilibrada, junto a la ingesta del agua recomendada (que es de al menos dos litros diarios).

En concreto, y a nivel del desayuno, España et al., 2014 apuntan que ingerir un buen desayuno compuesto de fruta, un alimento lácteo y cereales, mejora el rendimiento físico y académico, reduciéndose la necesidad de comer alimentos a media mañana menos nutritivos. En esa misma línea, Sánchez y Serra (2000) afirman que eliminar el desayuno de la dieta de los niños/as tiene efectos desfavorables en cuanto al estado emocional de estos, al rendimiento académico y al rendimiento del trabajo físico-muscular.

A esta alimentación saludable, le debe acompañar la actividad física correspondiente, ya que, el sedentarismo con un ocio pasivo acaba transformándose en un descanso nocturno insuficiente, lo cual lleva consigo que muchos jóvenes no desayunen de manera adecuada (España et al., 2014). Los niños y jóvenes deben realizar actividades físicas como juegos, ejercicios programados, actividades recreativas, educación física, deportes o desplazamientos, en el ámbito familiar, escolar o actividades comunitarias. Esta actividad física ayuda en la mejora de los músculos y la salud ósea, las funciones cardiorrespiratorias y reduce el riesgo de las enfermedades no transmisibles. La OMS recomienda que la actividad física de intensidad moderada o vigorosa entre los niños y jóvenes de 5 a 17 años debe ser como mínimo de 60 minutos diarios.

Llevar una vida no sedentaria aporta beneficios al organismo como puede ser el desarrollo del aparato locomotor, el desarrollo del sistema cardiovascular sano, la adquisición del control del sistema neuromuscular y también ayuda a mantener un peso corporal saludable, reduciendo las probabilidades de padecer obesidad o sobrepeso. También la actividad física está asociada al estado emocional, ya que ayuda a controlar la depresión y la ansiedad (OMS, 2010).

En cuanto a higiene, González et al., 2008 sostienen que, para llevar a cabo unos estilos de vida saludable, es necesario una higiene adecuada, la cual incluye el lavado corporal, cuidado dental, visitas médicas, no fumar ni consumir alcohol. Estos buenos hábitos de higiene bucal, establecidos en la primera infancia, proporcionan una base para que la aparición de caries en la adolescencia sea menor.

Una vez situado todos los hábitos saludables voy a centrarme en trabajar la alimentación saludable puesto que constituye uno de los elementos primordiales para poder llevar a cabo una vida saludable, ya que, un buen funcionamiento de nuestro cuerpo y nuestra salud depende sobre todo de una alimentación adecuada. Por todo lo anterior es necesario trabajar estos hábitos desde edades tempranas, para poder prevenir enfermedades posteriores y conseguir que los niños/as tengan una buena calidad de vida,

ya que como he señalado anteriormente, unos buenos hábitos alimentarios ayudan al bienestar tanto física como psicológicamente.

b. Dieta Mediterránea.

Dentro de los hábitos de alimentación saludable, voy a centrar mi propuesta en el seguimiento de la Dieta Mediterránea.

En los años 1950-60, aparecieron los primeros escritos hablando sobre los beneficios de la Dieta Mediterránea, por Dr. Ancel Keys. Estos escritos aparecieron debido al interés que les produjo a Ancel y Margaret Keys, que en los países mediterráneos hubiese un menor índice de enfermedades cardiovasculares y de obesidad que en el continente americano, y asociaron esto con su alimentación (Segura, 2011).

Según la Fundación Dieta Mediterránea (2004), la Dieta Mediterránea tiene muchos aportes beneficiosos para nuestra salud como grasas saludables, nutrientes principales que aportan sus cereales y la riqueza en micronutrientes que contiene.

La Dieta Mediterránea se basa fundamentalmente en consumir alimentos de origen vegetal como hortalizas y frutas de temporada, cereales que nos aportan hidratos de carbono, productos lácteos que nos aportan beneficios a nuestra salud por su contenido en microorganismos vivos, aceite de oliva como grasas saludables, etc. en general alimentos poco procesados y frescos. Ndlovu, van Jaarsveld y Caleb (2019) sostiene que la dieta mediterránea consiste en un consumo moderado de alcohol, bajo consumo de carne y productos cárnicos, y un alto consumo de verduras, frutas, nueces mixtas y aceite de oliva virgen extra que tiene efectos beneficiosos en enfermedades cardiovasculares.

Con el objetivo de evaluar la calidad de la Dieta Mediterránea en niños y adolescentes se ha elaborado el cuestionario Kidmed. El cual, consiste en 16 preguntas cerradas sobre la adherencia a la Dieta Mediterránea. Las respuestas del cuestionario tienen puntuación negativa, si se corresponde con malos hábitos, o positiva, si la respuesta corresponde buenos hábitos, pudiendo alcanzar una puntuación final de entre 0 y 12 puntos. A través de esta puntuación se genera el índice Kidmed, que establece que una puntuación de más de 8 corresponde a una alta adherencia a la Dieta Mediterránea, mientras que una puntuación de 4 a 7 corresponde a una adherencia media y una puntuación de 0 a 3 corresponde a una adherencia baja (Segura, 2011). Estudios como el de Navarro, González y Soriano (2014) a través de la utilización del cuestionario Kidmed han llegado a la conclusión de que los alumnos/as con baja adherencia a la Dieta

Mediterránea muestran un preocupante porcentaje de obesidad o sobrepeso. Rosa et al. (2019) afirman también que, tras utilizar Kidmed, los escolares y adolescentes con alta presencia de sobrepeso y obesidad tienen un seguimiento bajo de la Dieta Mediterránea y la actividad física, por ello, estos autores proponen, como estrategia educativa, aumentar el grado de actividad física y adherencia a la Dieta Mediterránea para prevenir la obesidad y el sobrepeso.

Serra et al. (2004) afirman que la Dieta Mediterránea protege contra el infarto de miocardio, contra ciertos tumores como el de mama, el colorrectal y el de próstata, diabetes y otras patologías asociadas con el estrés oxidativo. Además, la Dieta Mediterránea tiene un papel protector en el desarrollo del Alzheimer, ciertas enfermedades digestivas e incluso infecciones. También puede contribuir a reducir complicaciones en varias enfermedades como la aparición del segundo infarto de miocardio o con el riesgo de un fallo en una intervención cardíaca coronaria, así como en las complicaciones de diabetes vascular. Otros estudios como el de Papandreou et al. (2019) relacionan la Dieta Mediterránea con la prevención de enfermedades, ya que, tras los hallazgos realizados en las investigaciones europeas sobre el cáncer y la nutrición (EPIC), los estudios mostraron tras siete u ocho años de seguimiento, que una mayor adherencia a la Dieta Mediterránea se asocia con un menor riesgo de cáncer. Esta Dieta, también se asocia a una mayor esperanza de vida, como dicen Ndlovu et al. (2019) en su estudio, donde sostienen también que la particular estructura y composición de la tradicional dieta mediterránea previene de enfermedades cardiovasculares y se asocia con una mayor esperanza de vida.

Al igual que Serra et al. (2004), otros autores como Bouhya (2016) argumentan que existen suficientes evidencias para exponer que la Dieta Mediterránea tiene un papel protector hacia la enfermedad del Alzheimer y beneficia el retraso del deterioro de las funciones cognitivas, esto podría deberse a diversos mecanismos que los componentes de la Dieta Mediterránea proporcionan, como son los mecanismos antioxidantes, vasculares y antiinflamatorios, ya que evidencias científicas apuntan que la enfermedad del Alzheimer tiene un estado de base prooxidante y proinflamatorio. Este autor ha llegado a esta conclusión gracias a estudios como REGARDS (2013), WHICAP (2006), CHAP (2011), EPIC (2008) y PreDiMed (2015), se ha demostrado que la Dieta Mediterránea está asociada con un menor deterioro de las funciones cognitivas y con un bajo riesgo de padecer la enfermedad del Alzheimer. No obstante, Bouhya considera que existe controversia entre los estudios que realizan estas afirmaciones, debido a la

metodología que se ha usado para evaluar la adherencia a la Dieta Mediterránea, la relación que existen entre el factor genético, enfermedades crónicas, factores ambientales y la dieta, así como, el diseño de los estudios realizados.

Como conclusión de este epígrafe, podemos afirmar que tras el análisis de diversos estudios se ha llegado a un consenso acerca del efecto positivo de la Dieta Mediterránea para mantener una vida saludable. Así, además de sus beneficios nutricionales, la Dieta Mediterránea se relaciona con un menor riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como el infarto de miocardio, con una prevención con respecto a la obesidad y el sobrepeso y a una mejora en las funciones cognitivas, ya que ejerce un papel protector en la enfermedad del Alzheimer. Por todo ello, es importante transmitir esta Dieta a nuestros alumnos/as en el ámbito escolar.

5. Desarrollo de la propuesta:

a. Título.

Los exploradores de alimentos saludable.

b. Justificación.

Esta propuesta de intervención tiene como objetivo promover una alimentación saludable en la etapa de Educación Infantil, utilizando las TIC como recurso metodológico. La elección de la temática se justifica dado que desde edades tempranas es necesario una educación alimentaria, centrada en la Dieta Mediterránea, debido a los grandes beneficios que esta aporta a nuestra salud puesto que su adherencia está asociada a un menor riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como el infarto de miocardio y a un menor porcentaje de obesidad y sobrepeso, a una mejora de las funciones cognitivas y a una mayor esperanza de vida.

Por ello, en esta propuesta se pretende acercar al alumnado de Educación Infantil a la Dieta Mediterránea como modelo de una alimentación saludable, tomando consciencia de esta y que conozcan los beneficios que nos aporta seguir una buena alimentación y los factores negativos que supone el seguimiento de una dieta no saludable.

c. Contextualización.

Esta propuesta está diseñada para llevarla a cabo en el C.E.I.P. Padre Manjón en Benahadux, situado en la comarca del Bajo Andarax, el cual se encuentra a sólo 11km. de la capital. Es un colegio de carácter público, el cual, es el único colegio de este pueblo. Actualmente, se encuentra situado en una zona de nueva construcción, ya que

en 2010/2011 el colegio cambio su ubicación. En 2015, tuvo que ser ampliado con el objetivo de acoger a más alumnos/as, debido al aumento de la población. Actualmente, se ha solicitado otra nueva ampliación del centro, por falta de aulas para acoger a los alumnos/as de nuevo ingreso.

Este centro consta de dos plantas en las cuales están distribuidas las diferentes aulas de primaria e infantil. En la primera planta se encuentran las aulas de infantil, los cuales no comparten patio con primaria, sino que tienen su propio patio para jugar a la hora el recreo.

En cuanto al aula, donde voy a realizar esta intervención, esta es bastante amplia, con un cuarto de baño propio para los alumnos/as y un pequeño patio solo para esta aula. Con respecto a los recursos, estos son bastante escasos ya que en el aula no contamos con una pizarra digital, por lo que cuando queremos utilizarla tenemos que desplazarnos al segundo piso en el aula de usos múltiples. En el aula, tenemos un radio casete el cual solo se puede usar para escuchar CD y una pizarra de tiza, lo cual nos limita y esto hace que tengamos que llevar nuestro portátil a clase cuando queremos realizar alguna actividad a través de un recurso TIC.

Esta aula está compuesta por 22 alumnos/as de tres años, de los cuales 13 son niñas y 9 son niños, siendo dos de ellos inmigrantes. Estos dos alumnos/as inmigrantes se unieron al centro en el segundo trimestre, los cuales tienen dificultades a la hora de hablar y entender el idioma, aunque han mejorado favorablemente desde entonces. De los veintidós alumnos/as, no todos hablan de manera fluida y ninguno tiene un lenguaje completo. En general, tienen muchas ganas de aprender cosas nuevas, les encanta realizar experimentos, así como manipular, explorar y observar, son muy participativos, pero sobre todo les encanta jugar.

d. Temporalización.

Este proyecto tendrá una duración de once días donde se promoverá la Dieta Mediterránea como modelo a seguir para llevar una alimentación saludable, utilizando como recursos metodológicos las TIC. En la siguiente tabla se muestra la temporalización que se ha seguido para el desarrollo de las actividades propuestas.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
-------	--------	-----------	--------	---------

1ª Semana	La pequeña oruga glotona.	Frutas y hortalizas de la temporada de la primavera.	¿De dónde vienen las frutas y hortalizas?	Nuestro gazpacho andaluz.	El niño que solo comía espaguetis.
2ª Semana	Conocemos otros alimentos.	Los beneficios de comer alimentos saludables.	El mantel saludable.	Nuestra comida.	El atracón de dulces.
3ª Semana	Yincana saludable.				

e. Objetivos.

I. *Objetivos generales.*

La Orden del 5 de agosto de 2008, por la que se desarrolla el Currículo correspondiente a la Educación Infantil en Andalucía, incluye unos objetivos generales, de los cuales, se van a trabajar en esta propuesta los siguientes:

- Adquirir progresivamente autonomía en la realización de sus actividades habituales y en la práctica de hábitos básicos de salud y bienestar y desarrollar su capacidad de iniciativa.
- Observar y explorar su entorno físico, natural, social y cultural, generando interpretaciones de algunos fenómenos y hechos significativos para conocer y comprender la realidad y participar en ella de forma crítica.
- Utilizar el lenguaje oral de forma cada vez más adecuada a las diferentes situaciones de comunicación para comprender y ser comprendido por los otros.

II. *Objetivos específicos.*

- Adquirir hábitos de alimentación saludable en el aula para aplicar en el ámbito familiar-social.
- Desarrollar interés en el alumnado por tener una alimentación sana y equilibrada.
- Conocer las ventajas y los beneficios del consumo de una alimentación sana para la salud.
- Potenciar el empleo de las TIC e integrarlas como un recurso más en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Conocer el nombre de los alimentos saludables básicos.
- Conocer los grupos de alimentos que deben componer nuestra dieta diaria y algunos de los alimentos que entran dentro de estos grupos.
- Desarrollar el interés por la realización de una dieta equilibrada, a través del juego con los manteles saludables.
- Conocer las frutas y hortalizas de la temporada.
- Conocer las características de las frutas y hortalizas de temporada.
- Fomentar el interés por la ingesta de estos alimentos.
- Introducirse en el conocimiento de la procedencia de los cereales integrales, tubérculos, lácteos, aceite de oliva, huevos, etc.
- Introducirse en el conocimiento de donde vienen las frutas y hortalizas.
- Iniciarse en las tareas agrícolas, cultivando nuestro huerto.

f. Contenidos.

- Adquisición de hábitos de alimentación saludable.
- Creación de interés por llevar a cabo una alimentación sana y equilibrada.
- Reconocimiento de los diferentes grupos de alimentos y algunos de los alimentos que entran dentro de estos grupos.
- Adquisición de intereses por la ingesta de estos alimentos.
- Utilización de los sentidos para descubrir las propiedades/características de los alimentos.
- Reconocimiento de las frutas y hortalizas de la estación de la primavera.
- Experimentación de tareas agrícolas, como la plantación de semillas y los cuidados que necesita.
- Conocimiento de las diferentes procedencias de los alimentos enseñados en clase.

- Apreciación de los beneficios que nos aportan los alimentos saludables.

g. Metodología.

I. Recursos TIC como metodología docente.

Según la UNESCO (2019) las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) pueden complementar, enriquecer y transformar la educación.

Las TIC son un recurso que va avanzando con la sociedad actual, siendo sus principales características el fácil acceso que podemos obtener a cualquier tipo de información y la variedad de formatos que podemos encontrar de dicha variedad de información, los diferentes modos de comunicación inmediata a través de la red con personas de otras partes del mundo o cercanas, ya sea mediante correo electrónico, foros, etc. la gran cantidad de información que podemos llegar a almacenar, en soportes que ocupen un mínimo espacio, poder interactuar con diferentes programas de gestión, videojuegos, etc. estos nuevos recursos innovadores despiertan una motivación sobre todo hacia el colectivo más joven, etc. (Aguilar y Cuesta, 2009).

Mendoza, Martínez, Cano-Villalba, Gras-Martí y Milachay (2005) sostienen que los recursos TIC son una metodología que nos ayuda a abordar algunos problemas actuales de la educación, ya que contribuyen al incremento del interés y formación por parte del alumnado, así como también ayudan al docente como generador permanente de materiales didácticos, siendo innovadores y renovándonos continuamente.

Los niños/as han crecido con los recursos TIC y esto hace que sea un recurso muy llamativo para ellos, a parte de los múltiples programas que pueden utilizarse y el cambio de rol del docente, pasando de ser un mero transmisor de información a un orientador y facilitador de conocimiento. Comenta en su estudio este último autor, García (2013), que los profesores/as en la educación actual deberán desempeñar nuevos roles, siendo consultores, facilitadores de información y aprendizaje, diseñadores de medios, evaluadores continuos, orientadores, asesores, moderadores y tutores virtuales.

La educación debe evolucionar al mismo paso que evoluciona la sociedad, ya que, si la educación no se adapta a la demanda de la actual sociedad, ésta quedará anticuada y esto desembocará a un desinterés por parte del alumnado hacia la educación. Ya que, como afirma García, existe en esta nueva etapa un nuevo tipo de alumnado que necesita grandes dosis de motivación para aprender, ya que se aburren con la tradicional explicación teórica, debido a que han nacido en una sociedad de nuevos medios interactivos e imágenes. García (2013) aboga por la necesidad de un cambio en la

escuela, renovando métodos de enseñanza-aprendizaje, con nuevos materiales y recursos donde se incorpore un planteamiento multimedia, donde se generen estrategias para el acceso al conocimiento y la información y se forme en valores, en definitiva, una escuela que se adapte y prevea estos cambios.

Este último autor expone una serie de principios donde se argumenta la utilización de las TIC en la educación según las investigaciones y las experiencias prácticas de otros muchos autores. Estos principios son los siguientes:

- Las TIC pueden ayudar a incrementar el interés del alumnado y el grado de autenticidad del aprendizaje.
- Las TIC pueden construir comunidades virtuales entre diferentes profesores, escuelas y equipos colaborativos.
- Las TIC pueden fomentar entre los estudiantes a que compartan perspectivas, promoviendo así la colaboración entre iguales y las prácticas de referencia en diferentes campos.
- Las TIC proporcionan una mayor accesibilidad a la información y conocimiento medida por la tecnología y los modelos de resolución de problemas para aumentar las habilidades de aprender a aprender.
- Las TIC nos aportan formas innovadoras (por ejemplo, dispositivos móviles) de integrar el apoyo «sobre la marcha» y las interacciones en diferentes contextos de aprendizaje.

II. Principios metodológicos.

Los principios metodológicos por los que se ha orientado la propuesta que se presenta en este Trabajo Fin de Grado se han obtenido del temario de la asignatura de Teorías Educativas del Grado de Educación Infantil impartida por Antonio Sánchez en 2011.

- Enfoque globalizador (Decroly, 1923) y aprendizaje significativo (Ausubel, 1981). Estimular el desarrollo de las capacidades de manera global y partiendo de sus conocimientos previos para que puedan relacionar unos conocimientos con otros.
- Atención a la diversidad (Montessori, 1907). Adaptar el proceso de enseñanza y aprendizaje a cada una de las necesidades y características de cada uno de nuestros alumnos/as.
- El juego, instrumento privilegiado de intervención (Froëbel, 1839). Utilizar el juego como método de aprendizaje.

- La actividad infantil, la observación y experimentación (Las hermanas Agazzi y Montessori, 1912).

Fomentar en la actividad infantil la observación y la experimentación, favoreciendo la participación del alumno.

h. Actividades.

1) La pequeña oruga glotona.

- Actividad inicial: Cuento “La pequeña oruga glotona”
- Actividad de desarrollo: Se trabaja el cuento a través de una mural donde tienen que colocar las imágenes de alimentos saludables como las frutas y hortalizas en una parte y los alimentos no saludables como la bollería, chucherías, etc. en la otra parte del mural.
- Actividad final: Análisis del desayuno que el alumnado ha traído a clase y clasificación de su desayuno utilizando el mural.

2) Frutas y hortalizas de la temporada de la primavera.

- Actividad inicial: Observación de algunas frutas y hortalizas de la temporada de la primavera
- Actividad de desarrollo: Jugamos a las adivinanzas, a través de www.genial.ly, sobre las características de algunas de las frutas y hortalizas de la temporada de la primavera, ya conocidas gracias a la actividad de inicio. Realización del dibujo de la fruta y la hortaliza de la temporada de la primavera que más les ha gustado.
- Actividad final: Se realizan juegos interactivos de frutas y hortalizas a través de la App Make It.

3) ¿De dónde vienen las frutas y hortalizas?

- Actividad inicial: Visualización de video “Doki descubre de donde vienen las frutas”.
- Actividad de desarrollo: Se observan las diferentes semillas de las frutas y hortalizas de la temporada de la primavera, las plantamos y aprendemos sus cuidados.
- Actividad final: Visita al huerto escolar donde se observan las plantas ya crecidas de algunas frutas y hortalizas. Por último, se realiza una búsqueda en la pizarra digital de la planta correspondiente a cada fruta y hortaliza de la temporada de la primavera.

4) Nuestro gazpacho andaluz.

- Actividad inicial: Búsqueda en la pizarra digital de una receta de gazpacho, posteriormente se realiza la escritura de la receta en nuestra plantilla de recetas.
- Actividad de desarrollo: Visita al mercado de abastos, donde se compran los productos necesarios para la realización de nuestro gazpacho.
- Actividad final: Elaboración y degustación de gazpacho por parte de todo el grupo de clase.

5) El niño que solo comía espaguetis.

- Actividad inicial: Búsqueda de otros alimentos que deben complementar nuestra dieta a parte de las frutas y las hortalizas, para ello se divide la clase en tres grupos diferenciados por los colores rojo, amarillo y verde. A cada grupo se le asigna un grupo de alimentos: el grupo verde representan las frutas y hortalizas, el grupo rojo los alimentos de origen animal y legumbres y el grupo amarillo los cereales integrales y los tubérculos.
- Actividad de desarrollo: Lectura del cuento “El niño que solo comía espaguetis”, prestando atención a las partes del cuento en las que menciona a los diferentes grupos y los alimentos que los componen.
- Actividad final: Cada grupo tendrá una cartulina de su color y los componentes deben de buscar en la caja de los alimentos las imágenes de los que corresponden a su grupo, de tal manera que el grupo verde buscará frutas y verduras, el grupo amarillo cereales integrales y tubérculos y el grupo rojo alimentos de origen animal y legumbres.

6) Conocemos otros alimentos.

- Actividad inicial: Lectura del cuento “El niño que solo comía espaguetis”, prestando atención a las partes del cuento en las que se menciona a los diferentes grupos y los alimentos que los componen.
- Actividad de desarrollo: Cada grupo tendrá que explicar a los demás los alimentos que se incluyen dentro de su grupo.
- Actividad final: Realización de la ficha de registro de los diferentes grupos. La ficha está dividida por colores, asociando el verde a frutas y hortalizas, el rojo a alimentos de origen animal y legumbres y el amarillo a cereales integrales y tubérculos. En esta sesión solo escribirán el nombre del grupo de alimentos y algunos alimentos que componen ese grupo.

7) Los beneficios de comer alimentos saludables.

- Actividad inicial: Lectura del cuento “El niño que solo comía espaguetis”, prestando atención en las partes del cuento donde se mencionan los beneficios que aportan cada uno de los grupos de alimentos.
- Actividad de desarrollo: Visualización del video “Porque comer alimentos saludables” y relacionar con el cuento leído anteriormente.
- Actividad final: Se realizará la ficha de registro de los diferentes grupos de alimentos. En esta sesión se va a escribir o dibujar los beneficios que aportan cada grupo de alimento a nuestro cuerpo.

8) El mantel saludable.

- Actividad inicial: Lectura del cuento “El niño que solo comía espaguetis”, prestando atención a las partes del cuento en las que menciona a los diferentes grupos y los alimentos que los componen, y sus beneficios.
- Actividad de desarrollo: Exposición sobre la importancia de realizar cinco comidas al día y el mantel saludable.
- Actividad final: Juego libre, utilizando las imágenes de alimentos y con ayuda del mantel saludable, para completar la dieta de cada comida. La docente comprueba la correcta realización de la actividad.

9) Nuestra comida.

- Actividad inicial: Lectura del cuento “El niño que solo comía espaguetis”, prestando atención a las partes del cuento en las que menciona a los diferentes grupos y los alimentos que los componen, y sus beneficios.
- Actividad de desarrollo: Visualización de imágenes sobre alguna comida del día anterior del alumnado, enviada por parte de las familias a través de WhatsApp y proyectada en la pizarra digital. Con el fin de observar si las comidas que realizan contienen todos los grupos de alimentos necesarios y si no es así buscar una posible sugerencia del grupo de alimentos que falte. Esta actividad se realizará con la ayuda de los manteles saludables.
- Actividad final: Juego libre, utilizando las imágenes de alimentos y con ayuda del mantel saludable, para completar la dieta de cada comida. La docente comprueba la correcta realización de la actividad.

10) El atracón de dulces.

- Actividad inicial: Visualización del cuento “El atracón de dulces” a través de www.powtoon.com.

- Actividad de desarrollo: Diseño de una dieta para Martín, el protagonista del cuento anterior, con ayuda del mantel saludable.
- Actividad final: Realización de juegos interactivos de alimentación saludable con la pizarra digital, realizados por la docente a través de la App Make It.

11) Yincana saludable.

- Actividad inicial: Visualización del cuento “El atracón de dulces” a través de www.powtoon.com.
- Actividad de desarrollo: Realización de la yincana saludable. Se dividen a los alumnos en tres grupos para realizar un juego de relevos, en el cual tienen que pasar la rayuela, bailar un aro, saltar dentro de los aros y pasar un túnel hasta llegar a un recipiente donde se encuentran diferentes alimentos, de los cuales cada alumno/a solo puede coger uno. Cuando todo el grupo haya realizado el relevo tienen que realizar con ayuda de los manteles saludables una comida para Martín.
- Actividad final: Juego libre, utilizando las imágenes de alimentos y con ayuda del mantel saludable, para completar la dieta de cada comida. La docente comprueba la correcta realización de la actividad.

i. Recursos.

- Recursos personales: Los alumnos, las familias y los docentes.
- Recursos espaciales: La escuela, el hogar y el mercado de abasto.
- Recursos materiales: Pizarra digital, cuentos “La pequeña oruga glotona”, “El niño que solo comía espaguetis” y “El atracón de dulces” a través de Powtoon, videos “Porque comer alimentos saludables” realizado a través de Power Director, “Doki descubre de donde vienen las frutas” a través de Youtube, el mantel saludable realizado a través de Gimp, mural del cuento “La pequeña oruga glotona”, imágenes de alimentos, semillas y los utensilios necesarios para su plantación, adivinanzas de frutas y hortalizas de la temporada de la primavera a través de Genially, plantilla de las recetas realizadas a través de Power Point, plantilla para dibujar la fruta y hortaliza que más le ha gustado realizada a través de Power Point, alimentos necesarios para la realización de las recetas, plantilla de registro de los diferentes grupos de alimentos realizadas a través de Power Point, alimentos de juguete, juegos interactivos de alimentación realizados a través de Make It, rayuela, aros y túnel de tela.

j. Evaluación.

En este proyecto se han llevado a cabo tres momentos de evaluación. Se comienza con una evaluación inicial, donde se han evaluado los hábitos de alimentación saludable del alumnado en sus hogares, a través del cuestionario realizado a las familias. Durante todas las sesiones se ha realizado una evaluación continua, ya que diariamente se ha ido recogiendo información de cada alumno/a a través del diario de campo, para comprobar si se iban adquiriendo los objetivos de aprendizaje que se exponen a continuación. Para concluir, se ha realizado una evaluación final con respecto al seguimiento de estos hábitos saludables en el ámbito familiar, a través de la elaboración del mismo cuestionario inicial a las familias.

Objetivos de aprendizaje:

Objetivos de aprendizaje:	MUCHO	POCO	NADA
Se inicia en la adquisición de hábitos de alimentación saludable.			
Expresa interés por llevar a cabo una alimentación sana y equilibrada.			
Reconoce los diferentes grupos de alimentos y algunos de los alimentos que entran dentro de estos grupos.			
Se interesa por la ingesta de estos alimentos.			
Utiliza los sentidos para descubrir las propiedades/características de los alimentos.			
Conoce las frutas y hortalizas de la estación de la primavera.			
Experimenta tareas agrícolas, como la plantación de semillas y los cuidados que necesita.			

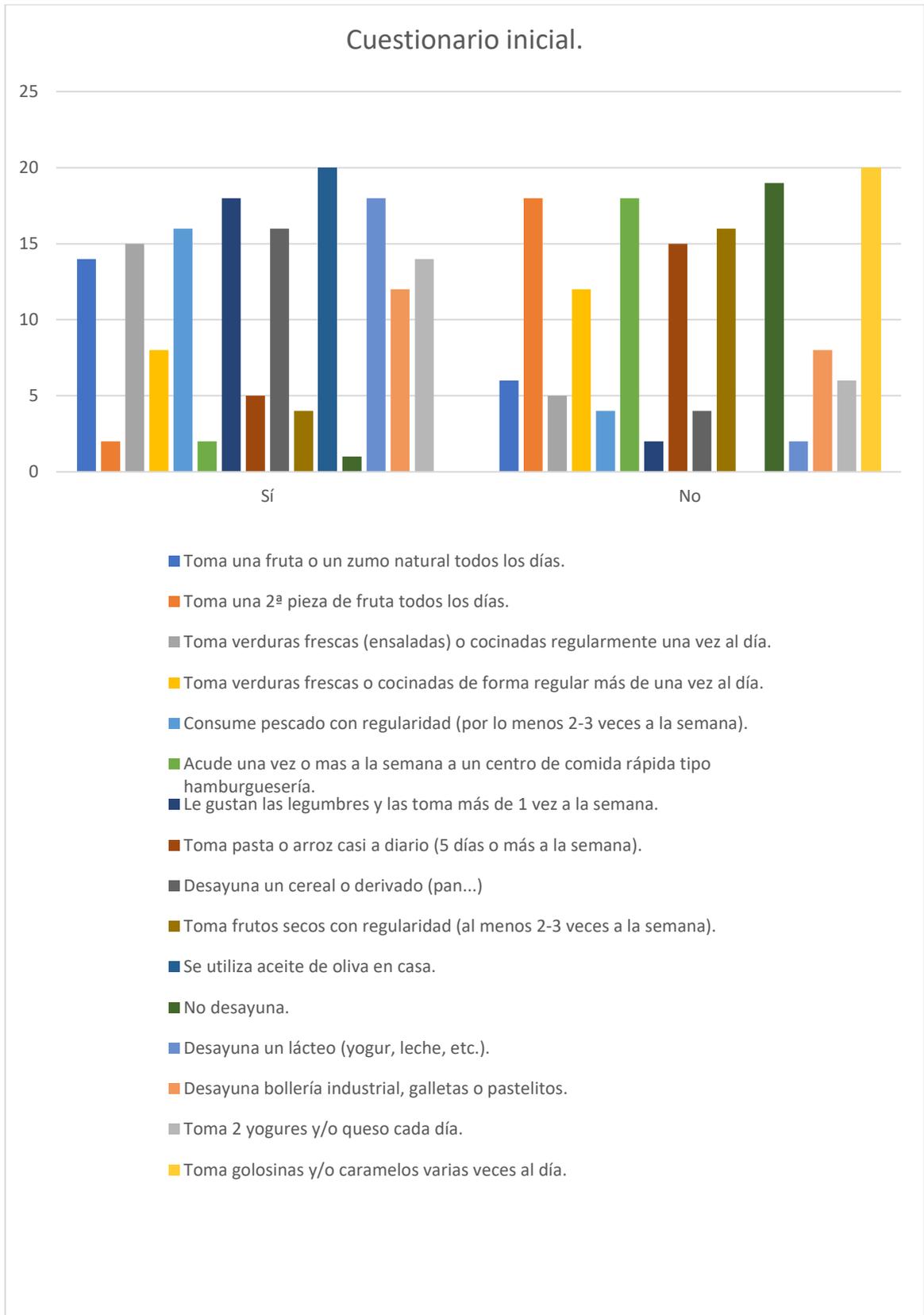
Conoce las diferentes procedencias de los alimentos enseñados en clase.			
Aprecia los beneficios que nos aportan los alimentos saludables.			

k. Resultados.

Los resultados obtenidos en este Trabajo Fin de Grado se presentarán en función de los objetivos propuestos, dividiendo por un lado los adquiridos en el ámbito familiar y los adquiridos en el ámbito escolar.

Con respecto al *ámbito familiar*, tanto al comenzar y finalizar la propuesta de intervención, se llevó a cabo un cuestionario cerrado a las familias, el cuestionario kidmed, con el fin de obtener resultados de la adquisición de la Dieta Mediterránea como modelo de hábitos de alimentación saludable del alumnado en el ámbito familiar. Solo 20 de los 22 alumnos/as realizaron estos cuestionarios.

Tabla 1: Resultados del cuestionario inicial realizado a las familias.



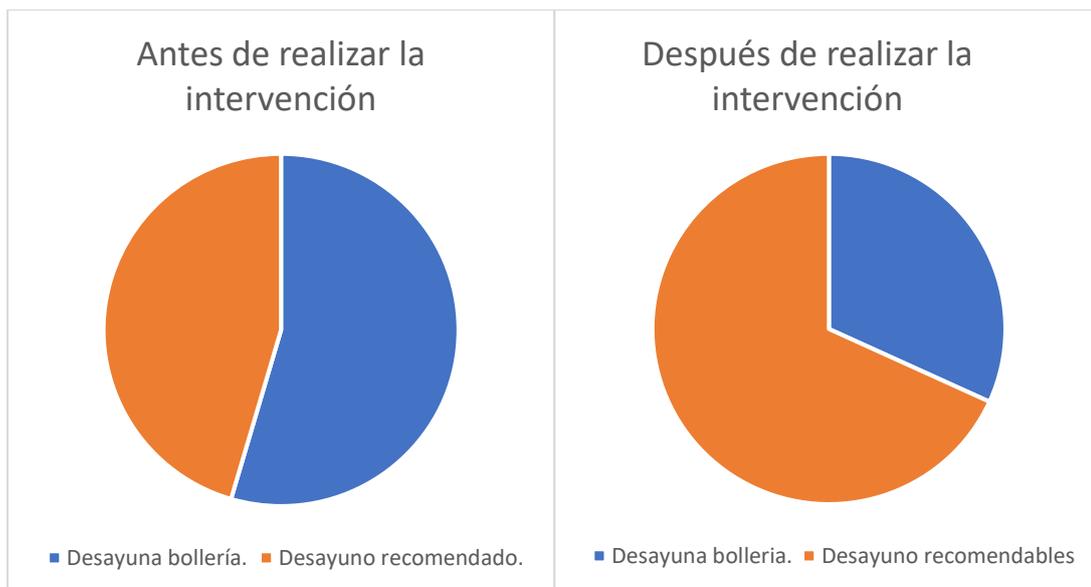
Como podemos observar en el gráfico, con respecto a la primera pregunta, el 70% (de 20 alumnos/as) sí toma una fruta o zumo natural todos los días. El 10% (de 20

alumnos/as) sí toma una 2ª pieza de fruta todos los días. El 80% (de 20 alumnos/as) sí toma verduras frescas (ensaladas) o cocidas regularmente una vez al día. El 40% (de 20 alumnos/as) sí toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día. El 80% (de 20 alumnos/as) sí consume pescado con regularidad. El 10% (de 20 alumnos/as) no acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida. El 90% (de 20 alumnos/as) sí le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana. El 25% (de 20 alumnos/as) sí toma pasta o arroz casi a diario. El 80% (de 20 alumnos/as) sí desayuna un cereal o derivado. El 20% (de 20 alumnos/as) sí toma frutos secos con regularidad. El 100% (de 20 alumnos/as) sí utiliza aceite de oliva en casa. El 5% (de 20 alumnos/as) no desayuna. El 90% (de 20 alumnos/as) sí desayuna un lácteo. El 60% (de 20 alumnos/as) desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos. El 70% (de 20 alumnos/as) sí desayuna 2 yogures y/o queso cada día. Ninguno toma golosinas y/o caramelos varias veces al día.

En el cuestionario inicial a las familias, siguiendo el índice Kidmed, se obtuvieron unos resultados bajos con respecto a la adherencia de la Dieta Mediterránea por parte del alumnado. Solo siete alumnos/as tienen una adherencia a la Dieta Mediterránea óptima, unos diez alumnos/as tienen una adherencia media, la cual, necesita mejorar para que se ajuste más a la Dieta Mediterránea, y unos tres alumnos/as tienen una adherencia de baja calidad.

Con respecto a los resultados obtenidos en el *ámbito escolar*, se presentan a continuación dos gráficos sobre el desayuno de media mañana del alumnado, antes y después de la realización de la propuesta. Estos resultados fueron tomados durante toda una semana a través de una observación continua y recogiendo estos datos en un diario.

Tabla 2: Desayuno de media mañana realizado por el alumnado antes y después de la realización de la intervención.



Como podemos observar en los gráficos, con respecto al desayuno de media mañana antes de la realización de esta propuesta, que un 55% del alumnado (22 alumnos/as) desayunaba bollería, mientras que el 45% (22 alumnos/as) seguía el desayuno recomendado compuesto de lácteos, cereales y fruta. Al finalizar la intervención el porcentaje de alumnado que desayunaba bollería descendió de un 55% a un 32% (22 alumnos/as), aumentando así el alumnado que realiza un desayuno saludable del 45% al 68% siendo este de 15 alumnos (22 alumnos/as).

Se ha observado que durante la realización de esta propuesta, algunos alumnos/as han mejorado los alimentos que traían a la hora del desayuno de media mañana siguiendo la dieta que se recomienda en el colegio, ya que anteriormente algunos/as no la seguían o el día que tocaba fruta lo cambiaban por bollería. Se han obtenido cambios significativos sobre todo el día donde la elección del desayuno de media mañana es libre, ya que la mayoría ha traído un lácteo, un bocadillo o una pieza de fruta. Por otro lado, hemos observado que algunos de los alumnos/as han comprendido la importancia de comer alimentos saludables y los aspectos negativos que nos lleva tener una alimentación no saludable. Ya que, en la hora del desayuno de media mañana algunos observan los desayunos de los demás y si hay bollería, comentan entre ellos que en la hora del recreo no va a tener la suficiente fuerza para jugar.

A continuación se exponen los resultados sobre la adquisición por parte del alumnado de los objetivos de aprendizaje planteados en la propuesta.

ADQUISICIÓN POR PARTE DEL ALUMNADO DE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Criterios:	MUCHO	POCO	NADA
1. Se inicia en la adquisición de hábitos de alimentación saludable.	12 alumnos/as	4 alumnos/as	6 alumnos/as
2. Expresa interés por llevar a cabo una alimentación sana y equilibrada.	15 alumnos/as	5 alumnos/as	2 alumnos/as
3. Reconoce los diferentes grupos de alimentos y algunos de los alimentos que entran dentro de estos grupos.	11 alumnos/as	7 alumnos/as	4 alumnos/as
4. Se interesa por la ingesta de estos alimentos.	22 alumnos/as		
5. Utiliza los sentidos para descubrir las propiedades/características de los alimentos.	22 alumnos/as		
6. Conoce las frutas y hortalizas de la estación de la primavera.	12 alumnos/as	5 alumnos/as	5 alumnos/as
7. Experimenta tareas agrícolas, como la plantación de semillas y los cuidados que necesita.	22 alumnos/as		
8. Conoce las diferentes procedencias de los alimentos enseñados en clase.	13 alumnos/as	6 alumnos/as	3 alumnos/as
9. Aprecia los beneficios que nos aportan los alimentos saludables.	12 alumnos/as	6 alumnos/as	4 alumnos/as

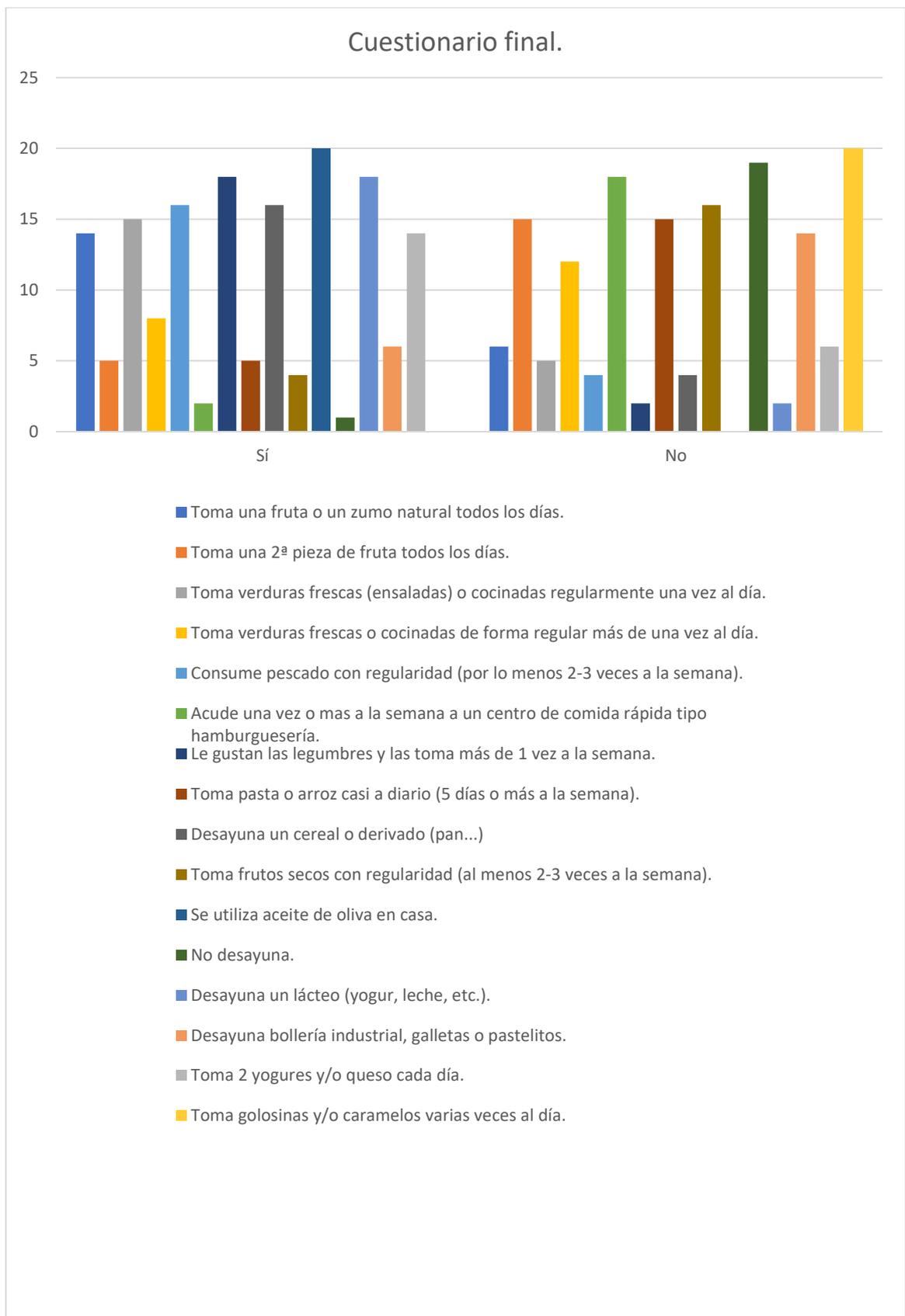
Con respecto a los resultados obtenidos sobre los objetivos de aprendizaje planteados, estos son unos resultados positivos ya que la mayoría del alumnado ha llegado a la adquisición de estos ítems planteados en la propuesta. Los ítems que mejor se han conseguido son el 4,5 y 7, siendo estos adquiridos por los 22 alumnos/as que componen la clase. El ítem número 2 fue adquirido por el 68% de la clase, siendo este de 15 alumnos/as, mientras que solo el 9%, 2 alumnos/as, no lo llegaron a adquirir. El ítem número 8 fue adquirido por el 59%, siendo este de 13 alumnos/as, mientras que solo el 13%, 3 alumnos/as, no llegaron a adquirirlo. Los ítems 1, 6 y 9 fueron adquiridos por el

54%, siendo este de 12 alumnos/as. El ítem número 3 fue el más bajo obtenido con respecto al número de alumnos/as que adquirieron este objetivo de aprendizaje, siendo del 50%, 11 alumnos/as.

Considero que si la propuesta se hubiese implementado durante todo el curso, todos los alumnos hubiesen adquirido los criterios de evaluación expuestos. Algunos de los alumnos/as no han llegado a conseguir estos criterios ya que tienen dificultad a la hora de comunicarse, debido a que no se expresan de manera fluida.

Con respecto al *ámbito familiar*, a continuación se exponen los resultados obtenidos en los cuestionarios finales realizados a las familias.

Tabla 3: Resultados del cuestionario final realizado a las familias.



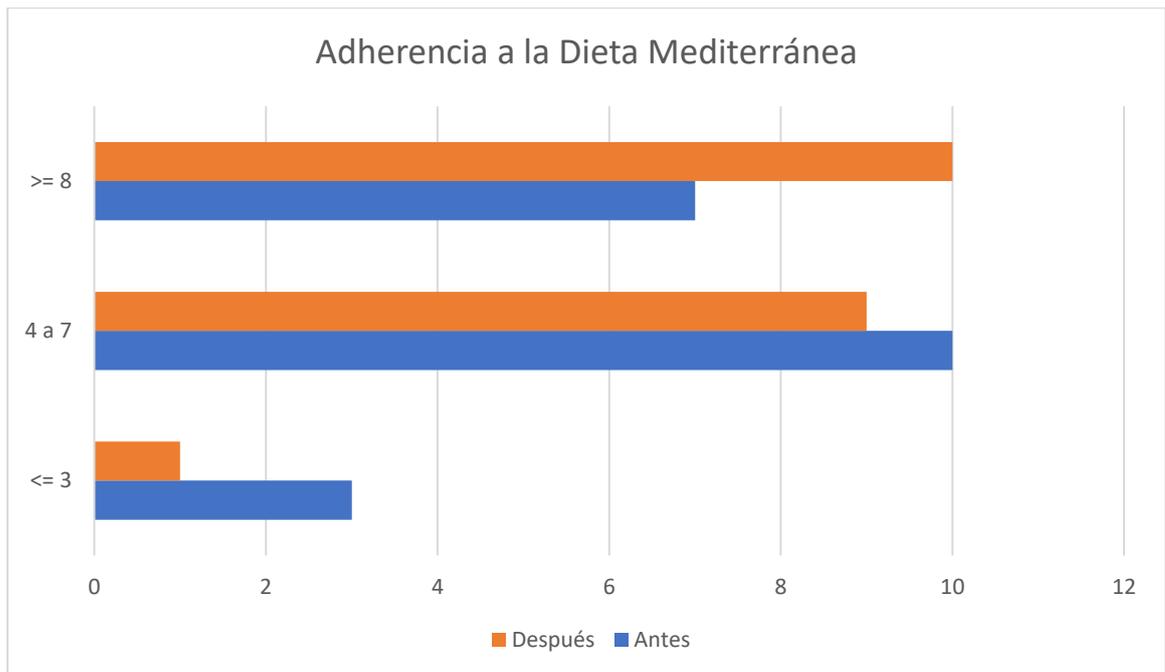
Como podemos observar en el gráfico, con respecto a la primera pregunta, el 70% (de 20 alumnos/as) sí toma una fruta o zumo natural todos los días. El 25% (de 20

alumnos/as) sí toma una 2ª pieza de fruta todos los días. El 80% (de 20 alumnos/as) sí toma verduras frescas (ensaladas) o cocidas regularmente una vez al día. El 40% (de 20 alumnos/as) sí toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día. El 80% (de 20 alumnos/as) sí consume pescado con regularidad. El 10% (de 20 alumnos/as) acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida. El 90% (de 20 alumnos/as) sí le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana. El 25% (de 20 alumnos/as) sí toma pasta o arroz casi a diario. El 80% (de 20 alumnos/as) sí desayuna un cereal o derivado. El 20% (de 20 alumnos/as) sí toma frutos secos con regularidad. El 100% (de 20 alumnos/as) sí utiliza aceite de oliva en casa. El 5% (de 20 alumnos/as) no desayuna. El 90% (de 20 alumnos/as) sí desayuna un lácteo. El 30% (de 20 alumnos/as) desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos. El 70% (de 20 alumnos/as) sí desayuna 2 yogures y/o queso cada día. Ninguno toma golosinas y/o caramelos varias veces al día.

Tras la participación de las familias durante todo este periodo teniendo contacto con ellos en las horas de recogida y la realización del cuestionario final, los datos obtenidos muestran un mayor índice de alumnado con una alta adherencia a la Dieta Mediterránea. Los datos exactos obtenidos, siguiendo el índice kidmed y teniendo en cuenta que de veintidós alumnos/as solo dos no han realizado el test, se ha comprobado que solo un alumno/a tiene una dieta de baja calidad, unos nueve alumnos/as tienen una adherencia a la Dieta Mediterránea media, la cual, necesita mejorar para que se ajuste más a la Dieta Mediterránea, y unos diez alumnos/as tienen una adherencia óptima.

Se presenta posteriormente un gráfico de los resultados obtenidos en los cuestionarios, comparando la adherencia a la Dieta Mediterránea antes y después de la realización de la propuesta.

Tabla 4: Comparación de resultados de los cuestionarios realizados antes y después de la intervención, siguiendo el índice Kidmed.



Comparando los resultados obtenidos antes de realizar la propuesta con los obtenidos después de realizarla, podemos observar que, la adherencia a la Dieta Mediterránea ha aumentado favorablemente siendo mayor finalmente el número de alumnos/as con una optima adherencia, siendo esta de 10 alumnos/as frente a los 7 alumnos/as de antes de realizar la propuesta. Con respecto a una media adherencia a la Dieta Mediterránea, este dato a descendido siendo de 9 alumnos/as actualmente frente a los 10 alumnos/as del cuestionario inicial. La baja adherencia ha descendido con respecto al antes de realizar la propuesta, siendo anteriormente de 4 alumnos/as frente a 1 alumnos/a que actualmente tiene una baja adherencia. A pesar de que las respuestas en los respectivos cuestionarios no han variado mucho, la variación registrada si que a hecho que aumente el número de alumnos/as que tienen una adherencia a la Dieta Mediterránea óptima.

Comparando las respuestas se ha comprobado que ha bajado en el cuestionario final el número de alumnos/as que desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos, siendo anteriormente del 60% frente al 30% actualmente y que ha aumentado el número de alumnos/as que toma una segunda pieza de fruta al día, siendo actualmente del 25% frente al 10% anteriormente. Por todo ellos, podríamos considerar que a través de una actuación continua y compartida entre familia y escuela, se pueden llegar a conseguir resultados favorables con respecto a la adquisición de hábitos de alimentación saludables.

Tras la realización de esta propuesta de intervención socioeducativa, se han obtenido resultados favorables con respecto al objetivo general, favoreciendo la adquisición de hábitos de alimentación saludables a través del seguimiento de la Dieta Mediterránea.

5. Conclusiones.

Tras la realización de esta propuesta de intervención socioeducativa y el análisis de los resultados obtenidos, se ha llegado a la conclusión de que los objetivos planteados en la propuesta se han alcanzado favorablemente ya que, con respecto a la adquisición de hábitos de alimentación saludable en el *ámbito escolar*, podemos considerar que este objetivo se ha alcanzado, puesto que ha habido un cambio significativo en cuanto al desayuno de media mañana después de la realización de la propuesta, con respecto al desayuno de media mañana que realizaban anteriormente.

Antes de implementar la propuesta de intervención, el 55% del alumnado desayunaba bollería industrial y no cumplía con el desayuno recomendado que se aconseja en el centro. No obstante a medida que se iba avanzando en la realización de la propuesta, se han ido observando cambios a la hora del desayuno de media mañana, ya que era cada vez más el alumnado que seguía el desayuno recomendando por el centro, compuesto por fruta, un alimento lácteo o cereales.

Con respecto a la adquisición de hábitos de alimentación saludable en el *ámbito familiar*, podemos concluir que este objetivo ha sido alcanzado gracias a la participación de las familias en la realización de los cuestionarios inicial y final.

Tras el análisis de los resultados a través del índice Kidmed, se ha observado un cambio significativo. En el cuestionario inicial, el mayor número de alumnos/as se encontraba entre 4 o 7 puntos siendo esta de una adherencia a la Dieta Mediterránea media. Mientras que en el cuestionario final, el mayor número de alumnos/as se encontraba en la franja de puntuación mayor o igual a 8 siendo esta de una óptima adherencia a la Dieta Mediterránea. Con lo que se podemos afirmar que la adherencia a la Dieta Mediterránea ha aumentado tras la realización de esta propuesta de intervención.

Finalmente se ha llegado a la conclusión de que los hábitos alimenticios se pueden trabajar y modificar desde la escuela con ayuda de las familias y por ello considero necesario seguir educando en hábitos de alimentación saludable en cada una de las etapas educativas desde preescolar hasta bachillerato, ya que sobre todo en edades más

avanzadas como en la adolescencia, los niños/as tienen unos hábitos de alimentación poco saludables y una actitud cada vez más sedentaria.

A título personal considero que podría ser recomendable hacer de la alimentación una asignatura más siendo divertida, dinámica e innovadora para que los alumnos/as acaben adquiriéndola como un hábito para seguirlo durante toda su vida. Así como, también considero que las familias deberían ser educadas en hábitos de alimentación saludables para que haya una continuidad de estos buenos hábitos, trabajado conjuntamente familia y escuela.

6. Referencias bibliográficas.

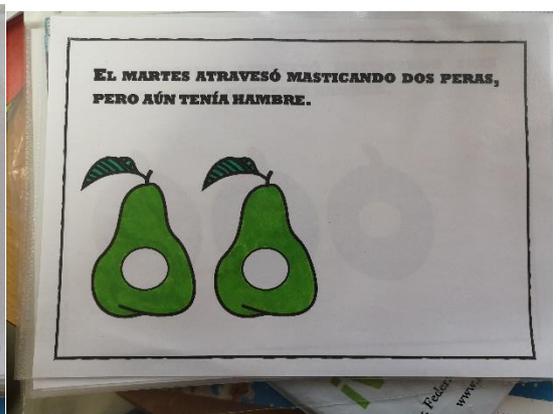
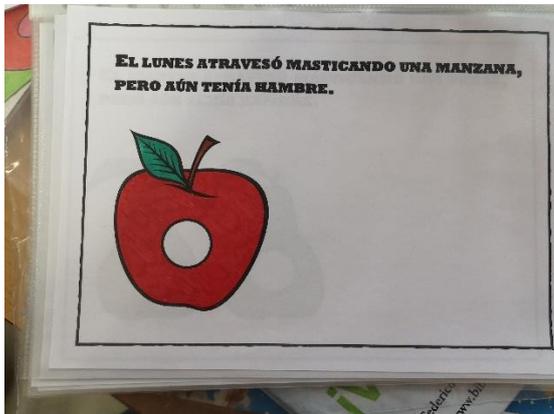
- Aguilar, M. V., y Cuesta, H. (2009). Importancia de trabajar las TIC en Educación Infantil a través de métodos como la webquest. *Medios y educación*. 34, p. 81-94.
- Bouhya, I. (2016). Dieta mediterránea y función cognitiva: Evidencias científicas. Universidad de Sevilla, Sevilla.
- Callejón, M. (2015). Hábitos saludables en la escuela: revisión bibliográfica. Universidad de Almería, Almería.
- España, E., Cabello, A., y Blanco, A. (2014). La competencia en alimentación. Un marco de referencia para la educación obligatoria. *Enseñanza de las ciencias*. 32 (3), p. 611-629.
- Fundación Dieta Mediterránea. (2004). Dieta Mediterránea. Barcelona, España. Recuperado de: <https://dietamediterranea.com/nutricion-saludable-ejercicio-fisico/>
- García, P. (2013). Las TIC: sus repercusiones en la Educación Secundaria y en la labor del profesorado. Universidad de Almería, Almería.
- González, M., Gómez, J. J., Valtueña, J., Ortiz, J.C., y Meléndez, A. (2008). The "healthy lifestyle guide pyramid" for children and adolescents. *Nutrición hospitalaria*. 23 (2), p. 159-168.
- Consejería de Salud. (2011). Plan Integral de Obesidad Infantil. Andalucía, España. Recuperado de: <http://www.saludpublicaandalucia.es/nuestro-trabajo/planes-integrales-y-estrategias-de-salud/plan-integral-de-obesidad-infantil>

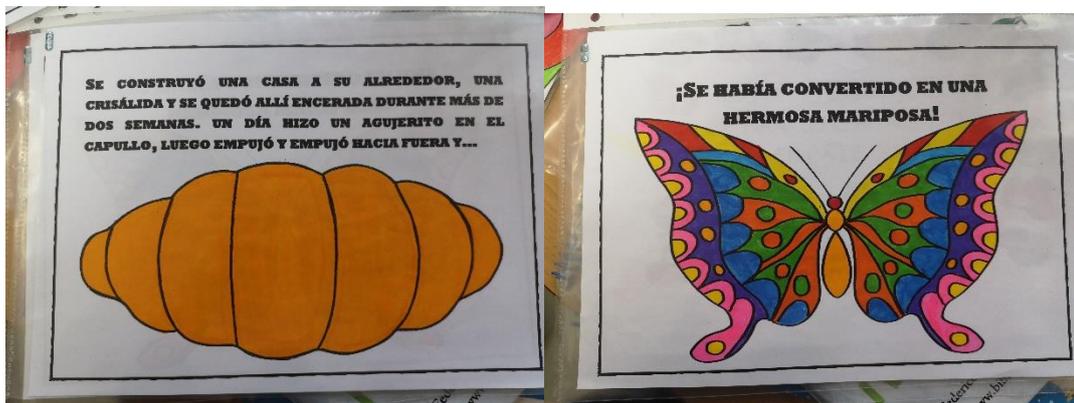
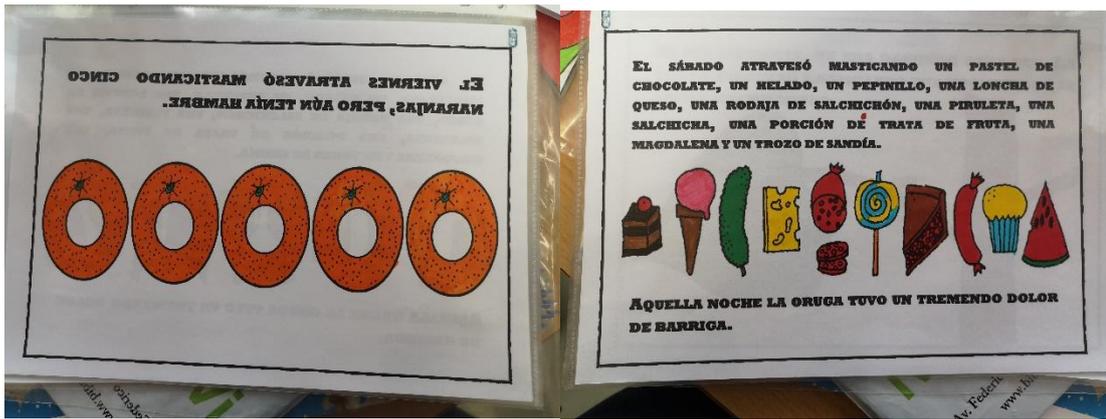
- Mendoza, J., Martínez, B., Cano-Villalba, M., Gras-Martí, A. y Milachay, Y. (2005). Uso de las TIC (Tecnologías de la Información y de la Comunicación) en la formación inicial y permanente del profesorado. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*. 18, p. 121-150.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Estudio ALADINO: Estudio de vigilancia del crecimiento, alimentación, actividad física, desarrollo infantil y obesidad en España.
- Navarro, M., González, R., y Soriano, J. M. (2014). Estudio del estado nutricional de estudiantes de educación primaria y secundaria de la provincia de Valencia y su relación con la adherencia a la Dieta Mediterránea. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 18, (2), p. 81-88.
- Ndlovu, T., van Jaarsveld, F., & Caleb, O. J. (2019). French and mediterranean-style diets: Contradictions, misconceptions and scientific facts-A review. *Food Research International*. 116, p. 840-858.
- Orden de 5 de agosto de 2008, por la que se desarrolla el Currículo correspondiente a la Educación Infantil en Andalucía.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=016459B47E33B2EE331E7914C3F545D8?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (16 de febrero de 2018). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Papandreou, C., Becerra-Tomás, N., Bulló, M., Martínez-González, M. Á., Corella, D., Estruch, R., et al. (2019). Legume consumption and risk of all-cause, cardiovascular, and cancer mortality in the PREDIMED study. *Clinical Nutrition*. 38(1), p. 348-356.
- REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil.

- Rosa, A., Carrillo, P. J., García, E., Perez, J. J., Tarraga, L., y Tarraga, P. J. (2018;2019;). Dieta mediterránea, estado de peso y actividad física en escolares de la región de murcia. *Clínica e Investigación En Arteriosclerosis*. 31(1), p. 1-7.
- Sánchez, A. (2011). Teorías educativas en educación infantil. Universidad de Almería, Almería.
- Sánchez, J. y Serra, L. (2000). Importancia del desayuno en el rendimiento intelectual y en el estado nutricional de los escolares. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*. 6 (2), p. 53-95.
- Segura, T. (2011). Obesidad y sobrepeso en la población escolar. Universidad de Almería, Almería.
- Serra, L., Ribas, L., Ngo, J., Ortega, R., García, A., Pérez, C., et al. (2004). Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. *Public health nutrition*. 7 (7), p. 931-935.
- UNESCO. (2019). Las TIC en la educación. Recuperado de: <https://es.unesco.org/themes/tic-educacion>

7. Anexos.

- Cuento “La pequeña oruga glotona”





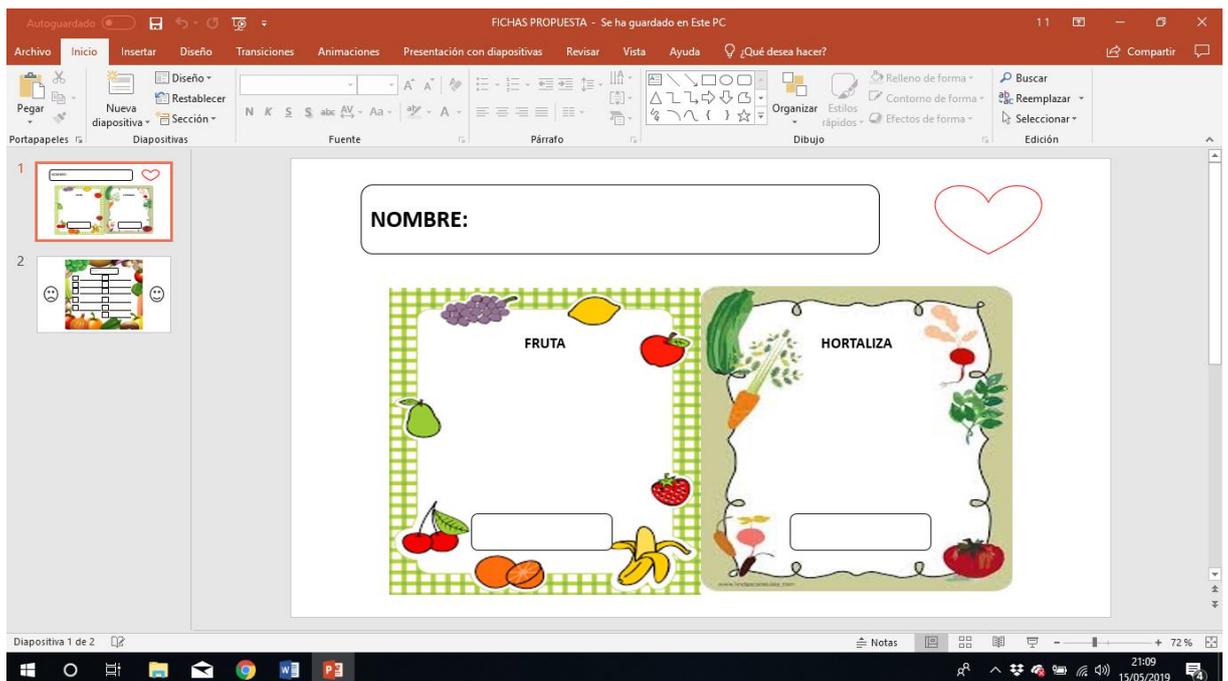
➤ Mural “La pequeña oruga glotona”

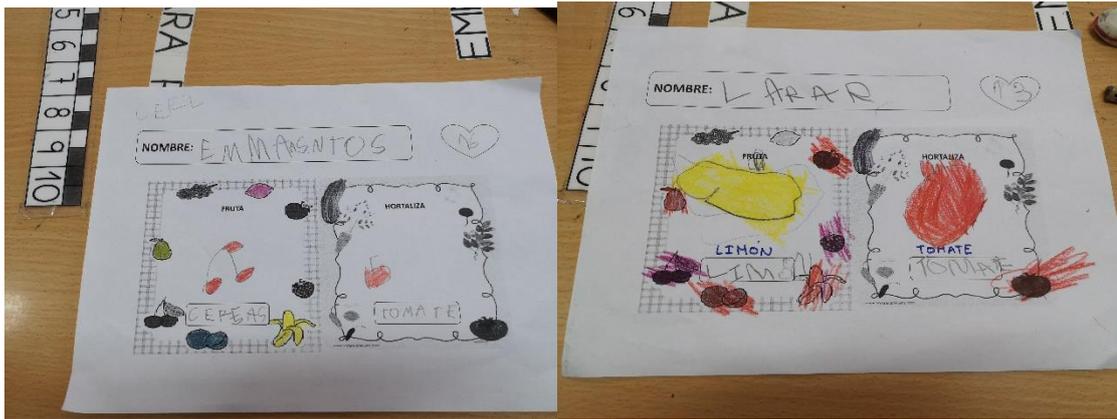


➤ Adivinanzas a través de la www.genial.ly

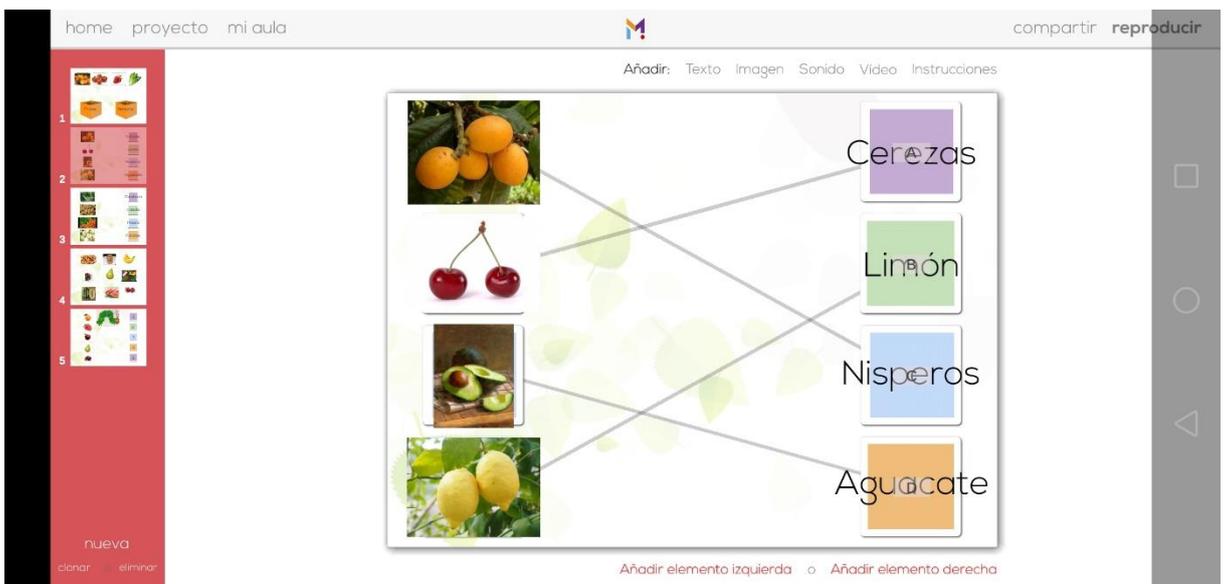
<https://view.genial.ly/5c3640070eeafa309dc6f74e/interactive-content-descubriendo>

➤ Ficha de registro fruta y verdura que más nos ha gustado.





➤ Juegos interactivos de las frutas y las verduras a través de Make It.



home proyecto mi aula compartir reproducir

Añadir: Texto Imagen Sonido Video Instrucciones

Zanahoria

Cebolla

Pepino

Patatas

Añadir elemento izquierda o Añadir elemento derecha

home proyecto mi aula compartir reproducir

Añadir: Texto Imagen Sonido Video Instrucciones Preferencias

Añadir elemento

home proyecto mi aula compartir reproducir

Añadir: Texto Imagen Sonido Video Instrucciones

A

B

C

D

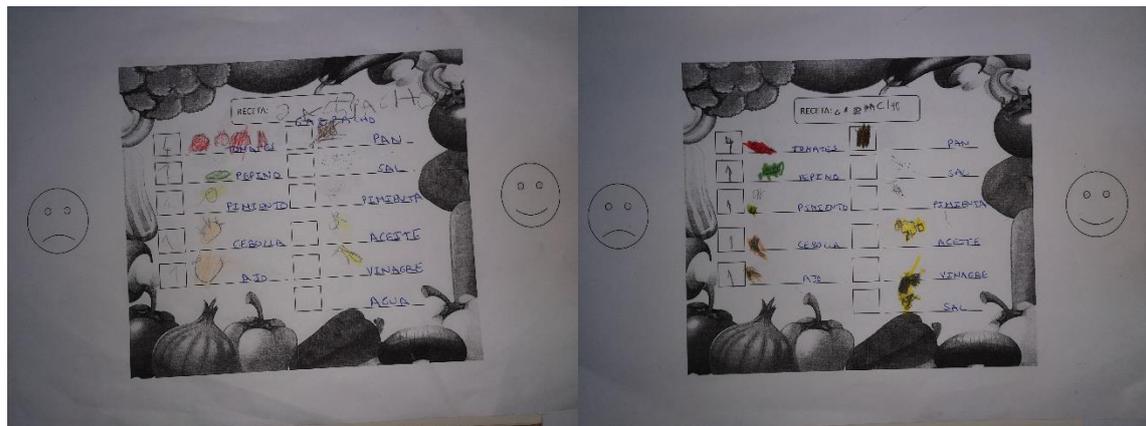
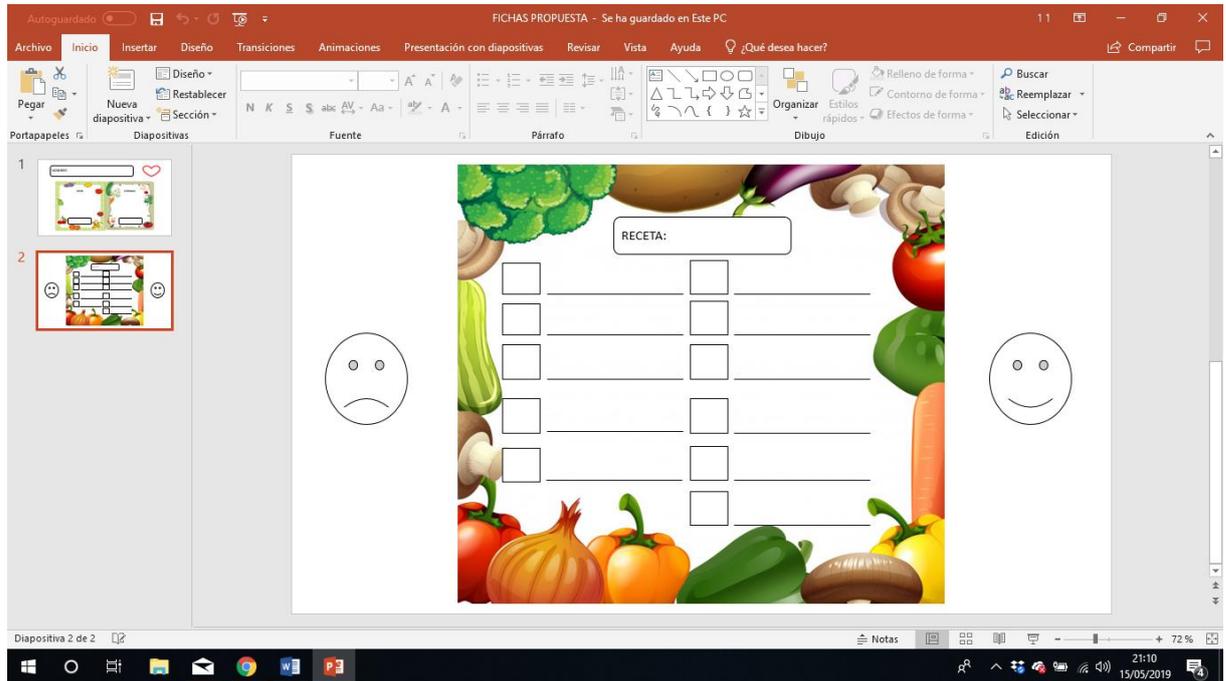
E

Añadir elemento izquierda o Añadir elemento derecha

➤ Video “Doki descubre de donde viene las frutas”.

<https://www.youtube.com/watch?v=STL67IdEDIE>

➤ Plantilla de las recetas.



➤ Cuento “El niño que solo comía espaguetis”.

https://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/cuento_el_nino_que_solo_comia_espaguetis.pdf

Este cuento ha sido adaptado para la mejor comprensión por parte del alumnado.

El niño que solo comía espaguetis.

A Pau le encantaban los espaguetis. Le gustaban tanto que comía a todas horas: espaguetis para comer, espaguetis para cenar... espaguetis con tomate, con queso, a la carbonara, con aceite... Si su madre le preparaba otro plato que no fuera de espaguetis, no comía. ¡Si por él fuera, hubiera desayunado espaguetis con leche y merendado bocadillo de espaguetis!

Comía tantos espaguetis que un día los aborreció. Cuando su madre lo llamó para preparar la mesa, Pau se escondió. Su hermana, que estaba en la cocina preparando la comida, estuvo un buen rato buscándolo hasta que lo descubrió debajo de la cama. “¿Por qué te escondes? Mamá te ha preparado un plato de espaguetis que te lamerás los dedos.” Pero Pau no movía un dedo. Aquel día lo tuvieron que llevar a la mesa casi a rastras

A la hora de cena, la cosa no fue mejor. Pau se volvió a esconder. ¡Su hermana lo encontró esta vez colgado de la lámpara de la habitación! “¿Pero qué haces allí arriba? ¡Mamá te ha preparado unos espaguetis buenísimos!”

Pau, sin embargo, no parecía dispuesto a bajar.

- “No quiero comer nunca más. Es muy aburrido”, confesó.

- “Claro que es aburrido. Si siempre comes lo mismo... La comida no es un juego pero puede ser divertida. Baja de la lámpara y te lo demostraré”, le aseguró Julia. “Nos vamos a explorar”

Pau abrió los ojos como platos y la boca tan larga como un espagueti cuando vio que Julia le colocaba una lechuga por sombrero –“es el casco de los exploradores de alimentos”, le aclaró- y le ponía entre las manos un apio bien largo –“el bastón de explorador”. “Ya estamos preparados –prosiguió la niña- Sígueme.”

Los dos hermanos recorrieron el pasillo y atravesaron sigilosamente la cocina en dirección a la despensa. “Un explorador tiene que tener suficiente fuerza para cumplir

su misión”, dijo Julia. “Lo primero que tenemos que conseguir para hacer nuestro plato saludable y divertido son los cereales integrales y tubérculos”

- “¿cereales integrales y que?”

- “Cereales integrales y tubérculos. Los espaguetis, por ejemplo”

- “¿Espaguetiiiiiiiis????”, preguntó Pau mientras comenzaba a correr huyendo. Julia lo cogió a tiempo para que no huyera.

- “Si no quieres espaguetis, puedes tomar arroz, patatas, cereales, pan integral, macarrones... También son cereales integrales y tubérculos - “Aaaaaah!

- respiró aliviado

- Y ahora qué?”

- “Ahora daremos color a nuestro plato”

- “Color? Quieres decir que lo pintemos?”

- “No, cabeza de chorlito. Los exploradores necesitamos también tener buena memoria y concentración. Las verduras y las frutas nos ayudan a tener y hay de todos los colores: verde – lechuga, acelgas...-, rojo –el tomate, la manzana...-, amarillo –maíz... Es divertido porque un día puedes escoger uno, otro día otro... haces combinaciones diferentes y nunca te aburres.

La boca de Pau seguía muy abierta pero ya no parecía un espagueti. Se había vuelto redonda como una sandía bien roja. Estaba contento.

- “¿Puedo escoger?”

- “Claro que sí. Y date prisa porque todavía nos queda un alimento esencial: los alimentos de origen animal y las legumbres –le interrumpió Júlia- los alimentos de origen animal y las legumbres ayudan a nuestro organismo a funcionar mejor y a estar fuertes. Hay en las legumbres que son las lentejas, garbanzos, etc., el pescado, los huevos, la carne...”

- “¡Me pido atún!”

- “¡Buena elección! Yo prefiero huevos. Ya estamos preparados para cumplir nuestra misión.”

Los dos hermanos metieron todos los alimentos dentro de su mochila de explorador, cogieron el apio bastón y se fueron directos a la cocina.

- “Me lo he pasado muy bien haciendo de explorador de alimentos pero no creo que sea divertido comer todo lo que hemos escogido”, comentó Pau a su hermana.

- “Si le pones imaginación, sí. A ver, qué has escogido?”

Pau miró unos instantes dentro de la mochila:

- “Patatas, tomate, maíz, atún y lechuga”

- “Con estos alimentos podemos hacer un ratón de patata que tenga una nariz tan roja como un tomate y que esté comiendo atún y maíz en un campo de lechugas. O si lo prefieres, puede convertir la patata en un barco con un trozo de tomate como vela y lo puedes hacer navegar dentro de un mar de lechuga lleno de peces amarillos de maíz... Todo depende de tu imaginación.”

Después de aquella emocionante expedición, Pau volvió a comer espaguetis aunque no tantos. Había aprendido que podía disfrutar comiendo otras cosas porque comer no es un juego pero puede ser muy divertido.

➤ Cartulinas de los diferentes grupos de alimentos.

CEREALES INTEGRALES Y TUBÉRCULOS



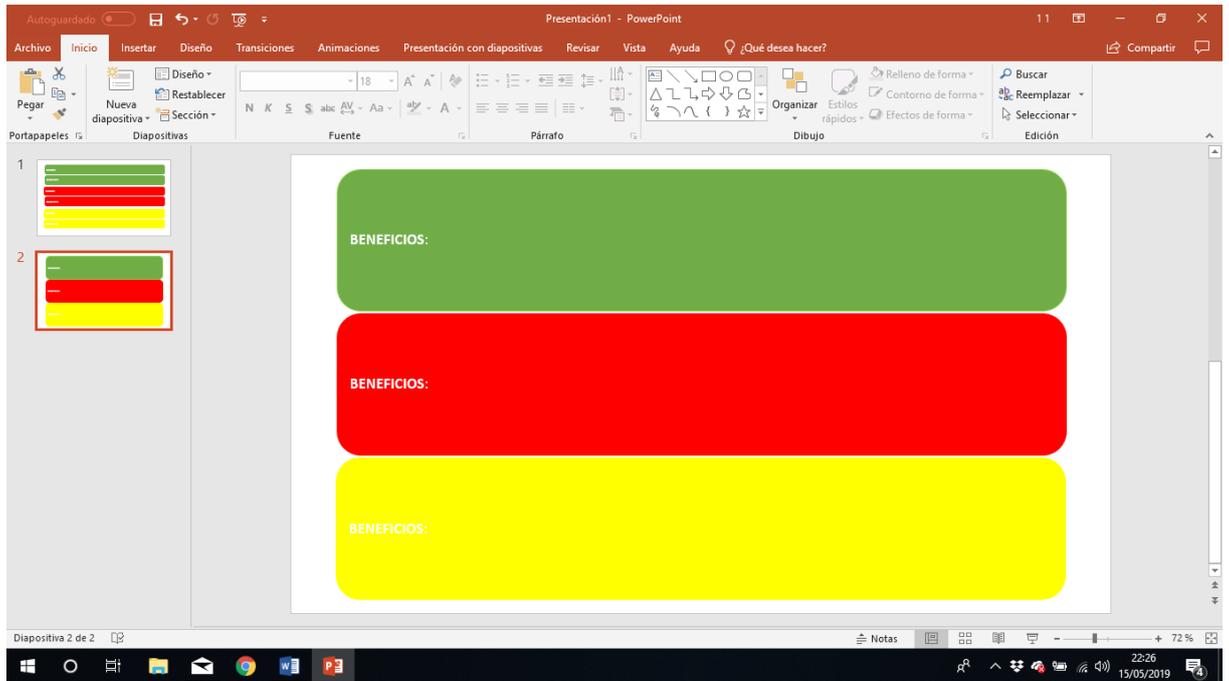
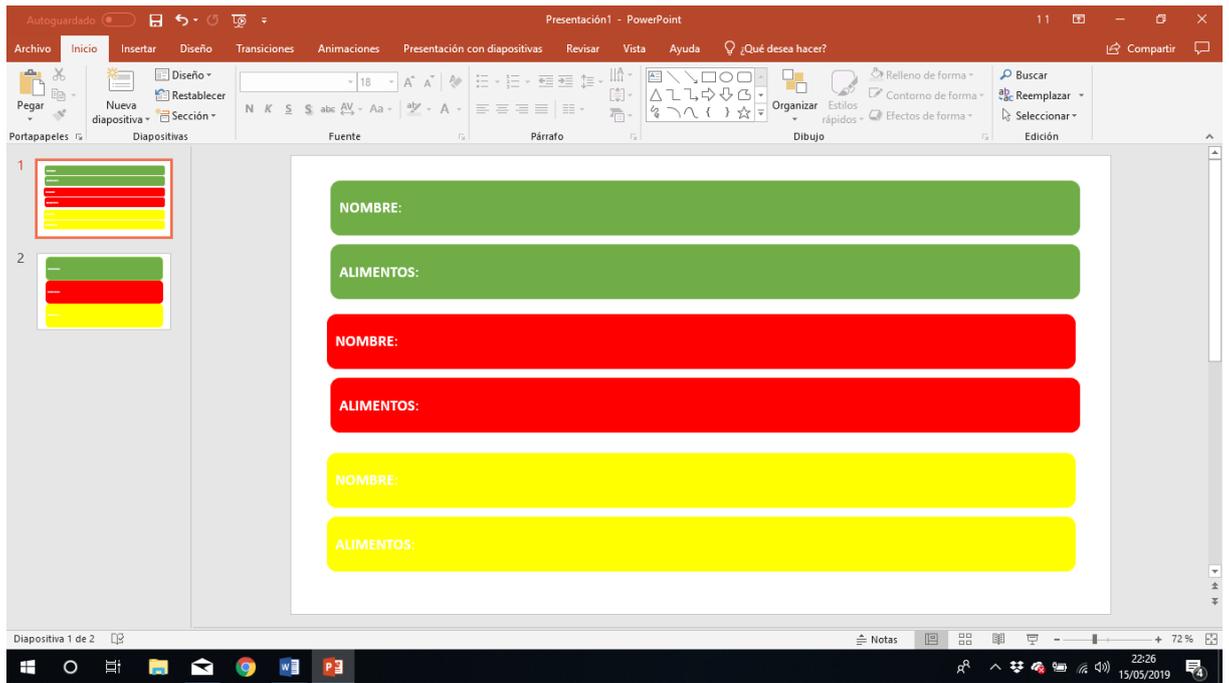
COCINA

ORIGEN ANIMAL Y LEGUMBRES

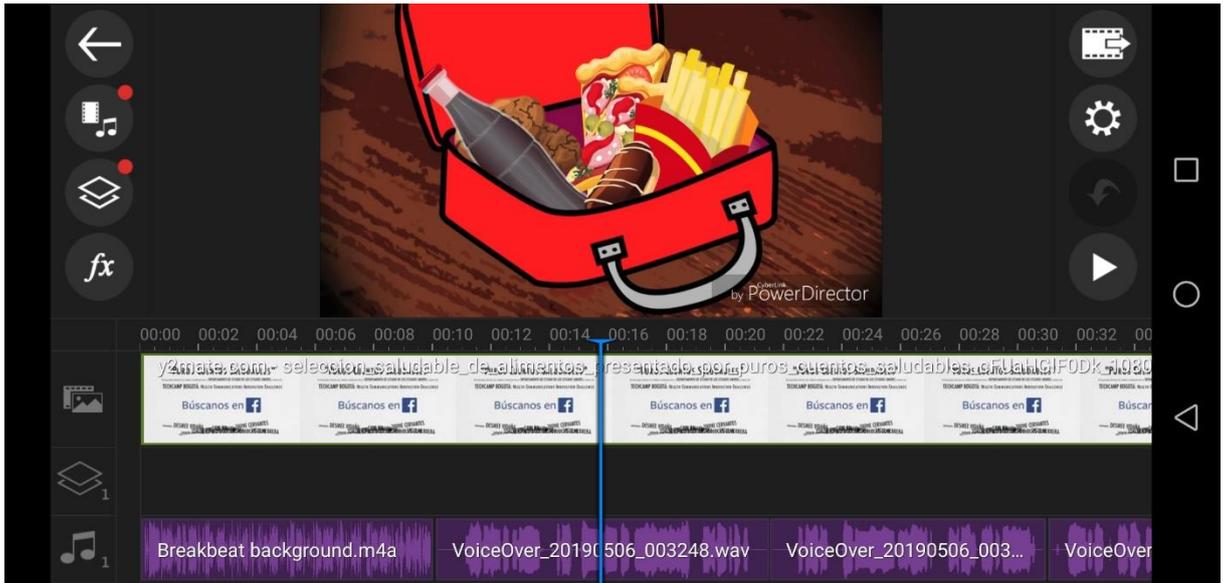




➤ Ficha de registro de los grupos de alimentos realizado a través de Power Point.

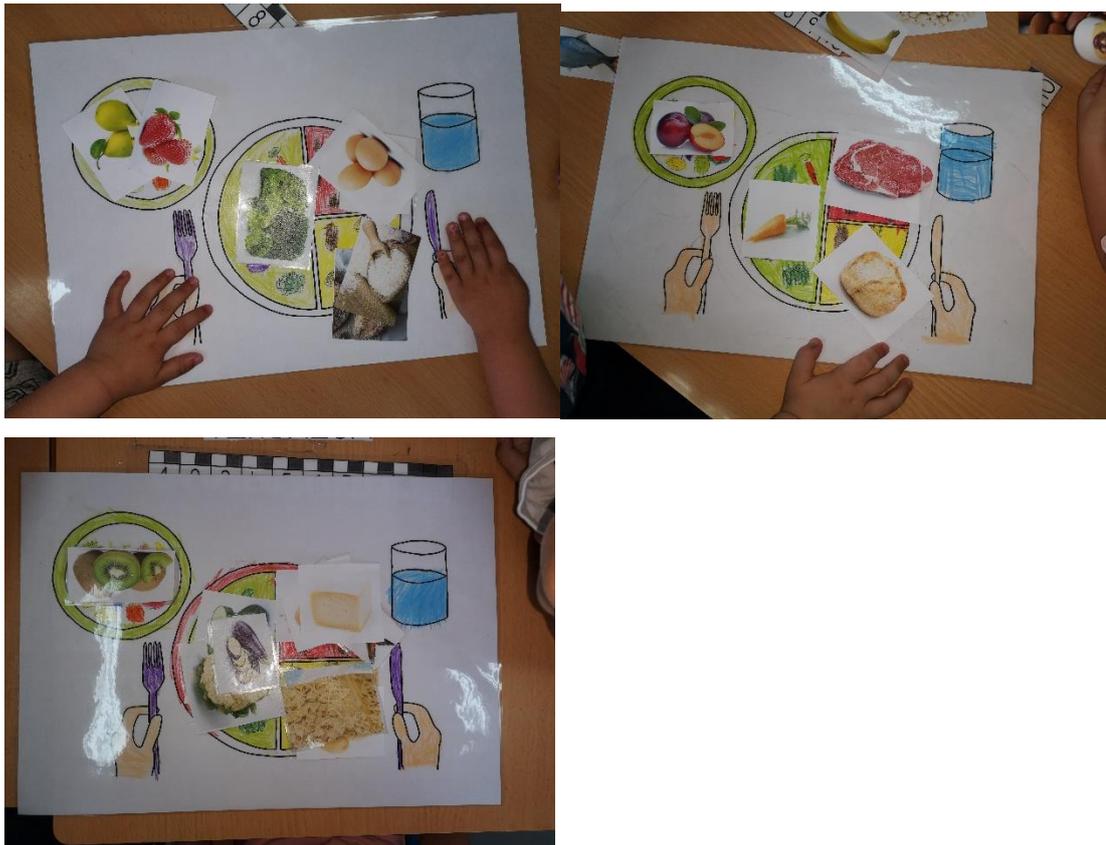


➤ Video “porque comer alimentos saludables” realizado a través de Power Director.



➤ Mantel saludable realizado a través de Gimp.





- Cuento “El atracón de dulces” realizado a través de Powtoon.
<https://www.powtoon.com/online-presentation/b8MXMnWgwek/?mode=movie#/>
- Juegos interactivos sobre los grupos de alimentos a través de Make It.

home proyecto mi aula compartir reproducir

Añadir: Texto Imagen Sonido Video Instrucciones Preferencias

a			o
			
			
i			e

Añadir elemento

home proyecto mi aula compartir reproducir

Añadir: Texto Imagen Sonido Video Instrucciones Preferencias

a			o
			
			
i			e

Añadir elemento

home proyecto mi aula compartir reproducir

Añadir: Texto Imagen Sonido Video Instrucciones Preferencias

a			o
			
			
i			e

Añadir elemento

➤ Cuestionario realizado a las familias a través de Google Form.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdKv5I4sAk7OyE2Qp_bqJSDbiSaqJ46QTWo8y0stnDP-0mkyw/viewform?vc=0&c=0&w=1