

*La obesidad infantil y el sedentarismo en Canarias:
propuesta de intervención didáctica para promover hábitos de
vida saludable junto a la actividad física en la infancia.*



Convocatoria junio 2022

Universidad de la Laguna

Facultad de Educación

Grado Magisterio Educación Primaria

Mención Educación Física

Trabajo de fin de grado

Curso 2021/2022

Autora: Carolina M Sabina García

Tutora: M Candelaria Martín González

Resumen:

Podríamos afirmar que la obesidad y el sedentarismo son dos grandes problemas que están totalmente relacionados con la calidad y cantidad de realización de la actividad física. Actualmente en Canarias tenemos datos muy alarmantes entre los niños y niñas con estos problemas ya sean por factor genético, por la aceptación de la inactividad física en la sociedad actual, el desarrollo de las nuevas tecnologías, el auge de los juegos en línea o los chats virtuales, etc.

La finalidad de la realización de este Trabajo de Fin de Grado (TFG) es indagar por qué en Canarias, a pesar de tener varios proyectos destinados a paliar estos dos problemas, seguimos con datos muy elevados en cuanto a obesidad y sedentarismo infantil, así como, un notable absentismo en cuanto a la realización de actividad física en edad escolar. A continuación, se realizará una revisión bibliográfica sobre este tema y se mostrará un diseño de intervención para el 5º curso de Primaria. Dicha intervención no será puesta en práctica.

Palabras clave:

Obesidad, sedentarismo, actividad física, edad escolar, educación física, inactividad física, música.

Abstract:

We could say that obesity and a sedentary lifestyle are two big problems that are totally related to the quality and quantity of physical activity. Currently in the Canary Islands we have very alarming data among boys and girls with these problems, whether due to genetic factors, the acceptance of physical inactivity today, the development of new technologies, the rise of online games or virtual chats, etc.

The purpose of carrying out this Final Degree Project (TFG) is to investigate why in the Canary Islands, despite having several projects aimed at alleviating these two problems, we still have very high data in terms of childhood obesity and sedentary lifestyle, as well as a notable absenteeism in terms of physical activity at school age. Next, a bibliographic review on this subject will be carried out and an intervention design for the 5th grade of Primary will be shown. Said intervention will not be put into practice.

Key words:

Obesity, sedentary lifestyle, physical activity, school age, physical education, physical inactivity, music.

Índice:

1. Introducción.....	1
2. Marco teórico.....	2
2.1 Obesidad Infantil en Canarias.....	4
2.2 Factores Implicados en el desarrollo de la obesidad.....	6
2.3 Enfermedades producidas por la obesidad.....	8
2.4 Sedentarismo y actividad física.....	10
3. Problema para investigar y objetivos.....	10
4. Contexto.....	11
4.1 Proyectos del Gobierno de Canarias.....	13
4.2 Pautas para el diseño de la intervención.....	17
5. Situación de Aprendizaje.....	18
5.1 Evaluación.....	22
5.2 Tratamiento de la diversidad.....	23
6. Conclusiones.....	24
7. Referencias bibliográficas.....	25

1. Introducción:

La obesidad siempre ha existido en nuestra sociedad, aunque no la tomamos tan en serio como hasta ahora. Hoy en día, es una de las enfermedades más graves que afectan a personas de todo el mundo. Suele comenzar a una edad temprana, por lo que es tan importante su prevención. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1990, el número de niños y niñas de 0 a 5 años con la enfermedad era de aproximadamente 32 millones en todo el mundo. Sin embargo, para 2016, ese número había aumentado hasta datos escalofriantes como 41 millones. Los expertos de la OMS comentaron que, si esta tendencia continúa, el número de niños y niñas obesos seguirá creciendo hasta alcanzar los 70 millones en 2025 (OMS, 2014).

Se podría afirmar que otro factor que incide directamente en la obesidad es la inactividad física. Podríamos ubicarlo como el cuarto factor de mortalidad más relevante en el mundo y ni siquiera hemos sido capaces de encontrar la clave para frenar su aumento. Otros datos destacan que en 2016 alrededor de 41 millones de niñas y niños menores de 5 años tenían lo que llamamos sobrepeso. También destaca que un número importante de personas entre 5 y 19 años tienen sobrepeso u obesidad, en particular alrededor de 340 millones (OMS, 2020). Claramente, los datos obtenidos sugieren que son necesarias intervenciones para tratar de reducir esta grave enfermedad desde edades muy tempranas. Porque los niños obesos, ya sean lactantes, niños o niñas en edad escolar, seguirán teniendo sobrepeso en la infancia, la adolescencia y la edad adulta si a esto no se le busca una solución (OMS, 2014).

Las manifestaciones de la obesidad y el sobrepeso en niños y niñas se deben a diferentes factores, aunque podríamos destacar tres: el sedentarismo, la falta de ejercicio y el gran desarrollo de la tecnología y los videojuegos. Diversos estudios sobre la epidemia (González Valero et al., 2017) han puesto de manifiesto los cambios en la forma de alimentarse de los niños y los diferentes avances tecnológicos producidos en la actualidad. Esto ha provocado un aumento sustancial del sedentarismo en niños y niñas debido al uso excesivo de videojuegos, móviles o Tablet.

Desde hace casi dos décadas se han implementado medidas y estrategias o proyectos para reducir el número de personas afectadas por esta enfermedad. Desafortunadamente, los resultados no cumplieron con las expectativas y no es posible reducir significativamente esta cantidad. Esto en particular me llamó la atención y es por eso por lo que inicié este TFG. Entender el por qué nuestra comunidad es la más afectada, los factores que la afectan, la estrategia y su integración, las organizaciones involucradas...en base a todos estos aspectos, intentaré dar con la clave para frenar la enfermedad mediante la motivación y el interés hacia el ejercicio físico.

2. Marco Teórico:

Como cita la Organización Mundial de la Salud 1998 “La salud es un derecho fundamental de las personas, y que poseer o disfrutar de buena salud y bienestar propio está sometido a la correspondencia o relación directa de numerosos factores, destacado como el más relevante al estilo de vida de cada ser humano”

La obesidad se considera una enfermedad que está creciendo en la actualidad, a la cual clasifican como una epidemia mundial o global hoy en día (González Valero et al., 2017, p. 121)

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art.25, se establece que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así’ como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”. A su vez la Constitución de la OMS afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.”

El derecho a la salud está íntimamente relacionado con otros derechos fundamentales como: los derechos de alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no

discriminación, el acceso a la información y la participación.

El derecho a la salud abarca libertades y derechos:

- Entre las libertades se incluye el derecho de las personas de controlar su salud y su cuerpo.
- Los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección depara la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

También el derecho a la salud se recoge en la Constitución Española de 1978, vigente hasta nuestros días, cuando establece en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todos los ciudadanos. Es decir, el derecho a la salud coexiste como Derecho Humano, y como Derecho Fundamental o Constitucional. Lo que pone de manifiesto la importancia de este tema.

Para concluir este apartado en el que nos centramos en el derecho la salud, y en los documentos que recogen ese derecho. Me gustaría citar un fragmento en el que se refleja la definición de salud, incluyendo en dicha definición los derechos humanos fundamentales:

“La salud, estado de completo bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades es un derecho humano fundamental, y el logro del grado más alto posible de salud, es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.” (Declaración Alma-Ata, 1978).

Derecho a la educación: todo niño tiene derecho a recibir una educación (Ed. Primaria gratuita y obligatoria) disfrutar de una vida social y a construir su propio futuro. Igualmente, la disciplina escolar deberá respetar la dignidad del niño en cuanto persona humana, convirtiéndose este derecho en esencial para su desarrollo económico, social y cultural.

Derecho al ocio: el niño tiene derecho al esparcimiento, al juego y a participar en las actividades artísticas y culturales. Es decir, que, aunque materialmente algunos niños no dispongan de juguetes, debe asegurarse que todos, al menos, puedan tener la oportunidad

de jugar, de tener un espacio y tiempo para el ocio. (Esto está relacionado con el excesivo uso de los videojuegos o Tablet).

2.1. Obesidad Infantil en Canarias:

A lo largo de la historia se han desarrollado diferentes conceptos o percepciones sobre el sobrepeso y la obesidad. De ser motivo de orgullo y buena salud a evolucionar en la conceptualización actual de la enfermedad que la define. La obesidad infantil sigue siendo una manifestación concreta de la investigación mundial sobre la obesidad y en cierta medida también aparece el término sobrepeso, ya que también está relacionado con la definición de obesidad y su investigación. Desde hace casi dos décadas se han implementado medidas y estrategias o programas para reducir la cantidad de obesidad en personas afectadas por esta enfermedad. Desafortunadamente, los resultados no cumplieron con las expectativas y no es posible reducir significativamente los datos obtenidos en los últimos estudios.

La obesidad sigue siendo uno de los problemas más graves de la sociedad del siglo XXI convirtiéndose en una de las mayores preocupaciones a tratar por parte de los gobiernos estatales y los sistemas sanitarios a nivel mundial. La OMS tratan de informar a la población sobre el riesgo de padecer esta enfermedad, y los posibles inconvenientes o enfermedades secundarias derivadas de sufrir la obesidad sin tener demasiado éxito en su propaganda ya que, España y algunos países del Mediterráneo son las zonas más afectadas por esta enfermedad. Si nos centramos en Canarias vemos como estamos en los niveles más altos del listado de países, se podría decir que casi encabezamos dicha lista en cuanto a obesidad infantil en nuestras islas. A continuación, expondré datos oficiales sobre la obesidad en canarias, comenzaré de lo más general a lo más específico aportando algunas pautas de actuación para intentar paliar, junto a la colaboración de toda la sociedad y siguiendo consejos dictados por especialistas conseguir que nuestras islas gocen de un Estado de Bienestar.

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] se define la Obesidad como la “acumulación anormal y excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud y que se manifiesta por un exceso de peso y volumen corporal”. (OMS, 2020).

La obesidad fue declarada y reconocida como una enfermedad por la Organización Mundial de la Salud a finales del siglo XX. Los países se ven obligados a adoptar medidas y estrategias para tratar de controlar la llamada epidemia del siglo XXI. Para cuantificar o determinar si los adultos tienen obesidad, la OMS recomienda el uso del IMC (índice de masa corporal) como herramienta, ya que se ha demostrado una relación entre la grasa corporal y el riesgo para la salud de las personas. Aun así, el IMC no es un sistema de medición perfecto ya que sólo detectaría si existe sobrepeso, pero sin identificar el tipo. En la tabla siguiente, podemos ver la representación de la clasificación de la obesidad según la OMS. Extraída de *Definición y clasificación de la Obesidad (pág25) por Manuel Moreno, G. (2012), Revista Médica Clínica Las Condes.*

Tabla 1. Clasificación de la obesidad según la oms

Clasificación	IMC (kg/m ²)	Riesgo Asociado a la salud
Normo Peso	18.5 – 24.9	Promedio
Exceso de Peso	≥ 25	
Sobrepeso o Pre Obeso	25 - 29.9	AUMENTADO
Obesidad Grado I o moderada	30 – 34.9	AUMENTO MODERADO
Obesidad Grado II o severa	35 - 39.9	AUMENTO SEVERO
Obesidad Grado III o mórbida	≥ 40	AUMENTO MUY SEVERO

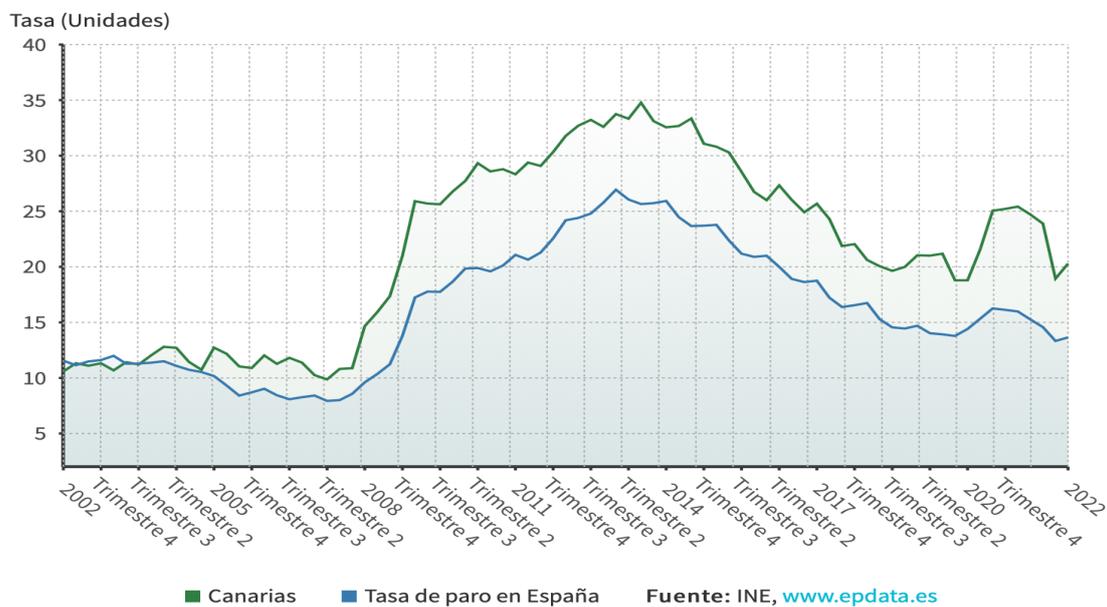
Existe un problema evidente frente al sobrepeso y la obesidad y es que la OMS recomienda un mínimo de 1 hora al día de actividad física y el 63,6% de la población infantil canaria lo incumple o no alcanza el objetivo los siete días de la semana, pero aún hay un dato más alarmante y es que el 7,7% de los menores ni siquiera lo cumple un día a la semana. Esto nos indica la verdadera importancia de la asignatura de Educación Física en los centros escolares ya que es el único momento del día donde muchos de ellos/as realizan algún tipo de actividad física y toman conciencia de su cuerpo.

2.2. Factores implicados en el desarrollo de la obesidad:

La aparición de esta enfermedad está relacionada con los cambios sociales, económicos, culturales y físicos de la población. Dichos cambios han producido modificaciones del patrón alimenticio y la reducción de la actividad física, hechos que sin lugar a duda lo que provocan es acrecentar la magnitud de la enfermedad.

La obesidad afecta en mayor medida a las personas con pocos recursos y un bajo nivel socioeconómico ya que, por esta condición, adquieren productos procesados y con más contenido en azúcar, grasas y calorías por su bajo precio. A continuación, veremos diferentes gráficos comparativos de tasas de paro en Canarias frente al resto de España, la tasa de paro por género o el porcentaje de hogares con todos sus miembros parados.

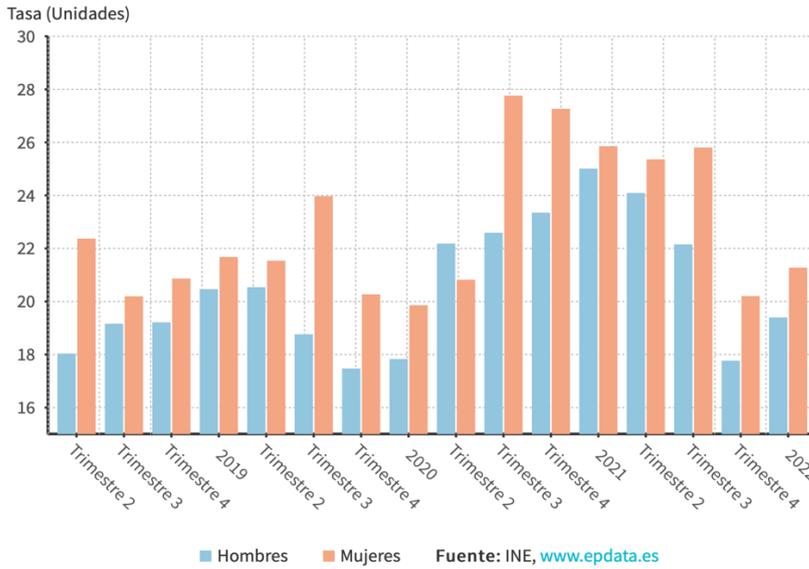
Tasa de paro en Canarias frente al conjunto de España



La tasa de paro de las mujeres se situó en Canarias en el 21,29%, en comparación con la de los hombres, del 19,4%. En el último año la tasa de paro de las mujeres ha variado un -17,66%, mientras que la de los hombres lo ha hecho en -22,39%. En este gráfico podemos comprobar cómo se compara la tasa de paro de hombres y mujeres, así como cuál es la posición de Canarias en el listado de comunidades con mayor tasa de paro femenino.

Tasa de paro de hombres y mujeres

Paro por sexo en Canarias



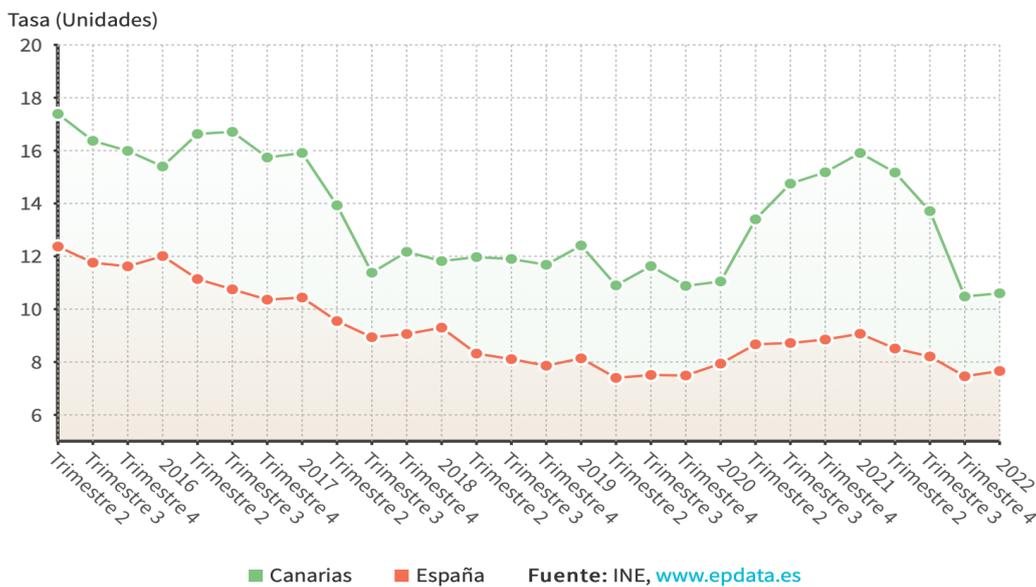
Mientras, el porcentaje de hogares con todos sus miembros en paro en Canarias fue de 10,6%. En los últimos doce meses el número de hogares con todos sus miembros en paro ha cambiado en -5,31 puntos porcentuales. En este gráfico puedes ver cuáles son las comunidades autónomas con más proporción de hogares con todos sus miembros en paro.

Hogares con todos los miembros en paro

Porcentaje de parados en los hogares

Hogares con todos sus miembros en paro en Canarias y España

% de hogares con todos los miembros en paro



La alimentación es uno de los factores más importante en el desarrollo de la obesidad. Comer con regularidad alimentos con muchas calorías, como comidas rápidas, productos horneados y refrigerios de máquinas expendedoras, puede provocar el aumento de peso considerable, así como, los dulces y los postres que cada vez indican que son los culpables de la obesidad en algunas personas. La ingesta de estos alimentos procesados en edades tempranas aumenta el riesgo de padecer obesidad infantil junto a la falta de ejercicio. Los/as niños y niñas que llevan una vida sedentaria tienen más posibilidades de padecer esta enfermedad porque no queman las calorías suficientes. El auge de las plataformas digitales como los videojuegos o los chats virtuales provocan el auge del sedentarismo y la baja motivación del alumnado. En este caso, el apoyo familiar tiene gran relevancia ya que, si en la familia se promueve el deporte o la actividad física al aire libre será más fácil motivar y acompañar al menor con dicho problema a salir de esa rutina y encontrar su bienestar ya que muchos de estos niños/as suelen refugiarse en la comida para evadir sus problemas o intentar gestionar sus emociones para combatir el aburrimiento. Por último, ciertos tratamientos médicos con receta tienen a aumentar el peso del afectado.

2.3. Enfermedades producidas por la obesidad:

La presencia o padecimiento de esta enfermedad en la infancia y la adolescencia tiene una especial relevancia porque se suele mantener en la vida adulta provocando efectos adversos en la salud. La obesidad se asocia con la aparición temprana de enfermedades como: diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipemias, enfermedades cardiovasculares, cáncer, problemas osteoarticulares y trastornos psicopatológicos. La obesidad también puede afectar al sistema endocrino de los niños/as, encargado de producir hormonas por todo el cuerpo.

Otras enfermedades muy importantes relacionadas con la obesidad en niños/as y adolescentes son las que están relacionadas directamente con la salud mental, como pueden ser la depresión o la baja autoestima debido a las burlas o rechazo social que reciben las personas que padecen esta enfermedad. Pueden surgir enfermedades de tipo pulmonar como el asma, la apnea obstructiva del sueño o el síndrome de Pickwickian, problemas en el hígado y gastrointestinales e incluso, dificultades ortopédicas.

Por último, se ha demostrado que la obesidad y la aparición de tumores malignos tienen una estrecha relación. Estos pueden aparecer en cualquier zona del cuerpo, colon, recto, ovarios, mamas, vesícula...

Después de leer todos los efectos secundarios que produce esta enfermedad y, queriendo promover la actividad física como medio para descender esos niveles tan altos que tenemos en Canarias, he propuesto en mis actividades utilizar la música y el baile ya que tienen numerosos beneficios tanto físicos como psicológicos que a continuación detallaré.

Bailar es una actividad que los niños/as de edades tempranas hacen de manera innata cuando escuchan música. Este es uno de los motivos por el que me llevó a utilizar la música en las sesiones de Educación Física ya que invita al movimiento de manera natural y se debe fomentar, no solo por la diversión y el juego de los niños/as, sino también porque estimula el desarrollo físico, mental y emocional. Una de las primeras expresiones que muestran el alumnado al escuchar la música es una sonrisa, ya estamos trabajando desde la alegría y el sentirse bien, no estamos creando rechazo a la asignatura porque el profesor/a solo nos hace correr y, el que padece esta enfermedad termina sentándose o consiguiendo una autorización del pediatra confirmando que no puede seguir la clase y, eso es lo que debemos de evitar en todo momento. Estos niños/as y adolescentes que padecen obesidad necesitan actividad, pero no ayudamos nada si lo único que realizamos es solo esfuerzo físico, debemos ir más allá, empezar por la motivación, el sentirse cómodos, el disfrutar y la sonrisa acompañada de una buena acogida grupal, que se sientan parte importante del grupo. A partir de ahí, empezaremos a trabajar la actividad física.

Como he comentado anteriormente, el baile es una actividad que favorece el ejercicio cardiovascular, mejora el sentido del equilibrio, la coordinación, la concentración y la memoria. Los/as niños y niñas que practican dicha actividad de manera continua tienden a tener más éxito a nivel académico. Bailar fortalece los músculos y mejora su flexibilidad, desarrolla el sentido del ritmo despertando así la destreza corporal además de ayudar a liberar tensiones, aumentar la autoestima y a mejorar la confianza. Es por esto que el baile ayuda a crear vínculos con otros niños/as haciendo nuevos amigos/as propiciando una buena socialización.

Sin duda alguna, el baile aporta una serie de beneficios que nos pueden ser de vital ayuda a la hora de preparar las sesiones de Educación Física para atraer y motivar a este alumnado que padece dicha enfermedad para así mejorar su calidad de vida, su gestión de las emociones y conseguir unos buenos resultados físicos.

2.4. Sedentarismo y actividad física:

Según los últimos estudios, el 44,2% de la población infantil en Canarias padece sobrepeso. Se podría afirmar que Canarias sufre una situación alarmante frente a esta enfermedad teniendo consecuencias negativas como la CCAA con más casos de diabetes o encabezar el ranking de obesidad infantil no solo en España, sino de toda Europa.

La infancia constituye una etapa fundamental para la adquisición de hábitos saludables y evitar así desarrollar una obesidad. Fueron tan alarmante los datos recogidos en las encuestas que por primera vez se publica una guía destinada a la actividad física, el sedentarismo y el sueño para niños/as de 0 a 4 años donde se recomienda realizar actividad física de al menos 3 horas al día, evitar las pantallas digitales hasta los 2 años y, a partir de esta edad, controlar el uso y el tiempo de los dispositivos electrónicos.

Por último, hay que comentar que Canarias necesita una política alimentaria firme y decidida que, junto a otras administraciones, se garantice un modelo alimentario sano, solidario y sostenible con la promoción de la dieta mediterránea y la realización de ejercicio físico diario, sobre todo el niños/as y jóvenes para garantizar su salud. En realidad, somos unas islas afortunadas porque localmente somos capaces de producir todos los ingredientes de la dieta mediterránea, disfrutar de un entorno único y un clima que invita a pasar mucho más tiempo al aire libre y, por tanto, promover el ejercicio físico diario.

3. Problema para investigar y objetivos:

En este TFG se formulará un problema de investigación intentado responder a la siguiente pregunta: ¿Qué podríamos hacer para que el alumnado tome conciencia sobre el desarrollo de hábitos de vida saludable y que los empiecen a relacionar con la realización

de actividad física y con una buena alimentación para así evitar los efectos negativos de la obesidad y el sedentarismo?

Mi principal objetivo para desarrollar es el de encontrar la relación que existe entre la actividad física, la obesidad y el sedentarismo, con la finalidad de frenar el aumento de estas dos consecuencias tan negativas para el buen desarrollo de niños/as en edades tempranas.

A continuación, detallaré unos objetivos más específicos que se trabajarán a lo largo de la situación de aprendizaje propuesta en este TFG:

- Utilización de la música para conseguir que la realización de educación física sea más atractiva para el alumnado.
- Potenciar una actitud positiva ante la realización de la actividad física y conseguir disminuir los efectos negativos del sedentarismo y la obesidad.
- Mostrar al alumnado estilos de vida saludable.

4. Contexto:

El CEIP Tomé Cano es un centro público perteneciente al municipio de Santa Cruz de Tenerife. Concretamente, está ubicado en la calle Legazpi nº2 con código postal 38005, por lo que se encuentra en un entorno totalmente urbano.

El centro se sitúa en una de las zonas con más densidad de población de la capital, debido a que encontramos numerosos edificios de varios pisos cada uno. La mayoría de las familias que habitan en los alrededores del centro son familias jóvenes cuyos hijos acuden a pie al C.E.I.P. Tomé Cano. En su mayoría son habitantes canarios, pero hay que destacar un alto porcentaje de extranjeros procedentes de países hispanoamericanos, africanos, europeos y asiáticos.

Respecto a las labores profesionales de las familias hay que destacar el gran número de desempleados o trabajadores del hogar. En este último caso, los salarios a cobrar son muy bajos respecto al horario de las jornadas tan largas que realizan. Esto provoca que se

formen familias desestructuradas y por lo tanto los hijos mayores, aun teniendo una corta edad, deban hacerse cargo de sus hermanos menores durante varias horas al día.

En cuanto al nivel de asociacionismo, el centro cuenta con varias instituciones que colaboran con el bien común y la necesidad deportiva. Una de estas instituciones es la “Parroquia Santo Domingo de Guzmán”, la cual realiza en mayo una carrera solidaria y hace una recolecta de alimentos para las familias más necesitadas, especialmente en Navidad. También, cuenta con el AMPA, que colabora durante todo el curso escolar en las actividades complementarias y escolares. Sus socios reciben una subvención en el transporte y aportan recursos al colegio, tales como regalos de los Reyes Magos, plátanos y botellas de agua para las carreras.

Otra institución que colabora es “El Distrito Salud-La Salle” del Ayuntamiento, mediante el trabajo para la solución de necesidades que pueda tener el centro o el alumnado. Por consiguiente, “La Fundación Cepsa” tiene un convenio con el CEIP Tomé Cano, donde les ayudan ofreciéndoles el material y la mano de obra necesaria para pintar las fachadas del centro y algunos murales pertenecientes a la parte interna del colegio.

Cabe destacar que, el Club de Baloncesto Santa Cruz entrena en las instalaciones del centro, de ahí su mejora del material durante el transcurso de este año. Esto último, se debe al techado nuevo de la cancha, canastas fijas y móviles y el suelo del patio recién pintado.

En cuanto al nivel socioeconómico y cultural de la población, se puede observar una diferenciación social en la estructura urbana, donde este es medio-bajo. Todo ello, se debe a que es un barrio marginal u obrero donde existe una desigualdad económica y cultural entre familias que se ve reflejada, sobre todo, en el alumnado del centro. En resumidas cuentas, está marcado por la condición social de sus habitantes de clases bajas, el cual predominan padres con trabajos esporádicos con situación laboral inestable o en paro. Si nos referimos a las madres, se dedican a trabajar fuera de casa con personas dependientes y/o trabajadoras del hogar, es decir, amas de casa.

En relación con lo anterior, muchas familias reciben una subvención o ayuda del 60% y tienen cuota 0 para el desayuno y el comedor escolar.

Por estos motivos es tan importante desarrollar unos buenos hábitos de vida saludable, así como ejercicio físico dotando de vital importancia las sesiones de Educación Física impartidas semanalmente ya que, en la mayoría del alumnado significan el único momento donde pueden realizar ejercicio porque sus familias no se pueden permitir apuntarlos en actividades extraescolares. Se debe de tener muy en cuenta que la Educación Física juega un papel muy importante como solución a disminuir los índices de obesidad en edades tempranas.

Otra de las propuestas que se debería tener en cuenta es la buena alimentación del alumnado. Muchos de ellos vienen al colegio sin desayunar y esperan hasta las 10:45 para comer lo que les ofrece el centro. Si existe un programa de desayuno, pero no es a la llegada al centro así que el alumnado empieza a trabajar sin comer nada notándose la desgana y apatía o incluso se quejan de dolor de cabeza o barriga.

Una posible solución a estos problemas siguiendo el objetivo de este TFG sería, desde el propio centro, ofrecer actividades extraescolares gratuitas para que, todos/as aquellos/as alumnos/as que lo necesiten tengan la oportunidad de realizar ejercicio físico, así como un buen programa de alimentación sana y equilibrada. Con este pequeño detalle estaríamos contribuyendo a reducir la obesidad y el sedentarismo en edades tempranas.

4.1. Proyectos del Gobierno de Canarias:

En 2005 en nuestro país, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), a través de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), puso en marcha la “Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS), para hacer llegar a la población la necesidad de conocer y de adoptar hábitos de alimentación y actividad física, para la prevención de la obesidad. En Canarias se inicia el Proyecto DELTA de Educación nutricional, Promoción de la Actividad Física y Prevención de la Obesidad (DELTA).

En la Comunidad Autónoma Canaria las cifras de obesidad infantil eran superiores a la media nacional, (Estudio Enkid, 2004) y Estudio ALADINO (2011), asociado a un elevado índice de sedentarismo y actividades de ocio pasivo. Ante la situación descrita en la población escolar, la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud, decidió elaborar un Programa de intervención para la prevención de la obesidad

infantil (Programa PIPO) en colaboración con las Sociedades Canarias de Pediatría y en consonancia con:

1. Las Estrategias de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud.
- Estrategia mundial “Salud 2020” (Health 2020).

2. Las Estrategias del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

- La Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS) (2005).
- La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS) (2013).

3. La Estrategia de la Comunidad Autónoma de Canarias con el Proyecto DELTA para la Educación Nutricional y la Promoción de la Actividad Física y Prevención de la Obesidad (DELTA) (2005)

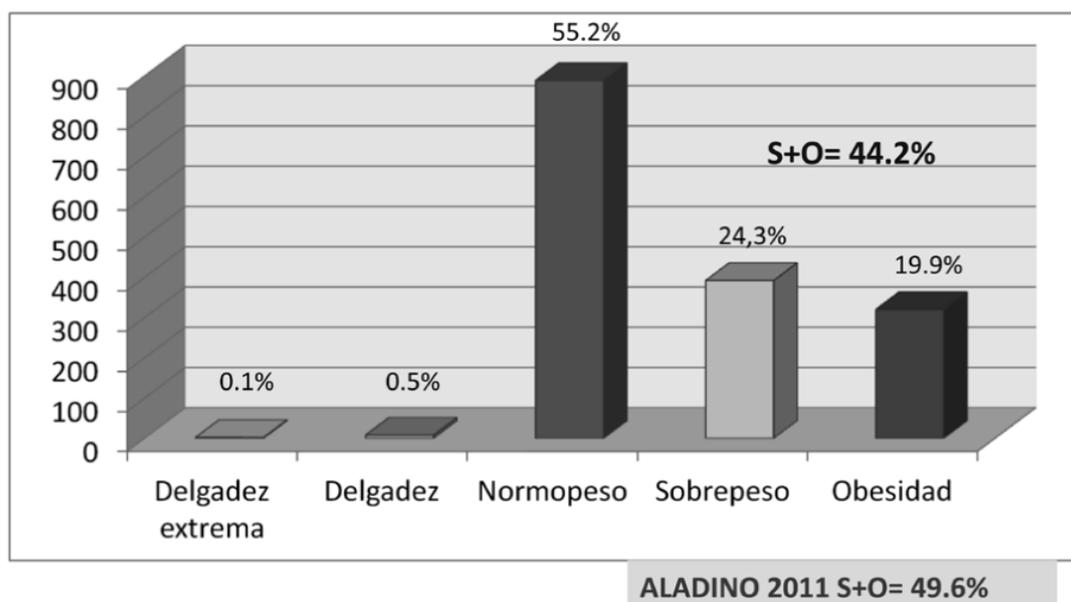
El problema de la obesidad continua a nivel mundial, siendo la obesidad infantil cada vez más prevalentes, por ello, la OMS crea en 2014 la “Comisión para luchar contra la crisis de obesidad infantil”, puesto que la nueva revisión de los datos ha sido alarmante.

La clave para dar solución a este problema de salud pública radica en buscar y encontrar alianzas entre todos los sectores, porque de ese modo no solo actuamos a corto plazo previniendo patología inmediata (menor autoestima, mayor acoso escolar, ansiedad y tendencia a soledad y aislamiento social), sino también a largo plazo, evitando la aparición de las consecuencias negativas producidas por la obesidad (afectaciones cardiovasculares, hipertensión, alteraciones de los lípidos en sangre, riesgo a padecer diabetes tipo 2, alteraciones osteoarticulares, entre otras), y de este modo también se está tratando de evitar su progresión en la vida adulta.

El proyecto ALADINO de Canarias se realizó sobre una muestra de 1.611 menores de ambos sexos: niños: 824 (51.1%); niñas: 787 (48.9%), de edades comprendidas entre los 6 y 9 años. Se realizó en 32 centros escolares de Educación Primaria elegidos al azar. Los

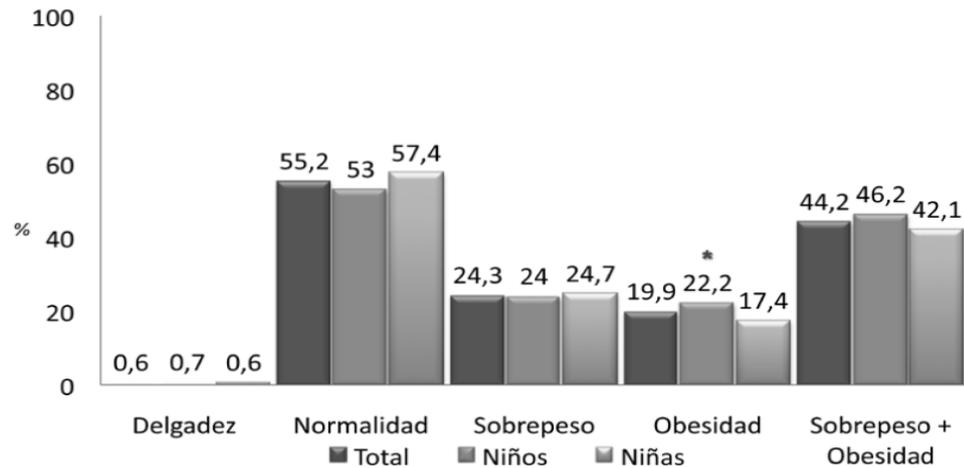
datos más alarmantes que surgieron después de realizar el muestreo son: La prevalencia de sobrepeso es 24.3% (niños 24.0%; niñas: 24.7%), menor a la encontrada en estudio ALADINO 2011 (datos de estratificación de nuestros escolares canarios) que fue de 28.4%; la prevalencia de obesidad es 19,9% (niños 22.2%; niñas: 17.7%) menor a la encontrada en el estudio ALADINO 2011 (datos de estratificación de nuestros escolares canarios) que fue de 21.2%; la prevalencia de sobrepeso y la obesidad es actualmente del 44.2% que comparativamente a los datos aportados en el ALADINO 2011 para la población canaria se encontraba en el 49.6% (5 puntos porcentuales menos). Podemos observar los resultados en la siguiente gráfica:

Gráfica 1. Prevalencia de la obesidad infantil en escolares de Canarias



La siguiente gráfica muestra que la obesidad es significativamente mayor en niños que en niñas:

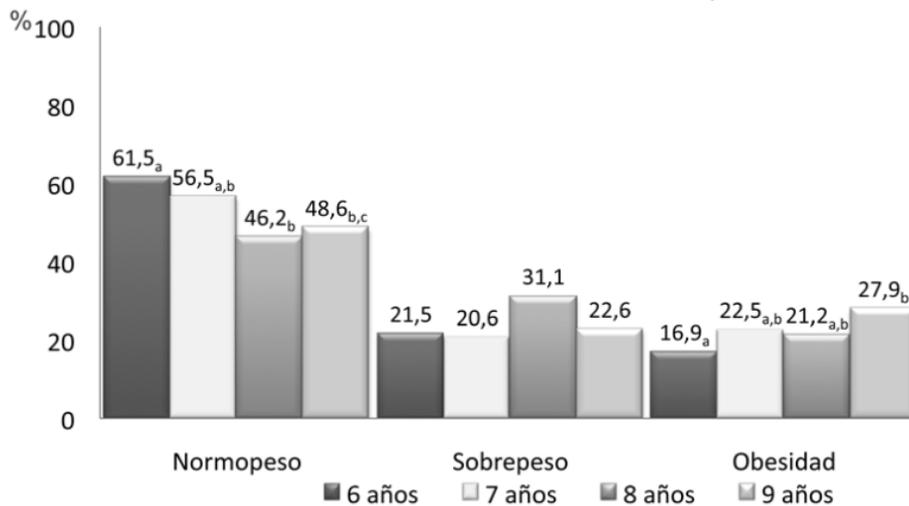
Gráfica 2.
Estado nutricional de los escolares en función del sexo (ALADINO Canarias)



* $p < 0,05$. Diferencias entre niños y niñas

Por último, podemos ver como la obesidad incrementa a partir de los 7 años y que continúa en aumento en los años siguientes:

Gráfica 3.
Estado nutricional de los escolares en función de la edad (ALADINO Canarias)



Los valores que no comparten el mismo subíndice son significativamente diferentes $p < 0,05$

Otro programa de intervención para paliar la obesidad infantil es el PIPO. El objetivo de dicho programa es promocionar la alimentación saludable y la actividad física a la vez que reducir la prevalencia del sobrepeso y obesidad en la población infantil y juvenil de Canarias.

Junto a la Salud Pública se coordinó la elaboración de materiales didácticos como la “*Guía pediátrica de la alimentación, pautas de alimentación y actividad física de 0 a 18 años*” y “*menús saludables desde los 4 hasta los 18 años*”.

Dichos documentos fueron colocados en una página web de libre acceso para todas aquellas personas interesadas pudieran consultarlos. En Canarias se repartieron los documentos tanto en el ámbito sanitario como en los centros escolares. Podemos acceder al proyecto a través de la web <https://www.programapipo.com/>.

Por último, también se realizó un programa de comedores escolares con el fin de promover una alimentación equilibrada y saludable. En un primer momento se realizaron varias encuestas dirigidas a todos los responsables de los comedores escolares para comprobar la calidad del servicio. Una vez realizadas las encuestas, se les aconsejaba cómo cambiar el menú para garantizar una buena alimentación, así como promover el consumo de fruta fresca de temporada. A partir de la realización del programa de comedores, inspectores de la Salud Pública analizan los menús de los escolares intentado protegerlos de presentar sobrepeso y obesidad, garantizando una calidad de vida en la etapa adulta.

4.2. Pautas para el diseño de la intervención:

Se realizará una situación de aprendizaje donde se trabaje de forma transversal con la salud, enfocado a la prevención de la obesidad y el sedentarismo, así como promover la actividad física en el alumnado. Dicha situación de aprendizaje está formada por un total de 8 sesiones que se desarrollarán en el horario de Educación Física.

Los recursos que utilizaré serán variados entre los que encontramos pelotas de goma espuma, globos, colchonetas, aros, conos, picas, etc. Las sesiones se desarrollarán en la cancha del colegio ya que se sitúa al aire libre y disponemos de más espacio. Quiero destacar que necesitaremos un altavoz ya que utilizaremos música en todas las sesiones.

5. Situación de Aprendizaje:

ProIDEAC

Pro Integrar : Diseño + Evaluación
► Aprendizaje Competencial

Título:

Ritmos Latinos

DATOS TÉCNICOS DE LA SITUACIÓN DE APRENDIZAJE

Autoría: Carolina María Sabina García

Centro educativo: CEIP Tomé Cano

Tipo de situación de aprendizaje: Integrada

Estudio: 5º de Primaria

Área/Materia: Educación Física

IDENTIFICACIÓN

Sinopsis: (Aproximadamente 1000 caracteres como máximo)

En esta situación de aprendizaje el alumnado aprenderá a ejecutar las diferentes formas de expresión corporal de forma espontánea, creativa y estética, identificando el ritmo, el gesto y el movimiento como instrumento de expresión y comunicación, reconociendo su aplicación a diferentes manifestaciones culturales, rítmicas y expresivas; a través de un aprendizaje cooperativo para conseguir motivación en la realización de la actividad física y así prevenir la obesidad y el sedentarismo fomentando un estilo de vida saludable.

Justificación:

Esta situación de aprendizaje va dirigida al alumnado de 5º de primaria, el aula consta de 24 alumnos/as, uno de ellos con TEA. Dicho alumno está totalmente integrado en el aula, solo necesita apoyo en las explicaciones de las tareas. Se llevará a cabo esta situación con la finalidad de que el alumnado sea capaz de identificar el ritmo, trabajar conjuntamente, desarrolle su creatividad y sea capaz concienciarse de que la obesidad y el sedentarismo pueden provocar efectos negativos en su salud y que una manera de evitar dichos efectos es realizando actividad física. El baile tiene diversos beneficios en el alumnado, por ello he

decidido incluirlo en las sesiones a realizar ya que considero que la música ayuda a ver la Educación Física como una actividad divertida. quisiera promover con el desarrollo de esta situación de aprendizaje un desarrollo físico, ya que a través de los movimientos estaremos trabajando el equilibrio, la orientación espacial, el tiempo y la concentración, aspectos que desarrollan la psicomotricidad general. He de mencionar también que a través de la expresión corporal estamos trabajando la madurez emocional ya que pueden expresar sus emociones y tomar conciencia de sí mismos y de los demás compañeros/as. La danza fomenta la creatividad y la imaginación, así como una forma de comunicación de ideas, pensamientos y emociones de manera no verbal. Mediante el baile, podemos trabajar las habilidades sociales ayudando a integrar al alumno con TEA. En esta situación de aprendizaje estaremos desarrollando el Objetivo General de Etapa: "Utilizar diferentes representaciones y expresiones artísticas e iniciarse en la construcción de propuestas visuales y audiovisuales" y, desarrollando las competencias de AA (Aprender a Aprender) y CEC (Conciencia y Expresiones Culturales). Esta situación de aprendizaje cumple con un desarrollo interdisciplinar y globalizador con otras áreas de aprendizaje como por ejemplo con el área de Ciencias Sociales, bloque de aprendizaje III: Vivir en sociedad, criterios 7 donde aprenderán los distintos movimientos migratorios de la sociedad, sus características y se podría estudiar sus expresiones artísticas o también se justificaría con el área de Expresión Artística, bloque de aprendizaje IV: Patrimonio cultural y artístico, criterio de evaluación 4 donde el alumnado debe de percibir y valorar de manera crítica la importancia del patrimonio cultural a partir del acercamiento a sus manifestaciones artísticas más significativas, mediante la investigación y la experimentación visual, auditiva, vocal, interpretativa...mostrando a su vez una actitud de respeto hacia ellas y contribuyendo a su conservación y difusión; y con Ciencias Naturales

FUNDAMENTACIÓN CURRICULAR

Criterio/os de evaluación:

3. Ejecutar las diferentes formas de expresión corporal de forma espontánea, creativa y estética, identificando el ritmo, el gesto y el movimiento como instrumento de expresión y comunicación, reconociendo su aplicación a diferentes manifestaciones culturales, rítmicas y expresivas.

Con este criterio se pretende valorar la capacidad del alumnado para comunicar de forma comprensiva y creativa sus sentimientos, emociones, ideas, vivencias, personajes o actos...a partir de su motricidad, siendo capaz de transmitirlos con cierta aptitud estética. Se verificará si el alumnado diferencia entre las diferentes manifestaciones rítmicas de otras culturas (bailes, danzas...) con cierto grado de complejidad y las practica de manera individual y colectivas a partir de estímulos musicales o verbales establecidos.

Estándares de aprendizaje evaluables:

Contenidos:

8, 9, 10

1,3

Competencias:

AA, CEC

FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA/CONCRECIÓN

Modelos De enseñanza:

1. Estrategias de Enseñanza:

Rol del docente: en las primeras sesiones tendrá un mayor porcentaje de tiempo de la sesión ya que será el encargado de enseñar y comprobar que el alumnado ha aprendido los tres pasos básicos del Merengue. Organizará al alumnado de manera semicircular para asegurar que todos/as puedan ver la explicación situando siempre al alumno TEA cerca del profesor. En las siguientes sesiones el profesor se mantendrá en un segundo plano, sirviendo de ayuda si algún grupo lo necesitase a la hora de montar la coreografía.

Rol del alumnado: Las primeras sesiones serán dirigidas por el profesor hasta que aprendan los pasos básicos de la Salsa, luego pasarán a tener mayor porcentaje de la sesión ya que tendrán que montar por grupos su coreografía, exponerla y calificar al resto de grupos. Entre todos/as deberán ponerse de acuerdo y elegir los movimientos que formarán parte de la coreografía grupal.

2. Estilos de Enseñanza: aprendizaje cooperativo.

3. Técnicas de Enseñanza: Se usarán dos métodos, el narrativo con la explicación oral de los pasos básicos del Merengue y el demostrativo con un Role-Playing para enseñar cómo se baila.

Fundamentos metodológicos:

Aprendizaje cooperativo, donde se promueve el aprendizaje y la socialización entre todo el alumnado a través de dinámicas de trabajo en grupo.

Secuencia de actividades (Título y descripción)	Cod. CE	Productos / instrumentos de evaluación	Agrupamientos	Sesiones	Recursos	Espacios	Observaciones
<p>Sesión 1 y 2: “Merengue”</p> <p>1.Acogida: En esta primera y segunda sesión nos dedicaremos a explicar la situación de aprendizaje y la finalidad del aprendizaje.</p> <p>2.Parte Principal: Les pondremos la canción para que la escuchen y comenzaremos a practicar los tres pasos básicos del Merengue. Dejaremos 10 minutos finales para hacer el mundial de globos (cada alumno/a con un globo caminará sin que este se caiga al suelo y sin poder cogerlo con las manos; a la voz de “ya” intentarán darle con la mano al globo del compañero/a para que se le caiga al suelo evitando siempre que el suyo no toque suelo)</p> <p>3.Vuelta a la calma: Sentados en círculo, preguntaré qué han aprendido en el día de hoy y cómo se han sentido en la sesión. Daremos paso a una lluvia de ideas sobre la sesión. Luego, sentados en pareja y, por turnos, se darán un masaje en la espalda de manera circular utilizando el globo.</p> <p>La Bilirrubina</p>	PEFI05 C03	Observación Coevaluación	Gran Grupo Por parejas	1 (45´) Acogida: 7´ Parte Principal: 30´ Vuelta a la calma: 8´	Altavoz Globos	Cancha	El alumno TEA se mantendrá lo más cerca del profesor para, si lo necesitase, ayudarlo.
<p>https://www.youtube.com/watch?v=zpriKykSlfs</p> <p>Sesión 3 y 4: “Bachata”</p> <p>1.Acogida: En esta segunda y tercera sesión, el alumnado ya conocerá que iremos aprendiendo diferentes estilos de baile y les presentaremos la bachata.</p> <p>2. Parte principal: El profesor/a previamente se habrá visto y practicado el vídeo de los primeros pasos de la bachata para luego comenzar a enseñárselos al grupo. Se colocarán individualmente en la cancha y por alturas para así asegurarnos que todos/as ven al profesor/a. Comenzaremos con los pasos básicos de la bachata y los practicaremos varias veces. Dejaremos los últimos 10 minutos para realizar una partida de <u>brilé</u>.</p> <p>3.Vuelta a la calma: Utilizaremos la vuelta a la calma para el momento de comentar lo aprendido en la sesión y las emociones que les ha creado. Luego jugaremos a “La papa caliente”, formaremos en gran grupo un círculo y nos iremos pasando un balón de goma espuma con las manos, a la voz de “ya” el alumno/a que tenga el balón quedará</p>	PEFI05 C03	Observación Coevaluación	Gran Grupo	1 (45´) Acogida: 7´ Parte Principal: 30´ Vuelta a la calma: 8´	Altavoz Pelota de goma espuma	Cancha	Situaremos al alumno TEA cerca del profesor.

<p>10 minutos jugarán al twincon. (https://twincon.es/)</p> <p>3.Vuelta a la calma: Haremos un pequeño debate al final de la clase con las sensaciones que les ha provocado esta situación de aprendizaje.</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=FBosdY-h_lo</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=sFQARFwubJ4</p>				<p>Vuelta a la calma: 8´</p>			
---	--	--	--	------------------------------	--	--	--

FUNDAMENTACIÓN METODOLÓGICA

Recursos adjuntos:

[La Bilirrubina](#)

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

<https://www.youtube.com/watch?v=Q2xVM0UfhNM>

<https://www.youtube.com/watch?v=uYnK-3aQGyk>

https://www.youtube.com/watch?v=VMp55KH_3wo

<https://www.youtube.com/watch?v=80zBb9Ia260>

https://www.youtube.com/watch?v=FBosdY-h_lo

<https://www.youtube.com/watch?v=sFQARFwubJ4>

<https://twincon.es/>

Fuentes:

Observaciones:

5.1. Evaluación:

Considero que a evaluación es un proceso de gran importancia en cualquier sistema educativo, pero es importante destacar que gracias a las metodologías activas de la enseñanza, el modelo tradicional de evaluación está evolucionando y dejando paso a nuevas estrategias que ayuden al profesorado a recoger de manera más efectiva los datos obtenidos por el alumnado.

Hemos pasado de ser el docente el único con la potestad de evaluar al alumnado a estrategias mucho más participativas donde el alumnado juega un papel muy importante en su propia evaluación.

La evaluación es una herramienta necesaria en el proceso de la formación por parte del alumnado donde el docente observa si los objetivos de aprendizaje han sido alcanzados, así como ayudar al alumnado a progresar si este no ha sido capaz de alcanzar por sí mismo los objetivos.

En un principio puedes estar seguro de llevar a cabo una evaluación para una actividad en concreto, pero a medida que se va desarrollando la sesión puedes ir cambiando el modelo de evaluación ya que este está en constante evolución. Antes solo se valoraba la capacidad memorística del alumnado por medio de exámenes, ahora ha pasado a ser un instrumento de formación continuada y en constante evolución.

Gracias a las nuevas metodologías de enseñanza se amplían los agentes implicados en la evaluación. La tendencia es la corresponsabilidad en la valoración del alumnado, por lo que el docente deja de ser la figura única y hegemónica en esta cuestión.

En esta situación de aprendizaje he decidido realizar una coevaluación. Me ha parecido muy interesante porque plantea una evaluación entre iguales, es decir, son los propios compañeros/as que se evalúan entre ellos/as, valorando el grado de implicación, actitud e interés de los distintos integrantes del equipo.

La coevaluación puede plantearse como una estrategia didáctica enfocada en aportar dinamismo a las clases y evitar la desmotivación del alumnado. De este modo, se fomenta la participación del alumnado y la interacción con compañeros y profesores.

Al finalizar cada sesión, se reunirá el grupo y entre todos/as se realizará la evaluación iniciando el diálogo el profesor/a que imparta la Situación de Aprendizaje por medio de una serie de preguntas donde guiará al grupo según lo que considere oportuno evaluar y tomar nota de los comentarios del alumnado para así llevar un buen registro de la actividad para luego su valoración.

5.2. Tratamiento de la diversidad:

Como ya hemos analizado en puntos anteriores, el colegio está situado en un barrio en el que se pueden encontrar familias con todo tipo de realidades socioeconómicas, aunque predominen las de un nivel medio o incluso bajo, encontramos desde unidades familiares

que participan en diferentes programas de ayuda, hasta otras con una renta más elevada, habiendo una gran influencia de estructuras familiares con alguna dificultad sociocultural.

Por ello, a este centro asiste una gran diversidad de alumnado al que se le debe de ofrecer una atención educativa adecuada, debido a la gran variabilidad de capacidades, necesidades, intereses, ritmos de maduración, estilos cognitivos, culturas o condiciones socioculturales. Este centro tiene muy presente la atención a la diversidad del alumnado, ha sido centro piloto TEA donde todo el profesorado ha recibido formación sobre este tema. Concretamente, en la situación de aprendizaje a impartir hay un alumno TEA que se le brindará una atención especial durante las explicaciones de las actividades y se promoverá en todo momento la plena inclusión en el grupo.

El centro reconoce en su proyecto educativo (PE) esta gran variedad de familias y alumnado, pudiéndose encontrar dentro de una misma aula diferentes modelos de familias y necesidades. Así, se establece como una medida de vital de importancia la actuación del profesorado más allá de los asuntos curriculares. Es de gran importancia que el profesorado conozca a su alumnado para que todas las adaptaciones sean efectivas y funcionen correctamente.

6. Conclusiones:

Con el diseño de la Situación de Aprendizaje titulada “Los ritmos del mundo” he querido alcanzar el objetivo de intentar hacer las clases de Educación Física más atractivas para el alumnado con el fin de prevenir la obesidad y el sedentarismo. Con juegos y coreografías escogidas de tal manera que podamos trabajar otras áreas de manera transversal siempre motivando y creando un ambiente de seguridad y respeto para que las sesiones fluyan de la mejor manera posible y sacar el máximo beneficio.

Después de investigar y buscar información sobre los beneficios de la actividad física y el uso de la música sobre la salud para evitar el desarrollo de enfermedades como la obesidad o estilos de vida sedentarios, concluyo que, las clases de Educación Física tienen vital importancia para paliar estos efectos negativos en la sociedad y que se les debería de reconocer la importancia y el aumento de horas lectivas en los centros escolares ayudaría a reducir dichas cifras que tan elevadas son en Canarias.

Para finalizar, no solo pretendo motivar al alumnado a realizar actividad física en el centro escolar, sino que se motiven y sean conscientes de que un buen hábito alimenticio junto con la actividad física contribuyen a un buen estilo de vida saludable y a promover un futuro mucho más sano y libre de enfermedades.

7. Referencias bibliográficas:

CRUZ ROJA Y PROSALUS. (2014). Comprendiendo El Derecho Humano a La Salud, 85.

De, E., & Canarias, D. E. (n.d.). Estudio De La Situación Ponderal En Población Infantil De Canarias.

De, F., De, R., & De, E. (n.d.). *Con bebidas azucaradas más cara, baja su consumo.*

Estudio ALADINO 2013. Estudio de Vigilancia del crecimiento, alimentación, actividad física, desarrollo infantil y obesidad en España 2013. nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2014. Disponible en: <http://www.observatorio.naos.aesan.msssi.gob.es/>

Estudio de Prevalencia de obesidad infantil (ALADINO) (Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad), 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad). Disponible en: <http://www.naos.aesan.msps.es/naos/investigacion/publicaciones/>

Filippi, A. (2019, marzo, 28). Porqué tendría que haber más horas de Educación Física en los colegios. *El País*. Recuperado de: https://elpais.com/elpais/2019/03/18/mamas_papas/1552903183_910660.html

González Valero, G., Félix Zurita, O., Molero, P. P., Garcés, T. E., Cuberos, R. C., & Sánchez, M. C. (2017). Influencia de los factores sedentarios (dieta y videojuegos) sobre la obesidad en escolares de Educación Primaria. *ReiDoCrea: Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa*, 6, 120 - 129 <https://doi.org/10.30827/digibug.45233>

Jiménez, C. R. (2018). Obesidad infantil: causas y tratamiento. *Sanitas*. Recuperado de: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/dieta-alimentación/alimentación-infantil/obesidad-infantil-causas.html>

Manuel Moreno, G. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(2), 124–128. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(12\)70288-2](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(12)70288-2)

Médicos y pacientes (2016, octubre, 11). La OMS recomienda aumentar un 20% los impuestos sobre bebidas azucaradas para reducir la obesidad y diabetes. Recuperado de: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-recomienda-aumentar-un-20-los-impuestos-sobre-bebidas-azucaradas-para-reducirla>

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2008). La protección de la salud en España. *Folleto Informativo*, 8.

Moreno Esteban, B. (2005). Estrategia nacional de nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS). *Revista Española de Obesidad*, 3(3), 121.

National, U., Children, I., & Fund, E. (1994). *Declaración de Alma-Ata Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12. 22–24.*

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017, diciembre 29). Salud y derechos humanos. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Pavés, V. (2019, septiembre 12). Canarias lleva dos décadas intentando sin éxito reducir la obesidad infantil. Recuperado de <https://www.eldia.es/sociedad/2019/09/12/canarias-lleva-décadas-intentando-éxito/1007915.html>

Proyecto DELTA de Educación Nutricional Disponible en: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idCarpeta=32c1e8fa-cc0f-11e1-adc8-491cdb90fd3e&idDocument=8a401edb-18f8-11e2-afb1-b9b294c3b92c>