



Trabajo Fin de Grado

Magisterio en Educación Infantil

“Aprendemos a comer sano”: programa de intervención en Educación Infantil

“We learn to eat healthy”: intervention program in Early Childhood Education

Autor

Julia Ibarz Ferrando

Director

Jesús Gregorio Goñi Garín

FACULTAD DE EDUCACIÓN
Año 2020

ÍNDICE

1.	RESUMEN. ABSTRACT	2
1.1.	Resumen	2
1.2.	Abstract	2
2.	INTRODUCCIÓN. JUSTIFICACIÓN	3
3.	MARCO TEÓRICO	5
3.1.	Educación para la Salud	5
3.2.	Influencia de la alimentación durante los primeros años de vida.	9
3.3.	Comedores escolares	13
3.4.	Obesidad infantil	15
4.	METODOLOGÍA Y OBJETIVOS	24
4.1.	Metodología	24
4.2.	Objetivos	26
4.2.1.	Objetivo general	26
4.2.2.	Objetivos específicos	27
4.3.	Contextualización	28
4.3.1.	Contexto de centro	28
4.3.2.	Contexto de aula	29
4.4.	Temporalización	30
5.	PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: APRENDEMOS A COMER SANO	32
5.1.	Sesiones	32
5.2.	Evaluación	54
6.	CONCLUSIÓN. VALORACIÓN PERSONAL	56
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
8.	ANEXOS	64

1. RESUMEN. ABSTRACT

1.1. Resumen

La alimentación es un aspecto fundamental a lo largo de toda la vida de las personas, pero es durante la infancia cuando se establecen los hábitos alimenticios. Por ello, el presente trabajo busca inculcar unas adecuadas rutinas y costumbres alimentarias en esta etapa a través de un programa de intervención, para tratar de que los niños adquieran un estilo de vida saludable y reducir con ello la obesidad, el sobrepeso y las patologías relacionadas con estas. Asimismo, pretende favorecer el desarrollo de un espíritu crítico en los niños hacia los alimentos, permitiendo juzgarlos en función de sus cualidades nutricionales.

Palabras clave: Educación infantil, alimentación saludable, estilo de vida, hábitos alimenticios, obesidad infantil.

1.2. Abstract

The feeding is a fundamental aspect throughout people's lives, but is during the childhood when nutrition habits are established. Thus, the present work looks for involve some suitable routines and food customs in this period, through this intervention program to treat the children's gain a healthy lifestyle and with it reduce the obesity, overweight and the associated pathologies. It also aims to promote the development of a critical spirit in children towards food, judging them based on their nutricional qualities.

Key words: Infant education, healthy nutrition, healthy lifestyle, feeding habits, childhood obesity.

2. INTRODUCCIÓN. JUSTIFICACIÓN

La prevalencia de la obesidad infantil ha aumentado de forma exponencial en las últimas décadas, convirtiéndose en un problema prioritario para la salud pública, exigiendo la búsqueda de respuestas por parte de las instituciones públicas. Atendiendo a esta problemática, en el presente trabajo se elabora un programa de intervención educativa cuyo objetivo es promover la alimentación saludable en niños de entre 5 y 6 años. De esta forma, este programa está dirigido a alumnos de tercero de Educación Infantil, tomando como referencia el colegio C.P.I. Castillo Qadrit, de Cadrete (Zaragoza), aunque es extrapolable a otros grupos de alumnos de similares características.

Lo que se pretende conseguir a través de este programa es promover, entre los niños y niñas que participan en él, una serie de hábitos alimenticios saludables, creando una base sobre la que asentar sus hábitos futuros, favoreciendo su espíritu crítico hacia aquello que comen, permitiéndoles que sean capaces de juzgar los alimentos en función de sus cualidades nutricionales.

Tal y como apuntan numeroso autores, los primeros años representan un periodo clave en la vida de un niño a la hora de fijar los hábitos que lo acompañarán durante el resto de su vida, entre ellos, la forma de alimentarse. Por ello, se muestra especialmente importante trabajar a lo largo de los ciclos de Educación Infantil este tipo de contenidos, ya que esto determinará sus hábitos a lo largo de su vida.

La implicación de las instituciones educativas adquiere especial relevancia, pues los maestros y maestras representan uno de los primeros agentes de socialización para los niños. Pero todo esto queda incompleto sin la colaboración de las familias, ya que es a través de estas donde los niños adquieren los primeros hábitos y quiénes van a condicionar los mismos, puesto que constituyen su principal modelo a seguir.

Por otra parte, este programa pretende ofrecer una respuesta al actual problema de obesidad infantil en España. Las razones de esta problemática son diversas, pero principalmente responde a un incorrecto establecimiento de los hábitos alimenticios que se ve reflejado en que la mayoría de los niños no realiza una alimentación de forma variada y equilibrada.

Es numerosa la bibliografía que relaciona los malos hábitos alimenticios con el sobrepeso y la obesidad en la infancia. Por ello, es conveniente trabajar estos aspectos desde los primeros años para que se establezcan unas prácticas alimentarias adecuadas, que sirvan para reducir la probabilidad de sufrir en la adolescencia y en la edad adulta estas patologías. Y es que el sobrepeso y la obesidad están asociados con problemas de salud como la diabetes, la hipertensión arterial, el colesterol, así como efectos psicológicos y un aumento de la probabilidad de sufrir muerte prematura o discapacidad durante la edad adulta.

3. MARCO TEÓRICO

Para la elaboración de este marco teórico se ha recopilado información de distintas fuentes (libros, revistas, programas y páginas web) con el objetivo de valorar qué es lo que se conoce hasta el momento sobre la alimentación saludable en la etapa de 0 a 6 años y los progresos realizados en las últimas décadas, teniendo en cuenta diferentes fuentes y autores, con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población infantil. Para ello, el marco teórico tratará la Educación para la Salud, la influencia de la alimentación en los primeros años de vida, los comedores escolares, la obesidad infantil y los programas y estrategias que se han abordado para solucionar esta problemática.

3.1. Educación para la Salud

En la actualidad, la situación nutricional de las personas corresponde a uno de los indicadores más relevantes en cuanto al estado de salud: enfermedades como la hipertensión, la obesidad o las enfermedades cardiovasculares están directamente relacionadas con los hábitos alimenticios de los individuos. De ahí la importancia de desarrollar acciones comunitarias en los centros educativos, con el objetivo de fomentar hábitos alimenticios adecuados en la población infantil, ya que una dieta correcta determinará su crecimiento y desarrollo, tanto en el plano físico como intelectual (Sánchez y Gamella, 2004, p. 127).

Este tipo de actividades comunitarias entran dentro del concepto de *Educación para la Salud*, en adelante EpS:

La 36.^a Asamblea Mundial de la Salud define la EpS como «cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en que la gente sepa cómo alcanzar la salud y busque ayuda cuando lo necesite» (Quesada, 2004, p. 27)

Otra definición muy utilizada en Estados Unidos es la propuesta por Henderson, que considera la EpS: Como proceso de asistencia a la persona, individual o colectivamente, de manera que pueda tomar decisiones, una vez que ha sido informado en materias que afectan a su salud personal y a la de la comunidad (citado por Quesada, 2004, p. 27).

Desde principios del siglo XX hasta la actualidad, la EpS ha ido evolucionando (Tabla I) y ha pasado por dos periodos que han ido cambiando en función de los contextos en los que se ha ido desarrollando. El primer periodo, cuenta a su vez con dos enfoques de la EpS. En el primero, los profesionales de la salud son los únicos que disponen de conocimientos y competencias necesarias para cuidar la salud, por lo que las indicaciones dadas por los mismos, tienen que ser cumplidas y aceptadas por el resto de personas. Este primer enfoque es el más habitual a la hora de orientar las actividades educativas. En el segundo enfoque, la EpS se percibe como un conjunto de intervenciones para posibilitar cambios en la conducta y en los estilos de vida, cuyo objetivo es ofrecer información para lograr comportamientos saludables.

El segundo periodo surge como reacción ante el fracaso de los enfoques anteriores. Sugiere la necesidad de reconocer la influencia que tienen los factores sociales, ambientales y la desigualdad económica en relación al estado de salud en función de las clases sociales, dejando a un lado los modelos anteriores, centrados en los cambios conductuales y dirigidos únicamente a un individuo. Por lo tanto, en este periodo, la EpS es considerada un recurso que afecta a aspectos pedagógicos, sociales, económicos y políticos, desde una visión de búsqueda participativa (Figueroa, Farias y Alfaro, 2004, pp. 45-46).

Tabla I.

Evolución de la EpS.

EVOLUCIÓN EpS (S.XX- Actualidad)		
Primer periodo	Primer enfoque	Los profesionales de la Eps son los únicos con conocimientos suficientes por lo que sus indicaciones deben ser cumplidas.
	Segundo enfoque	La Eps es percibida como un conjunto de intervenciones para posibilitar la modificación de la conducta y estilo de vida.
Segundo	La Eps es un recurso que abarca diversos factores, afectando a aspectos	

periodo	pedagógicos, sociales, económicos y políticos.
---------	--

Fuente: Elaboración propia.

El principal objetivo de la EpS es realizar programas de intervención para promover, proteger y fomentar la salud mediante el cambio de creencias, costumbres y hábitos no saludables. Es por ello que la EpS se tiene que aplicar en colegios desde las primeras etapas educativas, para prevenir diversas enfermedades mediante la promoción de unos correctos hábitos alimenticios y un estilo de vida saludable. Tratando de desarrollar en los niños una serie de actitudes, conocimientos y hábitos saludables, entre otros, que prevengan la aparición de enfermedades a su edad y a lo largo de su vida (Macias, Gordillo y Camacho, 2012, p. 41).

En relación con la alimentación, el objetivo de la EpS es que los niños y jóvenes logren un buen estado nutricional, lo que conlleva a una reducción de enfermedades, como pueden ser: la obesidad, el sobrepeso, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la anorexia nerviosa, la bulimia... (Martos y Gamella, 2004, p. 128).

Quesada (2002) afirma que la EpS no tiene únicamente la finalidad de corregir y prevenir algunas enfermedades, sino que su función principal es fomentar unos estilos de vida saludables para que cada persona sea responsable, crítica y capaz de gestionar su propia salud y por lo tanto, se desarrolle dentro de un proceso de salud integral (p. 28). Es por ello que:

Los hábitos saludables no son consecuencia de una serie de conductas independientes, sino que están insertos en un contexto o entramado social formando unos determinados estilos de vida, por lo que las estrategias educativas y los objetivos de cambio en la EpS deberán dirigirse al conjunto de comportamientos y a los contextos donde se desarrollan, ya que resulta difícil que se produzca una modificación de la conducta si al mismo tiempo no se promueven los cambios ambientales adecuados (Quesada, 2002, p. 28).

Los programas de la EpS deben plantearse desde la Administración considerando los diferentes ámbitos donde se desarrolla la vida de los individuos, entre otros: el ámbito sanitario, el educativo, el familiar o el de los medios de comunicación (Sánchez y Gamella, 2004, p. 131).

Es por esto que González (2015) incide en la importancia de una correcta alimentación desde los primeros años, ya que es durante esta etapa cuando se instauran las enseñanzas y hábitos que se convertirán en recursos para su vida cotidiana. Además, la infancia es la etapa en la que se conforman las conductas que favorecen o perjudican la salud (p. 815).

Asimismo, Dalmau y Vitoria (2004) aseguran que la influencia o la imitación que realizan los niños de sus padres, maestros y compañeros es lo que les lleva a adoptar sus hábitos alimenticios en torno a los tres o cuatro años de edad. Así, el hecho de que los anteriores sigan una alimentación inadecuada o que tengan una preferencia por determinados alimentos y un rechazo de otros, hará que los niños imiten ese patrón que han observado y por lo tanto, adquieran unos hábitos alimenticios poco correctos (p. 253).

Por esta razón, es en la etapa de Educación Infantil cuando más hay que incidir en la adquisición de un estilo de vida saludable desde la EpS, ya que durante este periodo, los niños presentan unas características de maleabilidad y aceptación de nuevos patrones de conducta. Es decir, si a través de la EpS durante los primeros años se enseña a adoptar unos correctos hábitos alimenticios, estos servirán para que en la edad adulta se tenga un estilo de vida más saludable y que prevenga diversas patologías (Cubero et al., 2012, p. 344).

En la Orden de 28 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón, en el área de Conocimiento de sí mismo y autonomía personal, en lo referente al segundo ciclo, aparece expresamente la adquisición de hábitos saludables, puesto que “tiene gran importancia continuar con la adquisición de los buenos hábitos de salud, higiene y nutrición iniciados, ya sea en el ámbito familiar o en el primer ciclo de la etapa.” (Orden de 28 de marzo de 2008, p. 4958).

Dichos hábitos favorecen el cuidado del propio cuerpo, los entornos en los que desarrollan la vida cotidiana y su progresiva autonomía personal. Sin embargo, estos contenidos no pueden llevarse a cabo de forma diferenciada de las otras dos áreas del currículo, sino que las situaciones de enseñanza-aprendizaje tienen que realizarse desde una perspectiva global y significativa abarcando las demás áreas.

En el bloque IV, el cuidado personal y la salud, es donde se abordan todos aquellos contenidos relacionados con los hábitos de salud y alimentación. Como hemos comentado en anteriores ocasiones, en este apartado también se afirma la relevancia que tienen la familia y la escuela en la adquisición de estos hábitos, a la que añaden la importancia de que exista una colaboración entre ambas partes. Esta colaboración es fundamental para el intercambio de información, la propuesta de pautas de actuación y sugerencias de actividades a las familias y los niños acordes a los modelos de referencia.

Y es que, entre las necesidades afectivas y cognitivas, los aspectos relacionados con la alimentación son aspectos básicos que deben quedar satisfechos. Así pues, de los contenidos de este bloque, destacan en este sentido: “Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás” y “práctica de hábitos saludables: higiene corporal, alimentación y descanso.” (Orden de 28 de marzo de 2008, p. 4962).

3.2. Influencia de la alimentación durante los primeros años de vida.

La alimentación de los niños durante sus primeras fases de vida no es un proceso consciente y voluntario que esté en manos del niño, puesto que son las personas que se encargan de sus cuidados o aquellas de su entorno familiar más próximas las que se ocupan de satisfacer sus necesidades básicas de alimentación.

Sin embargo, los niños van formando su propia personalidad, sus gustos y preferencias y empiezan a tomar decisiones respecto a su alimentación conforme crecen y se desarrollan. Por esto, la etapa de la niñez y la adolescencia, unido a la influencia de una buena alimentación tanto en el ámbito familiar como escolar, son momentos decisivos para que se produzcan creencias, convicciones y valores en relación con la salud y la alimentación (Sánchez y Gamella, 2004, p. 128).

Por su parte, Ballabriga y Carrascosa (2006, p. 500), explican que los niños van desarrollando sus preferencias alimenticias mediante la prueba de diversos sabores, olores y texturas de los alimentos. Asimismo, la apariencia del alimento junto con los factores sociales respecto a la imitación de lo que sucede en su medio ambiente, constituyen factores importantes que influyen en las prioridades del niño. De esta forma, Macías (2012) afirma:

Considerando que la alimentación y la nutrición son procesos influenciados por aspectos biológicos, ambientales y socioculturales y que durante la infancia contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo, así como una maduración biopsicosocial, es necesario que los niños adquieran durante esta etapa hábitos alimentarios saludables. Sin embargo, para ello es necesario considerar factores de tipo fisiológicos, sociales y familiares, donde estos últimos ejercen una fuerte influencia en los patrones de consumo. No obstante, los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar tales como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen los niños (p. 40).

Además del ámbito familiar, que es sin duda el que más influencia tiene para los niños, debido a que es el primero que se produce y a través del cual adquieren mediante la imitación unos hábitos alimenticios, que posteriormente convertirán en costumbres. También influye la situación económica, las prácticas socioculturales y los estilos de crianza de los padres.

Asimismo, cobra mucha importancia el ámbito escolar, que se considera una pieza clave en la promoción de los factores promotores de la alimentación. A pesar de esto, para conseguir que los programas de EpS que se llevan a cabo en este ámbito den unos buenos resultados y modifiquen las conductas insanas, se requiere de la coordinación entre los profesionales de la EpS, los maestros y profesores, familias y las autoridades sanitarias para impulsar unos estilos de vida saludables que permanezcan a lo largo de la vida (Macias, 2012, pp. 40-41).

Otro de los factores que tiene mucha influencia en este campo son los medios de comunicación, que contienen gran cantidad de mensajes publicitarios relacionados con alimentos no saludables y que normalmente, van dirigidos a la población infantil y juvenil por ser considerada un grupo que todavía no tiene criterio y por lo tanto, fácil de manipular. Además, estos alimentos suelen ser accesibles y tienen un buen precio (Martinez y Delgado, 2008, pp. 146-148). En esta línea, Tojo y Leis (2007, p. 92) aseguran que: “Más del 50% de los anuncios se relacionan con productos alimenticios y las industrias de la alimentación tienen a los niños como población diana.”

Por otra parte, autores como Dalmau y Vitoria (2004), han estudiado las causas de los hábitos alimenticios inadecuados, y exponen que puede haber numerosos motivos, entre otros, que el

precio de las frutas y verduras sea, en proporción, más elevado que el de productos ultraprocesados como snacks o comidas elaboradas y rápidas y que, además, por el mismo precio, hayan aumentado su tamaño y formato (p. 253).

Además, la elaboración culinaria de frutas y verduras demanda mayor imaginación y tiempo, aspecto que se ha visto reducido en las últimas décadas debido a la incorporación creciente de la mujer al mundo laboral que ha hecho que ambos miembros de la pareja suelan trabajar.

Por este y otros motivos, los niños tienen una incorporación más temprana al sistema educativo y muchos de ellos realizan su comida principal en el comedor escolar, reduciendo las comidas en familia (Dalmau y Vitoria 2004, p. 253). Todo esto, unido a que hay estudios actuales que exponen que los niños españoles pasan una media diaria de dos horas y treinta minutos al día viendo la televisión y otra media hora jugando con videojuegos o conectados a internet, algo directamente relacionado con la influencia de los anuncios publicitarios en los niños, no ayuda a que se creen unos hábitos saludables desde la infancia (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005, p. 13).

De todas formas, como afirman Martínez y Delgado (2008):

Hay muchas formas de alimentarse, de acuerdo con costumbres, tradiciones, culturas; dependiendo de constreñimientos climáticos, geográficos y económicos, pero no puede decirse que haya un estilo “correcto” de alimentarse. Son posibles innumerables variaciones en la dieta que permiten mantener la salud (p. 145).

En las últimas décadas ha habido una modificación en los hábitos alimenticios, en los que influyen diversos factores como la incorporación de la mujer al mercado laboral, los horarios escolares, los cambios en los estilo de crianza o educación, la mejora del nivel adquisitivo, los anuncios publicitarios o el desarrollo de la industria alimentaria (Martínez Rubio y Delgado, 2008, p. 146).

Tojo y Leis (2007) insisten en esta idea y añaden como factores de este cambio fenómenos como la globalización y la urbanización, la tecnificación del trabajo y el transporte, y la multiplicidad de modelos familiares, así como la revolución tecnológica y biotecnológica,

que permite, “al menos en las poblaciones de los países desarrollados, la disponibilidad de todo tipo de alimentos, en cantidad suficiente y en cualquier época del año” (p. 91).

Formar a la población sobre la dieta sana y equilibrada, la promoción de la lactancia materna, la gran oferta de alimentos frescos y de temporada en el mercado y los comedores escolares son factores clave que favorecen una alimentación saludable.

Sin embargo, las dietas inadecuadas que se difunden en distintos medios de comunicación, las largas jornadas laborales continuas, la escasez de tiempo para cocinar y la gran oferta del mercado en productos precocinados, los estereotipos sociales con una imagen corporal menos crítica con sobrepeso y la preferencia por los fármacos ante el sobrepeso y obesidad en lugar de seguir dietas equilibradas son algunos de los factores que dificultan el seguimiento de una alimentación saludable (Gobierno de Aragón, 2013, pp. 15-16).

Habitualmente, incorporamos nuestros hábitos alimenticios en función de unos patrones culturales y conductuales que son aprendidos mediante un proceso activo que tiene una lenta evolución y que van pasando de generación en generación. Sin embargo, en tan solo una generación se han producido grandes cambios debido, entre otros factores, al aumento de la producción y el consumo de alimentos ultraprocesados, supermercados abiertos 24 horas que permiten la compra de bebidas y alimentos a cualquier hora, y el aumento de la influencia y la colaboración de los niños en la selección de los productos (Tojo y Leis, 2007, p. 95).

Crear rutinas relacionadas con la hora de comer, establecer una hora y un lugar, mantener una posición cómoda evitando distracciones como es la televisión y tratar de ofrecerles alimentos saludables que puedan comer de forma autónoma, son algunas de las estrategias que pueden servir para reducir los problemas de alimentación y crear un buen hábito, tal y como apuntan Black y Creed- Kanashiro (2012, p. 377).

Por su parte, la Asociación Española de Pediatría (APS) también proporciona una serie de recomendaciones para que los niños alcancen un estilo de vida saludable. En cuanto a la elaboración del menú del niño, se aconseja dar prioridad a los vegetales frescos y de temporada, utilizar como grasa principal el aceite de oliva, disminuir el consumo de sal, ingerir carnes bajas en grasas, pescado azul y aumentar el consumo de agua restringiendo las bebidas azucaradas.

Asimismo, se considera importante el realizar un desayuno completo (con lácteos, cereales y frutas), cuidar la apariencia, textura y olor de los alimentos y, en el caso de que los niños asistan al comedor escolar, complementar esta comida con la cena. Además, se recomienda dar al niño unas raciones apropiadas en relación a su edad y gasto energético, estimular para que coma de forma autónoma, que colabore para poner la mesa y en la elaboración de la comida. Establecer unas reglas comportamentales de cómo se debe actuar en la mesa y no permitir ver la televisión. También es importante que sea el niño quien regule lo que come en función de su sensación de hambre o saciedad, por lo que si no quiere la comida, se aconseja no enfadarse sino recogerle el plato y no darle nada hasta la próxima comida (Cobaleda y Bousoño, 2007, pp. 84-88).

3.3. Comedores escolares

Según Leis, Méndez y Tojo (2007), los servicios de comedor fueron creados para ayudar a personas con pocos recursos económicos, pero las nuevas realidades sociales, que hemos comentado con anterioridad, han causado que aumente la demanda de estos servicios. De esta forma, en 2007 se beneficiaban de este servicio un 20% de los niños en edad escolar e incluso asciende a un 35% entre los dos y los cinco años de edad. A pesar de esto, el comedor escolar se puede utilizar como vía para aportar a los niños una alimentación equilibrada y saludable, siguiendo las guías recomendadas para la edad (pp. 147-148 y 153-154).

El “Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos”, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, establece cómo debe ser la alimentación en los centros educativos. Dicho documento asegura que los menús satisfagan los criterios nutricionales y su supervisión por parte de expertos en dietética y nutrición. Asimismo, establece que las familias deban ser informadas sobre el contenido de estos, para que los puedan completar en el hogar (Gobierno de Aragón, 2013, pp. 15-16).

La función nutricional de los programas de comedor es asegurar una dieta sana, equilibrada y que se adapte a las necesidades nutricionales dependiendo de la edad de los estudiantes para fomentar su crecimiento y salud (Leis et al, 2007, pp. 147-148 y 153-154).

Respecto a la labor educativa, tienen que favorecer los hábitos, actitudes y estilos de vida saludables. Así como inculcar hábitos higiénicos relacionados tanto con el aseo de manos,

dientes y alimentos, como los buenos modales al utilizar los cubiertos, mantener una correcta postura en la mesa, no hablar con la boca llena, utilizar la servilleta, etc. También es fundamental impulsar la adaptación de los niños a los diferentes menús para conseguir ampliar el abanico de alimentos y contribuir a que tengan una dieta variada.

El comedor escolar también cumple con una misión social, pues de forma indirecta colabora con la educación de la familia mediante la enseñanza de aspectos conductuales y la concienciación de las familias sobre la importancia que tiene la alimentación para el desarrollo global de sus hijos. Además, posibilita a los padres la realización de sus funciones laborales y sociales.

En España, realizamos la ingesta aproximada del 30-40% de nutrientes en la comida, es por esto que se tiene que atender a su composición desde los comedores. Sin embargo, estudios actuales sobre los menús escolares, exponen que éstos son hipercalóricos debido al abuso de grasa y proteínas, a pesar de que los hidratos de carbono son inferiores a los recomendados. Asimismo, se ha observado un exceso de alimentos precocinados, frituras y dulces, al mismo tiempo que han descendido las verduras, legumbres y frutas. Además, no se suele hacer una diferenciación del menú en función de lo que cada grupo de edad necesita (Leis et al, 2007, pp. 147-148 y 153-154).

Por su parte, autores como Morán y Rivera (2015) consideran que tanto los profesores como la dirección de los centros se alejan de lo que sucede en los comedores, a pesar de ser un recurso educativo muy útil ya que se vincula con contenidos de alimentación, higiene, salud y consumo. Por lo que afirman que:

Se debe apoyar un planteamiento globalizado del servicio de comedor al que hay que dotar de una dimensión educativa imprescindible si queremos hablar de calidad en la educación. Se trata de un ámbito educativo en el que todavía queda mucho por hacer (p. 208).

Desde la estrategia NAOS, se plantean una serie de acciones para llevar a cabo en este ámbito, entre ellas, destacan la elaboración de unas normas sobre las condiciones que deben cumplir los menús que se ofrezcan en los comedores escolares, informar a las familias sobre los menús de las comidas para que puedan complementarlos en las demás comidas y

suscribirse a un convenio con empresas de restauración colectiva que se comprometan a: no utilizar para freír aceites saturados o ácidos grasos trans, utilizar sal yodada en zonas de déficit de yodo y realizar talleres para promover una alimentación variada y equilibrada con los niños (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005, p. 29).

3.4. Obesidad infantil

Uno de los principales problemas relacionados con la alimentación que afecta directamente a la población infantil es la obesidad. El aumento exponencial de la prevalencia de la obesidad infantil la ha convertido en un problema prioritario para la salud pública, llegando a considerarse una verdadera pandemia que exige un cambio en los estilos de vida (Ballabriga y Carrascosa, 2006, pp. 667-668). Además, tal y como afirman Ortega y López (2004): “La obesidad es un problema creciente que favorece la aparición o la complicación de muchas de las enfermedades degenerativas, que son la principal causa de muerte en las sociedades desarrolladas.” (p. 2).

La OMS, se refiere a la obesidad y el sobrepeso como: “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.” (Serrano, 2018, p. 1).

De todas formas, una de las dificultades a la hora de entender el fenómeno de la obesidad infantil es que, detrás de la acumulación excesiva de grasa corporal, se encuentran patologías realmente diferentes. Lo más habitual es que la causa de este exceso de grasa corporal sea el producto de un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético de un individuo. Sin embargo, esto no es siempre así, y un porcentaje de los casos se deriva de la existencia de “alteraciones genéticas, endocrinológicas o sindrómicas subyacentes” (Serrano, 2018, p. 5).

Debido a esto, Serrano (2018) considera tres tipos de obesidad infanto-juvenil (Tabla II). El primer tipo es la obesidad común, cuyo principal factor es una nutrición hipercalórica unida a niveles bajos de actividad física. Sin embargo, en esta influyen factores internos y externos, ya que la existencia de este desequilibrio no implica directamente que el individuo padezca obesidad, pues la información genética de cada persona es determinante (p. 6).

El segundo tipo se refiere a las obesidades secundarias, que se producen como consecuencia de diferentes patologías y enfermedades, “entre las que destacan las patologías

endocrinológicas, los procesos patológicos o procedimientos terapéuticos que afectan al área hipotálamo-hipofisaria y los tratamientos farmacológicos, especialmente por medicamentos psicoactivos” (Serrano, 2018, p. 6).

El tercer tipo corresponde a las obesidades monogenéticas que “son el resultado de una alteración en un único gen y representa una etiología minoritaria en el conjunto de los casos de obesidad infanto-juvenil.” (Serrano, 2018, p. 6).

Tabla II

Tipos de obesidad según Serrano.

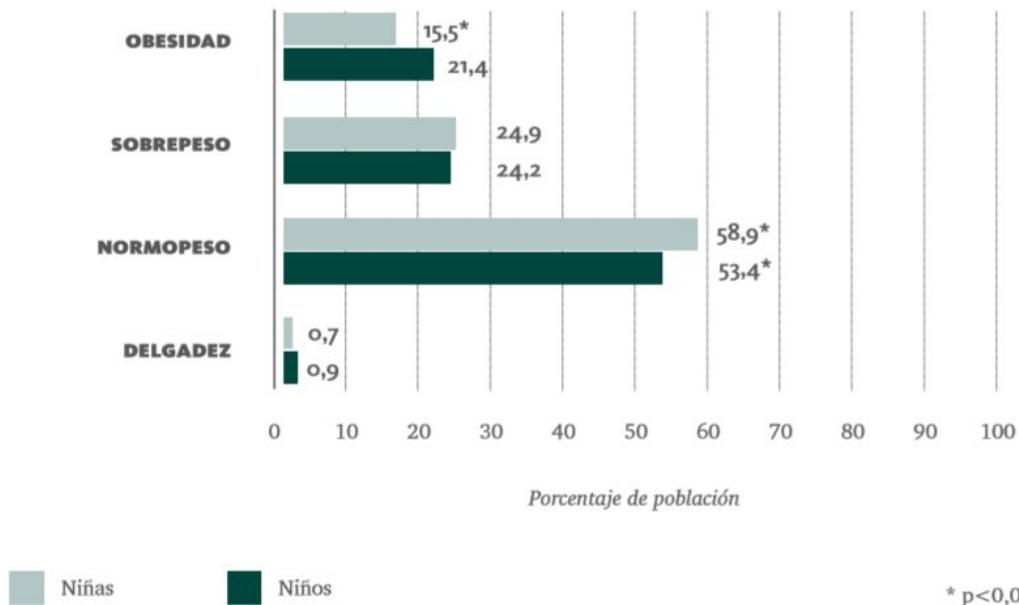
TIPOS DE OBESIDAD	
Obesidad común	Producida por una nutrición hipercalórica y falta de ejercicio.
Obesidad secundaria	Producida por patologías o enfermedades.
Obesidad monogenética	Producida por la alteración en un gen.

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, también hay que tener en cuenta otros factores como el sexo, la edad o el nivel socioeconómico. Un ejemplo es el Estudio Aladino, realizado entre 2010 y 2011, que muestra la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres, sobre todo a partir de los siete años (Figura I), así como la mayor incidencia de este problema en familias con un nivel socioeconómico bajo. También relaciona la presencia de obesidad infantil con determinados factores, como el hecho de desayunar o no hacerlo, la cercanía del domicilio familiar a instalaciones deportivas, los hábitos de sueño o la presencia de padres fumadores (Serrano, 2018, p. 6).

Figura I

Prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil en España.



Prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil en España en niños de 7 y 8 años de edad en el estudio ALADINO. Fuente: Casas y Gómez, 2016.

Así pues, un Índice de Masa Corporal (IMC) elevado se considera un factor de riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, trastornos del aparato locomotor y algunos tipos de cáncer (OMS, 2020).

Entre otras cosas, la obesidad infantil se ha relacionado con “alteraciones metabólicas (dislipidemias, alteración del metabolismo de la glucosa, diabetes, hipertensión, entre otras) a edades más tempranas”. Llaman la atención algunas cifras: el 85% de los afectados infantiles por diabetes tipo 2 presentan algún problema de sobrepeso u obesidad, y el “10% de niños con obesidad podrían sufrir de tolerancia alterada a la glucosa” (Liria, 2012 , p. 358).

Asimismo, los problemas de obesidad y sobrepeso en la infancia aumentan las posibilidades de que este problema se extienda a la adolescencia y que continúe en la edad adulta. También es durante la infancia cuando se empieza a relacionar la obesidad con trastornos psicológicos u comorbilidades como la diabetes, y con factores cardiovasculares de riesgo, como pueden ser la hipertensión arterial y el colesterol (Martínez y Delgado, 2008, pp.

142-143). De esta forma, Liria (2012, p. 359) “estima que el 40%, o más, de los niños, y 70% o más de los adolescentes con obesidad, llegarán a ser adultos obesos, con un impacto negativo en la salud.”

La OMS añade a esto la posibilidad de sufrir dificultades respiratorias, resistencia a la insulina, aumento del riesgo de fracturas e hipertensión y marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, así como efectos psicológicos, y en la edad adulta, una mayor probabilidad de sufrir una muerte prematura o discapacidad (OMS, 2020).

Sin embargo, tanto el sobrepeso y la obesidad, como las ENT relacionadas, pueden prevenirse. Para ello, es primordial la creación de un entorno y comunidad que favorezcan los hábitos saludables de las personas, de manera que “la opción más sencilla (la más accesible, disponible y asequible) sea la más saludable en materia de alimentos y actividad física periódica” (OMS, 2020).

Así pues, es conveniente que a nivel individual se limite la ingesta de energía procedente de la grasa y los azúcares, que se aumente el consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos, y que se realice una actividad física diaria de al menos una hora. Pero la responsabilidad individual únicamente es posible cuando las personas tienen acceso a un modo de vida saludable. Por ello, son necesarias políticas estatales que ayuden a los individuos a seguir estas recomendaciones, sobre todo “políticas demográficas basadas en pruebas científicas que permitan que la actividad física periódica y las opciones alimentarias más saludable estén disponibles y sean asequibles y fácilmente accesibles para todos, en particular para las personas más pobres” (OMS, 2020).

De todas formas, la industria alimentaria también puede desempeñar un importante papel en la prevención de la obesidad, tomando algunas medidas, como pueden ser: reducir el contenido de grasa, azúcar y sal de los alimentos procesados, garantizar que los productos saludables y nutritivos sean nutritivos y asequibles, limitar a los niños y adolescentes la comercialización de alimentos ultraprocesados; ricos en grasa, azúcar y sal, y el apoyo de la práctica de ejercicio físico (OMS, 2020).

El tratamiento de la obesidad se basa principalmente en el cambio de la conducta alimentaria, la estimulación del ejercicio físico, el soporte emocional y sobre todo, durante la infancia, el

apoyo en el ambiente familiar, puesto que es durante la infancia cuando se crean, por influencia de la familia, los hábitos, que persistirán durante la edad adulta. Por esta razón es por la que el tratamiento de la obesidad no tiene que ir dirigido únicamente al niño, sino que también tiene que incluir a la familia y al colegio. Serrano apunta que el tratamiento “debe contemplar 3 aspectos: reeducación nutricional del niño y de su familia, soporte psicológico e incremento de la actividad física.” (Serrano, 2018, pp. 6-7).

Por lo tanto, se trata de fomentar intervenciones en el estilo de vida como: consejos sobre nutrición (comer de forma equilibrada y variada siguiendo la pirámide de alimentos), ejercicio (ir andando al colegio, hacer una hora de deporte todos los días, etc), disminución de actividades sedentarias (limitar el tiempo de televisión...) y el apoyo social o psicológico. Tal y como se ha comprobado, aquellas intervenciones más efectivas son las que se llevan a cabo de forma conjunta con dieta, ejercicio físico y modificación de la conducta, sobre todo si la familia está implicada.

Asimismo, puede haber tratamiento farmacológico. En la actualidad existen tratamientos farmacológicos y quirúrgicos aprobados para la obesidad infantil. En los casos de obesidad mórbida se pueden llevar a cabo tratamientos quirúrgicos, único método que mantiene la reducción de peso a largo plazo (Serrano, 2018, p. 7).

Esta problemática se ha abordado desde diferentes ámbitos en España y fuera de ella. Algunos programas y estrategias que se han ocupado de este asunto son: la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud; la Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS); el Programa Piloto Escolar de Referencia para la Salud y el Ejercicio, contra la Obesidad (PERSEO); el programa THAO; La Estrategia para la Prevención y la Actividad Física Saludables en Aragón, y el plan Andaluz de Obesidad Infantil.

La Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud tiene como finalidad principal:

promover y proteger la salud orientando la creación de un entorno favorable para la adopción de medidas sostenibles a nivel individual, comunitario, nacional y mundial, que, en conjunto, den lugar a una reducción de la morbilidad y la mortalidad

asociadas a una alimentación poco sana y a la falta de actividad física (Organización Mundial de la Salud, 2004, p. 4).

Esta Estrategia Mundial cuenta con cuatro objetivos: disminuir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles a través de acciones de salud pública y medidas de promoción de salud y prevención de la morbilidad relacionados con una dieta alimenticia insana y la carencia de actividad deportiva; fomentar el conocimiento relacionado con la buena influencia de una dieta adecuada y el ejercicio diario; promover la aplicación de políticas y planes de acción a nivel mundial, nacional, comunitario y regionales orientados a mejorar la alimentación e incrementar el ejercicio físico; y por último, observar los datos científicos y los efectos principales referentes a la dieta y el ejercicio para apoyar aquellas investigaciones y fortalecer los recursos humanos necesarios para mejorar y mantener la salud (OMS, 2004, p. 4).

La estrategia NAOS, promovida por el Ministerio de Sanidad y Consumo, tiene como objetivo principal: “Fomentar una alimentación saludable y promover la actividad física para invertir la tendencia ascendente de la prevalencia de la obesidad y, con ello, reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad atribuible a las enfermedades crónicas.” El enfoque de esta estrategia es centrarse en la prevención y control de la obesidad a lo largo de toda la vida, particularmente en la población infantil y la joven cuyos hábitos alimenticios y físicos no están todavía asentados (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005, pp. 17-18).

Otros objetivos que se proponen desde este programa son: la promoción de políticas y planes de acción para enriquecer los hábitos alimenticios e incrementar la actividad física; la información y concienciación del impacto activo de una alimentación equilibrada y la actividad física diaria para la salud; la promoción de una educación nutricional en el entorno familiar, escolar y comunitario; e incentivar la actividad deportiva con carácter regular entre la población escolar (Veiga y Martínez, 2008, p. 35).

Esta estrategia, también incluye una serie de acciones para el ámbito escolar como son: incluir en el currículo conocimientos y habilidades relacionados con la alimentación y la nutrición, favorecer la iniciación de los niños en la cocina y gastronomía mediante talleres, la incorporación de materiales didácticos y orientaciones sobre alimentación, nutrición y actividad física en los cursos de formación del profesorado y la colaboración con otros

sectores como asociaciones de padres, empresas de restauración colectiva, etc. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005, p. 28).

Por otro lado, dentro de la estrategia NAOS, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Ciencia realizaron el Programa PERSEO, cuya finalidad se basa en conseguir un cambio social y personal en la comunidad escolar respecto a los hábitos alimentarios y la actividad física.

Este programa, se propone una serie de objetivos generales, como son: fomentar la incorporación de hábitos saludables y deportivos para prevenir la obesidad y otras enfermedades en la población escolar, descubrir de forma temprana la obesidad para frenarla a través de evaluaciones clínicas realizadas por profesionales sanitarios, concienciar a la sociedad en general y en particular al entorno escolar sobre la importancia que tienen los maestros en este ámbito, fomentar un ambiente escolar que propicie una alimentación equilibrada y una práctica diaria de actividad física y diseñar indicadores sencillos.

Asimismo, también cuenta con unos objetivos específicos, entre los que destacan: distribuir apropiadamente la ingesta diaria alimentaria, disminuyendo el número de niños que no realizan el desayuno o alguna comida, aumentar el consumo de frutas y verduras, promover el de agua y reducir la ingesta de grasas insanas y azúcares, así como el tiempo a la televisión u ordenadores (Programa PERSEO, s.f, p. 12).

El programa THAO, se creó en 2006 con la finalidad de reducir la obesidad infantil (Figura II) y se basa el método EPODE (Ensemble Prévenons L'Obésité des Enfants) creado en Francia en 2004. Este programa busca la prevención de la obesidad infantil mediante la promoción de estilos de vida saludable como una alimentación equilibrada, ejercicio físico frecuente, promoción de hábitos de descanso correctos y la intervención en los factores psicológicos, emocionales y las relaciones familiares y sociales en la población infantil de cero a doce años incluyendo a sus familias.

Lo que le diferencia de los otros programas, es que se aplica en los municipios a través del alcalde o alcaldesa y los responsables políticos, con la coordinación de un técnico municipal. Este programa actúa a través de todo el municipio ya que es donde los niños desarrollan su

vida cotidiana y donde la familia interactúa (educación, salud, deporte, centros lúdicos, bibliotecas, mercados, etc.) (Programa THAO-Salud Infantil, 2020).

Figura II

Resultados del estudio THAO en 2015.

	MUESTRA	SOBREPESO		OBESIDAD		SOBREPESO + OBESIDAD	
		N	%	N	%	N	%
3 a 5 años	6279	1218	19,4	583	9,3	1801	28,7
6 a 9 años	9347	1780	19,0	1485	15,9	3265	34,9
10 a 12 años	4682	957	20,4	706	15,1	1663	35,5
Muestra total	20308	3955	19,5	2774	13,7	6729	33,2

Resultados del estudio según franja de edad (en función de: tablas crecimiento OMS). Fuente: Casas y Gómez, 2016.

La Estrategia de Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludables en Aragón se inició en 2013 y finalizó en 2018, teniendo una duración de 5 años. El propósito de esta estrategia era realizar políticas intersectoriales a través de pactos entre las instituciones públicas, entidades de la sociedad civil y las empresas privadas para promover la alimentación y el ejercicio físico saludable en la comunidad autónoma de Aragón.

Por este motivo, dicha estrategia busca incidir en todos aquellos ámbitos que contribuyen a la adquisición de hábitos de vida saludables, proponiendo objetivos específicos para cada uno de los ámbitos, que son: el ámbito educativo, sanitario, laboral y empresarial.

Centrándonos en el ámbito educativo, destaca que hay que trabajar con aspectos relacionados con los estereotipos culturales de estilos de vida insanos, expresamente aquellos referidos a la imagen corporal. En este sentido, los objetivos más llamativos son: promover la colaboración entre las diferentes instituciones y entidades que desarrollan actuaciones, para evitar que estas se realicen por duplicado; la integración curricular de la educación para la salud; la concienciación sobre la importancia de realizar de forma conjunta con la comunidad educativa, los aspectos relacionados con la correcta alimentación y el ejercicio, así como

fomentar la formación del profesorado sobre hábitos saludables, y fomentar los estereotipos culturales saludables erradicando aquellos que no lo sean (Gobierno de Aragón, 2013, pp. 22-25).

El plan Andaluz pretende la prevención integral de la obesidad infantil en los diversos espacios públicos. La promoción de la lactancia materna, el fomento de la alimentación saludable y equilibrada, la realización de actividades que impliquen un mayor gasto energético en la vida cotidiana y todo esto siguiendo un enfoque centrado en la familia, son las cuatro líneas de actuación que llevan a cabo desde este plan (Martínez, 2005, pp. 25-27).

4. METODOLOGÍA Y OBJETIVO

4.1. Metodología

Para el programa de intervención, voy a utilizar diferentes metodologías de carácter activo. Serna y Peláez (2013), definen las metodologías activas como un proceso en el que el estudiante tiene que ser protagonista de su propio aprendizaje para que éste sea significativo. A su vez, el maestro es facilitador de este proceso de enseñanza-aprendizaje que debe de favorecer el desarrollo de competencias ofreciendo a sus alumnos actividades individuales y grupales en las que se potencien la reflexión crítica, el pensamiento creativo y la comunicación (p. 22).

Asimismo, Fernández (2006, p. 42), afirma que: “los métodos de enseñanza con participación del alumno, donde la responsabilidad del aprendizaje depende directamente de su actividad, implicación y compromiso (...) generan aprendizaje más profundos, significativos y duraderos y facilitan la transferencia a contextos más heterogéneos”

Como he dicho anteriormente, para el programa de intervención, voy a combinar diferentes metodologías activas: El aprendizaje cooperativo, el aprendizaje orientado a proyectos (POL), el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), el Aprendizaje-Servicio (ApS) y la gamificación o ludificación.

El aprendizaje cooperativo consiste en que los alumnos trabajan de forma conjunta en grupos reducidos para potenciar el aprendizaje de todos los miembros del grupo. Así, los alumnos trabajan para conseguir objetivos comunes, por lo que para lograrlos, todos los participantes tienen que completar la actividad. Este método es el opuesto al aprendizaje competitivo, en el que los alumnos compiten por obtener la mejor calificación (Johnson, Johnson y Holubec, 1994, p. 5).

Por otro lado, Fernández (2006) añade a lo anterior que los alumnos son evaluados en función de la productividad del grupo. Además, posibilita el desarrollo de las competencias académicas y desarrolla habilidades interpersonales y con ello, la comunicación. El papel del maestro desde esta metodología es el de ayudar a los alumnos a resolver situaciones problemáticas en la actividad y en las relaciones, ofrecer un feedback para hacer reflexionar al grupo y observar el proceso. En cambio, el papel de los alumnos es desarrollar estrategias

de aprendizaje, ponerse en el lugar de sus compañeros y gestionar la información de forma eficaz (pp. 45-46).

Asimismo, el Aprendizaje Orientado a Proyectos (POL), el cual Fernández (2006, p. 46) define como: “Estrategia en la que el producto del proceso de aprendizaje es un proyecto o programa de intervención profesional, en torno a la cual se articulan todas las actividades formativas.” Desde este método, el maestro ejerce de experto, recurso y evaluador, mientras que el estudiante es el protagonista y gestiona su aprendizaje, sus recursos y su tiempo, así como su propia evaluación (Fernández, 2006, p. 47).

Otra metodología que se va a ver reflejada en este programa es el ABP (Aprendizaje Basado en Problemas), que promueve el desarrollo de habilidades para el análisis y síntesis de la información y que permite el desarrollo de actitudes positivas ante problemas. En este método, el papel del profesor es el de experto, encargado de plantear y gestionar los problemas de aprendizaje y guiar el aprendizaje de los alumnos a través de preguntas, sugerencias y aclaraciones. Por su parte, el alumno investiga, desarrolla hipótesis y trabajan tanto de forma individual como grupal ante la solución a un problema (Fernández, 2006, p. 48).

Por otro lado, Serna Gómez y Díaz Peláez (2013) definen el Aprendizaje-Servicio como:

un enfoque pedagógico en que los estudiantes aprenden a desarrollar, por medio de su participación activa, experiencias de servicio vinculadas a las necesidades de una comunidad. También propicia la colaboración de los participantes empleando sus conocimientos en situaciones de la vida real en beneficio de sus comunidades (p. 29).

El ApS, se puede aplicar tanto en la educación formal como en la no formal, a cualquier edad y etapa educativa. Este tipo de servicios, ofrecen una oportunidad para trabajar la responsabilidad en un espacio de colaboración recíproca en el que todas las partes implicadas ofrecen y reciben algo de valor. Por otra parte, a través de este método se favorece el desarrollo de procesos conscientes de enseñanza-aprendizaje a través de la relación de las tareas del servicio con contenidos y competencias importantes para la vida y se potencia la participación activa, reflexión, esfuerzo, trabajo cooperativo y adquisición de valores (Puig et al., 2007, pp. 21-22).

El último método que he utilizado en mi programa de intervención es la gamificación, Schoech, Boyas, Black, y Elias-Lambert la definen como la aplicación de los elementos de los juegos dentro de procesos y servicios ya existentes con el fin de comprometer y motivar.” Asimismo, Li, Dong, Untch, y Chasteen, añade “el uso de las mecánicas del juego para atraer a una determinada audiencia y promover comportamientos deseados.” Por su parte, Deterding, Khaled, Nacke, & Dixon la definen como “el uso de los elementos de los juegos en ambientes ajenos a los juegos.” (citado por Pineda, 2014, p. 22).

Por otra parte, Schoech, Boyas, Black y Elias-Lambert afirman que:

“El principal objetivo de la ludificación es el de poder motivar a la personas a tener comportamientos deseados o realizar acciones que generalmente no harían. Lo anterior se basa en la idea de que las personas realizan las actividades de la vida cotidiana ya sea por motivación intrínseca (...) o por motivación extrínseca.” (citado por Pineda, 2014, p. 22).

4.2. Objetivos

4.2.1. Objetivo general

El objetivo general de este programa de intervención es que los niños adquieran unos correctos hábitos alimenticios y que sean conscientes de qué alimentos son sanos, la frecuencia con la que tienen que comer los distintos tipos, así como saber qué alimentos son perjudiciales para la salud según el etiquetado nutricional, ofreciéndoles una serie de recursos que les permitan gestionar correctamente su elección con una actitud crítica.

4.2.2. Objetivos específicos

Objetivos específicos	Sesiones
1. Conocer la pirámide alimenticia y sus características.	1, 6
2. Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.	5, 6, 7,
3. Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.	1, 5, 7, 8, 9
4. Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.	2, 4, 6, 7, 10
5. Comprender de dónde vienen las verduras y hortalizas que consumimos, observar el crecimiento de las plantas y adoptar medidas de cuidado hacia ellas.	2
6. Descubrir la importancia que tiene el agua en el funcionamiento de nuestro cuerpo. Conocer sus usos, características y fomentar su consumo.	3
7. Elaborar un menú siguiendo la pirámide alimenticia.	6
8. Promover el espíritu crítico de los niños hacia los anuncios de televisión sobre alimentos.	7
9. Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables.	4, 5, 6, 8, 9
10. Fomentar la participación y solidaridad en la comunidad de aprendizaje.	10, 11

4.3. Contextualización

4.3.1. Contexto de centro

El C.P.I. Castillo Qadrit se encuentra en Cadrete, un municipio perteneciente a Zaragoza, en la ribera del río Huerva. Su población se sitúa en torno a los 3800 habitantes. Además, es un Centro Público que depende de la Diputación General de Aragón y que acoge a los niveles educativos de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria.

Dada su proximidad a Zaragoza, este municipio basa su economía en el sector secundario, ya que parte de las industrias de la capital se encuentran situadas en el polígono de la localidad. A esto hay que añadir también el pequeño complemento económico que supone su sector agrícola.

Los servicios con los que cuenta el municipio son: el Colegio Público, una guardería municipal, un consultorio médico, un centro para la tercera edad, un pabellón deportivo, una piscina, una biblioteca pública, una escuela de adultos y un centro de tiempo libre. Además, se sabe que a lo largo de los últimos cursos se ha ido notando un incremento de la población debido principalmente a la construcción de nuevas viviendas, que son adquiridas por familias jóvenes con hijos en edad escolar.

El nivel cultural y formación académica de los padres es mayoritariamente de estudios primarios, bachiller elemental o graduado escolar y las familias suelen mostrar interés en que sus hijos continúen los estudios una vez finalizada la escolaridad obligatoria. Por otro lado, el nivel económico que predomina en las familias es medio.

En el centro hay un total de 42 docentes divididos de la siguiente manera: en Educación Infantil hay 9, en Educación Primaria hay 19 y 10 en Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Además, algunos de los maestros de Educación Primaria imparten Inglés, Francés, Educación Física y música. Además, hay una especialista de Audición y Lenguaje (AL), dos de Pedagogía Terapéutica (PT), una profesora de Formación Religiosa y una orientadora a jornada completa.

En cuanto a las instalaciones, el centro cuenta con ocho aulas de Educación Infantil en la planta calle, doce aulas de Educación Primaria, tres aulas de ESO y un aula para las

especialistas de PT y AL. Además esto, cuenta con biblioteca, gimnasio, auditorio, comedor, cocina, despachos, sala de profesores, aulas de informática, dos patios, etc.

4.3.2. Contexto de aula

El programa de intervención está dirigido a alumnos de 5 a 6 años de edad. En concreto, a los alumnos de 3º de infantil B del C.P.I. Castillo Qadrit, que está formada por un total de veinte alumnos: nueve chicas y once chicos, entre los que no se encuentra ningún ACNEAE o ACNEE. De todas formas, este programa puede ser extensible a cualquier alumnado de características similares.

En cuanto al espacio en el que se va a desarrollar el programa, este corresponde principalmente a las aulas de infantil, situadas en la planta baja del colegio y a las que los niños acceden a través del patio del colegio destinado a los alumnos de estas edades, lugar en el que hacen fila por las mañanas antes de entrar en ellas.

El aula está distribuida en rincones de juego y aprendizaje. Entre ellos, podemos encontrar el de la asamblea, el de matemáticas, el de biblioteca y el del juego simbólico. En el rincón en el que se lleva a cabo la asamblea es donde se encuentra la pizarra, la alfombra y los materiales y murales pegados a la pared para llevarla a cabo, aunque, cuando los niños juegan por rincones, este está destinado a los juegos de construcciones.

Los niños están agrupados en tres equipos heterogéneos con nombres que eligen ellos previamente (corazones, dinosaurios y los peces). Asimismo, el aula cuenta con un baño dentro que comunica con la otra clase. Esta distribución permite a los niños desplazarse con autonomía dentro del aula, así como la interacción entre ellos.

Los recursos materiales están situados en una de las paredes donde hay una estantería en la que se guardan, por un lado, todos los materiales (pinturas, rotuladores, acuarelas, punzones, etc.) en cestas con una pegatina con el nombre de cada cosa. También los juegos, puzzles y los ficheros con el nombre de cada uno de los niños, para que cuando acaben con su trabajo lo dejen guardado, lo que facilita el encuentro de los diferentes materiales y potencia la curiosidad y experimentación del niño.

Respecto a los recursos audiovisuales con los que cuenta, hay una pizarra digital interactiva (PDI), un ordenador, un proyector y línea musical.

4.4. Temporalización

El programa de intervención estará dividido en 11 sesiones que se realizarán durante el primer trimestre del curso, realizando una por semana. A estas se sumarán dos sesiones complementarias, una dirigida a los padres y otra al equipo docente, para informarles sobre el programa de intervención que se va a realizar y darles posibilidad de participar y así, poder crear una comunidad de aprendizaje. De las sesiones dirigidas a los alumnos, siete de ellas tendrán una duración de 45 minutos, una de 55 minutos, dos de 30 minutos y una de 20.

Por otro lado, aunque el programa está planteado para llevarse a cabo durante el primer trimestre académico, algunas actividades, como los días de la fruta, la exposición de la receta saludable y el blog de recetas, se extenderán a lo largo del curso. Ocurrirá lo mismo con el huerto escolar, que requerirá del cuidado diario por parte de los alumnos, a través de un sistema de turnos, y con el control del consumo de agua.

	Duración total	Actividades
Sesión 1	45 min	<ul style="list-style-type: none">- Cuento (25')- Pirámide (20')
Sesión 2	45 min	<ul style="list-style-type: none">- Huerto (15')- Decoración botella (15')- Clasificación (15')
Sesión 3	45 min	<ul style="list-style-type: none">- Vídeos y preguntas (15')- Cata de agua (20')- Explicación mural (10')
Sesión 4	30 min	<ul style="list-style-type: none">- Exposición receta (5-10')- Juego de adivinanzas (20')

Sesión 5	45 min	<ul style="list-style-type: none"> - Juego de los sentidos (15') - Macedonia de frutas (30')
Sesión 6	45 min	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura y clasificación de etiquetas (25') - Elaboración menú semanal (20')
Sesión 7	30 min	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis anuncio y etiqueta (10') - Análisis y clasificación productos comida rápida (20')
Sesión 8-9	45 min	<ul style="list-style-type: none"> - Receta bizcocho (45') - Receta pizza (45')
Sesión 10	55 min	<ul style="list-style-type: none"> - Asamblea (10') - Lista de alimentos (10') - Redactar email (5') - Recogida y clasificación de alimentos (30')
Sesión 11	20 min	<ul style="list-style-type: none"> - Autoevaluación (10')

5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: APRENDEMOS A COMER SANO

Este programa parte de la necesidad de mejorar la alimentación de los niños puesto que en la última década se ha producido un aumento exponencial de la obesidad infantil, además de trastornos provocados por el abuso de comida ultra procesada.

Por ello, con este programa “Aprendemos a comer sano” se busca mejorar y modificar los hábitos alimenticios del alumnado transmitiéndoles la importancia que tiene una alimentación saludable para nuestra salud y cuáles son las consecuencias negativas que derivan de hacer lo contrario. Además de que el alumnado adquiera conocimientos sobre los distintos grupos de alimentos, la frecuencia con la que hay que comerlos y a distinguir cuales son sanos y cuáles no. Con ello, sus menús serán más saludables y los niños podrán desarrollar un espíritu crítico a la hora de escoger los alimentos que consumen.

Para que los niños puedan ir modificando y/o adquiriendo nuevos hábitos, el programa se llevará a cabo durante el primer trimestre de curso a través de once sesiones en las que se plantean actividades sencillas y divertidas. Además, el programa se iniciará con una sesión dirigida a los padres con la intención de que conozcan el programa, participen en el mismo y puedan ayudar a la promoción de estos hábitos saludables desde casa. También se realizará otra sesión para informar al personal docente sobre el programa, así como que puedan participar en algunas actividades y tratar de fomentar una alimentación saludable a nivel de centro de forma continua, para obtener resultados satisfactorios.

5.1. Sesiones

- Sesión de información dirigida a los padres

Antes de comenzar con las sesiones con los niños, es conveniente realizar una sesión informativa dirigida a los padres. El objetivo de esta reunión es transmitirles la importancia que tiene una buena alimentación para la salud e informarles sobre las actividades que se van a realizar durante el proyecto, animándolos a participar en el mismo mediante la creación de un club de recetas saludables que se irán publicando en el blog y con la participación en alguna sesión del proyecto. Para ello se utilizará un *PowerPoint* (Anexo 1) y se les entregará a las familias un folleto informativo (Anexo 2) de presentación del programa con el objetivo de conseguir la atención de las familias, dar algunos consejos para complementar el programa

desde el hogar, mostrar cómo pueden participar en él a través del blog de recetas, los objetivos a conseguir con el programa, los talleres y la colecta de alimentos, así como ofrecerles una dirección de correo electrónico a través de la cual se les resuelva dudas sobre alimentación y puedan enviar las recetas y fotos para subirlas al blog.

Asimismo, en esta sesión, se les dará una autorización (Anexo 3) que tendrán que devolver firmada antes de comenzar con el programa de intervención, en el que permitan que sus hijos coman todos los alimentos excepto aquellos a los que presenten alguna alergia o intolerancia.

- Sesión de información a los compañeros del centro

De la misma forma que es conveniente informar a las familias sobre el programa, sería recomendable informar al resto de personal docente del centro sobre la programación y los objetivos del mismo. Asimismo, se trata de transmitirles la importancia de que participe toda la comunidad educativa en programas de esta índole, estableciendo mecanismos de participación para el resto de docentes, como puede ser la colaboración en la recogida de alimentos, en la promoción del programa entre los alumnos o en el establecimiento de los días de la fruta a nivel de centro.

Para esta sesión, se utilizará un *PowerPoint* (Anexo 4) donde se presentará el programa, se explicará por qué es importante una alimentación saludable, la metodología, los objetivos, la temporalización, las sesiones del programa de intervención y cómo pueden participar en él.

- Sesión 1: Cuento y explicación de grupos de alimentos en la pirámide alimenticia

Con la finalidad de introducir el programa de intervención a los niños y conocer cuales son los conocimientos de los que parten los alumnos, en la primera sesión se contará el cuento de *La poción verde* (Anexo 5), que trata sobre los hábitos saludables, y se irán haciendo preguntas en el transcurso del cuento. Al final, se trata de que lleguen a la conclusión de que para estar sanos hay que comer comida saludable, variada y hacer ejercicio.

Posteriormente, se les explicará qué es la pirámide nutricional (Anexo 6), cuál es su función y cómo funciona. Veremos que en la pirámide de alimentos, la fruta y la verdura están en el tercer escalón, y que tenemos que comer alrededor de tres piezas de frutas y de verduras u hortalizas al día. También explicaremos que este debe ser el principal grupo de alimentos en

cada comida. Por eso, como tiene tanta importancia para la salud, estableceremos dos días a la semana en la que los niños tengan que traer fruta de almuerzo.

De esta forma, los objetivos específicos de esta sesión son:

- Comprender la relación causa-efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.
- Conocer la pirámide alimenticia y sus características.

Para el desarrollo de las actividades de la sesión necesitaremos el cuento impreso y un mural impreso de la pirámide alimentaria.

En cuanto al método de esta sesión, será el aprendizaje basado en problemas debido a que durante el cuento se les irán plantando unas preguntas que tienen que ir respondiendo. Asimismo, el cuento se contará en asamblea, para generar un espacio de diálogo y reflexión entre todos los niños.

Por otra parte, la sesión tendrá una duración de 45 minutos. La primera parte será el cuento, durará unos 25 minutos y la segunda, la pirámide de alimentos que durará 20 minutos.

La evaluación de todas las sesiones se realizará mediante una rúbrica con criterios específicos para cada una de las sesiones. En esta sesión son:

- Responde a las preguntas planteadas durante el cuento de forma espontánea.
- Nombra alimentos saludables.
- Entiende que nuestra alimentación afecta directamente a nuestra salud.
- Sabe qué es y para qué sirve la pirámide alimenticia.
- Conoce cuál es el principal grupo de alimentos.
- Sabe cuántas frutas y verduras es recomendable consumir diariamente.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 1: Cuento y explicación de grupos de alimentos en la pirámide alimenticia.	
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento: <i>La poción verde</i> - Pirámide de alimentos
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Comprender la relación causa-efecto entre la comida que comemos y nuestra salud. - Conocer la pirámide alimenticia y sus características.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Cuento - Mural de la pirámide de alimentos
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - ABP
Temporalización	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión de 45 min <ul style="list-style-type: none"> - Cuento → 25 min - Pirámide → 20 min
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Observación directa

- Sesión 2: Huerto escolar y clasificación de alimentos saludables y no saludables

Para esta sesión, los niños se dividirán en sus tres grupos de trabajo habituales y se colocarán en sus mesas. Esta sesión costará de tres actividades por las que irán rotando. Una actividad será la de la clasificación de alimentos, formada por una muela triste y otra contenta (Anexo 7). En la muela contenta tendrán que poner todos aquellos alimentos saludables y en la muela triste los que no lo sean.

La segunda actividad será decorar una botella de agua que previamente les habremos pedido a los padres y que usaremos en las siguientes sesiones. En la mesa tendrán a su disposición bastantes materiales para que puedan decorar la botella a su gusto. También, tendrán que dividir la botella en cuatro partes iguales, para lo que contarán con la ayuda del docente.

Por lo tanto, mientras dos de los grupos hacen las anteriores actividades, el otro se dedicará a la tercera actividad, plantar las semillas, es decir: echar la tierra a las cajas, prensarla, plantar las semillas, echar más tierra y regarlas. Como hay que regarlas todos los días, habrá un calendario (Anexo 8) para que cada día lo haga un niño de cada grupo. El calendario estará plastificado para que se pueda marcar en él y después se pueda borrar para volver a rellenarlo.

De esta forma, los objetivos específicos de esta sesión son:

- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.
- Comprender de dónde vienen las verduras y hortalizas que consumimos, observar el crecimiento de las plantas y adoptar medidas de cuidado hacia ellas.

Como recursos, para la clasificación se utilizarán unas muelas plastificadas con velcro para que se puedan pegar a ellas los dibujos de los alimentos. Para la decoración de la botella, tendrán en una mesa acuarelas, pinceles, rotuladores permanentes, purpurina, pegamento y gomets.

En cuanto al huerto, se utilizarán como macetero unas cajas de fruta (Anexo 9), recurso que presenta varias ventajas: se pueden colocar cerca del aula para que los niños vean el crecimiento y se encarguen de su cuidado de forma diaria, y son fáciles de transportar, algo que puede ser necesario si las condiciones meteorológicas no son las adecuadas. También necesitaremos las semillas o planteros, estos serán de las siguientes verduras y hortalizas: coles, espinacas, acelgas, borrajas y escarola en invierno y tomates, pimientos, berenjena y ensalada en primavera. Además, necesitaremos algunos utensilios de jardinería: regaderas y palas pequeñas.

Respecto a la metodología presente en esta sesión, haremos uso del aprendizaje cooperativo puesto que dos de las tres actividades se realizan en grupo y la ludificación, ya que la clasificación de las muelas utiliza dinámicas y elementos lúdicos.

Asimismo, la duración total de la sesión será de 45 minutos, para los que cada grupo dispondrá de 15 minutos en cada una de las actividades propuestas.

Los criterios específicos de evaluación para esta sesión son:

- Es capaz de diferenciar alimentos saludables y no saludables.
- Muestra curiosidad e interés por el huerto y una actitud de cuidado hacia el mismo.
- Conoce cuál es la procedencia de verduras y hortalizas.
- Conoce los cuidados del huertos.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 2: Huerto escolar y clasificación de alimentos saludables y no saludables.	
Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Huerto- Decoración botella- Clasificación de alimentos saludables y no saludables
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.- Comprender de dónde vienen las verduras y hortalizas que consumimos, observar el crecimiento de las plantas y adoptar medidas de cuidado hacia ellas.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none">- Muelas plastificadas y alimentos impresos.- Botella: botella, acuarelas, pinceles, rotuladores, purpurina, pegamento, gomets.- Huerto: cajas, plástico, semillas, plantero, palas y regaderas.
Metodología	<ul style="list-style-type: none">- Aprendizaje cooperativo- Ludificación
Temporalización	<ul style="list-style-type: none">- Sesión de 45 min.<ul style="list-style-type: none">- huerto escolar→ 15 min- decoración botella→ 15 min

	- clasificación → 15 min
Evaluación	- Rúbrica de observación.

- Sesión 3: El agua es vida

En esta sesión, se les explicará a los niños la importancia del agua. En primer lugar, se les preguntará, entre otras cosas, cuánta agua beben a lo largo del día, por qué creen que es importante el agua y que bebidas toman además de esta, transmitiéndoles que es importante que el consumo de otras bebidas refrescantes sea esporádico y no habitual. A continuación, se explicará la importancia que tiene el agua para nuestro cuerpo a través del visionado de un vídeo.

Después, se les hará otras preguntas: ¿a qué sabe el agua?, ¿de qué color es? y cuando hayan llegado entre todos a la respuesta de que el agua es incolora e insípida, se les planteará otras preguntas: ¿puede tener otro sabor y color el agua?, ¿cómo?

Cuando hayan sacado una hipótesis sobre las preguntas, se procederá a hacer una cata de las diferentes aguas saborizadas con frutas, preparadas el día de antes y también sin saborizar. Esto lo tendrán que realizar con los ojos tapados con un antifaz y sentados en sus mesas con sus grupos de trabajo habituales.

Finalmente, tendrán que llegar a la conclusión de que en un principio el agua es incolora e insípida pero que añadiéndole frutas o verduras puede adquirir otro sabor e incluso color, y que además es igual de sana.

Por último, se les explicará que la botella tiene que estar siempre en su mesa y pueden beber cuando ellos quieran e ir a rellenarla, ya que es muy importante beber agua para estar hidratados y que nuestro cuerpo funcione correctamente.

Para seguir fomentando el consumo de agua a lo largo del curso, se llevará un control de la cantidad de agua que bebe cada niño a lo largo del día en un mural (Anexo 10), que también estará plastificado para que se pueda modificar diariamente. Durante la última hora del día, se sumarán el total de partes que cada niño ha bebido y, dependiendo de lo que lo hayan hecho,

se pondrá al lado del mural anterior unas siluetas de niños (Anexo 11), que haga referencia a la cantidad de agua que hayan bebido.

Por ello, el objetivo específico de esta sesión es:

- Descubrir la importancia que tiene el agua en el funcionamiento de nuestro cuerpo.
Conocer sus usos, características y fomentar su consumo.

En cuanto a los recursos que utilizaremos, para la primera parte de la sesión necesitaremos la Pantalla Digital Interactiva (PDI), los altavoces y el vídeo. Para la cata de aguas, serán necesarios vasitos individuales, agua, diferentes frutas y antifaces. Por último, haremos uso del mural del consumo de agua para explicarles las acciones que llevaremos a cabo de forma diaria.

Por otra lado, en esa sesión se llevan a cabo varios métodos. Durante la primera parte de la sesión, sentados en la zona de la asamblea, se llevará a cabo el ABP, con el que tendrán que resolver diferentes preguntas planteadas y llegar a una hipótesis. En la cata de aguas, se realizará aprendizaje cooperativo, ya que expresarán sus reflexiones para el grupo y también ludificación.

Asimismo, los criterios específicos de evaluación de la sesión son:

- Es capaz de crear hipótesis.
- Conoce los usos y características del agua.
- Conoce las características del agua.
- Es consciente de la importancia del agua para la salud.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 3: El agua es vida.	
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Vídeo - Cata de agua - Mural consumo de agua
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Descubrir la importancia que tiene el agua en el funcionamiento de nuestro cuerpo. Conocer sus usos, características y fomentar su consumo.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Vídeos: PDI, altavoces, vídeo - Cata: vasitos individuales, diferentes frutas y antifaz.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - ABP - Aprendizaje cooperativo - Ludificación
Temporalización	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión de 45 min: <ul style="list-style-type: none"> - Vídeos y preguntas en asamblea → 15 min. - Cata de agua → 20 min. - Explicación del mural → 10 min.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Rúbrica de observación

- Sesión 4: ¿Adivinas?

Un día la semana, un niño saldrá a la asamblea a explicar una receta sana que haya hecho con sus padres y se colgará en el blog del club de la comida saludable para que la puedan ver el resto de padres. La receta irá acompañada de fotos de la exposición del niño contando la receta.

Durante la exposición, el docente irá haciendo preguntas sobre ella, del tipo: ¿Por qué es sana?, ¿cuál es el ingrediente principal?, ¿cuánto tiempo tiene de elaboración?, ¿dónde se clasifica en la pirámide alimenticia?. Para contestar a las preguntas, sus compañeros, levantando la mano, podrán ayudar al niño que esté exponiendo.

Una vez realizada la exposición jugaremos a un juego de adivinanzas de alimentos (Anexo 12). Para ello, los niños irán a sus mesas de trabajo habitual por grupos, donde habrá una serie de imágenes de alimentos en el centro, una de ellas por cada adivinanza.

El juego consiste en que el docente lee la adivinanza y cuando decidan qué alimento es, por turnos en los equipos, irán corriendo a la pizarra a pegar la imagen. El niño del equipo que llegue antes gana, pero antes tendrá que decir el nombre del alimento, si es sano o no, si es una fruta, verdura, legumbre, etc. Si se confunden en alguna cosa, hay rebote a otro grupo. El que gane una adivinanza se lleva un punto y otro más si aciertan las preguntas sobre el alimento.

De este modo, los objetivos específicos derivados de esta sesión son:

- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.
- Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables.

La metodología de esta sesión es fundamentalmente el aprendizaje cooperativo y la ludificación. La temporalización de esta sesión será de 30 minutos aproximadamente. De ellos, de cinco a diez irán destinados a la exposición de una receta saludable y veinte al juego de adivinanzas. Por otro lado, la exposición de la receta, se llevará a cabo de forma semanal un día a la semana durante la asamblea de por la mañana.

Por otro lado, los criterios específicos de evaluación de la sesión son los siguientes:

- Muestra atención e interés a la receta que expone el compañero.
- Diferencia alimentos saludables y no saludables.
- Conoce a qué grupo de alimentos corresponde el nombrado en la adivinanza.

- Acierta las adivinanzas.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 4: ¿Adivinas?	
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de recta saludable - Juego de adivinanzas
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional. - Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición receta. - Juego de adivinanzas: imágenes de los alimentos.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje cooperativo. - Ludificación.
Temporalización	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión de 30 min. <ul style="list-style-type: none"> - Exposición de recta → 5-10 minutos - Juego de adivinanzas → 20 minutos
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Rúbrica de observación

- **Sesión 5: Descubrimos alimentos con nuestros sentidos y hacemos macedonia de frutas**

Esta sesión empezará con un juego que les haga poner en marcha sus cinco sentidos. Para ello, tendrán a su disposición varias frutas (plátano, manzana, naranja, mango, fresas, cereza, tomate, etc) y también verduras (brócoli, coliflor, judías verdes, acelga, espinaca, etc).

Para jugar, todos los niños tendrán los ojos tapados. En primer lugar, el maestro o la maestra le pasará un alimento entero a un miembro de cada grupo y estos lo tendrán que tocar y oler. Cuando el docente diga, lo dejarán caer encima de la mesa para ver como suena. A continuación, se lo pasarán al siguiente compañero que hará lo mismo. Cuando hayan terminado todos los miembros de los grupos, el docente pasará unos trozos de ese alimento cortado y en el caso de las verduras, también cocinado, para que adivinen qué es. Por último, se quitarán el antifaz para comprobar si han acertado.

Una vez terminada esta actividad, pasaremos a hacer una macedonia de frutas. Serán ellos quienes tendrán que discriminar cuáles son los alimentos que se ponen en ella. Por lo tanto, tendrán que clasificar los alimentos anteriores en frutas y verduras. También serán ellos quienes se encargaran de pelar la fruta, en el caso de que se pueda pelar con las manos, si es necesario el uso de un cuchillo, se encargará el maestro o maestra. Cuando esté toda la fruta pelada, se les repartirá a cada uno un cuchillo adecuado para el uso de niños, para que corten la fruta a trozos. Por último se cortará todo, se meterá a la nevera del colegio y se utilizará para el almuerzo de ese día.

Por lo tanto, los objetivos específicos de esta sesión son:

- Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.
- Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.
- Contribuir a la elaboración de un blog de recetas saludables.

En cuanto a los recursos materiales, para el juego de los sentidos necesitaremos diferentes frutas (manzana, plátano, arándanos, pera, uva, etc.) y verduras (brócoli, acelgas, borraja, coliflor, etc.) y un antifaz para cada niño. Para la elaboración de la macedonia utilizaremos las frutas de la parte anterior de la sesión. Además de manteles para las mesas, platos y cuchillos.

Por otro lado, la metodología que se llevará a cabo será aprendizaje cooperativo y ludificación y la duración total de la sesión será de 45 minutos, 15 de ellos destinados al juego de los sentidos y 30 para realizar la macedonia.

Por último, los criterios específicos de evaluación de la sesión son:

- Muestra rechazo a algunos alimentos.
- Después de usar los 5 sentidos, conoce el alimento.
- Discrimina diferentes frutas y verduras.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 5: Descubrimos alimentos con nuestros sentidos y hacemos macedonia de frutas.	
Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Juego de los sentidos- Macedonia de frutas
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.- Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.- Contribuir a la elaboración un blog de recetas saludables.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none">- Juego de los sentidos: frutas, verduras y antifaz.- Macedonia de frutas: frutas, cuchillos, manteles y platos.
Metodología	<ul style="list-style-type: none">- Aprendizaje cooperativo .- Ludificación.
Temporalización	<ul style="list-style-type: none">- Sesión de 45 min.<ul style="list-style-type: none">- Juego de los sentidos→ 15 min- Macedonia de frutas→ 30 min.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">- Rúbrica de observación.

- Sesión 6: Hay que programarse

Para esta sesión, se les pedirá a los niños que cojan etiquetas de productos que utilicen en casa habitualmente para después, leerlas y comprobar si son productos saludables o no, si podemos encontrar una variante del producto más saludable y también, clasificarlo en la pirámide de alimentos y comprobar cuánta cantidad debemos tomar.

Para clasificar la comida, tendremos la pirámide original utilizada en sesiones anteriores y al lado, una base hecha de cartulina (Anexo 13) para pegar las etiquetas que los niños traigan. Después, a partir de lo que hemos aprendido en la pirámide y fijándonos en ella, planificamos en la pizarra un menú semanal que sea saludable.

Por ello, los objetivos específicos son:

- Conocer la pirámide alimenticia y sus características.
- Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.
- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.
- Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables.
- Elaborar un menú siguiendo la pirámide alimenticia.

Respecto a los recursos que dispondremos serán: el mural de la pirámide, que ya habremos utilizado en sesiones anteriores, cartulina para realizar la base de la pirámide que utilizaremos para pegar las etiquetas en el lugar que correspondan y la pizarra para elaborar el menú semanal.

La metodología prevista para esta sesión será el aprendizaje cooperativo y el ABP, ya que se les irán planteando preguntas sobre las etiquetas. Dispondremos 45 minutos para esta sesión, que los repartiremos en 25 minutos para la actividad de las etiquetas y otros 20 para la elaboración del menú.

Asimismo, los criterios específicos de evaluación de la sesión son:

- Sabe lo que es una etiqueta nutricional y dónde se encuentra.
- Coloca las etiquetas en la pirámide correctamente.
- Identifica cuáles son los alimentos de consumo diario.
- Identifica cuales son los alimentos de consumo ocasional.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 6: Hay que programarse.

Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura y clasificación de etiquetas. - Elaboración menú semanal.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la pirámide alimenticia y sus características. - Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos. - Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional. - Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables. - Elaborar un menú siguiendo la pirámide alimenticia.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Mural de la pirámide nutricional, otro mural de cartulina en blanco con forma de pirámide y la pizarra.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje cooperativo. - ABP.
Temporalización	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión de 45 minutos. <ul style="list-style-type: none"> - Lectura y clasificación de etiquetas→ 25 min - Elaboración de un menú→ 20 min
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Rúbrica de observación.

- Sesión 7: ¿Es verdad todo lo que dicen los anuncios?

Esta sesión busca promover el espíritu crítico de los niños hacia los anuncios de televisión sobre alimentos, comprobando que lo que dicen no siempre es cierto. Para ello, veremos el anuncio de unos cereales azucarados y después analizaremos sus ingredientes y su información nutricional (Anexo 14).

Después, pasaremos a analizar varias etiquetas nutricionales de productos de cadenas de comida rápida (Anexo 15), comparándolos con los productos de la sesión anterior. A continuación los añadiremos a la pirámide de alimentos mostrando que estos representan el consumo ocasional.

De esta forma, los objetivos específicos derivados de esta sesión son los siguientes:

- Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.
- Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.
- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.
- Promover el espíritu crítico de los niños hacia los anuncios de televisión sobre alimentos

Asimismo, los recursos materiales necesarios serán: un ordenador con conexión a internet, el vídeo del anuncio, las etiquetas nutricionales, el mural de la pirámide nutricional y el mural de la pirámide con las etiquetas de la sesión anterior.

Por otro lado, el método de esta sesión será el aprendizaje cooperativo y tendrá una duración de 30 minutos, 10 de ellos los dedicaremos a analizar el anuncio y su etiqueta nutricional. Los 20 minutos restantes analizaremos las etiquetas de comida rápida para colocarlas en la pirámide.

Por último, los criterios específicos de evaluación de la sesión son:

- Conoce que el orden de los ingredientes de la etiqueta aparecen en función de su

cantidad

- Sabe que los productos de comida rápida representan en la pirámide el consumo ocasional.
- Comprende que los anuncios alimenticios no siempre son ciertos.
- Es capaz de situar la etiqueta en la parte correspondiente de la pirámide.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 7: ¿Es verdad todo lo que dicen los anuncios?	
Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Análisis anuncio y etiqueta nutricional del producto- Análisis y clasificación de productos de cadenas de servicio rápido.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.- Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.- Promover el espíritu crítico de los niños hacia los anuncios de televisión sobre alimentos
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador, vídeo del anuncio, etiquetas nutricionales, mural de la pirámide nutricional, mural de la pirámide con las etiquetas.
Metodología	<ul style="list-style-type: none">- Aprendizaje cooperativo.
Temporalización	<ul style="list-style-type: none">- Sesión de 30 minutos.<ul style="list-style-type: none">- Análisis del anuncio y etiqueta → 10 min- Análisis y clasificación productos comida rápida→ 20 min.

Evaluación	- Rúbrica de observación
------------	--------------------------

- Sesión 8/9: Cocinamos con nuestros padres

Las sesiones 8 y 9 consistirán en un taller de cocina en el que puedan colaborar las familias de forma voluntaria. Como la participación de los padres en este colegio suele ser muy activa, haremos dos sesiones diferentes para que puedan venir todos y haya espacio suficiente en el aula.

Para la primera sesión del taller haremos un bizcocho saludable entre todos. El ingrediente principal será la calabaza, sustituiremos el azúcar por pasta de dátiles para que sea lo más sano posible, y la harina será de avena integral. Cuando terminemos de cocinar, mientras se hace el primer bizcocho, iremos a fregar y recoger todo lo que hemos manchado.

Para poder hacerlo, se llevará un horno portátil, un molde y una batidora por cada grupo, que traerán los padres.

Para la segunda sesión, haremos pizzas con masa de quinoa y verdura elaborando nosotros mismos la masa. Después, al igual que en la sesión anterior, se recogerá y limpiará todo mientras se meten al horno.

Por otra parte, los objetivos específicos son:

- Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.
- Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables.

Asimismo, los recursos materiales que utilizaremos para la primera sesión y realizar el bizcocho serán los ingredientes, una báscula, varios recipientes, tres batidoras, un molde, cucharas, manteles, jabón de platos y horno. Por otro lado, para la segunda sesión, la realización de una pizza, necesitaremos los ingredientes, una báscula, cucharas, tres batidoras y un horno.

Como en otras sesiones, se utilizará el aprendizaje cooperativo, ya que estarán haciendo la receta por grupos de trabajo, colaborando conjuntamente para obtener un buen resultado.

Asimismo, la duración de la sesión será aproximadamente de 45 minutos, sin contar el tiempo que estará el bizcocho/ pizza en el horno.

En cuanto a los criterios específicos de evaluación de la sesión son los siguientes:

- Reconoce que es posible realizar alternativas sanas a la comida ultraprocesada.
- Conoce que hay alternativas saludables al azúcar.
- Entiende que la alimentación afecta directamente a nuestra salud.
- Participa en la limpieza de los utensilios utilizados.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 8 y 9: Cocinamos con nuestros padres.	
Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Receta sesión 8: Bizcocho saludable- Receta sesión 9: Pizza saludable
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Comprender la relación causa efecto entre la comida que comemos y nuestra salud.- Colaborar en la elaboración de un blog de recetas saludables.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none">- Bizcocho: ingredientes, báscula, recipiente, batidora, molde, cucharas, manteles, jabón de platos, horno.- Pizza de quinoa: ingredientes, báscula recipiente, cucharas, batidora, horno.
Metodología	<ul style="list-style-type: none">- Aprendizaje cooperativo
Temporalización	<ul style="list-style-type: none">- Dos sesiones de 45 min cada una.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">- Rúbrica de evaluación.

- Sesión 10: Ayudamos a los demás

Esta sesión se divide en dos partes, la primera consistirá en organizar la recolecta de alimentos que realizaremos en la segunda parte de la sesión. Para organizarla, se les preguntará a los niños si alguna vez han visto a gente voluntaria recogiendo comida en los supermercados para llevarla al Banco de Alimentos.

Después, se les preguntará si saben qué alimentos se pueden dejar en estos casos, ya que no todos sirven. Se les irá guiando mediante preguntas para que ellos mismos lleguen a la conclusión que no pueden darse todos los alimentos ya que los frescos se pasan, que para que los puedan utilizar tienen que ser alimentos que tengan un buen contenido nutricional y que sean no perecederos, ya que no se sabe cuánto tiempo van a tardar en consumirse.

Una vez que entiendan de qué alimentos se trata, procederemos a realizar una lista con todos aquellos alimentos que podemos donar, en la que también incluiremos productos de higiene. Esta lista, la pasaremos a todos los niños del colegio, informando también sobre el día que faremos la recogida de alimentos, para que todos los niños del colegio que quieran participar, puedan hacerlo.

A continuación, redactamos entre todos un correo electrónico y se lo enviaremos al banco de alimentos de Zaragoza para informarles que queremos colaborar con ellos.

La segunda parte de la sesión la realizaremos a la semana siguiente, y consistirá en recoger los alimentos que nos traigan y que los niños los clasifiquen dependiendo de si son legumbres, arroz, pasta, aceite, leche, productos en conserva, productos de higiene, etc.

Por lo tanto, los objetivos específicos de la sesión son:

- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.
- Clasificar adecuadamente alimentos en la pirámide alimenticia y/o por grupos de alimentos.
- Fomentar la participación y solidaridad en la comunidad de aprendizaje.

Respecto a los recursos, para la primera parte de la sesión solamente necesitaremos el ordenador con conexión a internet y de la PDI. Para la segunda parte, cajas de cartón para poder transportar los alimentos al Banco de Alimentos. Por otro lado, la metodología prevista para esta sesión será el ABP, aprendizaje-servicio (ApS) y el aprendizaje colaborativo.

Asimismo, la duración total de la sesión será de 55 min. La primera parte de la sesión durará 25 minutos: 10 minutos destinados a la asamblea con preguntas, 10 a realizar la lista de alimentos y otros 5 para redactar el email que enviaremos al Banco de Alimentos de Zaragoza. Por otro lado, la segunda parte se establecerán dos franjas horarias para la recogida de alimentos. Estas serán de 9 a 9:15h y de 13:45 a 14h, por lo que habrá una duración total de 30 minutos.

Los criterios específicos de evaluación de la sesión son:

- Nombra alimentos perecederos y no perecederos.
- Conoce las cualidades de los alimentos no perecederos y sabe nombrar algunos que sean saludables.
- Participa en la elaboración de la lista de alimentos y productos.
- Clasifica correctamente los alimentos.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 10: Organizamos una colecta de alimentos	
Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Asamblea con preguntas- Lista de alimentos- Redactar el email.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Conocer y diferenciar alimentos saludables y no saludables a través de sus ingredientes y/o etiquetado nutricional.- Fomentar la participación y solidaridad en la comunidad de aprendizaje.

Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador con conexión a internet y PDI.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - ABP - ApS - Aprendizaje colaborativo
Temporalización	<ul style="list-style-type: none"> - Sesión de 55 minutos. <ul style="list-style-type: none"> - 1.^a parte: <ul style="list-style-type: none"> - Asamblea con preguntas→ 10 min - Lista de alimentos→ 10 min - Redactar email→ 5 min - 2.^a parte: <ul style="list-style-type: none"> - Recogida y clasificación de alimentos→ 30min.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Rúbrica de observación.

- Sesión 11: ¿Qué hemos aprendido? (Sesión de evaluación)

La última sesión servirá para hacer una evaluación final de los alumnos a través de una serie de afirmaciones y negaciones sobre aspectos que se hayan tratado en el programa de intervención. Se realizará de forma individual y para ello tendrán que estar en sus mesas de trabajo. Para poder realizarlo, se les presentará una tabla (Anexo 16) con dos columnas, en la que únicamente habrá números en una columna, de tal forma que el docente dirá el número y la afirmación o negación, y ellos tendrán que poner un gomets verde si creen que es verdadero o uno rojo para las que crean que son falsas.

De esta misma forma, los niños realizarán una autoevaluación (Anexo 17) sobre su comportamiento y conocimientos adquiridos. Para ella, tendrán otra cuadrícula, y tres colores de gomets: el verde será bien, el amarillo regular y rojo mal.

En cuanto al criterio específico de evaluación de la sesión es el siguiente:

- Se fija en sus compañeros.
- Responde a las afirmaciones o negaciones correctamente.
- Es crítico en su autoevaluación.
- Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.

Sesión 11: ¿Qué hemos aprendido?	
Actividades	<ul style="list-style-type: none">- Afirmaciones y negaciones- Autoevaluación
Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Realizar una evaluación final y una autoevaluación.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none">- Gomets de colores y las tablas.
Metodología	<ul style="list-style-type: none">- ABP
Temporalización	<ul style="list-style-type: none">- 20 min, 10 para cada actividad.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">- Respuestas a las cuestiones y autoevaluación individual.

5.2. Evaluación

La evaluación del programa de intervención se realizará a través de la observación directa y sistemática mediante cuatro tipos de evaluaciones: evaluación inicial, evaluación del proceso, evaluación final y autoevaluación del alumno.

La evaluación inicial se realizará en la primera sesión del programa en la que a través de varias preguntas podremos conocer los conocimientos de los que parten los alumnos sobre la alimentación saludable. Asimismo, nos ayudará a conocer sus intereses e ideas sobre el tema.

Para evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje se realizará una rúbrica de cada sesión (anexo 17) con una serie de criterios que tendrán que ser observados por el docente con la finalidad de comprobar si se cumplen o se adquieren los aprendizajes por parte de los alumnos.

Por otro lado, se realizará una evaluación final en la que se tendrá en cuenta tanto la evaluación del proceso como la última actividad del programa (Anexo 14), que servirá para poder observar y evaluar la adquisición de los aprendizajes del programa a través de unas afirmaciones y negaciones. Por último, los alumnos realizarán una autoevaluación sobre el programa (Anexo 18).

A parte de evaluar la progresión de los alumnos a la hora de conseguir los objetivos propuestos, es necesario evaluar la propia programación del proyecto (Anexo 19) con la finalidad de establecer mejoras en el futuro en el caso de que sean necesarias.

Asimismo, se les enviará una encuesta a los padres (Anexo 20) antes de empezar con el programa y otra después, para conocer qué les ha parecido y si en consecuencia del mismo, sus hijos han modificado sus hábitos alimenticios iniciales.

6. CONCLUSIÓN. VALORACIÓN PERSONAL

Durante la realización de todas mis prácticas escolares en el C.P. I. Castillo Qadrit, he podido observar los hábitos alimenticios poco saludables de los alumnos de Educación Infantil y Primaria. Un rápido vistazo a cualquier patio escolar, nos da cuenta del tipo de alimentación que consumen diariamente: alimentos ultraprocesados, como galletas, bocadillos de nocilla, carne procesada, bollería industrial y zumos envasados o batidos inunda las carteras escolares de nuestros alumnos y nos muestran la dificultad que para muchos de ellos supone el consumo de otro tipo de alimentos más saludables. Para dar solución a esto, el colegio tenía establecidos dos días en los que los niños tenían que llevar fruta para almorzar, pero una actuación aislada no sirve para que los niños modifiquen sus hábitos y conozcan la importancia de comer comida saludable.

Por ello, para que los niños adquieran unos hábitos alimenticios adecuados, decidí hacer el TFG sobre la promoción de la alimentación saludable a través de un programa de intervención orientado a niños de Educación Infantil, que iba a llevar a las aulas en mis prácticas escolares tres, con colaboración de las familias, con el objetivo de implicar a la mayor parte de la comunidad educativa posible, convencida de la necesidad de esto para que este tipo de proyectos resulten todo lo eficaces posible. Sin embargo, debido a la situación actual que estamos viviendo con el covid-19 que ha desencadenado en el cierre de colegios, ha sido imposible llevar este programa a la práctica, por lo que se ha quedado únicamente en fase de diseño.

Tal y como hemos visto en el marco teórico, son muchos los autores que reconocen que los hábitos se crean durante los primeros años de vida, siendo la familia y la escuela los ámbitos más influyentes. Por eso, se muestra especialmente importante implicar a la escuela en la promoción de los hábitos saludables, un tema con actualmente poca repercusión en las aulas, aunque sea de gran relevancia para el futuro de los niños.

Cabe destacar que el tema del que he realizado el trabajo, como ya he nombrado en anteriores ocasiones, está adquiriendo cada vez más relevancia debido a los altos índices de obesidad infantil que encontramos en nuestra sociedad. Esto nos hace comprobar que es un reto difícil de solucionar, puesto que muchas de las familias no están concienciadas de la importancia

que realmente tiene crear unos hábitos saludables en la infancia y de los efectos que una mala alimentación tiene para la salud.

Por otra parte, los cambios en nuestra forma de vida en las últimas décadas han afectado también a nuestra forma de alimentarnos. Así, cada vez dedicamos menos tiempo a ir a comprar alimentos, preparar comidas sanas y elaboradas, priorizando comidas precocinadas que venden en los supermercados, normalmente a un precio más barato que el de productos saludables, situación a la que se une el aumento de las comidas fuera del hogar en cadenas de comida rápida. Esto, a largo plazo, conlleva graves problemas para la salud, por lo que es conveniente sensibilizar a los niños y a las familias para que modifiquen sus hábitos y los mejoren.

Asimismo, creo que esta labor, además de trabajarla desde el colegio, debe hacerse haciendo partícipe a las familias, ya que se trata del entorno más influyente para los niños y niñas, y es que al final son ellos los que se encargan de supervisar y cuidar la alimentación de sus hijos. Por ello, es conveniente transmitirles la importancia y la relación que tiene una correcta alimentación con un buen estado de salud. Por lo tanto, no creo que tenga tanta eficacia el programa para la adquisición de hábitos si únicamente se trabaja desde el colegio, por lo que la colaboración con las familias es un factor clave para que pueda funcionar correctamente y continúe el proceso de aprendizaje fuera del contexto escolar.

Por otro lado, con perspectiva de futuro, me gustaría poder realizar un programa de intervención a lo largo del primer ciclo de Educación Infantil, ya que nunca he tenido la oportunidad de estar en ningún aula en la franja de 0 a 3 años. Además, creo que se obtendrían mejores resultados futuros haciendo un programa que abarque toda la etapa de Educación Infantil, es decir, trabajando la alimentación como si hubiera un área dedicada exclusivamente a ella, dándole mucha importancia a la implicación y participación de las familias, el centro educativo y los propios alumnos. Debemos contar con el apoyo de los equipos sanitarios y los centros de sanidad primaria a la que pertenecen los niños del centro para concienciar a toda la comunidad educativa en la necesidad de educar a niños sanos, felices y con un buen rendimiento para que se conviertan en adultos con buenos hábitos alimenticios y, por lo tanto, tengan menos riesgos en la salud adulta.

Para finalizar, mi valoración de este TFG es muy positiva ya que me ha aportado muchos conocimientos sobre este tema que no conocía y del que he podido investigar. He podido comprobar que queda mucho trabajo por hacer en este campo, tanto a nivel teórico como práctico en las aulas. Asimismo, me hubiera gustado tener la posibilidad de llevarlo a cabo para comprobar cuáles eran los resultados del mismo y si eran satisfactorios, por lo que espero poderlo realizar en mi futuro como docente.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ballabriga, A. y Carrascosa, A. (2006). *Nutrición en la infancia y en la adolescencia*. Madrid: Ergon, D. L.
- Barja, Y. (2005). Alimentación en el colegio. *Revista chilena de pediatría*, 76(1), 84-85.
- Black, M. M., y Creed-Kanashiro, H. M. (2012). ¿ Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 29(3), 373-378.
- Casas, E. y Gómez, S. (2016). Estudio sobre la situación de la obesidad infantil en España. *Inst DKV la vida Saludab*, 1-105.
- Cobaleda, A. y Bousoño, C. (2007). Alimentación de los 2 a los 3 años. *Manual práctico de nutrición en pediatría* (pp. 79-90). Madrid: Ergon, D.L.
- Cubero, J., Costillo, E., Franco, L., Calderón, A., Santos, A. L., Padez, C., y Ruiz, C. (2012). La alimentación preescolar: educación para la salud de los 2 a los 6 años. *Enfermería Global*, 11(27), 337-345.
- Curbelo, A. (2018, agosto 15). *Frosties y el partido de hockey (Anuncio kellogg's)* [vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=L4O9UrVzhvw>
- Dalmau, J. y Vitoria, I. (2004). Prevención de la obesidad infantil: hábitos saludables. *Anales de Pediatría Continuada*, 2(4), 250-254.
- Fagúndez, L. J. M., y Torres, A. R. (2015). Alimentación en comedores escolares. *Nutrición Clínica*, 9 (3-2015), 204-218.
- Figueroa, I. V., Farías, M. V. y Alfaro, N. A. (2004). Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista de educación y desarrollo*, 1(1), 45-46.
- Frosties de Kellogg's.* (s.f.). Cuánto azúcar. Recuperado de: <https://cuantoazucar.com/alimentos/ficha/g02279d>
- Gobierno de Aragón (2013). *Promoción de Alimentación y Actividad Física Saludables en Aragón. Estrategia 2013-2018*. Zaragoza: Gobierno de Aragón, Departamento de

Sanidad, Bienestar Social y Familia. Recuperado de:
<https://www.aragon.es/-/estrategia-de-promocion-de-alimentacion-y-actividad-fisica-saludables-en-aragon-1>

González, M. G. (2017). Importancia de la alimentación en la infancia. *TRANCES. Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*, (5), 813-820.

Johnson, D. W., Johnson, R. T. y Holubec, E. J. (1999). El aprendizaje cooperativo en el aula. Barcelona, Editorial Paidós Ibérica.

Leis, R., Méndez, M. J. y Tojo, R. (2007). Alimentación en guarderías y colegios. *Manual práctico de nutrición en pediatría* (pp.147-166). Madrid: Ergon, D.L.

Liria, R. (2012). Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 357-360.

Macias, A. I., Gordillo, L. G. y Camacho, E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.

March, A. F. (2006). Metodologías activas para la formación de competencias. *Educatio siglo XXI*, 24, 35-56.

Martínez, A. (2005). Prevención integral de la obesidad infantil: el Plan Andaluz. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 7(1), 21-34.

McDonald's España (2020). Hamburguesa. Recuperado de:
<https://m.mcdonalds.es/productos/happy-meal/hamburguesa-happy-meal1>

McDonald's España (2020). McPollo. Recuperado de:
<https://m.mcdonalds.es/productos/sandwiches-principales/mcpollo>

McDonald's España (2020). Patatas fritas. Recuperado de:
<https://m.mcdonalds.es/productos/complementos/patatas-fritas-medianas>

Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). *Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Agencia

Española de Seguridad Alimentaria. Recuperado de:
http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm

Nestlé por Niños Saludables Ecuador (2016, noviembre 23). *NXNS EC - Hidratación en los niños* [vídeo]. YouTube. Recuperado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=ebEYtIe6Y5o>

Orden de 28 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. Publicada en el Boletín Oficial de Aragón núm. 43, de 14 de abril de 2008. España.

Orellana. A. (s. f.). Las mejores adivinanzas infantiles de alimentos. *El bosque de las fantasías*. Recuperado de:
<https://www.bosquedefantasias.com/recursos/adivinanzas-infantiles-cortas/alimentos-frutas>

Organización Mundial de la Salud (2004). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud (2020), *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ortega, R y López, A. (2008). Influencia de la alimentación durante la infancia en enfermedades emergentes en la edad adulta. En Majem y Bartrina (Eds.), *Nutrición infantil y juvenil* (pp. 1-12). Barcelona, Masson.

Pineda, A. F. (2014). Modelo tecno-pedagógico basado en ludificación y programación competitiva para el diseño de cursos de programación. *Ingeniería de Sistemas e Informática*. Colombia. Recuperado de:
<http://bdigital.unal.edu.co/46186/1/1128437818.2014.pdf>

Pocoyo (s. f.). *Adivinanzas para niños de frutas, verduras y alimentos*. Recuperado de:
<https://www.pocoyo.com/adivinanzas/frutas>

Programa PERSEO (s. f.). Prevenir la obesidad infantil: un reto para el siglo XXI. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo/Ministerio de Educación y Ciencia. Recuperado de: https://www.cgcom.es/sites/default/files/PROGRAMA_2_0.pdf

Programa THAO-Salud Infantil (s. f., a)., *¿Cómo actúa?* Consultado el 30 de abril de 2020. Recuperado de: <https://programathao.com/como-actua/>

Programa THAO-Salud Infantil (s. f., b), *¿Qué es el programa THAO?* Consultado el 30 de abril de 2020. Recuperado de: <https://programathao.com/que-es/>

Puig, J. M., Batlle, R., Bosch, C. y Palos, J. (2007). Aprendizaje servicio. *Educar para la ciudadanía*. Barcelona: Octaedro.

Quesada, R. P. (2004). *Educación para la salud:(reto de nuestro tiempo)*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Royo. K. (2016). *Crea tu propio huerto en casa: los niños también pueden participar.* A fuego lento. Recuperado de: <https://www.afuegolento.com/articulo/crea-tu-propio-huerto-casa-ninos-tambien-pueden-participan--verduras-hortalizas-frutas/147/>

Rubio, A. M. y JD, D. (2008). Recomendaciones dietéticas en la infancia y adolescencia. La pirámide nutricional como instrumento didáctico. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 10 (Suplemento 2).146-148

Sacristán. P. P. (2008). La poción de la mala vida. *Cuentos para dormir*. Recuperado de: <https://cuentosparadormir.com/infantiles/cuento/la-pucion-de-la-mala-vida>

Sánchez, J y Gamella, C. (2008). Acciones comunitarias para la educación alimentaria de la población infantil y juvenil. En Majem y a Bartrina (Eds.), *Nutrición infantil y juvenil* (pp.127-135). Barcelona: Masson, D.L.

SENC. (2015, diciembre 20). *Pirámide de alimentación de la alimentación saludable*. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Recuperado de: <http://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/piramide-de-la-alimentacion-saludable-e-senc-2015>

- Serna, H., Díaz , A., Arias, J. D. B., Ramos, C. E. P., Myer, P. J. P., Palacio, O. A. G., ... y Ochoa, J. A. (2013). Metodologías activas del aprendizaje. Fondo editorial.
- Serrano, J. A. (2018). La obesidad infantil y juvenil. *Quaderns de polítiques familiars*. 4, 36-47.
- Tojo, R. y Leis, R (2007). Alimentación del niño escolar. *Manual práctico de nutrición en pediatría* (pp. 91-106). Madrid: Ergon, D.L.
- Varela, M. T., Tenorio, Á. X. y Duarte, C. (2018). Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(3), 183-192. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000300183
- Veiga, O. L. y Martínez, D. (2008). Guía para una escuela activa y saludable. Orientación para los Centros de Educación Primaria. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/guia-para-una-escuela-activa-y-saludable-orientaciones-para-los-centros-de-educacion-primaria/educacion-infantil-y-primaria-profesores-alimentacion/15131>

8. ANEXOS

Anexo 1: Powerpoint padres



LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SE ADQUIEREN DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA POR IMITACIÓN

FAMILIA



MAESTROS



ALIMENTACIÓN
INFLUENCIADA
POR:

MEDIOS DE
COMUNICACIÓN



ALGUNAS DE LAS CONSECUENCIAS DE UNA
ALIMENTACIÓN INCORRECTA:



SOBREPESO



HIPERTENSIÓN



DIABETES

Pautas para casa:

- Dédicale atención y tiempo al desayuno. Procura que se haga completo y lo haga sentado de forma tranquila.
- Elige alimentos saludables para los niños.
- Cuida el aspecto y la presentación de los alimentos.
- Ofrece a tus hijos verdura y fruta variada de diferentes colores.
- Anima a tus hijos a que lleven fruta al colegio como almuerzo.
- Explícales que la verdura o la fruta son alimentos para crecer y estar sano.
- Felicitales por las buenas conductas, por ejemplo, cuando se coman toda la verdura y la fruta.
- Establece un horario regular para las comidas.
- Evita premiar o castigar con comida.
- Evita ver la televisión mientras se come.



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN

OBJETIVO GENERAL



QUE LOS NIÑOS ADQUIERAN UNOS BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y QUE SEAN CONSCIENTES DE QUÉ ALIMENTOS SON SANOS, LA FRECUENCIA CON LA QUE TIENEN QUE COMER LOS DISTINTOS TIPOS, ASÍ COMO SABER QUÉ ALIMENTOS SON PERJUDICIALES PARA LA SALUD SEGÚN EL ETIQUETADO NUTRICIONAL, OFRECIÉNDOLES UNA SERIE DE RECURSOS QUE LES PERMITAN GESTIONAR CORRECTAMENTE SU ELECCIÓN.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. CONOCER LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA Y SUS CARACTERÍSTICAS
2. CLASIFICAR ADECUADAMENTE ALIMENTOS EN LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA Y/O POR GRUPOS DE ALIMENTOS.
3. COMPRENDER LA RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LA COMIDA QUE COMEMOS Y NUESTRA SALUD.
4. CONOCER Y DIFERENCIAR ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES A TRAVÉS DE SUS INGREDIENTES Y/O ETIQUETADO NUTRICIONAL.
5. COMPRENDER DE DÓNDE VIENEN LAS VERDURAS Y HORTALIZAS QUE CONSUMIMOS Y OBSERVAR EL CRECIMIENTO DE LAS PLANTAS Y ADOPTAR MEDIDAS DE CUIDADO HACIA ELLAS.

6. DESCUBRIR LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL AGUA EN EL FUNCIONAMIENTO DE NUESTRO CUERPO. CONOCER SUS USOS Y CARACTERÍSTICAS Y FOMENTAR SU CONSUMO.
7. ELABORAR UN MENÚ SIGUIENDO LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA.
8. PROMOVER EL ESPÍRITU CRÍTICO DE LOS NIÑOS HACIA LOS ANUNCIOS DE TELEVISIÓN SOBRE ALIMENTOS.
9. COLABORAR EN LA ELABORACIÓN DE UN BLOG DE RECETAS SALUDABLES.
10. FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN Y SOLIDARIDAD EN LA COMUNIDAD DE APRENDIZAJE.



TEMPORALIZACIÓN

11 SESIONES

1º TRIMESTRE ACADÉMICO

UNA SESIÓN A LA SEMANA

↓
1 SESIÓN DE 55 MIN
7 SESIONES DE 45 MIN
2 SESIONES DE 30 MIN
1 SESIÓN DE 20 MIN

ALGUNAS ACTIVIDADES SE
SEGUIRÁN HACIENDO A LO
LARGO DE TODO EL CURSO



BLOG DE RECETAS SALUDABLES



UNA RECETA A LA SEMANA

¿ TE APUNTAS ?



TALLER DE RECETAS SALUDABLES

13 NOVIEMBRE → BIZCOCHO DE CALABAZA

20 NOVIEMBRE → PIZZA DE BRÓCOLI



Recogida de alimentos



4 DICIEMBRE



Anexo 2: Folleto informativo padres

BLOG DE RECEITAS SALUDABLES
¿PARTICIPAS?

Cocinamos juntos

TALLER DE RECETAS SALUDABLES

- 13 noviembre Bizcocho de calabaza
- 20 noviembre Pizza de brócoli

Recogida de alimentos

4 diciembre



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Aprendemos a comer sano

3º INF B

¿SABÍAS QUE LOS NIÑOS ADQUIEREN SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA POR IMITACIÓN DEL ADULTO?

“ LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EMPIEZA DESDE LA INFANCIA. ”

Algunos consejos:

- Dedícale atención y tiempo al desayuno. Procura que sea completo y que se haga sentado de forma tranquila.
- Elige alimentos saludables y apetecibles para los niños.
- Cuida el aspecto y la presentación de los alimentos.
- Ofrece a tus hijos verdura y fruta variada, de diferentes colores.
- Anima a tus hijos a que se lleven fruta al colegio como almuerzo.
- Explícales que la verdura o fruta son alimentos importantes para crecer, estar sano.
- Felicítales por las buenas conductas, por ejemplo, cuando se coman toda la verdura y la fruta.
- Establece un horario regular para las comidas.
- Evita premiar o castigar con comida.
- Evita ver la televisión mientras se come.

Objetivos del programa

- ADQUIRIR HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES.
 - TOMAR CONSCIENCIA DE LOS ALIMENTOS SANOS E INSANOS Y LA FRECUENCIA EN LA QUE DEBEMOS TOMARLOS.
 - COMPRENDER LA RELACIÓN ENTRE LA COMIDA QUE COMEMOS Y NUESTRA SALUD.
 - FAVORECER EL EPÍRITU CRÍTICO
 - FOMENTAR EL CONSUMO DE AGUA.
- ...

Anexo 3: Autorización padres

Don/ Doña _____ con DNI _____
padre/madre o tutor/a de _____ autorizo a mi hijo/a
o persona a mi cargo para que se le de cualquier alimento a excepción de los citados a
continuación:

Fecha:

Firma:

Anexo 4: Powerpoint profesores

APRENDEMOS A COMER SANO

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN



LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS SE ADQUIEREN DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA POR IMITACIÓN

MAESTROS



FAMILIA



ALIMENTACIÓN INFLUENCIADA POR:

MEDIOS DE COMUNICACIÓN



ALGUNAS DE LAS CONSECUENCIAS DE UNA ALIMENTACIÓN INCORRECTA:



SOBREPESO



HIPERTENSIÓN



DIABETES



APRENDIZAJE COOPERATIVO



APRENDIZAJE ORIENTADO A PROYECTOS

METODOLOGÍA



LUDIFICACIÓN



APRENDIZAJE SERVICIO



APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. CONOCER LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA Y SUS CARACTERÍSTICAS
2. CLASIFICAR ADECUADAMENTE ALIMENTOS EN LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA Y/O POR GRUPOS DE ALIMENTOS.
3. COMPRENDER LA RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LA COMIDA QUE COMEMOS Y NUESTRA SALUD.
4. CONOCER Y DIFERENCIAR ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES A TRAVÉS DE SUS INGREDIENTES Y/O ETIQUETADO NUTRICIONAL.
5. COMPRENDER DE DÓNDE VIENEN LAS VERDURAS Y HORTALIZAS QUE CONSUMIMOS Y OBSERVAR EL CRECIMIENTO DE LAS PLANTAS Y ADOPTAR MEDIDAS DE CUIDADO HACIA ELLAS.

6. DESCUBRIR LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL AGUA EN EL FUNCIONAMIENTO DE NUESTRO CUERPO. CONOCER SUS USOS Y CARACTERÍSTICAS Y FOMENTAR SU CONSUMO.
7. ELABORAR UN MENÚ SIGUIENDO LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA.
8. PROMOVER EL ESPÍRITU CRÍTICO DE LOS NIÑOS HACIA LOS ANUNCIOS DE TELEVISIÓN SOBRE ALIMENTOS.
9. COLABORAR EN LA ELABORACIÓN DE UN BLOG DE RECETAS SALUDABLES.
10. FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN Y SOLIDARIDAD EN LA COMUNIDAD DE APRENDIZAJE.



PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN

OBJETIVO GENERAL

QUE LOS NIÑOS ADQUIERAN UNOS BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y QUE SEAN CONSCIENTES DE QUÉ ALIMENTOS SON SANOS, LA FRECUENCIA CON LA QUE TIENEN QUE COMER LOS DISTINTOS TIPOS, ASÍ COMO SABER QUÉ ALIMENTOS SON PERJUDICIALES PARA LA SALUD SEGÚN EL ETIQUETADO NUTRICIONAL, OFRECIÉNDOLES UNA SERIE DE RECURSOS QUE LES PERMITAN GESTIONAR CORRECTAMENTE SU ELECCIÓN.

TEMPORALIZACIÓN

11 SESIONES

1º TRIMESTRE ACADÉMICO

UNA SESIÓN A LA SEMANA

↓
1 SESIÓN DE 55 MIN
7 SESIONES DE 45 MIN
2 SESIONES DE 30 MIN
1 SESIÓN DE 20 MIN

ALGUNAS ACTIVIDADES SE
SEGURÁN HACIENDO A LO
LARGO DE TODO EL CURSO



BLOG DE RECETAS SALUDABLES

UNA RECETA A LA SEMANA

¿ TE APUNTAS ?

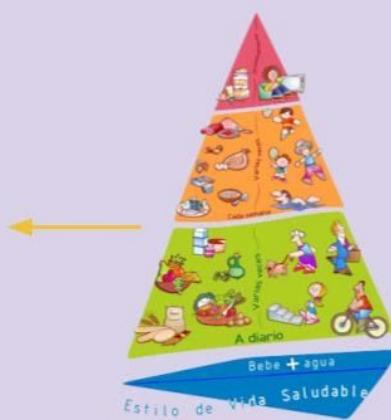


SESIÓN 1: CUENTO Y EXPLICACIÓN DE GRUPOS DE ALIMENTOS EN LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA.



CUENTO: La poción verde → Sobre hábitos saludables

Explicación de la pirámide, su función y alimentos de consumo diario, semanal y ocasional.



SESIÓN 2: HUERTO ESCOLAR Y CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES.

3 ACTIVIDADES ROTATIVAS

huerto

clasificación

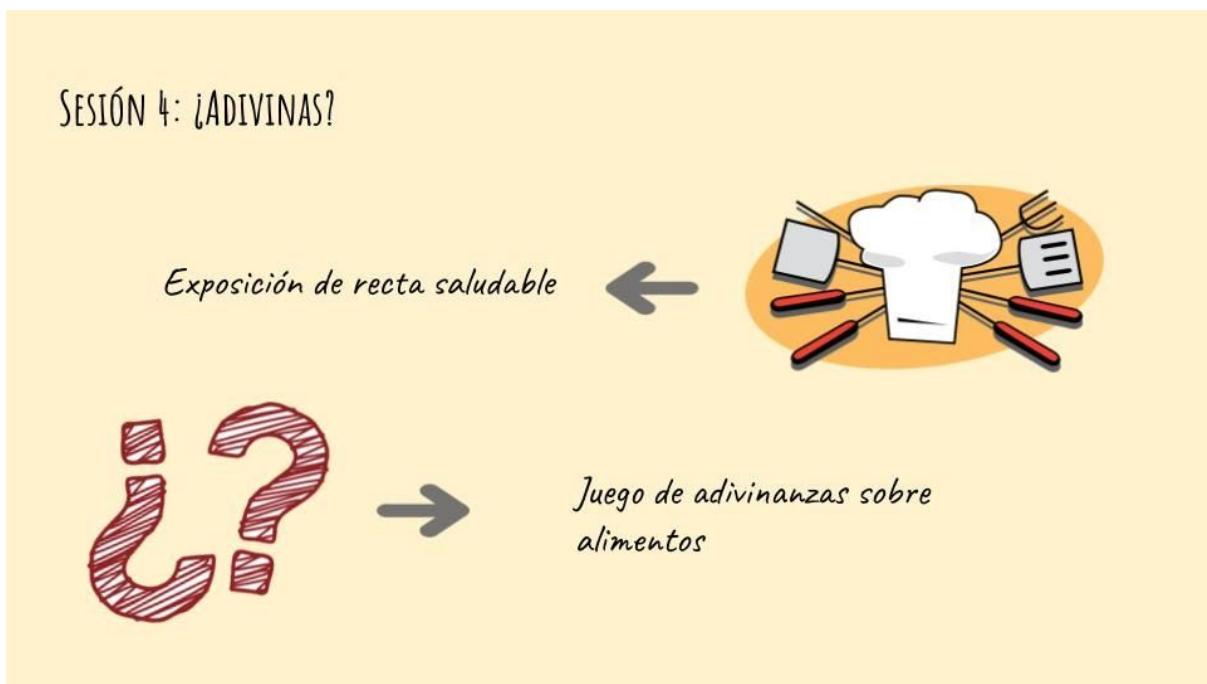
decoración
botella



SESIÓN 3: EL AGUA ES VIDA.



SESIÓN 4: ¿ADIVINAS?



SESIÓN 5: DESCUBRIMOS ALIMENTOS CON NUESTROS SENTIDOS Y HACEMOS MACEDONIA DE FRUTAS.



Descubrir frutas
y verduras con los
sentidos

Separamos las frutas de las
verduras



Hacemos
macedonia de
frutas



1

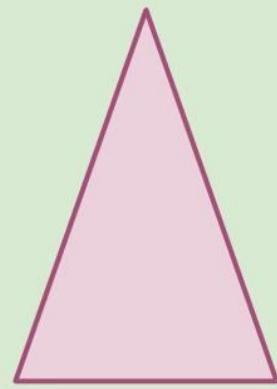
SESIÓN 6: HAY QUE PROGRAMARSE.

Información nutricional	
Tamaño de la porción 1/4 de taza (113 g) Repeticiones por ensalada 8	
Energía 1000 Calorías de los grasas 20	
Grasa total 2g	% de valor diario 0%
Grasas saturadas 1.5g	7%
colesterol 10mg	0%
Sodio 400mg	18%
Total de carbohidratos 4g	1%
Proteína 16g	0%
Vitamina A 0%	Vitamina C 0%
Cálcio 4%	Hierro (9%)
Para una dieta de 2.000 calorías se recomienda comer entre 3 y 5 raciones al día.	



2

Elaboración menú saludable



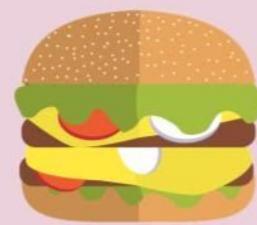
SESIÓN 7: ¿ES VERDAD TODO LO QUE DICEN LOS ANUNCIOS?



Visualización de un anuncio y análisis de su etiqueta nutricional



Análisis de etiquetas de comida rápida



Clasificación en la pirámide

SESIÓN 8/9: COCINAMOS CON NUESTROS PADRES.



BIZCOCHO DE CALABAZA



PIZZA DE BRÓCOLI



SESIÓN 10: AYUDAMOS A LOS DEMÁS.

1^a PARTE



Lista de alimentos no perecederos y productos de higiene.

Redactar correo al Banco de Alimentos de Zaragoza



2^a PARTE



Recogida de alimentos y clasificación

1

Hay que beber al menos 7 vasos de agua al día.	
Es sano comer todos los días cereales azucarados.	
...	

AFIRMACIONES



NEGACIONES



2 Autoevaluación de aprendizajes y comportamiento



BIEN



REGULAR



MAL

Recogida de alimentos



4 DICIEMBRE

¡Participa!



¿Te apetece participar en el programa?

¡ANÍMATE!



Anexo 5: Cuento de *La poción verde*

Cuento: La poción verde.

Hace muchos muchos años todas las personas estaban fuertes y sanas. Cocinaban y comían comidas muy diferentes y variadas. Les gustaba la fruta, las verduras, la carne y el pescado; hacían deporte y les gustaba muchísimo jugar, saltar, correr, ir al parque... Todos los niños estaban alegres, contentos y se reían mucho. (*¿os gustan las frutas y las verduras?, ¿cuáles?*)

Un día la bruja Carmela y sus amigas brujas quisieron jugar a un nuevo juego. Todas crearon una poción diferente. Cada una te daba un superpoder y si te la bebías podías correr muy rápido, ser invisible, invencible, saltar muy alto... (*¿que más superpoderes se os ocurren?*)

La bruja Carmela añadió a su poción dos caramelos, un trozo de pastel y un poco de chocolate. (*¿qué ingredientes saludables le pondrías vosotros a la poción?*) Empezó a decir las palabras mágicas, “trufa, cotufa, trucalatrufa. Chiris chirabo, chiribinabo” (*los niños la repiten*) pero no se acordaba y se equivocó en una sola palabra, de repente, ¡booom!. Hubo una explosión muy grande en el caldero, la poción de caramela estaba lista, pero le había salido mal y era de color verde. Por eso, la metió en una botella pequeña de cristal y la escondió en su casa para que ningún niño pudiera encontrarla.

El líquido verde de la pequeña botella de cristal se quedó escondida durante años, hasta que un día las brujas hicieron una fiesta e invitaron a todos los niños del barrio. Carmela cogió la botella para guardarla en otro lugar de su casa pero se le olvidó encima de la mesa cerca de los refrescos de la fiesta. Un niño se bebió la poción creyendo que era un refresco, se lo bebió entero y dijo ¡qué rico!

Al día siguiente por la mañana, Marcos se sentía cansado, ya no le gustaban las verduras, la fruta y el pescado. Solo quería comer helados, pizzas, hamburguesas y caramelos. Por la tarde, sus amigos fueron a jugar con él para correr por el parque pero el niño solo quería estar sentado o tumbado en el sofá. (*¿Qué le había hecho a Marcos la poción de la bruja?*)

La poción había hecho que el niño no quisiera hacer deporte y ya no le apeteciera comer comía comida sana como manzanas, ensalada... Ahora solamente le gustaban las chuches, las patatas fritas, la pizza y no quería hacer nada de deporte ni salir de casa.

Al día siguiente, Carmela no encontraba la poción verde y corriendo fue a hablar con todos los vecinos del barrio. Carmela encontró al Marcos y le dijo al niño que para ponerse bueno tenía que correr, saltar, jugar, hacer deporte, comer diferentes comidas sanas: muchas frutas, verduras, carne, pescado y dejar de comer pizza, chucherías, bollería... *(¿Que tendrá que comer Marcos para ponerse bueno?)*

El niño, hizo caso a lo que le dijo la bruja y se recuperó muy pronto. Todos los niños descubrieron la importancia de tener una vida sana comiendo variado y haciendo ejercicio. Las brujas hicieron una nueva fiesta para celebrar que el niño se había recuperado y todos se rieron mucho, pero no volvieron a hacer pociones nunca más.

Anexo 6: Pirámide de alimentos de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria

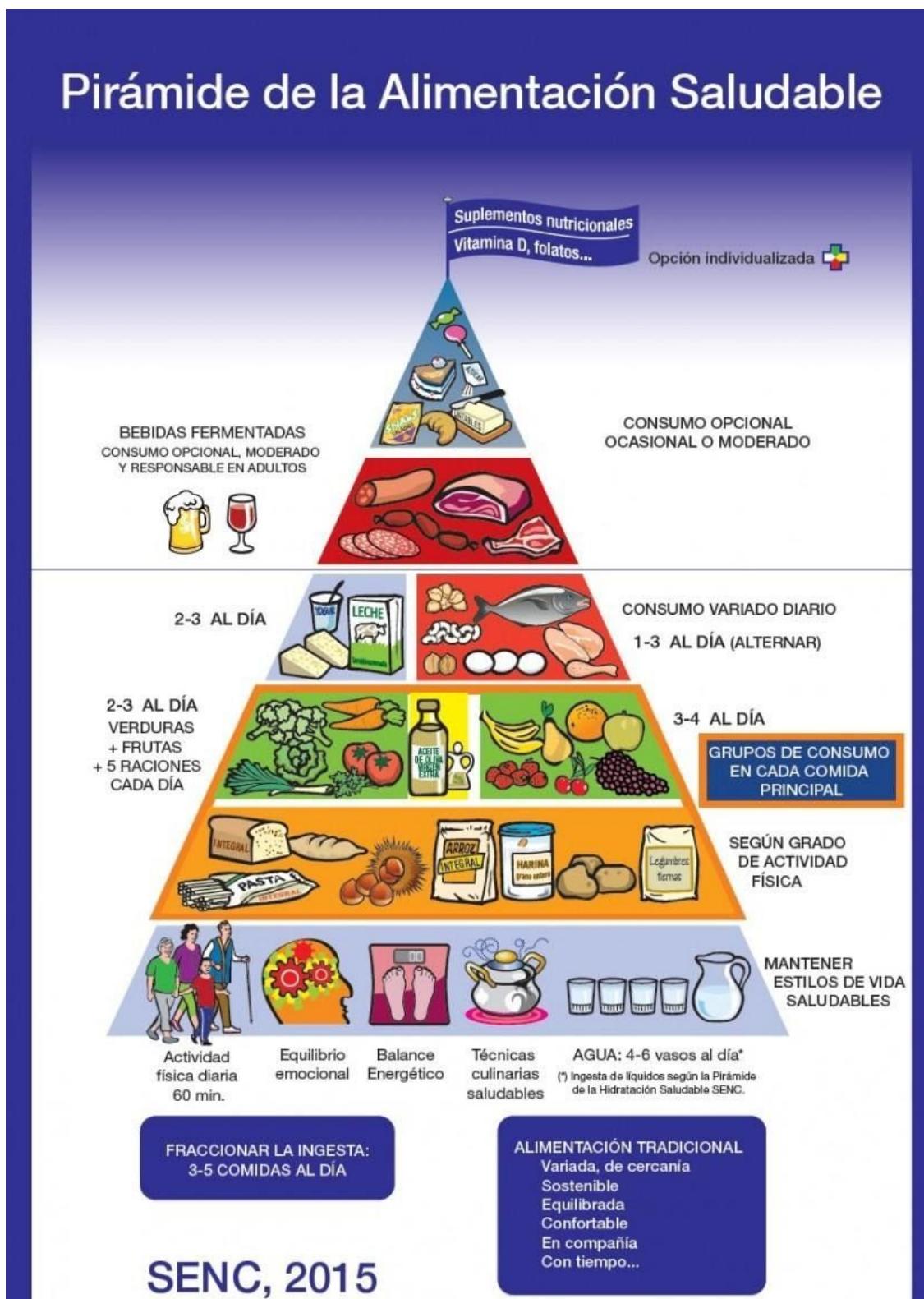


Imagen 1. Pirámide de alimentos de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Fuente: SENC.

Anexo 7: Clasificación de alimentos saludables y no saludables



Imagen 2. Clasificación de alimentos saludables y no saludables. Fuente: Elaboración propia.



Imagen 3. Clasificación de alimentos saludables y no saludables. Fuente: Elaboración propia.

Anexo 8: Calendario de regar

Equipos	Nombre	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Corazones	niño 1	X				
	niño 2		X			
	niño 3			X		
	niño 4				X	
	niño 5					X
	niño 6	X				
Dinosaurios	niño 1	X				
	niño 2		X			
	niño 3			X		
	niño 4				X	
	niño 5					X
	niño 6	X				
	niño 7		X			
Peces	niño 1	X				

	niño 2		X		
	niño 3			X	
	niño 4				X
	niño 5				X
	niño 6	X			
	niño 7		X		

Anexo 9: Huerto con cajas de fruta



Imagen 4. Huerto con cajas de fruta. Fuente: Royo, 2016.

Anexo 10: Control de la cantidad de agua que se bebe

Nombre	Cantidad de agua					
	-	1/4	2/4	3/4	4/4	+ 4/4
TOTAL						

Anexo 11: Mural cantidad de agua total

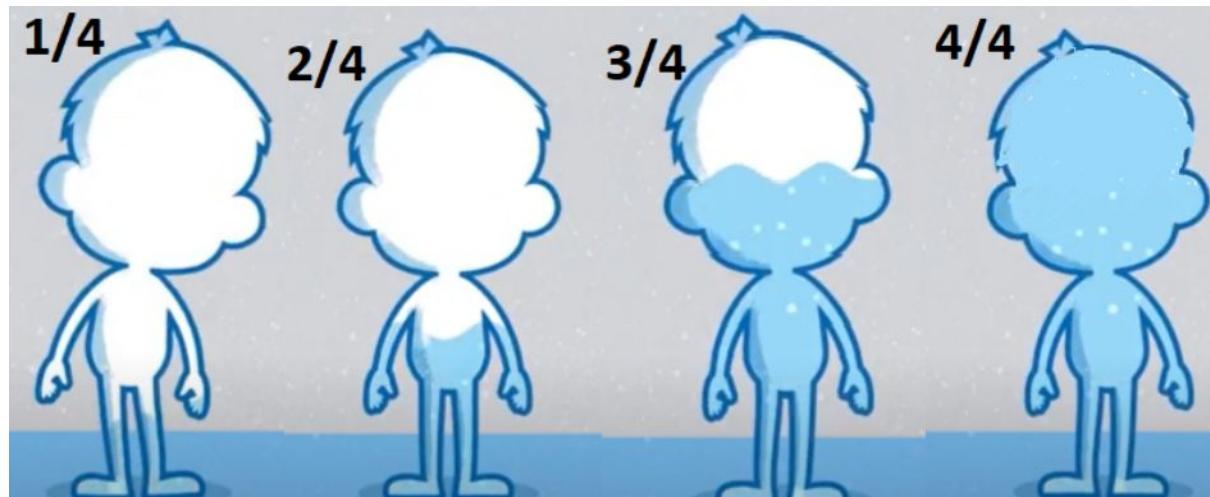


Imagen 5. Mural de cantidad de agua total. Fuente: Elaboración propia.

Anexo 12: Adivinanzas

- Blanco es, la gallina lo pone, con aceite se fríe y con pan se come. (El huevo)
- Soy blanco, soy tinto, de color todo lo pinto, estoy en la buena mesa y me subo a la cabeza (El vino)
- Cuando me vas a comprar, mi cuscurro te comerás (El pan)
- Blanca soy y, como dice mi vecina, siempre soy útil en la cocina (La harina)
- Tengo capa sobre capa; si me las quieren quitar nadie de llorar se escapa. (Cebolla)
- Soy un hongo con sombrero, sin falda ni camiseta, puedo contener veneno, no soy sota sino... (Seta)
- Tengo la cabeza redonda, sin nariz, ojos ni frente y mi cuerpo se compone tan sólo de blancos dientes. (Ajo)
- No toma té, no toma café, y está colorado, dime ¿quién es? (Tomate)
- Zorra le dicen, ya ves, aunque siempre del revés, se lo come el japonés y un ingrediente muy rico es. ¿Qué es? (Arroz)
- Se hace con leche de vaca, de oveja y de cabra, y sabe a beso ¿qué es eso? (Queso)
- En verdes ramas nací, en el molino me estrujaron, en un pozo me metí, y del pozo de sacaron de la cocina a freír. (Aceite)
- Lentes chiquitas, jóvenes o viejas: si las quieres nos tomas y si no nos dejás. (Lentejas)
- Amarillo por fuera, amarillo por dentro y con un corazón en el centro. (Melocotón)
- Blanquilla es mi nombre y endulzo la vida al hombre. (Azúcar)

- Somos verdes y amarillas, también coloreadas, es famosa nuestra tarta y también puedes comernos sin que estemos cocinadas. (Manzanas)
- Soy un sol naranja a cualquier hora, radiante llena de vida y coloreada estoy. Siempre a tiempo para refrescarte aunque a veces un poco ácida soy. ¿Quién soy? (La naranja)
- Mi piel es verde y mi interior rojo. Figuras negras habitan en mi ser. Soy dulce y refrescante como la miel. ¿Quién soy? (La sandía)
- Oro parece, plata no es, el que no lo acierte bien tonto es. ¿Qué es? (Plátano)
- Digo pi y miento, pero digo la verdad; por muy listo que te creas nunca lo adivinarás. ¿Quién soy? (Pimiento)
- Fríos,muy fríos estamos y con nuestros sabores a los niños animamos. ¿Qué somos? (Helados)
- Dulce como un bombón, duro como el carbón y soy pariente del polvorón. (Turrón)
- La A, anda. La B, besa. La C, reza ¿Qué fruta es esa? (La cereza)
- Tiene escamas pero no es un pez, tiene corona pero no es un rey. ¿Qué es? (La piña)
- En el microondas, saltando, saltando, se visten de blanco. (Las palomitas)
- Choco me dice la gente, late mi corazón. ¿Quién soy? (El chocolate)

Anexo 13: Base pirámide de cartulina



Imagen 6. Base de pirámide. Fuente: Elaboración propia.

Anexo 14: Etiqueta nutricional de los cereales



Imagen 7. Etiqueta nutricional Frosties. Fuente: Cuánto azúcar.

Anexo 15: Etiquetas nutricionales de alimentos de comida rápida

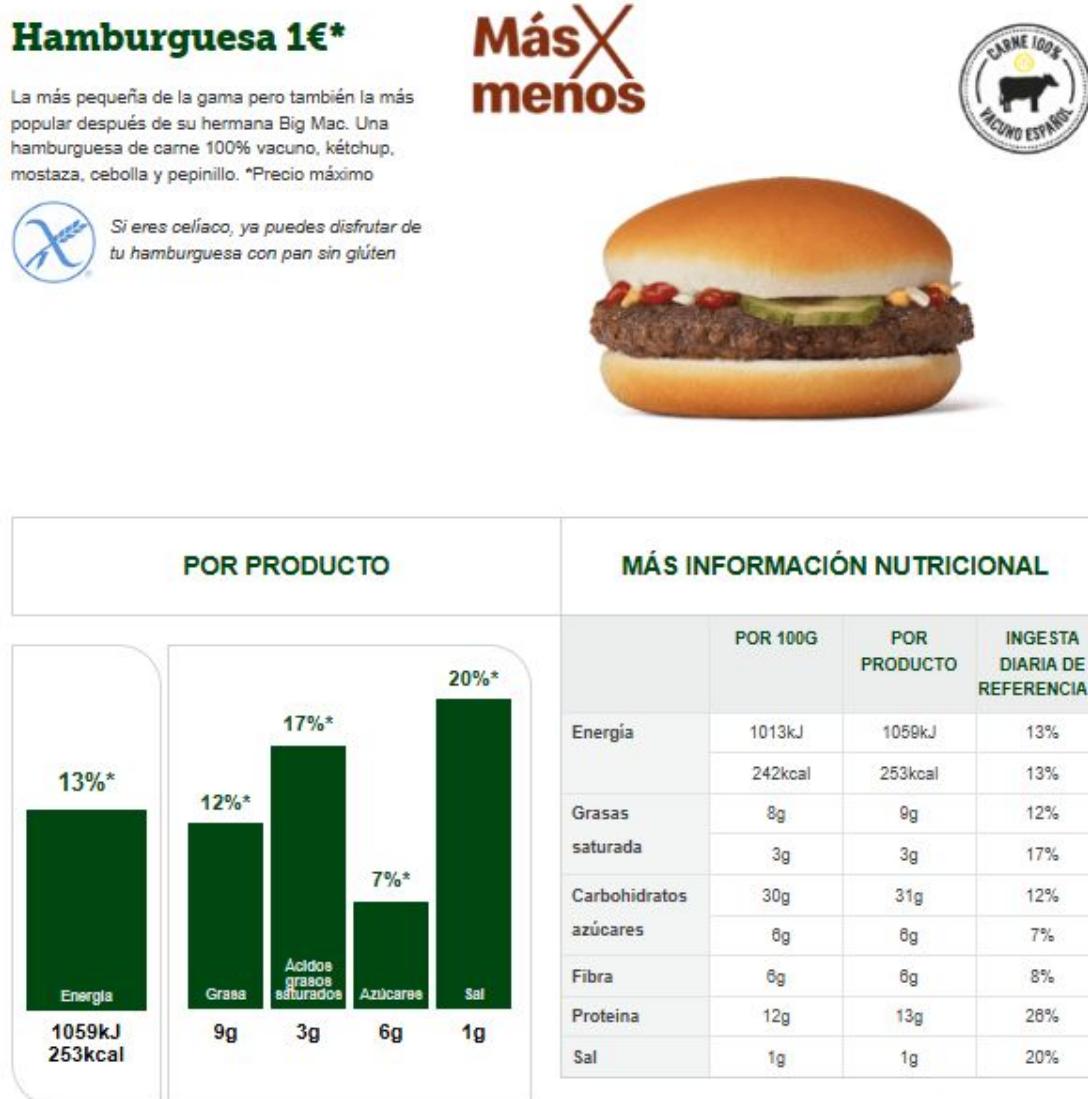


Imagen 8. Etiqueta nutricional hamburguesa. Fuente: McDonald's.

PATATAS FRITAS

Son las estrellas del restaurante

Fritas con aceite vegetal, sabrosas y doradas, se sirven con ketchup o mostaza. Disponibles en tres tamaños: Pequeñas, medianas y grandes.

Valores nutricionales correspondientes a una ración de patatas medianas



POR PRODUCTO		MÁS INFORMACIÓN NUTRICIONAL		
		POR 100G	POR PRODUCTO	INGESTA DIARIA DE REFERENCIA %
Energía 1382kJ 330kcal	16%*	1212kJ 289kcal	1382kJ 330kcal	16%
		1g	2g	7%
Grasa 16g	22%*	14g	16g	22%
	Acidos grados saturados 2g	1g	2g	7%
Azúcares 0g	0%*	36g	41g	16%
		0g	0g	
Sal 1g	9%*	0g	0g	16%
		3g	4g	8%
Fibra 0g		0g	1g	9%
Proteína 0g				
Sal 1g				

Imagen 9. Etiqueta nutricional patatas fritas. Fuente: Mcdonald's.

CHICKEN BURGER KIDS

Deliciosa hamburguesa de pollo crujiente acompañada de salsa de ketchup.

Restaurantes sin disponibilidad de este producto, consultar aquí.



POR PRODUCTO		MÁS INFORMACIÓN NUTRICIONAL		
		POR 100G	POR PRODUCTO	INGESTA DIARIA DE REFERENCIA %
Energía	15%*	1088kJ 260kcal	1294kJ 309kcal	15%
	Energía	1294kJ 309kcal		
Grasas	15%*	11g	11g	15%
	saturada	2g	2g	8%
Carbohidratos	8%*	8g	40g	16%
	azúcares	2g	8g	9%
Fibra	9%*	6g	8g	
Proteína	12g	10g	12g	23%
Sal	2g	1g	2g	26%

Imagen 10. Etiqueta nutricional hamburguesa de pollo. Fuente: Mcdonald's.

Anexo 16: Tabla para la evaluación final

Nombre:	
1 (Hay que beber al menos 7 vasos de agua al día)	
2 (Es sano comer todos los días cereales azucarados)	
3 (Si un producto tiene en su primer o segundo ingrediente azúcar es un alimento saludable)	
4 (Podemos sustituir el azúcar por otros ingredientes que aportan sabor dulce y que son saludables)	
5 (Hay que comer fruta y verdura diariamente)	
6 (Los productos perecederos se caducan muy rápido)	
7 (Cuando donamos alimentos estos tienen que ser no perecederos)	
8 (Los anuncios que aparecen en la televisión sobre alimentos saludables siempre son ciertos)	
9 (Tenemos que regar y cuidar de nuestro huerto diariamente para que crezca y nos de alimentos)	
10 (Es importante consumir lácteos todos los días)	

Anexo 17: Rúbricas de evaluación por sesiones

Sesión 1: Cuento y explicación de grupos de alimentos en la pirámide alimenticia.			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Responde a las preguntas planteadas durante el cuento de forma espontánea.				
Nombra alimentos saludables.				
Entiende que nuestra alimentación afecta directamente a nuestra salud.				
Sabe qué es y para qué sirve la pirámide alimenticia.				
Conoce cuál es el principal grupo de alimentos.				
Sabe cuántas frutas y verduras es recomendable consumir				

diariamente.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 2: Huerto escolar y clasificación de alimentos saludables y no saludables.			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Es capaz de diferenciar alimentos saludables y no saludables.				
Muestra curiosidad e interés por el huerto y una actitud de cuidado hacia el mismo.				
Conoce cuál es la procedencia de verduras y hortalizas.				
Conoce los cuidados del				

huertos.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 3:El agua es vida.	Nombre			
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Es capaz de crear hipótesis.				
Conoce los usos del agua.				
Conoce las características del agua.				
Es consciente de la importancia del agua para la salud.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 4: ¿Adivinas?			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Muestra atención e interés a la receta que expone el compañero.				
Diferencia alimentos saludables y no saludables.				
Conoce a qué grupo de alimentos corresponde el nombrado en la adivinanza.				
Acierta las adivinanzas.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 5: Descubrimos alimentos con nuestros sentidos y hacemos macedonia de frutas.			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Muestra rechazo a algunos alimentos.				
Después de usar los 5 sentidos, conoce el alimento.				
Discrimina entre frutas y verduras.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 6: Hay que programarse.			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Sabe lo que es una etiqueta nutricional y donde se encuentra.				

Coloca las etiquetas en la pirámide correctamente.				
Identifica cuales son los alimentos de consumo diario.				
Identifica cuales son los alimentos de consumo ocasional.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 7: ¿Es verdad todo lo que dicen los anuncios?			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Conoce que el orden de los ingredientes de la etiqueta aparecen en función de su cantidad.				
Sabe que los productos de comida rápida representan en la				

pirámide el consumo ocasional.				
Comprende que los anuncios alimenticios no siempre son ciertos.				
Es capaz de situar la etiqueta en la parte correspondiente de la pirámide.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 8/9: Cocinamos con nuestros padres.			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Reconoce que es posible realizar alternativas sanas a la comida ultraprocesada.				
Conoce que hay alternativas saludables al azúcar.				

Entiende que la alimentación afecta directamente a nuestra salud.				
Participa en la limpieza de los utensilios utilizados.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 10: Ayudamos a los demás.			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Nombra alimentos perecederos y no perecederos.				
Conoce las cualidades de los alimentos no perecederos y sabe nombrar algunos que sean saludables.				

Participa en la elaboración de la lista de alimentos y productos.				
Clasifica correctamente los alimentos.				
Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				

Sesión 11: ¿Qué hemos aprendido? (Sesión de evaluación)			Nombre	
Criterios de evaluación	Conseguido / Sí.	En proceso	No conseguido / No	Observaciones
Se fija en sus compañeros.				
Responde a las afirmaciones o negaciones correctamente.				
Es crítico en su autoevaluación.				

Participa en las actividades, colabora con sus compañeros y respeta el material.				
--	--	--	--	--

Anexo 18: Tabla de autoevaluación

Nombre	
1 (He atendido a las explicaciones)	
2 (He respetado a mis compañeros y a los materiales)	
3 (He participado en las actividades)	
4 (He cambiado aspectos de mi alimentación)	
5 (He aprendido sobre sobre la alimentación)	

Anexo 19: Rúbrica de evaluación del programa

Objetivo	Sí	No	Observaciones
Las actividades propuestas han sido entendidas con facilidad por los alumnos.			
El nivel empleado es el idóneo.			
Las explicaciones dadas por el docente han sido claras.			
El objetivo propuesto ha sido logrado.			
El cuento ha sido entendido por los niños y han comprendido la importancia de comer sano.			
Modificación de actividades.			
Tiempo de las sesiones adecuado.			

Anexo 20: Encuesta padres

Nombre de su hijo/a:	
Antes del programa	
¿Con qué frecuencia solía su hijo/a comer fruta en casa?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Una vez al día ● Varias veces al día
¿Con qué frecuencia solía beber zumo natural de frutas?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Una vez al día ● Varias veces al día
¿Con qué frecuencia solía comer verduras?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Una vez al día ● Varias veces al día
¿Con qué frecuencia solía llevarse fruta al colegio?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Una vez a la semana ● Más de una vez a la semana ● Todos los días
¿Solía llevar bocadillos o galletas al colegio para almorzar?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nunca ● Una vez a la semana ● Más de una vez a la semana ● Todos los días
¿Miraba su hijo las etiquetas nutricionales?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No ● En ocasiones
¿Le explicaban la importancia de una alimentación saludable?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No

¿Le premiaban sus conductas buenas conductas con alimentos saludables o con ultraprocesados?	<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentos saludables ● Alimentos ultraprocesados ● Ninguna de las anteriores
¿El agua era la principal fuente de hidratación de su hijo?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No
¿Solía su hijo beber refrescos azucarados?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No

Nombre de su hijo/a:	
Después del programa	
¿Ha aumentado la frecuencia en la que su hijo/a come fruta en casa?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho
¿Ha aumentado la frecuencia del consumo de zumos naturales de frutas?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho
¿Ha aumentado la frecuencia del consumo de verduras?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho
¿Ha aumentado su hijo/a la frecuencia de llevarse fruta al colegio?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho
¿Ha disminuido su hijo/a la frecuencia de llevarse alimentos ultraprocesados (galletas, batidos, cremas de cacao)	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho

azucaradas, carnes procesadas...) al colegio para almorzar?	
¿Mira su hijo las etiquetas nutricionales?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No
¿Le explican la importancia de una alimentación saludable?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No
¿Premian las buenas conductas de su hijo con alimentos saludables?	<ul style="list-style-type: none"> ● Sí ● No ● En ocasiones
¿Ha aumentado su hijo el consumo de agua?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho
¿Ha disminuido la frecuencia de su hijo hacia los refrescos azucarados?	<ul style="list-style-type: none"> ● Nada ● Poco ● Mucho