



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Salud y Bienestar en la etapa de Educación
Infantil.

Autora

Carmen Enseñat Simón

Directora

Ester Ayllón Negrillo

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2022/2023

ÍNDICE

1.	Introducción.....	5
2.	Justificación.....	6
3.	Objetivos.....	7
4.	Marco teórico.....	7
4.1.	La salud desde la OMS.....	7
4.2.	La obesidad y el sobrepeso en Educación Infantil.....	9
4.3.	La obesidad y el sobrepeso en Educación Infantil desde el ámbito psicológico.....	9
4.4.	La influencia familiar sobre las conductas alimentarias y su relación con la obesidad y el sobrepeso infantil.....	12
4.5.	La alimentación desde la escuela.....	14
4.6.	La Actividad Física como prevención a la obesidad y sobrepeso.....	15
5.	Marco práctico.....	16
5.1.	Entrevistas.....	16
6.	Propuesta de intervención educativa.....	26
6.1.	Introducción.....	27
6.2.	Contexto pedagógico.....	28
6.3.	Objetivos.....	32
6.4.	Metodología.....	33
6.5.	Cronograma-Tiempo.....	35
6.6.	Participantes.....	36
6.7.	Recursos didácticos.....	36
6.8.	Secuencia de actividades.....	37
6.9.	Evaluación.....	48
7.	Conclusiones y reflexión personal.....	49
8.	Referencias bibliográficas.....	51
8.1.	Bibliografía.....	51
8.2.	Webgrafía.....	54
9.	Anexos.....	57

Título del TFG: Salud y Bienestar en la etapa de educación infantil.

Title: Health and well-being in early childhood education.

- Elaborado por Carmen Enseñat Simon.
- Dirigido por Ester Ayllón Negrillo.
- Presentado para su defensa en la convocatoria de Junio del año 2023.
- Número de palabras: 16742.

Resumen

Inculcar unos buenos hábitos saludables durante la etapa de Educación Infantil es un aspecto fundamental que debería ser obligatorio, ya que tener una buena alimentación o realizar actividad física evita de manera futura diferentes problemas como puede ser la obesidad o el sobrepeso.

A través de diferentes profesionales que se dedican a trabajar en este objetivo y que están actualizados con estas situaciones, se pueden observar las diversas opiniones que tienen cada uno de ellos, teniendo más opiniones en común de las que se esperaba. Destacando la importancia de las familias en el proceso, el exceso de tiempo que pasan delante de una pantalla, la publicidad que se ve en las televisiones o las escasas salidas al parque o a realizar algún tipo de actividad física.

Para ello, he realizado una propuesta didáctica destinada a 3º de Educación Infantil, basada en los diferentes autores y en los diversos profesionales que han sido previamente entrevistados, observando las necesidades que se encuentran para erradicar la obesidad o el sobrepeso y conseguir un bienestar adecuado.

Palabras clave: Alimentación, bienestar, obesidad, sobrepeso, actividad física, familia, escuela.

Abstract

Inculcating good healthy habits during the Infant Education stage is a fundamental aspect that should be mandatory, since having a good diet or doing physical activity avoids different problems in the future, such as obesity or overweight.

Through different professionals who are dedicated to work in this objective and who are updated with these situations, it is possible to observe the different opinions that each one of them have, having more opinions in common than expected. Highlighting the importance of families in the process, the excess of time spent in front of a screen, the advertising seen on television or the few trips to the park or to do some kind of physical activity.

For this purpose, I have made a didactic proposal aimed at 3rd year of Infant Education, based on the different authors and the various professionals who have been previously interviewed, observing the needs that are found to eradicate obesity or overweight and achieve adequate wellbeing.

Key words: Food, well-being, obesity, overweight, physical activity, family, school.

1. INTRODUCCIÓN.

La importancia de una buena alimentación en los niños y niñas de Educación Infantil es un tema que se considera primordial e indispensable dar a conocer a los propios niños/as y a las familias de estos, por los futuros problemas tanto físicos como psicológicos que puede acarrear el desconocimiento de este tema.

Hace varias décadas, la obesidad no era un tema a destacar entre la sociedad española, pero conforme han pasado los años la obesidad se ha ido incrementando, ya no solo en adultos sino que también nos encontramos este problema en niños y niñas de corta edad. La ministra de Sanidad, Carolina Darias (2022) ha alertado sobre la prevalencia de obesidad y sobrepeso en España y, especialmente, de la obesidad infantil. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), la obesidad infantil alcanza al 18% de los niños y niñas de nuestro país, siendo el tercer país en toda Europa con mayor prevalencia, en concreto con un 14,2%. También la obesidad tiende a ser más común en niños (18%) que en niñas (14%), en cambio el sobrepeso es superior en niñas (39%) que en niños (38%). Esto conlleva a graves consecuencias sanitarias además de importantes reducciones de la calidad de vida, con mayor riesgo de sufrir acoso, aislamiento...

Según informa la Iniciativa de Vigilancia de Obesidad Infantil (2020) actualmente, los niños y niñas de España no consumen a diario ni frutas ni verduras y la pandemia ha podido exacerbar aún más este problema, junto con el cierre de las escuelas y otros aspectos, han aumentado los hábitos alimentarios poco saludables y han disminuido los niveles de actividad física. Por lo que algo se está haciendo mal y hay que modificarlo lo antes posible. En cambio, los niños y niñas de España destacan por encima de otros países europeos en la actividad física, según la OMS (2022).

Por ello, en este trabajo me he querido centrar en intentar conseguir desde los más pequeños, la adopción de hábitos saludables. Aunque no haya una dieta ideal para todas las personas, sí que existen ciertos criterios. Por lo tanto, es primordial y básico, dar a

conocer desde el ámbito escolar la necesidad de consumir una buena alimentación y de realizar ejercicio físico.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), la obesidad es actualmente uno de los temas más graves del siglo XXI, debido al rápido aumento de casos y a las graves consecuencias que esto conlleva para la salud.

2. JUSTIFICACIÓN.

El motivo que me llevó a seleccionar el asunto de este Trabajo de Fin de Grado es la multitud de alumnos y alumnas que he observado a lo largo de todas las prácticas realizadas en la carrera de Magisterio de Educación Infantil, que en el horario del almuerzo, la mayoría de estos alumnos/as traían de sus casas bollería industrial y alimentos poco saludables. Estas observaciones realizadas, me produjeron interés para poder investigar al respecto y llegar a combatirlo, ya que al informarme sobre la situación tan alarmante que estaba sucediendo en la actualidad con respecto a la cantidad de obesidad y sobrepeso infantil que se estaba registrando en España. Por ello, es necesario que estos datos, comiencen a cambiar lo antes posible, ya que hasta la OMS (2004) informó, que la obesidad se había convertido en la pandemia del siglo XXI. Lo que me hizo plantearme, el cómo podía hacer que esta situación cambiara y se sustituyera esa alimentación no saludable (bollería industrial, batidos industriales, etc.) por una alimentación saludable (fruta, verdura, etc.).

Teniendo en cuenta la percepción de diferentes profesionales a los que entrevisté previamente, me planteé realizar una propuesta de intervención que invitase a una toma de conciencia por una vida saludable, adecuada a la etapa de Educación Infantil, a través de sesiones en las que los niños y niñas accedieran de manera divertida hacia este tema. Además he visto imprescindible involucrar también a las familias en estas sesiones, ya que si realmente quiero conseguir que las conductas alimentarias cambian a mejor, las familias son las que se encargan de que el niño se alimente, además de hacer que se impliquen junto a sus hijos en la realización de actividad física, sueño, etc... ya que todos los aspectos mencionados anteriormente se relacionan los unos con los otros.

Por todos y cada uno de estos motivos, me he focalizado en realizar este trabajo que reuniese cada uno de los aspectos nombrados.

3. OBJETIVOS.

El objetivo principal de este TFG es analizar cómo los hábitos alimentarios desde las edades más tempranas pueden influir en nuestro bienestar y en nuestra calidad de vida presente y futura, además de enseñar unos buenos hábitos para conseguir una vida saludable.

De este objetivo fundamental, se desprenden unos objetivos específicos que son básicos para la creación de este trabajo:

- Reconocer la problemática que existe en la actualidad sobre la mala alimentación y la escasa actividad física.
- Comunicar e informar a los alumnos y alumnas del valor que tiene el adquirir unos buenos hábitos desde los primeros años de vida.
- Facilitar herramientas didácticas para fomentar desde educación infantil unos hábitos saludables tanto alimentarios como físicos desde diversas dimensiones.

4. MARCO TEÓRICO.

4.1. La salud desde la OMS.

Según la Organización Mundial de la Salud (1948), “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por lo tanto, se contempla que el estado saludable de una persona ya no se basa únicamente en los síntomas que esta tiene o de padecer una enfermedad, la salud va mucho más allá, implicando en esta, la calidad de vida como un elemento fundamental de la definición de la salud de la OMS (1948). Esta visión que se tiene sobre la salud humana, requiere que cada una de las personas que habitan en este planeta, sea consciente de su implicación en las propias actividades diarias para

conseguir una salud plena, ya que son muchos los factores que solemos omitir como por ejemplo, no tener unos buenos hábitos, realizar una incorrecta alimentación, no descansar lo suficiente...

A partir de la descripción de Salud según la Organización Mundial de la Salud (1948), encontramos diversos factores que conforman esta definición:

El primer factor que nombra la Organización Mundial de la Salud es el “Bienestar tanto físico, mental como social”. Una de las definiciones de bienestar encontrada en la RAE (1933), trata sobre el “conjunto de las cosas necesarias para vivir bien”. Otra de las definiciones de bienestar según la OMS (1948) habla sobre “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr”. Por lo tanto, está claro que el bienestar es uno de los factores fundamentales que debe formar parte de la definición de salud, tanto por el buen funcionamiento somático, como por el buen funcionamiento físico y psicológico para conseguir vivir con una correcta salud, vivir bien, tal y como se expone en ambas definiciones.

El segundo factor que se nombra en la definición de salud creada por la Organización Mundial de la Salud, trata de “la ausencia de afecciones o enfermedades”. La “afección” es sinónimo de enfermedad, por lo que la definición de estas según la RAE (1995) trata de la “Alteración más o menos grave de la salud”. Además la Organización Mundial de la Salud (1948) define “enfermedad” como “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”. Por lo que como bien dice la propia definición, la ausencia de estas debe ser clave para tener una buena salud.

Por ello la salud, no es algo que se debe tener de manera obligada sino que se trata de un elemento del que se puede llegar a conseguir como un “privilegio” a través de unas pautas para preservar, potenciar y mejorar la salud propia como pueden ser: la realización de ejercicio físico, mantener relaciones estables con otras personas, tener una dieta correcta.

Todo esto aparece en la Constitución de la OMS (1948), por lo que también implica que el desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental y básica para la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente.

4.2. La obesidad y el sobrepeso en Educación Infantil.

La obesidad infantil y el sobrepeso, son unos de los mayores problemas actualmente. El aumento de casos a una velocidad alarmante, ha sido preocupante. La Organización Mundial de la Salud (2017) expresa que la causa del sobrepeso y de la obesidad se basa en un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. Existen diversos factores que hacen que ocurran estos desequilibrios como por ejemplo: la genética, los factores sociales ambientales o culturales...

Según la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2019) los niños y niñas que tienen sobrepeso u obesidad desde edades tempranas, tienen muchas más probabilidades de tener sobrepeso u obesidad cuando sean adultos. Además de que las posibilidades de tener otras enfermedades, son superiores. Ambas enfermedades relacionadas con el exceso de grasa en el cuerpo, son evitables y para ello se deben conocer los diversos factores del “porque” de esta situación tan alarmante. ALADINO (2019) es un estudio descriptivo colateral de las medidas antropométricas de niños y niñas entre 6 y 9 años, el cual ha sido creado por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición para la Oficina Regional de la OMS (2007) con el objetivo de conseguir que todos los países pertenecientes a Europa, tuvieran un sistema armonizado de vigilancia de la obesidad infantil.

4.3. La obesidad y el sobrepeso en Educación Infantil desde el ámbito psicológico.

Autores como Villaseñor et al. (2006), plantean que: “La obesidad es una patología de etiología multifactorial, (genética, neuroquímica, metabólica, celular, hormonal, psicológica, social y cultural). Por lo anterior, se plantea la necesidad de abordar psicológicamente este problema con un enfoque que considere tanto la etiología como el mantenimiento de la obesidad, las variables cognitivas

(creencias), variables afectivas (manejo de estados emocionales displacenteros) y variables ambientales (costumbres, hábitos, etc.).” (p.86)

Según Remesal (2002), algunas de las corrientes psicológicas más importantes expresan que se pueden encontrar diferentes factores psicológicos en el desarrollo de la obesidad del niño como puede ser lo Psicoanalítico, lo Sistémico y lo Cognitivo-Conductual.

TEORÍAS	EXPLICACIÓN DE LAS TEORÍAS
Psicoanalítica	Fijación o el regreso a la fase oral de desarrollo; Mala ingesta por diversos estados como por ejemplo estrés o ansiedad; Anomalía en la relación madre e hijo.
Sistémica	Desequilibrio en la estructura familiar; Rasgos familiares como sobreprotección, crítica continuada, cierta rigidez.
Cognitivo-Conductual	Diversos factores de conducta alimentaria: Peso (regulación de cierta alimentación por las características de estos y no por su fisiología), desprivación (regulación de la alimentación, restricción (presión por ganar peso en aquellas personas que reducen su peso por debajo del biológicamente programado), dieta (frecuencia y calidad de alimentos y horarios) y estrés (modelo de efecto general y modelo de diferencias).

Se ha destacado que los niños obesos no tienen una personalidad concreta pero hay algunas características que se podrían asociar a la obesidad o al sobrepeso. Amaro y Flores (2017) mencionan que hay cierta entidad entre la obesidad de niños de temprana edad con un carácter negativo y con baja autorregulación. Otros estudios hablan de la alimentación emocional o *Emotional Eating*, que según la Academia Estadounidense de Pediatría (2006) se basa en buscar comida cuando se está experimentando alguna de las

emociones como aburrimiento, inseguridad, enfado, soledad... y aunque la comida se puede convertir en un buen aliado para los niños, posiblemente el resultado no es el esperado, ya que si se come en exceso como una forma de suavizar alguno de sus problemas o de sus sentimientos, posteriormente puede llegar a sentirse peor.

Otro de los factores a destacar son las actitudes de los niños hacia los niños con obesidad o sobrepeso. Según Morales (2010) los niños y niñas prefieren jugar y socializar con niños de sus mismas características y discriminar a aquellos niños con sobrepeso o con obesidad, ya que estos niños asocian estos problemas con características negativas como puede ser la pereza. La imagen corporal de un niño obeso tiene diferentes perspectivas como puede ser la imagen que tienen de ellos mismos y la imagen que tienen las demás personas sobre ellos. Esta imagen corporal hace referencia a diferentes aspectos que el individuo observa y elabora sobre su cuerpo a través de diversas etapas o cambios psicológicos, sociales, etc.

Pallares y Baile (2012) aseguran que los niños y niñas obesos se sienten excluidos de la sociedad por diversas razones como puede ser por la moda o las actividades lúdicas de una sociedad con valores y creencias a favor de la delgadez en los individuos. Por todo ello, la obesidad incide negativamente en la visualización tanto social como actitudinal que tienen los niños y niñas sobre su propio cuerpo y sobre el de los demás. Esta insatisfacción sobre su propio cuerpo habitualmente se asocia a una baja autoestima, a una depresión e incluso a un impulso inicial hacia trastornos de la conducta alimentaria como pueden ser la anorexia o la bulimia nerviosa.

Por otro lado se habla de la discriminación y del bullying como una manifestación y rechazo hacia estos niños obesos o con sobrepeso. En este sentido, Moratto et al. (2012) definen el bullying o acoso escolar como “las acciones negativas que se producen de forma repetida en el tiempo cuando un alumno (o grupo de alumnos), de manera intencionada y muchas veces premeditada, causa un daño, hiere o hace sentir incómodo a otro alumno o discípulo” (p.71). Estos niños con obesidad, suelen ser esas víctimas del acoso escolar aunque en algunas ocasiones al sentirse más grandes que los demás también tienden a ser los agresores. Perea-Martínez et al. (2008),

confirman que las consecuencias de estos acosos surgen por las diversas dificultades que estos tienen para socializar, esto les conlleva a una disminución en el rendimiento escolar y a proceder a ausentarse habitualmente a las clases, lo que hace que aumente en ellos los sentimientos de ansiedad, depresión, la soledad, la baja autoestima... Estos trastornos mencionados anteriormente son habituales en niños con obesidad o sobrepeso.

Por otra parte, la ansiedad es de los principales trastornos que encontramos en niños con sobrepeso o con obesidad por la razón de que “cuando nos sentimos ansiosos comemos más”. Morales (2010) dice que la ansiedad se compone por aquellas reacciones físicas y psicológicas que suceden por la presencia de una alarma o peligro. La tipología de ansiedad relacionada con la obesidad y el sobrepeso se llama ansiedad generalizada y se trata de aquella que está presente pero tiene unos niveles bajos aunque es prácticamente permanente y sólo se reduce con el acto de comer, por ello provoca un aumento de peso.

Otro factor importante a tener muy en cuenta es la depresión, que puede aparecer a causa de la obesidad o del sobrepeso, aunque también es un causante de que se produzca obesidad o sobrepeso. Junto a este trastorno encontramos también los efectos que pueden producir en la autoestima. Algunos autores como Cebolla et al. (2011), observan que aquellos/as niños/as con sobrepeso u obesidad se valoran muy poco a ellos mismos, además de no sentirse suficientes para los demás e incluso a tener un sentimiento de fracaso en diferentes aspectos de la vida.

4.4. La influencia familiar sobre las conductas alimentarias y su relación con la obesidad y el sobrepeso infantil.

Pediatría Integral (2015) explica la relación que encontramos entre los hábitos alimentarios con la salud y las enfermedades. Hasta hace poco, la mayoría de enfermedades se creía que tenían cierta relación con la falta de algunos nutrientes en la alimentación pero en estos últimos años ha sido modificada esa idea y se ha desplazado el interés de estas hacia enfermedades crónicas y sobre todo hacia aquellas

enfermedades que tienen relación con el exceso de grasa como es el sobrepeso o la obesidad.

La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Según Domínguez et al. (2008), se acepta de manera general que los comportamientos hacia la alimentación se generan a causa de experiencias directas con los alimentos, ya sea en entornos familiares o sociales por imitación a estos, por diversos estatus social, simbolismos afectivos o por tradiciones culturales.

Adquirir unos buenos hábitos alimenticios en Educación Infantil es esencial y los porcentajes de ALADINO (2019) no dicen lo mismo. El desayuno, es la comida más importante del día y sobre todo para unos niños y niñas que tienen un largo día por delante para aprovechar y disfrutar. Un 97,6% de las familias a las que se les realizó el estudio afirmaron haber desayunado ese día, aunque de ese porcentaje el 80,6% de los niños y niñas desayunan a diario un desayuno basado en algo más que leche o zumo. Del porcentaje nombrado anteriormente, solo un 2,1% de los niños y niñas había realizado un desayuno saludable formado por un lácteo, un cereal y una fruta. Sorprendentemente, el 53,9% habían incluido en sus desayunos algún tipo de bollería, batidos o zumos prefabricados y este tipo de desayuno era el más habitual en la infancia.

Según afirma Bell y Rolls (2003) la forma de alimentarse en el ambiente familiar condiciona de manera directa a los niños y niñas, a través de la prioridad o del rechazo de ciertos alimentos y de esta manera van incorporando en su vida ciertos hábitos alimentarios a los que se van acostumbrando. Como consecuencia de la conducta anterior, cada niño/a es libre de escoger ciertas prioridades alimentarias que le resulten más placenteras. Roberts et al (2003) opinan que hoy en día se crean ciertas discusiones en el hogar entre adultos e hijos/as que hacen que se negocien los alimentos que se vayan a ingerir en el hogar. En este caso, los niños y niñas son aquellos que a través de la insistencia, los padres posteriormente, modifican las conductas alimentarias por ellos/as y que muchas veces depende del escaso tiempo que mantienen los padres en casa junto a sus hijos/as.

4.5. La alimentación desde la escuela.

Una correcta alimentación es uno de los desafíos que se proponen conseguir a través de la escuela desde las primeras etapas, además del desarrollo emocional y psicosocial. Para Martí y Muñoz (2004) “los hábitos alimentarios adquiridos en este periodo son decisivos en el comportamiento alimentario en la edad adulta, y éste, a su vez, puede incidir en los comportamientos de las siguientes generaciones” (p.10). Por lo tanto, la educación es un elemento fundamental para transmitir los valores necesarios hacia unos correctos hábitos alimentarios además de conseguir evitar aquellos trastornos provenientes de la alimentación. Aunque, la escuela no es la única que debe educar en estos aspectos sino que las familias y los diversos canales de comunicación también tienen un papel fundamental, por lo que la fusión de todos ellos debe ser importante para evitar mensajes opuestos y no producirles confusión.

Por ello, desde la educación infantil es necesario abordar la alimentación saludable en sus propios contenidos educativos, ya que su principal finalidad es fomentar unos hábitos alimenticios saludables. Encontramos unos objetivos básicos que se deberían conseguir desde las escuelas como por ejemplo:

- Modificar los hábitos alimenticios de los niños y niñas que no tengan unos hábitos adecuados por unas razones determinadas.
- Enseñar diversos métodos para conseguir ciertas actitudes sanas.
- Facilitar la comprensión a la hora de seleccionar ciertos alimentos.

Además, según la Organización Mundial de la Salud, los niños y las niñas en edad escolar constituyen uno de los grupos prioritarios que deben recibir una educación en nutrición, es fundamentalmente básico enseñar dicha formación de manera efectiva y la escuela es el medio oportuno para conseguir llevar a cabo un programa que se base en conseguir unos hábitos alimentarios correctos y en mentalizar en realizar ejercicio de manera rutinaria.

Los alimentos que los niños y niñas comen repercute en su propio desarrollo y en su crecimiento. Según la OCU (2019) más del 30% de alumnos entre educación infantil y educación primaria comen en el colegio y esto ocurre sobre todo en las grandes ciudades más que en los medios rurales.

4.6. La Actividad Física como prevención a la obesidad y sobrepeso.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) la actividad física hace referencia al movimiento realizado, incluyendo los ratos de ocio o los movimientos que efectúas al desplazarte a algún lugar o en el trabajo del día a día.

Es primordial el acompañamiento de la actividad física junto a una alimentación saludable con la finalidad de alcanzar un buen desarrollo físico y una buena salud. La actividad física, además de influir a la prevención del sobrepeso, es el tratamiento de la obesidad infantil.

La OMS (2022) expone que en las 24 horas que tiene un día, los niños y niñas entre 3-4 años de edad, tendrían que realizar una diversidad de ejercicios físicos con diferentes intensidades en el transcurso de 180 minutos aproximadamente. De esos 180 minutos, aproximadamente dedicasen a unas actividades físicas que fuesen desde intensidades más moderadas a intensidades más fuertes. Todo ello significa que deben hacer ejercicio, que jueguen y estén físicamente activos, aunque es insuficiente con la gimnasia que dan como asignatura en el colegio. Desde Sanitas (2023), recomiendan a los padres que aparte de la gimnasia que se realiza en las escuelas, también les deberían llevar al parque o a algún lugar en el que puedan jugar y además si hay niños y niñas de su misma edad, mejor. Además es adecuado que comiencen a realizar algún tipo de deporte lo más temprano posible ya que puede mejorar en su crecimiento. En la etapa de Educación Infantil también es fundamental que en su actividad física se realicen ejercicios de equilibrio, coordinación...

5. MARCO PRÁCTICO.

5.1. Entrevistas.

Ya que la finalidad práctica de este TFG es la creación de una propuesta educativa formada por un compendio de actividades dirigidas a alumnos y alumnas de Educación Infantil, aunque también hacia las familias, para ayudarles a conseguir una buena salud y un correcto bienestar. Previamente a la creación de la propuesta educativa, se ha utilizado la entrevista hacia diferentes profesionales como por ejemplo pediatras o profesores de diversas áreas, con el propósito de conocer las experiencias que han tenido, además de saber sus diversas opiniones acerca de nuestro tema de interés.

La entrevista se ha creado a partir de unas preguntas cerradas, que han sido diferentes para cada uno de ellos, dependiendo de la profesión que ellos ejercen. Para la creación de la entrevista, me he basado en diferentes proyectos realizados en comedores escolares como por ejemplo del C.E.I.P Agustina de Aragón (2021) o en encuestas realizadas tanto a familias con hijos/as en edad escolar como la realizada por Coronel et al. (2017) además también de basarme en los diversos profesionales relacionados con la temática como Haug et al. (2009). Según el estudio realizado por Aranceta et al. (2004), en diversos comedores escolares, se tuvo como conclusión final que “el comedor escolar constituye una excelente oportunidad para ampliar el repertorio de alimentos introducidos en la alimentación y configurar, bajo supervisión profesional, una dieta variada, educativa y saludable” (p.131). También se ha tenido en cuenta una encuesta realizada a las familias sobre la nutrición infantil, creada por Coronel et al. (2017) en la que los resultados sobre el estudio dan a concluir que los hábitos alimenticios de los niños y niñas no son adecuados, como tampoco son convenientes las sensibilizaciones de las familias ante el problema.

Las opiniones de los participantes se han utilizado de apoyo para la creación de las actividades de la propuesta educativa. Se han realizado 4 entrevistas: la primera entrevista se ha hecho hacia un pediatra reconocido en la ciudad de Zaragoza. La segunda entrevista se ha ejecutado hacia una maestra de Educación Infantil, con más de

10 años de experiencia en educación y perteneciente a un colegio concertado, de Zaragoza desde su comienzo como profesora. La tercera entrevista se ha realizado hacia un maestro de Educación Primaria, trabaja actualmente en le escuela pública en Murcia aunque también ha trabajado en la escuela concertada en Zaragoza. La participación de todos ellos, ha servido para conocer sus diversas experiencias, sus opiniones, además de saber las necesidades que se encuentran en la actualidad. A continuación se encuentran las preguntas cerradas realizadas a los diversos profesionales y sus respuestas.

5.1.1. Entrevista 1, pediatra Dr. Ángel Lario Elboj.

P1: ¿Cuál es tu valoración sobre el aumento de prevalencia de casos de obesidad y sobrepeso infantil en este momento?

R1: Cada vez están aumentando más tanto los casos de sobrepeso como de obesidad infantil se puede considerar que uno de cada tres niños padecen una de estas dos situaciones.

P2: ¿Valoras que hay diferencias con respecto hace 10 años?

R2: Y sí que hay diferencia respecto hace una década, el estilo de vida y la publicidad influyen de manera significativa en este hecho.

P3: ¿Cuál es tu valoración a futuro? ¿Crees que aumentará la incidencia?

R3: Se están iniciando políticas para combatir esta gran epidemia los gobiernos cada vez están más sensibilizados para solucionar el problema. Esperemos que disminuya la incidencia.

P4: Desde tu punto de vista, ¿cuáles son las principales causas del sobrepeso y la obesidad en niños en edad infantil?

R4: Sin ninguna duda, la alimentación y la falta de ejercicio físico son las dos causas principales del sobrepeso y obesidad infantil. El gran enemigo. Actualmente son las pantallas que restan mucho tiempo de realizar ejercicio físico.

P5: La edad también es importante, ¿A qué edad crees que habría que tener más en cuenta estos factores?

R5: El primer año de vida y la época de pre adolescencia, son dos periodos muy sensibles en los que hay que prevenir la obesidad, sobre todo en estos dos periodos. Creo que sería muy importante realizar formación en los colegios, cada vez más para sensibilizar sobre este gran problema.

P6: Entonces... ¿Qué hábitos alimenticios debe seguir un/a niño/a para no tener obesidad o sobrepeso?

R6: Los hábitos alimenticios que hay que seguir es una alimentación mediterránea, equilibrada, rica, en hidratos de carbono, pobre, en grasa, saturadas y azúcares, refinados, rica en frutas y en verdura, comer más pescado que carne y más pescado azul que blanco.

P7: ¿Cómo se puede prevenir el sobrepeso y la obesidad en los niños?

R7: Como anteriormente hemos dicho, se puede prevenir educando en los colegios y aumentando el ejercicio físico que actualmente realizan.

P8: ¿Cómo puede un pediatra trabajar en conjunto con los padres y cuidadores para abordar el sobrepeso y la obesidad en los niños?

R8: Este problema hay que tratarlo multidisciplinariamente para abarcar no solo el primer agente de la familia, sino también en los colegios. Los educadores aquí son muy importantes porque pueden intervenir de forma directa para ayudar en solucionar estos problemas.

P9: ¿Cuáles son los métodos más efectivos para tratar el sobrepeso y la obesidad en los niños?

R9: El tratamiento de la obesidad es bajar la ingesta de calorías y aumentar el ejercicio físico. No hay otro misterio ni otra solución.

P10: ¿Cómo se puede fomentar un estilo de vida saludable en los niños y sus familias?

R10: La familia debe fomentar un estilo de vida saludable, proponiendo actividades divertidas para los niños que incluyan ejercicio físico moderado alto a veces.

P11: ¿Qué consejos les darías a los padres que quieren fomentar un estilo de vida saludable para sus hijos?

R11: Deberían formarse en nutrición e inventar en familia actividades divertidas, que agrupen a todo el núcleo familiar.

P12: ¿Y cómo crees que se podría trabajar en la escuela?

R12: En la escuela, lo más importante es la formación e incorporar menús saludables realizados por especialistas que se dediquen a ello.

P13: ¿Cuáles son los riesgos para la salud asociados con el sobrepeso y la obesidad en niños? Según tu experiencia, ¿cómo repercute en la salud mental el sobrepeso y la obesidad en niños?

R13: Las consecuencias a largo plazo más graves de la obesidad infantil son todas las patologías relacionadas con el aparato cardiovascular como infartos de miocardio, hemorragias cerebrales. Trombosis etc.

P14: Y para terminar... ¿Cómo puede un pediatra apoyar y motivar a un niño con sobrepeso u obesidad para llevar un estilo de vida saludable y perder peso de manera segura?

R14: La mejor manera de realizar esta intervención es en nuestras propias Consultas, y hablando con los niños de manera directa y explicándoles, en qué consiste una alimentación saludable y en la vital, importancia de realizar ejercicio físico y huir de las pantallas.

5.1.2. Entrevista 2, profesora de Educación Infantil.

P1: ¿Cuál es tu valoración sobre el aumento de prevalencia de casos de obesidad y sobrepeso infantil en este momento?

R1: Creo que hay un aumento considerable en el número de alumnos con sobrepeso, y es debido a la mala alimentación que mantienen las familias, en el colegio podemos observar los almuerzos que traen los peques y la gran mayoría son galletas, y bollos procesados y poco saludables.

P2: ¿Valoras que hay diferencias con respecto hace 10 años?

R2: Sí, antes se veía a los peques con mejores hábitos, tanto en la alimentación como en la actividad física, extraescolares y salidas a la naturaleza, parques y demás. Ahora se quedan más en casa, no bajan al parque y mucho menos hacen ejercicio. La calidad de los almuerzos antes era muchísimo más saludables, más fruta y bocadillos.

P3: ¿Cuál es tu valoración a futuro? ¿Crees que aumentará la incidencia?

R3: Por desgracia creo que esto no va a ir a mejor, las familias dedican menos tiempo a la familia en general, y esto repercute en la alimentación de toda la familia, comida más rápida y menos saludable.

P4: ¿Has tenido en el aula algún alumno con obesidad o sobrepeso? Si es así, ¿cómo ha sido su comportamiento?, ¿De qué modo crees que le ha podido afectar?

R4: En mi aula sí que ha habido alumnos con sobrepeso. Tratas de hablar con las familias para que procuren mejorar los hábitos tanto alimenticios como de ejercicio.

Normalmente son alumnos que ya están también controlados por los pediatras, de modo que es una tarea compartida. No siempre las familias colaboran, ya sea por falta de tiempo o por la comodidad de ciertos hábitos más sedentarios.

En la edad en la que estamos las consecuencias no son muy graves todavía, pero sí que afecta a la motricidad gruesa de estos alumnos, dificultad en ciertos movimientos y en la agilidad en la psicomotricidad.

P5: ¿Cómo se puede fomentar un estilo de vida saludable en los niños desde una edad temprana?

R5: La primera directriz que se les suele dar a las familias es una vida activa, ya sea llevando a los peques al parque, que además de fomentar la actividad física, favorece las relaciones sociales. Y en lo siguiente que podemos actuar los profesores es en pedir una calidad saludable en los almuerzos que traen al colegio, ya sea marcando un calendario de almuerzos saludables, o aconsejando al menos que uno o dos días a la semana se lleve fruta al colegio. Además de solicitar a la DGA el proyecto de almuerzos saludables, en el que llevan al centro escolar un día a la semana fruta.

P6: ¿Cómo puede la educación infantil contribuir a la prevención del sobrepeso y la obesidad en los niños?

R6: Una buena educación en hábitos saludables desde pequeños es muy importante para su desarrollo en el futuro, cuanto antes adquieran unos buenos hábitos mejor. Ya sean hábitos de alimentación como de actividad física. Es fundamental que las familias se impliquen en esta educación ya que es en casa donde más tiempo pasan.

P7: ¿Qué papel juegan las actividades físicas y los juegos en el desarrollo de los niños?

R7: Las actividades físicas son muy importantes para un completo desarrollo del peque, tanto en aspectos físicos como emocionales. En los juegos no solo se trabaja

el aspecto físico, sino que aprenden normas, respeto por los compañeros, y valores que influyen en el desarrollo integral de los peques.

P8: ¿Qué tipo de alimentos y bebidas son apropiados para los niños en la escuela y cómo se pueden promover opciones más saludables?

R8: Desde la escuela se trata de promover una alimentación saludable, intentamos que las familias se comprometan con este propósito dándoles a los peques almuerzos como bocadillos, fruta, yogures y menos alimentos procesados como bollería, chocolates y demás.

P9: ¿Cuáles son las barreras más comunes para llevar un estilo de vida saludable en los niños y cómo se pueden superar?

R9: Las barreras más frecuentes que nos encontramos son la falta de tiempo de las familias. Los padres trabajan y los peques están al cuidado de unas terceras personas que no se preocupan por dicha vida saludable. No hacen ningún tipo de ejercicio físico salvo las sesiones de psicomotricidad que se llevan a cabo en el colegio. Y por desgracia desde la pandemia se ha observado que ha habido un descenso muy notable en las salidas al parque con los peques. Incluso nos han dicho que por temor a contagio a cualquier enfermedad prefieren que los peques estén en casa, y por lo general entretenidos con diferentes medios electrónicos, no siempre adecuados para su edad.

Estas barreras son muy difíciles de superar ya que no hay una concienciación por parte de las familias de la necesidad de esos hábitos saludables hasta que es tarde y ya hay unas consecuencias negativas de esa mala alimentación y esa escasa actividad física. Normalmente lo acusamos a que ambos progenitores trabajan y no dedican el tiempo necesario y de calidad que los peques necesitan.

P10: ¿Cómo se puede fomentar la participación de los padres en la promoción de un estilo de vida saludable en casa?

R10: Es muy complicado implicar a las familias en esa participación en el cambio de estilo de vida a más saludable. Desde el centro se habla con ellos pero no siempre nos dicen la verdad, engañan al profesor además de engañarse a sí mismos.

P11: ¿Cómo se puede abordar el tema del sobrepeso y la obesidad en los niños de manera sensible y sin estigmatizar?

R11: La mejor manera de hablar sobre este tema es con la mayor naturalidad posible, por supuesto sin nombrar a ningún alumno en concreto sino de forma generalizada. A través de juegos, de actividades en las que ellos vean los beneficios de una vida saludable y las desventajas de una mala alimentación y poca actividad física. Incorporando a la rutina escolar actividades de concienciación de esa vida saludable que queremos que los peques aprendan, como un ratito de yoga o momentos de actividad en el aula con juegos de movimiento.

P12: ¿Qué recomendaciones daría a los padres para apoyar la salud y el bienestar de sus hijos?

R12: La primera y más importante es que se impliquen en su día a día, a través de juegos, salidas y comidas juntos. Buscar tiempos juntos de calidad, es fundamental ese tiempo en familia para poder fomentar unos buenos hábitos de alimentación y actividad. No delegar ese tiempo en tecnología que además de ser poco recomendable es perjudicial para la salud tanto mental como física de los pequeños de la casa.

P13: ¿Cómo se puede trabajar en equipo con los padres y otros profesionales para apoyar el bienestar y la salud de los niños?

R13: La mejor manera de trabajar en equipo es con tutorías individualizadas tantas veces como sea necesario, aunque obligatoriamente deberían ser una por trimestre para ir controlando la evolución tanto académica como personal del menor. En esas tutorías con las familiar abordar todos los temas importantes para la salud de nuestros peques. No solo tenemos la labor de enseñarles a leer y escribir sino que debemos

acompañar a las familias en la correcta educación integral del peque. Y en caso necesario debemos ponernos en comunicación con el pediatra o el especialista que pudiera llevar al menor en terapia, en caso de ir.

P14: Y para terminar... como maestra, ¿podrías enseñar a tener una buena alimentación y ponerlo en práctica en el aula?, ¿cómo lo harías?, ¿crees que posteriormente las familias lo llevarán a cabo?

R14: En el aula se trata de manera continuada la enseñanza de una buena alimentación, así como la necesidad de actividad física y la importancia de la salud. En la mayoría de los casos se realiza a través de juegos o actividades lúdicas además de salidas culturales, en las que descubrir la procedencia de los alimentos (creación de huertos, visita a granjas...), de modo que no consideren que los alimentos salen del supermercado sino que aprendan también la importancia de todo el proceso y valorando el trabajo para conseguir una dieta saludable y los beneficios de la misma.

5.1.3. Entrevista 3, profesor de Educación Física en la etapa de Primaria.

P1: ¿Cuál es tu valoración sobre el aumento de prevalencia de casos de obesidad y sobrepeso infantil en este momento?

R1: Se ha incrementado el número de alumnos con sobrepeso.

P2: ¿Valoras que hay diferencias con respecto hace 10 años?

R2: Sí.

P3: ¿Cuál es tu valoración a futuro? ¿Crees que aumentará la incidencia?

R3: Desde mi punto de vista, creo que irá disminuyendo esta problemática, el motivo es que tanto el profesorado como las madres y padres son más conscientes de los problemas de salud que conlleva tener sobrepeso en edades tempranas.

P4: ¿Has tenido en el aula algún alumno con obesidad o sobrepeso? Si es así, ¿cómo ha sido su comportamiento?, ¿De qué modo crees que le ha podido afectar?

R4: Sí, muchos. En ocasiones podemos observar alumnos con sobrepeso que se muestran apáticos ante la práctica deportiva, y por otro lado, hay alumnos con esta problemática que participan de forma activa en cualquier actividad de Educación Física que se proponga.

P5: ¿Cómo maestro de Educación Física cómo se puede fomentar un estilo de vida saludable en los niños desde una edad temprana?

R5: Sí, de hecho, cualquier profesional en este ámbito lo fomenta, además en la nueva ley se contempla el fomento de un estilo de vida saludable.

P6: ¿Qué papel juega la actividad física en la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en los niños?

R6: La práctica deportiva en Educación Física favorece diferentes aspectos en el alumnado con sobrepeso y obesidad, como por ejemplo:

- Reduce el riesgo de enfermedades como la diabetes, la hipertensión u obesidad.
- Mejora funciones como la inmune, músculo-esquelética o cardio-respiratoria.
- Reduce los sentimientos de ansiedad, depresión y estrés.
- Mejora el nivel de condición física, como indicador biológico de salud.

P7: ¿Qué tipo de alimentos y bebidas son apropiados para los niños en la escuela y cómo se pueden promover opciones más saludables?

R7: El consumo de agua, bocadillos o frutas son apropiados para el consumo en la escuela, se puede fomentar a través de proyectos como por ejemplo, “Almuerzos saludables”. Este consiste en un responsable por clase que anotará el alumnado que trae almuerzo saludable consiguiendo al final de cada semana una insignia. Se trata de conseguir todas las insignias saludables a lo largo del curso escolar.

P8: ¿Cuáles son las barreras más comunes para llevar un estilo de vida saludable en los niños y cómo se pueden superar?

R8: La falta de información a las familias. Se pueden realizar talleres para las familias sobre este tema.

P9: ¿Cómo se puede fomentar la participación de los padres en la promoción de un estilo de vida saludable en casa?

R9: Mediante talleres y la participación de las madres y padres en un desayuno saludable en horario escolar, donde participen tanto el profesorado, alumnado y familias.

P10: ¿Cómo se puede abordar el tema del sobrepeso y la obesidad en los niños de manera sensible y sin estigmatizar?

R10: Mediante proyectos, como la consecución de insignias saludables, la consecución de las mismas, es sinónimo de que traen al centro escolar alimentos adecuados, siendo conscientes de lo que significa llevar a cabo una alimentación saludable.

P11: Y para terminar... como maestro de Educación Física, ¿podrías enseñar a tener una buena alimentación y ponerlo en práctica en el aula?, ¿cómo lo harías?, ¿crees que posteriormente las familias lo llevarán a cabo?

R11: En el centro donde trabajo, realizamos diferentes talleres sobre alimentación saludable, se lleva a cabo un proyecto vinculado al almuerzo saludable y una vez al mes, se realiza el desayuno saludable en todo el centro, donde participan también las familias y preparamos entre todos el desayuno.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

La siguiente propuesta educativa tiene la función de saber el conocimiento que tienen los niños y niñas de Educación Infantil con respecto a una correcta alimentación. García

y Mejía (2018), afirman que las propuestas de intervención educativas son al 100% útiles para que los niños y niñas puedan adquirir los conocimientos necesarios sobre la alimentación y los hábitos saludables, además hay certezas que reflejan la mejoría de los escolares en sus hábitos saludables, posteriormente a la realización de la propuesta de intervención. Por todo ello, se ha realizado una propuesta de intervención, además para que también, tras realizar unas actividades, el alumnado podrá modificar el pensamiento que tenía anteriormente, del mismo modo, podrán añadir información útil para su día a día, ya que la alimentación es un elemento rutinario e indispensable y podrán ser más responsables a la hora de ingerir ciertos alimentos, sabiendo los que se pueden comer a diario y los que deben ser alimentos irregulares.

6.1. Introducción.

La alimentación en los primeros años de vida, es básica y fundamental, por lo que se debe concienciar en ellos lo más pronto posible. Es imprescindible que para que los niños y niñas puedan tener unos correctos hábitos saludables se debe tener tiempo para poder cumplir con esos hábitos, además cada uno de los niños y niñas debe tener cierta perseverancia y se deben tener en cuenta todas características de cada uno de ellos/as. Se han encontrado múltiples factores que evidencian las diversas causas que existen en el comportamiento alimentario infantil y Díaz-Beltrán (2014) destaca la importancia del trabajo transdisciplinario por parte de las familias y los maestros, ya que existen una variedad de factores influyentes que hacen que los niños y las niñas consuman o no ciertos alimentos. Otro de los factores influyentes en los hábitos saludables de los niños y niñas sería según Aranceta et al. (2005) el tiempo dedicado hacia las actividades sedentarias como el uso excesivo de pantallas, en estos casos la tasa de obesidad y sobrepeso es mucho mayor. Existen otros factores como las múltiples influencias de las estrategias publicitarias, en las que Chávez (2016), afirma que la publicidad está resultando poco beneficiosa a la hora de adquirir unos buenos hábitos saludables y que para ello se debería realizar un cambio positivo en la publicidad que se ve en televisiones, etc.

6.2. Contexto pedagógico.

Teniendo en cuenta todo lo nombrado con anterioridad, he creado una propuesta educativa para trabajar en el grupo en el que he hecho las prácticas a lo largo del tercer trimestre, junto a los alumnos y alumnas de 3º de Educación Infantil del Colegio Hijas de San José, en una clase de 21 alumnos y alumnas de 5-6 años, en ella encontramos 8 niñas y 13 niños.

El colegio, es un centro educativo católico ubicado en Zaragoza, en un edificio ya emblemático en el Barrio de Delicias, al que pertenece gran parte del alumnado. El nivel socioeconómico de las familias de nuestros alumnos es bajo, por lo que he tenido que tener en cuenta a la hora de crear esta propuesta de intervención. Todos ellos, son alumnos muy diversos, como por ejemplo: un alumno con trastorno TEA, un alumno con un 33% de Discapacidad Intelectual y un par de alumnos con posibilidad de ser Altas Capacidades. En general son unos alumnos muy habladores y movidos, por lo que también ha sido un aspecto que he tenido que tener en cuenta a la hora de realizar la propuesta educativa. Respecto al nivel de aprendizaje, encontramos una minoría de alumnos que necesitan atención constante por sus diversas distracciones y alumnos que destacan del resto de compañeros. A pesar de las diferencias de cada uno de ellos, todos los alumnos tienen el mismo ritmo de aprendizaje. A continuación se ha realizado un análisis con las características más importantes o destacables de cada uno de los alumnos:

Alumno 1: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en bollerías y batidos industriales, por lo que no es nada saludable. No realiza ningún deporte. Los padres pasan poco tiempo con él a causa del trabajo y de viajes a su país de origen.

Alumna 2: el tipo de alimentación en lo que he observado, se ha basado en tostadas con embutido, fruta, zumos industriales, alguna vez bollería industrial. No realiza ningún deporte. Los padres pasan poco tiempo con él a causa de varios trabajos que tienen.

Alumna 3: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en galletas industriales, fruta alguna vez, bocadillos de embutido. No realiza ningún deporte. Son padres divorciados, en el caso del padre, no se responsabiliza de su hija y la madre trabaja mucho para poder sacar adelante a su familia, por lo que la mayoría de su tiempo la pasa con su hermana adolescente.

Alumna 4: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en alimentos del McDonald's, ya que algún familiar debe trabajar en este recinto y todos los días trae comida procedente de allí. En su tiempo libre, realiza gimnasia rítmica. La familia está formada por una madre soltera que pasa el mayor tiempo posible con su hija.

Alumna 5: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en comida celiaca, ya que padece celiaquía, además tiene problemas de corazón. Pero a pesar de ello la alimentación normalmente era bollería industrial y de vez en cuando algo de fruta o bocadillos con algo de embutido. En su tiempo libre no realiza ningún deporte. Tiene gran presión en el ámbito familiar, padre con problemas adictivos y la madre le exige mucho siempre a su hija.

Alumno 6: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en demasiada cantidad de alimentación, tanto bollería industrial, como grandes bocadillos de embutido. Padece de sobrepeso, diagnosticado como ACNEAE con retraso generalizado en el desarrollo. No realiza ningún deporte. La familia está siempre muy pendiente de él, mimándole mucho.

Alumno 7: Se incorporó este curso a causa de una derivación de otro colegio, según los padres por problemas de adaptación con el resto de alumnos, posible caso de Bullying. El año pasado se le realizó un diagnóstico y el resultado fue: Altas Capacidades, esto le repercute mucho en el comportamiento en el aula ya que tiene inquietud. El tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar,

principalmente en los almuerzos, se ha basado en piezas enteras de fruta, bizcochos hechos en casa, bocadillos de embutido. La familia siempre está muy pendiente de él y pasan mucho tiempo juntos.

Alumno 8: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en paquetes de galletas industriales todos los días, admitiendo que le apasionaban esas galletas y eran sus favoritas. No realiza ningún deporte. El ámbito familiar es complicado, custodia del padre, viviendo en una habitación de alquiler y la madre no tiene acceso a su hijo por posibles problemas de adicción. Mucho cariño hacia su hermana, que es con la que más tiempo pasa.

Alumna 9: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en tortitas de maíz o de arroz. Realiza en su tiempo libre gimnasia rítmica. Padres muy estrictos y pasan tiempo con ella pero recibe atención de su parte.

Alumno 10: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en sándwich de pavo, donuts, actimel o zumos y a veces bollería industrial. Es un alumno con posibilidad de sobrepeso. Realiza fútbol los fines de semana. Problemas familiares, en los que el padre no se hace responsable de sus hijos y la madre siempre pasa tiempo con él.

Alumno 11: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en bocadillos de tortilla de patata, sobras de la cena del día anterior o plátano. Realiza en su tiempo libre fútbol junto a su padre. La familia pasa tiempo de calidad con él.

Alumno 12: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en bocadillos de embutido o chocolate. Es un alumno con problemas de crecimiento. No realiza ningún deporte. La familia pasa mucho tiempo de calidad con él, sobre todo los fines de semana.

Alumno 13: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en bocadillos bastante grandes para su edad, normalmente de embutidos picantes. Expresándome que en su cultura (árabe) se comen ese tipo de embutidos de manera habitual y a el además le gustan mucho. Realiza kárate en su tiempo libre. La familia pasa mucho tiempo con él, principalmente la madre.

Alumna 14: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en yogures, bollería industrial, tostadas, zumos. No realiza ningún deporte. La familia no pasa mucho tiempo con ella y suele estar a cargo de su hermano adolescente.

Alumno 15: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en panes de sabores con pavo y nunca se come todo lo que le ponen en casa. No realiza ningún deporte. La familia le tiene muy mimado.

Alumno 16: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en comida de origen árabe, ya que su familia procede de allí. No realiza ningún deporte. La madre es la que principalmente pasa tiempo con él pero le tratan como si fuese un bebé.

Alumno 17: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en zanahoria, pepino, uva, manzana... No realiza ningún deporte. La familia está compuesta por la figura de la madre, ella le mimaba mucho en todos los aspectos.

Alumna 18: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en bizcochos, tartas y bollería casera, ya que la madre trabaja en una cafetería y se le da muy bien la repostería. Realiza en su tiempo libre gimnasia rítmica. La familia pasa mucho tiempo de calidad con ella.

Alumna 19: el tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en tortitas de avena y plátano. No realiza ningún deporte. La madre es la que pasa más tiempo con ella.

Alumno 20: Hubo problemas en el parto con falta de oxígeno y vueltas de cordón y eso le ha repercutido en aspectos del aula. Se le realizó una valoración por parte de la Orientación Escolar por posible TEA, aunque la madre no ha querido llevar dicha valoración a Atención Temprana. El tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en bocadillos de embutido, bollería industrial. No realiza ningún deporte. La madre es la que pasa tiempo con él.

Alumno 21: Derivado de otro centro escolar al aula TEA creada este año en el colegio, con repetición extraordinaria en 3º de Educación Infantil. Tiene un mordedor siempre para relajar su excesiva energía y no terminar mordiendo a otra persona. Está medicado por el trastorno TEA. El tipo de alimentación que he tenido la oportunidad de observar, principalmente en los almuerzos, se ha basado en batidos de chocolate, barritas de chocolate, galletas. No realiza ningún deporte. En la familia han ocurrido diversos problemas, destacando que la madre es la que más tiempo pasa con él.

6.3. Objetivos.

En este apartado se van a plasmar los objetivos tanto generales como específicos de mi propuesta de intervención.

6.3.1. Objetivos generales.

Según el Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero, por el que se establece el currículo del Segundo Ciclo de la etapa de Educación Infantil en la Comunidad de Aragón, los objetivos generales de etapa que se han relacionado con mi propuesta de intervención son:

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

b) Observar y explorar su entorno familiar, natural y social.

c) Adquirir progresivamente autonomía en sus actividades habituales.

e) Relacionarse con los demás en igualdad y adquirir progresivamente pautas elementales de convivencia y relación social, así como ejercitarse en el uso de la empatía y la resolución pacífica de conflictos, evitando cualquier tipo de violencia.

f) Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión.

6.3.2. Objetivos específicos.

A continuación se van a plasmar una serie de objetivos específicos que se pretenden conseguir a través de la propuesta educativa:

- Interiorizar en el alumnado la importancia de adquirir hábitos saludables.
- Reconocer los alimentos que son saludables de los que no.
- Promover el consumo de frutas diarias.
- Impulsar el conocimiento sobre los problemas de la malnutrición.
- Fomentar la participación de las familias.
- Adquirir unas rutinas de vida saludable relacionadas con la alimentación y el ejercicio.
- Establecer las principales comidas del día.

6.4. Metodología.

Para la siguiente propuesta didáctica se han utilizado diversos principios metodológicos a partir de la base que tienen los alumnos y las alumnas con respecto al

contenido sobre la alimentación saludable y el ejercicio físico principalmente para combatir problemas como la obesidad y el sobrepeso infantil.

Las actividades que se han realizado para esta propuesta didáctica se realizarán tanto de forma individual como de manera grupal, utilizando de esta manera el Aprendizaje Cooperativo como una de las metodologías principales para esta propuesta didáctica, en el que para cada actividad grupal habrá agrupamientos diferentes y heterogéneos como bien explica Pérez-Sancho (2003), y la maestra será la que se encargue de realizar los grupos, con la finalidad de socializar con todos los compañeros y compañeras de la clase, además de trabajar aspectos como el diálogo. Mercé et al. (2010) explican varios argumentos que favorecen el aprendizaje cooperativo como por ejemplo, que es un instrumento básico para la inclusión, para desarrollar la solidaridad y la cohesión social; También es una finalidad del sistema educativo y un medio fundamental para el desarrollo de competencias y la cooperación permite el desarrollo de estrategias para la atención a la diversidad.

Otras de las metodologías que se utilizarán para la propuesta didáctica, trata del Aprendizaje significativo, haciendo que lo que aprendan, tenga relación con lo que les rodea y con su día a día, permitiendo que experimenten en su propio aprendizaje y estableciendo cierta relación entre las experiencias actuales y las previas. Garrido (2020) destaca una serie de beneficios sobre este tipo de aprendizaje, como por ejemplo que el niño o niña aprende a aprender y de esta manera es idóneo para que sean capaces de desarrollarse mejor en situaciones nuevas para ellos/as, además también mejora el comportamiento en el aula y es una manera de hacerle conscientes de su propio aprendizaje y de esta manera están motivados constantemente.

El juego como recurso didáctico a través de la Gamificación es una metodología que también se utilizará en la propuesta didáctica, ya que es una gran herramienta que influye en la integración de todos los alumnos y alumnas, además de generar en ellos placer y diversión, la cual favorece a la ejercitación física y a la construcción de valores. La Gamificación según Gaitán (2013) “es una técnica de aprendizaje que traslada la

mecánica de los juegos al ámbito educativo-profesional con el fin de mejorar”. Es una técnica que consigue motivar al alumnado, generando diversas experiencias positivas.

La Cooperación de las familias ha sido otra de las metodologías fundamentales utilizadas para esta propuesta didáctica, ofreciendo una enseñanza de calidad en la que también participen las familias como bien expresa INCLUD-ED (2011). Ya que las familias a parte de tener una serie de tutorías con los maestros para conocer la situación de sus hijos/as también deben formar parte de la escuela. Como recalca Bolivar (2006) los colegios no pueden realizar al completo su función si las familias no forman parte de las escuelas.

Y para finalizar, el último principio metodológico utilizado para la propuesta didáctica ha sido el clima afectivo, en el que los alumnos y las alumnas se sientan arropados y se sientan parte fundamental del su propio aprendizaje. El proceso de aprendizaje en el aula es fundamental entre maestro-alumno/a, alumno/a-alumno/a según González (2004). Los alumnos y alumnas se deben sentir arropados en todo momento y según, Sierra y Moyá (2012) podemos encontrarnos diversos tipos de alumnos a los que atender: Niños seguros de sí mismos, niños inseguros, niños aparentemente invisibles en el aula, niños asustados. De esta manera, según Fuéguel (2000) los maestros tienen la labor de ayudar y apoyar en el proceso de aprendizaje de cada uno de sus alumnos/as sean como sean, con sus diversas características.

6.5. Cronograma-Tiempo.

La siguiente propuesta de intervención está diseñada para sacarle el máximo rendimiento posible al tiempo escogido. Se llevará a cabo a lo largo del mes de abril y finalizando a mediados de mayo. Se comenzará la propuesta educativa la semana del 7 de abril aprovechando que ese día es se celebra el “Día Mundial de la Salud” y se finalizará la semana del 15 de mayo, ya que ese día se celebra "Día Internacional de la Familia". De esta manera, se pueden aprovechar ambos días para realizar actividades basadas en ello.

La propuesta didáctica tendrá un total de 10 sesiones, siendo consciente de que la temporalización escogida puede variar dependiendo de “x” circunstancias que puedan ocurrir en el aula a lo largo de la propuesta.

6.6. Participantes.

El grupo al que va dirigida esta propuesta didáctica, requiere de necesidades educativas especiales, destacando un alumno TEA y un alumno con un 33% de Discapacidad Intelectual. Además de que cada uno de los alumnos y alumnas que encontramos en el aula son diferentes, ya sea en la capacidad de aprendizaje como en la velocidad en la que son capaces de adquirir los conocimientos dados en el aula, cada uno tiene su ritmo de aprendizaje y todo ello hay que tenerlo en cuenta.

En aquellas sesiones que sea necesario realizar grupos de trabajo, se realizarán de manera heterogénea ya que cada uno de ellos pueda aportar al grupo aspectos que en un grupo homogéneo no se podría realizar, además de que entre ellos puedan aprender diferentes elementos y socialicen con compañeros y compañeras del aula con los que habitualmente no socializan. También es importante no realizar siempre los mismos grupos de trabajo, para que de esta manera aprendan los unos de los otros lo máximo posible, trabajando de esta manera el compañerismo, un aspecto muy importante en estas edades.

6.7. Recursos didácticos.

- Recursos personales: alumnos y alumnas, familia y maestra/o.
- Recursos materiales: cartulinas de colores, rotuladores, celo, pegamento, un dado con las caras de color verde, amarillo y rojo, diferentes flashcards de alimentos, fotos tamaño DNI de los alumnos/as, velcro, lapiceros, plastidecor, pizarra digital, ordenador, altavoces, 1 euro, platos, tenedores, tizas, piedras, pañuelo...
- Recursos organizativos: recreo/parque, comedor y aula habitual.

6.8. Secuencia de actividades.

Sesión 1: ¿Qué es la alimentación saludable?	
<p>Materiales: Cartulinas de colores, rotuladores, celo, pegamento.</p>	<p>Espacio y tiempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará en el aula habitual - Tiempo: 40 minutos aproximadamente.
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saber los conocimientos que tienen los alumnos y alumnas con respecto a la alimentación saludable. 	<p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia en comunicación lingüística. - Competencia personal, social y de aprender a aprender. - Competencia en conciencia y expresión culturales.
<p>Desarrollo de la actividad: La primera actividad se basará en recoger las ideas principales que tienen cada uno de los alumnos y alumnas sobre la alimentación saludable, esto es debido a que es necesario según afirma Cortés De las Heras (2020) conocer la evaluación inicial o diagnóstica de los alumnos y alumnas sobre el tema a tratar, ya que este tipo de evaluaciones normalmente se realizan al comenzar una propuesta y de esta manera, realizar posteriormente las adaptaciones que sean necesarias a partir de los conocimientos expuestos por el alumnado.</p> <p>Además aprovechando que el día de la realización de esta sesión es el Día Mundial de la Salud, comenzaremos esta propuesta didáctica. A través de la asamblea, los alumnos y alumnas de la clase procederán a comentar lo que ellos creen que es la alimentación saludable y cada alumno (en el orden que diga la profesora) será quien apunte sus propias ideas en una cartulina común, utilizando en cada idea colores diferentes. Posteriormente, la maestra realizará una serie de preguntas a todo el alumnado y aquí, la maestra será quien apunte las respuestas pero en una cartulina diferente.</p> <p>Algunas de las preguntas posibles serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿A qué nos referimos cuando hablamos de alimentarnos bien y comer sano? - ¿Qué alimentos creéis que son sanos? y ¿Qué alimentos creéis que no son sanos? Por ejemplo: ¿La fruta es sana?, ¿Las chokolatinas son sanas?, etc. - ¿Cuándo comemos, cómo lo tenemos que hacer? ¿Rápido?, ¿Andando?... - ¿Nos debemos lavar las manos antes de comer/cenar? ¿Por qué? - ¿Hacéis ejercicio físico o algún deporte?, ¿cómo os sentís cuando lo realizáis?, ¿creéis que el deporte es bueno o malo? <p>Después de finalizar la tanda de preguntas, realizaremos una conclusión final, en la que</p>	

recogeremos todas aquellas respuestas dadas por el alumnado y la maestra se encargará de añadir información sobre la alimentación saludable (si es necesario) además también se encargará de corregir las suposiciones que tienen los alumnos y alumnas sobre la alimentación saludable.

Atención a la diversidad: Las adaptaciones que añadiremos a esta actividad será a través de los materiales de ARASAAC, para que el alumno TEA, sea capaz de comprender la actividad que se está realizando y quiera participar. El sistema ARASAAC, es un sistema alternativo de comunicación principalmente hacia niños autistas, los cuales responden a las necesidades que presentan estos alumnos. (Rodrigo y Corral, 2013)

Sesión 2: La pirámide de una alimentación correcta.	
Materiales: Cartulina verde, amarilla y roja, rotuladores, un dado con las caras de color verde, amarillo y rojo, diferentes flashcards de alimentos, pegamento y celo.	Espacio y tiempo: <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará en el aula habitual - Tiempo: 45 minutos aprox.
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Conocer los alimentos que se deben comer a menudo, los que se deben comer a veces y los que se deben comer ocasionalmente. 	Competencias: <ul style="list-style-type: none"> - Competencia personal, social y de aprender a aprender. - Competencia en conciencia y expresión culturales.
<p>Desarrollo de la actividad: Esta actividad trata de un juego para conocer los alimentos que se pueden comer en el día a día, los que se pueden comer a veces o los que hay que evitar comer. La pirámide de la alimentación según SENC (2015), fue creada a partir de los problemas que estaban ocurriendo con respecto a los hábitos alimenticios, actividad física, etc. También se tuvieron en cuenta aspectos como la economía de los habitantes españoles y los diversos factores culturales.</p> <p>La maestra pegará en la pizarra del aula las cartulinas de los diferentes colores en el siguiente orden: verde, amarillo, rojo.</p> <p>Los alumnos y alumnas deberán estar en la asamblea y la maestra les mostrará diferentes alimentos, que los niños deberán observar. Mientras tanto, la maestra les recordará lo hablado en la sesión anterior para que los alumnos y alumnas refresquen los conocimientos hablados con anterioridad.</p> <p>Posteriormente, se les explicara lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la cartulina verde habrá que poner aquellos alimentos que se deben comer en el día a día. 	

- En la cartulina amarilla, habrá que poner aquellos alimentos que se deben comer de vez en cuando.
- En la cartulina roja, habrá que poner aquellos alimentos que se deben comer ocasionalmente o que se deben evitar.

A través del dado (con las caras de los colores de las cartulinas), habrá que tirarlo y el color que toque, los alumnos y alumnas deberán buscar un alimento que vaya en la zona que corresponda a ese color. (El orden de alumnos para tirar el dado y buscar el alimento será establecido por la maestra). Cada alumno/a, podrá averiguar si ha acertado, girando el alimento, ya que detrás aparecerá el color de la zona a la que pertenece.

Atención a la Diversidad: se utilizará la metodología de la pareja educativa, la cual según Hoyuelos (2004), consiste en que dos personas con similares funciones, comparten un mismo objetivo, es decir, dos maestros estarán en el aula para trabajar en conjunto y repartirse las responsabilidades.

Sesión 3: Almuerzos saludables.	
Materiales: Anexo 1, cartulina verde, fotos tamaño DNI de los alumnos/as, velcro.	Espacio y tiempo: <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará en el aula habitual. - Tiempo: 15 minutos/día.
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Conseguir traer almuerzos saludables al aula a través del juego. 	Competencias: <ul style="list-style-type: none"> - Competencia en comunicación lingüística. - Competencia emprendedora. - Competencia en conciencia y expresión culturales.
<p>Desarrollo de la actividad: En esta actividad, la maestra retomará alguno de los conocimientos claves dados anteriormente con la finalidad de recordar conceptos. Posteriormente, la maestra explicará el juego que se va a realizar. La importancia del juego en esta etapa infantil, es fundamental y Sutton-Smith (1978) explica de manera resumida que “El juego y las acciones que éste conlleva son la base para la educación integral, ya que para su ejecución se requiere de la interacción y de la actitud social. Por otra parte, además de los objetivos afectivos y sociales ya nombrados, también están los cognoscitivos y motores porque solo mediante el dominio de habilidades sociales, cognoscitivas, motrices y afectivas es posible lograr la capacidad de jugar” (p.114)</p> <p>El siguiente juego, consiste en que cada día, el alumnado tendrá la iniciativa de llevar al aula un almuerzo saludable y para ello, las familias también se deberán comprometer, por lo que les informaremos a través de un correo electrónico.</p>	

El juego trata de que los alumnos y alumnas consigan llegar a la última casilla del juego gracias a sus almuerzos saludables.

- Cada vez que un alumno o alumna, traiga un almuerzo no saludable, retrocederá una casilla.
- Cada vez que un alumno o alumna traiga un almuerzo saludable, avanzarán una casilla.

Al alumno o los alumnos que consigan llegar a la última casilla se le dará un diploma por haber conseguido llegar a la meta y un snack saludable.

Sesión 4: Cuento	
<p>Materiales: cuento https://www.cpen.cat/wp-content/docs/contes/El-cuento-de-Max.pdf, cartulina, rotuladores, plastidecor.</p>	<p>Espacio y tiempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará en el aula habitual de trabajo. - Tiempo: 40 min aprox.
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer alguno de los efectos negativos que tiene la alimentación no saludable. 	<p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia en comunicación lingüística. - Competencia personal, social y de aprender a aprender. - Competencia ciudadana.
<p>Desarrollo de la actividad: En esta actividad, la maestra junto a los alumnos en la asamblea, hablarán sobre los problemas que existen cuando tomamos muchos alimentos poco saludables. Concienciará al alumnado de lo perjudicial que es abusar de los alimentos que no son saludables como por ejemplo: bollería industrial, chucherías, etc. Principalmente hablará del sobrepeso y la obesidad. Los alumnos y alumnas también deberán participar en la asamblea, para ello, la maestra realizará una serie de preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué alimentos consideraréis que son malos para la salud? - ¿Comer muchos bollos o muchas chuches, creéis que es bueno o malo? ¿Por qué? - ¿Realizáis algún deporte a diario, de vez en cuando o nada? <p>Posteriormente, la maestra leerá el cuento, el cual está basado en la obesidad/sobrepeso. El cuento en la etapa de Educación Infantil es una herramienta pedagógica de la que Iglesia (2008) expresa que refuerza la capacidad de imaginar, además de crear ciertos vínculos entre el cuento y las personas que lo escuchan o leen. El cuento infantil según Vega (2014) expresa que “va dirigido para los niños... son narraciones breves de hechos imaginarios, cuenta con un grupo reducido de personajes y son esenciales” (p.7). Además también explica que estos cuentos tienen unas características especiales y es que, la mayoría de ellos son breves, tienen carácter y un texto sencillo tanto de</p>	

exposición, como de lenguaje.

Al acabar el cuento, la maestra realizará una serie de preguntas sobre el cuento:

- ¿Qué os ha aparecido?, ¿Qué opináis al respecto?
- ¿Qué es la obesidad para vosotros/as?, ¿Es buena o mala?
- ¿Qué hay que hacer para no tener sobrepeso u obesidad?, ¿Qué tenemos que comer?, ¿Tenemos que hacer ejercicio?

Se realizará un diálogo entre los alumnos, junto a la profesora para llegar a la conclusión sobre los efectos negativos que tiene la alimentación no saludable y se plasmarán en una cartulina, las ideas fundamentales.

Atención a la Diversidad: En esta actividad, la adaptación principal será la de ajustar el cuento a través de pictogramas de ARASAAC. De esta manera, el alumno TEA, se incluirá en la actividad y podrá seguir el cuento a la vez que el resto de compañeros y compañeras.

Sesión 5: Nuestra lista de la compra.

Materiales: Anexo 2, lapicero, rotulador, plastidecor, pizarra digital.

Espacio y tiempo:

- Se realizará en el aula habitual.
- Tiempo: 45 minutos aprox.

Objetivos:

- Aprender a realizar la lista de la compra.
- Trabajar en equipo.

Competencias:

- Competencia en comunicación lingüística.
- Competencia personal, social y de aprender a aprender.

Desarrollo de la actividad: En esta actividad, los alumnos y alumnas serán divididos en grupos, de manera que los grupos estén lo más equitativos posible.

En primer lugar, la maestra repartirá a cada uno de los grupos el “Anexo 3” que es una lista de la compra. Una lista, es un proceso para comenzar la escritura y como afirma Auroux (1994), una lista ha sido a lo largo de la historia un gran instrumento para analizar el lenguaje. Se trata de uno de los usos culturales más extendidos. Vygotsky (1978) declara como evidencia la función más psicológica de la lengua a través de la listas.

En ella, cada uno de los grupos deberá realizar la lista de la compra con alimentos principalmente saludables y en concreto, deberán escribir en la lista de la compra, 3 alimentos. Los alumnos y alumnas, se deberán poner de acuerdo en los alimentos que

escoger, ya sea frutas, zumos naturales, alguna verdura...

La maestra pondrá en la pizarra digital, ejemplos de alimentos saludables para que los alumnos y alumnas se puedan fijar y puedan tener una serie de ejemplos para coger ideas.

Al finalizar las diferentes listas de la compra de cada uno de los grupos, la maestra las observará para ver si están correctamente y si es así, las guardará para poder utilizarlas en la próxima sesión.

Atención a la Diversidad: en esta actividad, la adaptación se realizará de manera que el alumno TEA sea el que elegirá el grupo con el que quiere realizar la actividad, de esta manera el alumno socializará con sus iguales y conseguiremos cierta adaptación por su parte.

Sesión 6: Nos vamos al supermercado.

Materiales: Lista de la compra, lápiz, 1 euro por alumno/a.

Espacio y tiempo:

- Se realizará en el supermercado más cercano.
- Tiempo: 1 hora y 30 minutos aprox.

Objetivos:

- Saber realizar la compra.
- Trabajar en equipo.

Competencias:

- Competencia en comunicación lingüística.
- Competencia matemática y competencia en ciencia, tecnología e ingeniería.
- Competencia personal, social y de aprender a aprender.
- Competencia ciudadana.

Desarrollo de la actividad: En esta actividad, la maestra con anterioridad, habrá pedido la colaboración de las familias para acompañarnos al supermercado más cercano, si algún padre tiene disponibilidad, tendrá la oportunidad de acompañar a sus hijos al supermercado a realizar la compra. Si no se da la ocasión y ningún padre o madre está disponible, se pedirá la colaboración de alguna maestra o de algún maestro para que nos acompañe.

Cuando la maestra, haya repartido a cada grupo las listas de la compra, los alumnos y alumnas se prepararán para la salida al supermercado más cercano de la zona.

Encontramos diversos beneficios de las excursiones educativas como es en este caso al supermercado. Dewey (1952) destacó como "Una inspección cuidadosa de los métodos que han sido permanentemente exitosos en la educación formal revelará que su

eficiencia depende del hecho que ellos vuelven a la situación que causa la reflexión fuera del colegio en la vida ordinaria. Le dan a los alumnos algo que hacer, no algo que aprender; y si el hacer es de tal naturaleza que demanda el pensar o la toma de conciencia de las conexiones; el aprendizaje es un resultado natural.” (p.12). Por lo que el alumnado, aprende situaciones que luego son capaces de poner en práctica en una situación real como será en este caso a través del Supermercado.

Al llegar al supermercado, cada grupo será acompañado de un adulto, ya sea padres, madres, maestros/as... y la maestra, dará al adulto el dinero proporcionado en clase anteriormente y la cantidad proporcional a los alumnos/as que haya en el grupo. (1euro por alumno/a). En el supermercado los alumnos y alumnas, deberán escoger los alimentos saludables apuntados en la lista de la compra. Cada alimento escogido, deberán tacharlo de la lista de la compra y apuntar su precio a su lado. Los alumnos y alumnas, deberán tener en cuenta el dinero que tienen y si no les llega, deberán dejar alimentos. Al finalizar la compra, los alumnos deberán realizar la suma de los 3 productos escogidos e ir hacia la caja a pagar sus alimentos saludables.

Al llegar al aula, los alimentos escogidos de cada grupo, los guardará la maestra para utilizarlos en la próxima sesión.

Atención a la Diversidad: Al alumno TEA se le habrá explicado con mucha anterioridad la excursión que se va a realizar, a través de pictogramas de ARASAAC. Posteriormente, se le hará una simulación a través de juguetes de lo que se va a realizar ese día, del lugar al que va a ir, etc.

Sesión 7: El restaurante saludable.	
Materiales: los alimentos de la compra anterior, platos, tenedores.	Espacio y tiempo: <ul style="list-style-type: none"> - Realizaremos la actividad en el comedor del colegio. - Tiempo: 2 horas aprox.
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la imaginación en la creación de platos saludables. - Trabajar en equipo. 	Competencias: <ul style="list-style-type: none"> - Competencia en comunicación lingüística. - Competencia personal, social y de aprender a aprender.
Desarrollo de la actividad: En esta actividad, la maestra será la encargada de repartir los alimentos comprados en el supermercado, el día anterior. La maestra, explicará, que a partir de los alimentos, deberán realizar recetas divertidas y saludables para mostrar al resto de alumnos/as.	

Imitarán la labor que se realiza en un restaurante, ya que según Rodríguez (2016) el juego de roles sirve como estrategia para el aprendizaje de los alumnos y alumnas, donde ellos mismos son capaces de desarrollar diversas habilidades como la de la comunicación o convivencia y de esta manera, pueden imitar situaciones reales que pueden suceder. El juego de roles según Cybele (2021) es un elemento pedagógico cuya finalidad es fomentar el desarrollo emocional de cada uno de los alumnos, además de aumentar sus destrezas.

La maestra, dará varios ejemplos, para que los alumnos y alumnas se puedan inspirar en la creación de sus platos, como por ejemplo:

- Se puede utilizar un plátano como si fuese una boca y dos fresas como si fuesen dos ojos, de esta manera hemos creado una “cara feliz”.

La maestra dará un dato importante y es que los alimentos escogidos en el supermercado podrán ser utilizados por todos los alumnos y alumnas de la clase para realizar la actividad.

Los grupos que se realizarán para esta actividad no serán los mismos que los anteriores, de esta manera los alumnos y alumnas deberán socializar con un grupo nuevo y deberán aprender a ser buenos compañeros.

Posteriormente a la creación de los platos saludables, los alumnos votarán el plato que les ha parecido el más divertido y el más saludable (sabiendo lo que saben de las anteriores actividades). El grupo ganador se llevará una medalla o un premio saludable.

La maestra para finalizar la actividad, expondrá a la clase que en un restaurante, están los cocineros y también los clientes, así que... os toca ser clientes y... ¡Os podéis comer los platos saludables!

Atención a la Diversidad: el alumno TEA en esta actividad, elegirá el grupo en el que quiere estar y junto a su grupo de compañeros, realizará la receta común y participará en ella.

Sesión 8: Energía y diversión asegurada.	
Materiales: tizas, piedras, pañuelo.	Espacio y tiempo: - Se realizará la actividad en el parque más cercano y si no es posible, en el recreo. - Tiempo: 1 hora y 30 minutos aprox.
Objetivos:	Competencias:

<ul style="list-style-type: none">- Aprender que el ejercicio físico es importante para nuestro propio bienestar.- Trabajar en equipo.	<ul style="list-style-type: none">- Competencia en comunicación lingüística.- Competencia personal, social y de aprender a aprender.
<p>Desarrollo de la actividad: En esta actividad, la maestra procederá a explicarles que en el día de hoy, vamos a ir al parque más cercano de la escuela (sino es posible, se realizará la actividad en el recreo).</p> <p>En el espacio final elegido, la maestra les explicará que vamos a realizar una serie de juegos para fomentar que la realización de ejercicio físico es fundamental y si tienen la posibilidad de realizar ejercicio o algún deporte en concreto, fuera del colegio, es muy bueno para tener una buena salud.</p> <p>Kellert (2005) expresa que existen diferentes estudios en los que se afirma que el contacto con la naturaleza es bueno para el desarrollo de los niños y las niñas y actualmente, nos estamos alejando de la naturaleza por diversos motivos (Tonucci, 2003) y esto ha desencadenado que los niños y niñas, jueguen menos al aire libre (Clements, 2004).</p> <p>Comenzaremos con un breve calentamiento, en el que la maestra dará las instrucciones, calentando brazos, piernas, hombros, caderas, etc. Posteriormente, comenzaremos con los juegos. Los juegos a realizar serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Juego del pañuelo:</u> se formarán dos equipos, los cuales serán creados por la maestra. Cada equipo se pondrá en un lado y la maestra será quien aguante el pañuelo en medio de los dos equipos y quien se encargue de decir números aleatorios en alto, para que todos los alumnos le puedan escuchar bien. Los jugadores con los números que diga en alto la maestra, deberán correr para coger el pañuelo y regresar a donde estaba con anterioridad. El/la que lo consiga sin que el rival le toque o pille, gana, pero si coge el pañuelo y le pillan, el contrincante es quien ganará.- <u>Chocolate inglés:</u> Un niño/a, de manera aleatoria elegido por la maestra y se pondrá de espaldas al resto de alumnos que se colocarán en una raya delimitada por la maestra. El alumno o alumna que esté de espaldas al resto, empieza el juego diciendo: "1, 2, 3, chocolate inglés a la pared". Mientras dice esto, el resto de alumnos deberá avanzar, pero cuando el que canta la canción, termine, los alumnos deberán quedarse quietos. Así sucesivamente, hasta que lleguen al lugar donde está ubicado el alumno o alumna que canta la canción. <p>Para descansar un rato, jugaremos al <u>teléfono roto</u>, en este juego, todos los alumnos se sientan en un círculo y el primero le dice al oído al de su lado una frase en voz baja sobre la salud y el bienestar. El que ha recibido el mensaje, le repite rápido a su compañero de al lado la misma frase y así sucesivamente hasta que termine el círculo. Al acabar, el último jugador del círculo tendrá que decir en voz alta la frase que le ha</p>	

llegado al oído, de esta manera se comprobará si es la misma frase que ha dicho el primer alumno.

- Juego de la rayuela: se pinta en el suelo, cuadrados seguidos con números en el interior. Del número 1 al número 3 se ponen los cuadrados seguidos y en el número 4, se pintan dos cuadrados juntos para poner un pie en cada cuadrado. Posteriormente se pinta el cuadrado 6 y después se pintan juntos el cuadrado 7 y 8. Una vez pintado el juego en el suelo, cada alumno y alumna deberá saltar de manera individual, poniendo los dos pies juntos cuando solo haya un cuadrado y un pie en cada cuadrado, cuando se encuentren dos cuadrados juntos. Cuando llegan a la casilla 7 y 8, deberán volver tirando una piedra a uno de los cuadrados y deberán llegar al cuadrado en el que esté la piedra, a la pata coja. (Si se cae, deberá volver a empezar o se pasará al siguiente alumno/a).

Al finalizar, esta serie de juegos, se volverá a la escuela.

Adaptaciones: en esta actividad, el alumno TEA, será el que elija los objetos que se quiere llevar al parque/gimnasio. Por ejemplo: un aro, una pelota, etc. Para aquellas actividades en las que no le apetezca participar, el tendrá la opción de jugar con el aro o con el objeto que haya elegido.

Sesión 9: ¿Qué hemos aprendido sobre la alimentación saludable?	
Materiales: rotuladores, cartulinas, celo, pegamento.	Espacio y tiempo: <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará en el aula habitual. - Tiempo: 40 minutos aprox.
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Resolver las posibles dudas que tengan sobre lo explicado con anterioridad. - Haber conseguido que los alumnos y alumnas se hayan concienciado con la alimentación saludable y el ejercicio físico. 	Competencias: <ul style="list-style-type: none"> - Competencia en comunicación lingüística. - Competencia personal, social y de aprender a aprender. - Competencia en conciencia y expresión culturales.
Desarrollo de la actividad: En esta actividad, la maestra se encargará de repasar lo visto en las sesiones anteriores, de manera similar a la sesión número 1. Esperando del alumnado una clara conciencia de la importancia de tener una buena alimentación y de la importancia de realizar ejercicio físico para tener un bienestar adecuado.	
La evaluación final o evaluación de los resultados obtenidos es aquella que se utiliza	

para conocer los aprendizajes que ha adquirido el alumno al finalizar un periodo o como es en este caso, al estar finalizando la propuesta didáctica. (Avolio De Cols y Iacolutti, 2007)

El alumnado se situará en la zona de asamblea y la maestra será la encargada de realizar una serie de preguntas que anotará en unas cartulinas. Los alumnos serán los encargados de responder a las preguntas de la maestra y las respuestas dadas por los alumnos serán plasmadas en las cartulinas.

Preguntas a realizar:

- ¿Qué es la alimentación saludable?
- ¿Qué alimentos son saludables? Ejemplos.
- ¿Qué alimentos no son saludables? Ejemplos.
- ¿Es bueno realizar ejercicio?, ¿Por qué?

Atención a la Diversidad: Las adaptaciones que añadiremos a esta actividad será a través de los materiales de ARASAAC, para que el alumno TEA, sea capaz de comprender la actividad que se está realizando y quiera participar. El sistema ARASAAC, es un sistema alternativo de comunicación principalmente hacia niños autistas, los cuales responden a las necesidades que presentan estos alumnos. (Rodrigo y Corral, 2013)

Sesión 10: Comer por el mundo.	
<p>Materiales: Ordenador, altavoces, pantalla digital, pinturas, rotuladores.</p>	<p>Espacio y tiempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se realizará en el aula habitual. - Tiempo: 2 horas aprox.
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer las comidas típicas de los países de los compañeros/as. 	<p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia en comunicación lingüística. - Competencia personal, social y de aprender a aprender. - Competencia ciudadana. - Competencia en conciencia y expresión culturales.
<p>Desarrollo de la actividad: En esta actividad, los alumnos y alumnas conocerán las diversas comidas típicas que encontramos en los diversos países de donde proceden algunas de las familias de los propios alumnos de la clase. Aprovechando, que el día que se realiza esta sesión es el Día Internacional de la Familia, invitaremos a las familias al aula. Para ello la maestra habrá informado con anterioridad a las familias de los alumnos y alumnas para conocer su disponibilidad y su posible asistencia ese día al</p>	

aula.

Pineau et al. (2001) corroboran que la participación de las familias en las aulas, favorece tanto en el rendimiento escolar como en la relación padres e hijos/as, estas repercusiones afectan positivamente en los propios maestros/as, ya que las familias normalmente opinan que aquellos maestros más aptos para ejercer su labor, son aquellos que incluyen a las familias en el aula.

Las familias asistentes a esta actividad, deberán prepararse una pequeña exposición en la que les cuenten a los alumnos y alumnas de la clase, aspectos como: comida típica, frutas y verduras saludables típicas o características del país de donde proceden, si quieren traer algún alimento para que los alumnos y alumnas lo puedan probar...

De esta manera, los alumnos conocerán más allá de lo que se come a diario en sus propias casas, además de culturizarse sobre los países de los que proceden los propios compañeros de clase. También, las familias podrán participar en esta actividad, ya que forman un papel muy importante para el alumnado.

6.9. Evaluación.

La evaluación de la propuesta didáctica es continua y formativa, adaptándose en cada momento al proceso de formación a cada uno de los alumnos y alumnas. En esta propuesta didáctica se utilizarán diversos instrumentos de evaluación repartidos en todo el aprendizaje de la misma.

Al comenzar la propuesta didáctica se realizará a través de la Sesión 1, una evaluación inicial en la que se exploraran las ideas principales que tienen los alumnos y las alumnas sobre el tema, de esta forma identificamos sobre qué base parten.

A lo largo de la propuesta didáctica, el alumnado, realizará una autoevaluación al finalizar cada una de las sesiones. En ella, explicarán al resto de compañeros y compañeras, lo realizado en la sesión, además de comentar al resto de compañeros, los aspectos que más le han gustado de la sesión, si la repetirían, etc. Si la sesión se ha realizado en grupo, también dirán su relación con los integrantes del grupo, si volverían a escoger ese grupo o cambiarían algo, etc. Realizando de esta manera un proceso de evaluación continua en la que los niños responderán a una serie de preguntas sobre lo visto en el aula al finalizar cada una de las sesiones. Posteriormente, se analizarán todos

los resultados a través de la observación. De esta manera, se identifica como van adquiriendo conocimientos, además de saber si progresan adecuadamente. Asimismo, se utilizará una observación sistemática para recoger los productos elaborados por cada uno de los alumnos y alumnas. Se registrarán anotaciones o posibles propuestas en un diario.

7. CONCLUSIONES Y REFLEXIÓN PERSONAL.

La etapa de Educación Infantil es un periodo esencial en el que los niños y las niñas son capaces de adquirir unos hábitos saludables en los que conseguir buena salud actual y sobre todo, de futuro. A través de múltiples autores como Díaz-Beltrán (2014), Aranceta et al. (2005) o Chávez (2016), se ha podido observar que la mayoría de los hábitos son aprendidos a través de la imitación familiar, de la escuela o de lo que les rodea en el día a día, para ello, tanto la familia como los maestros y maestras, somos las principales personas que debemos inculcarles unos buenos hábitos de vida para lograr tener un bienestar tanto físico como mental.

El tema en el que he basado mi trabajo, va teniendo cada vez mayor importancia en nuestra sociedad, tanto la Organización Mundial de la Salud (2007) como el estudio ALADINO (2019), forman parte de una iniciativa para la vigilancia armonizada de la obesidad infantil. Pero a pesar de ello, no se está siendo consciente de la importancia que tiene controlar la alimentación desde los primeros años de vida, ya que pueden tener múltiples trastornos desfavorables como la obesidad o el sobrepeso, trastornos cada vez más visibles en las aulas.

A través de las entrevistas realizadas a diversos profesionales como al pediatra Dr. Ángel Lario Elboj, a la maestra de Educación Infantil y al Maestro de Educación Física, me han podido contar desde sus experiencias, los diversos puntos de vista que tienen al respecto sobre temas como la alimentación en los niños y niñas, el ejercicio físico, la obesidad o el sobrepeso, etc. Cada uno de ellos ha tenido una multitud de experiencias, pero todos ellos tienen ideas comunes sobre lo que está sucediendo en la actualidad en este tema. Una de las conclusiones comunes es que las familias tienen una gran

desinformación con respecto a la alimentación saludable de sus hijos/as, (Roberts et al 2003), además que muchas de estas familias no tienen tiempo de calidad para disfrutar de sus hijos y esto conlleva a darles una mala alimentación como bollerías industriales, chuches, etc. (Domínguez et al. 2008). Otra de las conclusiones trata sobre la escasez de ejercicio físico que realizan estos niños/as en su día a día, ya que la mayoría de ellos prefieren una pantalla como bien expresan Aranceta et al. (2005), (móvil, televisión, etc.) antes que salir al parque a jugar. En general son aspectos que desde mi punto de vista y el de los profesionales, puede cambiar, pero entre todos (familias, maestros, pediatras...) debemos hacer que esta situación se modifique cuanto antes.

Para ello, se ha creado una propuesta de intervención en la que se llevan a cabo diversas actividades relacionadas con la alimentación saludable, teniendo en cuenta las experiencias de los profesionales (pediatra y maestros/as) y las diversas opiniones de los autores como Villaseñor et al. (2006), Morales (2010) o Domínguez et al. (2008). Destacando actividades basadas en autores como Cortés De las Heras (2020), Sutton-Smith (1978) o John Dewey (1952) para que los alumnos y alumnas tengan información básica sobre la alimentación saludable y la importancia que tiene realizar ejercicio físico. Incluyendo en momentos concretos, la involucración de las familias, ya que forman parte fundamental de estos alumnos y alumnas y son las principales personas que deben llevar a cabo estos aspectos.

Para finalizar este trabajo de fin de grado, veo fundamental el seguir trabajando continuamente aspectos que tengan relación con la salud y el bienestar, ya que es de vital importancia insistir y tratarlo desde la primera infancia. Hay que comenzar a ser consciente del problema que está ocurriendo y de intentar conseguir que se erradique la obesidad y el sobrepeso o como la OMS (2021) lo llama, esta gran epidemia del siglo XXI.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

8.1. Bibliografía.

- Auroux, S. (1994). *La révolution technologique de la grammatisation*. Liège: Mardaga.
- Avolio De Cols, Susana y Iacolutti, María Dolores. (2007) *La enseñanza como actividad fundamental del docente. Competencia laboral*.
- Bartrina, J. A., Rodrigo, C. P., Majem, L. S., & Rubio, A. D. (2004). Hábitos alimentarios de los alumnos usuarios de comedores escolares en España. Estudio «Dime Cómo Comes». *Atención Primaria*, 33(3), 131-139.
- Bell EA, Rolls BJ. Regulación de la ingesta de energía: factores que contribuyen a la obesidad. En: ILSI. *Conocimientos actuales en Nutrición*. Washington DC; OPS/ILSI; 2003: 34-43.
- Bolívar, A. (2006). Familia y escuela: dos mundos llamados a trabajar en común. *Revista de Educación*, 339, 119-146.
- Chávez Bayas, E. L. (2016). *Estrategias publicitarias y su aporte en la difusión de los malos hábitos alimentarios de los escolares* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato).
- Clements, R. (2004). An investigation of the status of outdoor play. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 5 (1), 68-80.
- Cortés De Las Heras, J. (2009). *Guía de evaluación educativa para el profesorado de educación primaria y secundaria*.
- Díaz-Beltrán, M. D. P. (2014). Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(2), 237-245.
- Esteve, R. C., & Santos, S. F. G. (2016). Estudio sobre la situación de la obesidad infantil en España. *Instituto DKV de la vida saludable*, 1-105.
- Fuéguel, C. (2000). *Interacción en el aula*. Barcelona: Praxis.
- Gaitán, V. (2013). *Gamificación: el aprendizaje divertido*. Recuperado el, 15.
- García Álvarez, J. J., & Giraldo Buitrago, H. (2008). *La evaluación y la enseñanza: ¿procesos correlativos?*

- García Pinedo, K. (2018). Efectividad de una intervención Educativo para la promoción de alimentación saludable en niños en etapa escolar.
- García-Solano M, Gutiérrez-González E, López-Sobaler AM, Ruíz-Álvarez M, Bermejo López LM, Aparicio Vizuite A, et al. Situación ponderal de la población escolar de 6 a 9 años en España: resultados del estudio ALADINO 2019. *Nutr Hosp* 2021:(en prensa). DOI:10.1016/j.anpedi.2020.05.026
- González Blanco, R. (2004). Aprendizaje en el aula. Relaciones interpersonales. En E. González, y J.A. Bueno: *Psicología de la Educación y del Desarrollo en la Edad Escolar* (pp.749-786). Madrid: Editorial CCS.
- Gordillo, M. G., Fernández, M. I. R., Herrera, S. S., & Almodóvar, Z. C. (2016). Clima afectivo en el aula: vínculo emocional maestro-alumno. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 1(1), 195-202.
- Hoyuelos, A. (2004b). La pareja educativa: un reto cultural. *In-fan-cia*, 86, 4-10.
- Iglesia, J. (2008). Los cuentos motores como herramienta pedagógica para la educación infantil y primaria. *ICONO 14, Revista de comunicación y tecnologías emergentes*, 6(1), 1-15.
- INCLUD-ED (2011). *Actuaciones de éxito en las escuelas europeas*. Madrid: Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación (IFIIE)
- Jácome Sarzosa, M. J. (2023). El juego de roles en la identificación de las profesiones y oficios en el nivel inicial (Bachelor's thesis, Carrera de Educación Inicial).
- Juan, M., Oliveras, A., Pi, P., Calduch, N., & Lago, J. R. (2010). *Introducción del aprendizaje cooperativo en la educación infantil*.
- Kellert, S.R. (2005). *Building for life: Designing and understanding the human-nature connection*. Washington: Island Press.
- M^a del Carmen Calle Moreno. Educar la alimentación en la escuela. *Revista digital ENFOQUES EDUCATIVOS* N° 13 1/05/2008. P.10-20.
- MARTÍ A, MUÑOZ M. (2004): La alimentación del niño y el adolescente. En *Nutrición Aplicada y Dietoterapia*. Ed. Eunsa, Muñoz, Garcia Jalon I, Aranceta J, editores., Eunsa, Barañain, Navarra

- Ministerio de Sanidad - Gabinete de Prensa - Notas de Prensa.* (s. f.).
<https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=5776>
- Miranda, O., & Gloria, E. (2018). Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. *Revista Médica Herediana*, 29(2), 111-115.
- Montero, M. M., & Alvarado, M. D. L. Á. M. (2001). El juego en los niños: un enfoque teórico. *Revista educación*, 25(2), 113-124.
- Moratto N, Cárdenas N, Berbesí D. Validación de un cuestionario breve para detectar intimidación escolar. *CES Psicol.* 2012;5(2):70–78.
- Núñez Romero, V. (2017). Las salidas escolares como recurso motivador para los niños.
- Pérez-Sancho, C. (2003). Cómo desarrollar habilidades sociales mediante el aprendizaje cooperativo. *Aula*, 125.
- Pineau, P., Dussel, I., & Caruso, M. (2001). La escuela como máquina de educar. Tres escritos sobre el proyecto de la modernidad. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Roberts BP, Blinkhorn AS, Duxbury JT. The power of children over adults when obtaining sweet snacks. *Int J Paediatr Dent* 2003; 13:76-84.
- Rodrigo, J., & Corral, D. (2013). ARASAAC: portal aragonés de la comunicación aumentativa y alternativa. Software, herramientas y materiales para la comunicación e inclusión. *Informática na Educação: teoria & prática*, 16(2).
- Rodríguez, C. C., Zorzano, E. G., Hernández, A. H., Jurado, M. E., Contreras, A. G., & Rasco, M. G. (2017). Encuesta epidemiológica sobre la percepción y hábitos de salud de las familias españolas sobre nutrición infantil. *PediatríaIntegral*, 221, e1.
- Rodríguez, R. (2016). El juego de rol como estrategia de enseñanza. *REXE*, 15(29), 11.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243148524011>
- Tonucci, F. (2003). Cuando los niños dicen, ¡basta!. Fundación Sánchez Ruiperez.
- Torres-Porras, J., Alcántara, J., Rubio, S. J., & Mora, M. Los parques urbanos: herramienta clave para el acercamiento del alumnado de educación infantil a la naturaleza.
- SALUD, A. Y. (2011). La importancia de la alimentación en los niños/as de infantil. *Revista digital para profesionales de la enseñanza.*

- Sierra, G. & Moya, A. (2012). El apego en la Escuela Infantil: Algunas Claves de Detección. *Psicología evolutiva* 18, (2), 181-191.
- Vygotsky, L. (1978). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- Villares, J. M., & Segovia, M. G. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatra Integral*, 19(4), 268-276.
- Westall Pixton, D. L. (2011). La obesidad infantil en la prensa española. *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 17(1), 225-239.
- World Health Organization. (2017). *Obesity and overweight*.

8.2. Webgrafía.

- Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. (s. f.). https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/vigilancia_obesidad_infantil.htm
- Constitución. (1948). <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Cybele, M. (2021). SOCIODRAMA AND ROLE-PLAY: THEORIES AND INTERVENTIONS. *Psicodrama* , 29(1), 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.15329/2318-0498.20814>
- Emotional Eating. (2006). HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/emotional-problems/Pages/Emotional-Eating.aspx>
- Fernando.V.V (2019). El juego como estrategia metodológica para una educación física verdaderamente inclusiva. *Mamakuna: Revista de divulgación de experiencias pedagógicas.*, 10. <http://revistas.unae.edu.ec/index.php/mamakuna/article/view/117>
- Garrido, J. F. (2023, 6 febrero). Qué es el aprendizaje significativo infantil: definición y ejemplos - Blog Editorial GEU. Blog Editorial GEU.

<https://www.editorialgeu.com/blog/que-es-el-aprendizaje-significativo-infantil-definicion-y-ejemplos/>

Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil.

(2008). <https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/>

La evolución del concepto de salud. Sanitas.

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/medicina-digital/evolucion-del-concepto-de-salud.html>

López-Sobaler, A. M., Aparicio, A., Salas-González, M. D., Kohen, V. L., & López, L.

R. (2021). Obesidad en la población infantil en España y factores asociados.

Nutricion Hospitalaria, 38, 27-30. <https://doi.org/10.20960/nh.3793>

Organización Mundial de la Salud. (2016). Establecimiento de áreas de acción prioritarias para la prevención de la obesidad infantil en la población: conjunto de herramientas para que los Estados Miembros determinen e identifiquen áreas de acción prioritarias. Organización Mundial de la Salud.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/250750>

Oyarce Merino, Karina, Valladares Vega, Macarena, Elizondo-Vega, Roberto, & Obregón, Ana María. (2016). Conducta alimentaria en niños. Nutrición

Hospitalaria, 33(6), 1461-1469. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.810>

P., E. (2022, 8 noviembre). Los niños españoles son los que menos verdura comen de Europa, los terceros con más sobrepeso y los cuartos más obesos. heraldo.es.

<https://www.heraldo.es/noticias/ocio-y-cultura/2022/11/08/los-ninos-espanoles-son-los-que-menos-verdura-comen-de-europa-los-terceros-con-mas-sobrepeso-y-los-cuartos-mas-obesos-1611005.html>

RAE (2001). <https://www.rae.es/>

Revista Enfoques Educativos. (2008). [https://www.researchgate.net/profile/Valentin-](https://www.researchgate.net/profile/Valentin-Catalan/publication/39252696_Educacion_para_la_salud_la_alimentacion/links/53f490740cf2fceacc6e8d93/Educacion-para-la-salud-la-alimentacion.pdf)

[Catalan/publication/39252696_Educacion_para_la_salud_la_alimentacion/links/53f490740cf2fceacc6e8d93/Educacion-para-la-salud-la-alimentacion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Valentin-Catalan/publication/39252696_Educacion_para_la_salud_la_alimentacion/links/53f490740cf2fceacc6e8d93/Educacion-para-la-salud-la-alimentacion.pdf)

RTVE.es / EUROPA PRESS. (2022, 8 noviembre). España, tercer país europeo con mayor sobrepeso infantil según la OMS. RTVE.es.

<https://www.rtve.es/noticias/20221108/espana-tercer-pais-europeo-mayor-sobrepeso-infantil-oms/2408346.shtml>

Sanitas. (2023). Obesidad infantil y actividad física. Sanitas.

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/pediatria-infancia/obesidad-infantil-actividad-fisica.html>

SciELO - Scientific Electronic Library Online. (2016).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext

Sociedad Española De Nutrición Comunitaria. (2015).

<https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramide-de-la-alimentacion-saludable-senc-2015>

Unir, V. (2022, 17 noviembre). Metodología en Educación Infantil: la importancia de aplicar la más adecuada. UNIR.

<https://www.unir.net/educacion/revista/metodologia-educacion-infantil/>

Vega, M. (Noviembre de 2014). Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Loja. Obtenido de

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14632/1/Tesis%20Mariela%20>
[0](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14632/1/Tesis%20Mariela%20)

World Health Organization: WHO. (2022). Actividad física. www.who.int.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

9. ANEXOS.

9.1. ANEXO 1, Sesión 3.



9.2. ANEXO 2, Sesión 5.

Lista de la compra de...



¿Qué voy a comprar?

