



Universidad  
**Católica de  
Valencia**  
San Vicente Mártir

**Evolución de hábitos saludables y práctica de actividad  
física tras una propuesta de intervención en 5º  
de Educación Primaria Obligatoria**

**Presentado por:**

Juan Antonio Soriano Ribes

**Dirigido por:**

Mauro Alberola Albors

Valencia, a 28 de mayo de 2021

---

Facultad de Magisterio y Ciencias de la Educación  
Grado en Maestro en Educación Primaria





## RESUMEN

Hay cada vez más una tendencia hacia una forma de vida sedentaria y poco saludable y es un tema que preocupa en la actualidad ya que van evolucionando las patologías a lo largo de las etapas educativas por las que pasan los alumnos/as si no se tratan. Por ello, el objetivo principal de este Trabajo Fin de Grado es que el alumnado adquiera hábitos alimentarios saludables, además de fomentar la actividad física, la hidratación y horas de sueño adecuadas, ya que según la literatura científica se fundamentan en la infancia y adolescencia.

Para conseguir este objetivo se realizó un cuestionario pre para determinar los hábitos saludables y práctica de actividad física del alumnado de 5º de Primaria del Colegio Claret Valencia Benimaclet. Tras observar las respuestas se propuso unas actividades planteadas como una Unidad Didáctica (U.D.) “Somos lo que comemos” para fortalecer las nociones saludables y finalmente se volvió a pasar un cuestionario post para ver que cambios hubo. Una vez recopilado los datos se analizaron y se obtuvieron unos porcentajes, en los cuales se apreciaban una mejora de hábitos saludables, de hidratación y horas de sueño recomendadas siendo esta propuesta un refuerzo para promover una vida saludable a través de la actividad física.

**Palabras clave:** hábitos saludables, hábitos alimentarios, actividad física, vida sedentaria, promoción de la salud, calidad de sueño, educación primaria, educación física, niños.



## RESUM

Hi ha cada vegada més una tendència cap a una forma de vida sedentària i poc saludable i és un tema que preocupa en l'actualitat ja que van evolucionant les patologies al llarg de les etapes educatives per les que passen els alumnes si no es tracten. Per això, l'objectiu principal d'este Treball Fi de Grau és que l'alumnat adquirisca hàbits alimentaris saludables, a més de fomentar l'activitat física, la hidratació i hores de son adequades, ja que segons la literatura científica es fonamenten en la infància i adolescència.

Per a aconseguir aquest objectiu es va realitzar un qüestionari pre per a determinar els hàbits saludables i pràctica d'activitat física de l'alumnat de 5t de Primària del Col·legi Claret València Benimaclet. Després d'observar les respostes es va proposar unes activitats plantejades com una Unitat Didàctica (U.D.) "Som el que mengem"; per a enfortir les nocions saludables i finalment es va tornar a passar un qüestionari post per a veure que canvis va haver-hi. Una vegada recopilat les dades es van analitzar i es van obtenir uns percentatges, en els quals s'apreciaven una millora d'hàbits saludables, d'hidratació i hores de son recomanades sent esta proposta un reforç per a promoure una vida saludable a través de l'activitat física.

**Paraules clau:** hàbits saludables, hàbits alimentaris, activitat física, vida sedentària, promoció de la salut, qualitat de son, educació primària, educació física, xiquets.



## **ABSTRACT**

There is more and more a trend towards a sedentary and unhealthy way of life and it is an issue that worries today since pathologies evolve throughout the educational stages that students go through if they are not treated. Therefore, the main objective of this Final Degree Project is for the student to acquire healthy eating habits, in addition to promoting physical activity, hydration and adequate hours of sleep, since according to the scientific literature they are based on childhood and adolescence.

In order to achieve this objective, a questionnaire was carried out before looking at the healthy habits and physical activity practice of the 5th grade primary school student of the Claret Valencia Benimaclet School. After observing the answers, some activities were proposed as a Didactic Unit (U.D.) "We are what we eat" to strengthen healthy notions and finally a post questionnaire was passed to see what changes there were. Once the data had been collected, they were analyzed and percentages were obtained, in which an improvement in healthy habits, hydration and recommended hours of sleep was appreciated, this proposal being a reinforcement to promote a healthy life through physical activity.

**Keywords:** healthy habits, eating habits, physical activity, sedentary life, health promotion, quality of sleep, primary education, physical education, children.



## INDICE

1	Introducción .....	15
2	Objetivos .....	17
2.1	Objetivo general .....	17
2.2	Objetivos específicos .....	17
3	Marco teórico .....	19
3.1	Conceptualización de actividad física.....	19
3.2	Conceptualización de salud.....	23
3.3	Calidad de vida: Hábitos y estilos de vida saludables .....	24
3.4	Patologías relacionadas con una vida no saludable .....	28
3.4.1	Mala alimentación.....	29
3.4.2	Vida sedentaria .....	31
3.5	Beneficios de una alimentación y actividad física adecuada .....	34
3.5.1	Pirámide de alimentos e hidratación y sus características.....	38
3.5.2	La importancia del deporte en los niños.....	42
3.5.3	Horas de esfuerzos y descansos adecuados .....	44
3.5.3.1	Horas de actividad física recomendadas .....	44
3.5.3.2	Descansos adecuados .....	45
3.6	Promoción de una nutrición saludable mediante la Act. Física en la escuela .....	47
4	Metodología .....	51
5	Método.....	53
5.1	Muestra .....	53
5.2	Procedimiento.....	53
5.3	Instrumentos .....	55
5.4	Análisis estadístico .....	55
6	Propuesta Didáctica.....	57
6.1	Relación con elementos del currículum.....	59
6.2	Actividades.....	60
6.3	Metodología .....	65
6.4	Atención a la diversidad.....	66
6.5	Temporalización.....	67
6.6	Materiales.....	70



7	Resultados .....	71
8	Discusión .....	85
9	Conclusiones .....	89
10	Futuras líneas de investigación .....	91
11	Referencias.....	93
	Anexos.....	105
	Anexo 1. Autorización del estudio .....	105
	Anexo 2. Una correcta alimentación y actividad física en discentes .....	106
	Anexo 3. Material confeccionado por el alumno de prácticas.....	111
	Anexo 4. Autoevaluación.....	130
	Anexo 5. Recomendaciones relacionadas con la nutrición y el ejercicio.....	131
	Anexo 6. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud .....	133
	Anexo 7. Consideraciones y cómo complementar una alimentación saludable .....	135



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos objetivos y subjetivos de la calidad de vida.....	25
Tabla 2. Beneficios psicológicos del ejercicio .....	36
Tabla 3. Factores de motivación y desmotivación en relación con la actividad física infantil/juvenil.....	43
Tabla 4. Planificación temporal.....	52
Tabla 5. Fases del procedimiento.....	55
Tabla 6. Relación con elementos del currículum.....	59
Tabla 7. Sesión 1. ¿Conoces tus hábitos alimentarios?.....	60
Tabla 8. Sesión 2. La torre infernal.....	61
Tabla 9. Sesión 3. Transporta los alimentos.....	62
Tabla 10. Sesión 4. El rosco saludable.....	63
Tabla 11. Sesión 5. Cuestionario-Post + Autoevaluación.....	64
Tabla 12. Planificación de la U.D. "Somos lo que comemos" (parte 1).....	68
Tabla 13. Planificación de la U.D. "Somos lo que comemos" (parte 2).....	68
Tabla 14. Calendario Colegio Claret Valencia Benimaclet 2020-2021 .....	69



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relaciones de los componentes de salud.....	24
Figura 2. Influencias directas e indirectas del deporte en la calidad de vida .....	27
Figura 3. Comportamiento sedentario y actividad física como elementos diferentes ....	32
Figura 4. Enfermedades frecuentes por una vida sedentaria .....	33
Figura 5. Explicación de los efectos protectores como mecanismos de acción de la tradicional dieta Mediterránea .....	34
Figura 6. Beneficios de la actividad física .....	36
Figura 7. Pirámide de alimentación saludable para atención primaria y colectivos ciudadanos .....	39
Figura 8. Hidratación saludable .....	40
Figura 9. El plato para comer saludable .....	42
Figura 10. Horas recomendadas de actividad física.....	45
Figura 11. ¿Cuántas horas necesitan dormir los niños? .....	46
Figura 12. Nº de alumnos del cuestionario por género .....	53
Figura 13. ¿Desayunaría antes de ir al colegio?.....	71
Figura 14. ¿Desayunaría antes de ir al colegio?.....	71
Figura 15. ¿Qué crees que deberías desayunar antes de ir al colegio? .....	71
Figura 16. ¿Qué crees que deberías desayunar antes de ir al colegio? .....	71
Figura 17. ¿Crees que deberías almorzar a media mañana en el colegio? .....	72
Figura 18. ¿Crees que deberías almorzar a media mañana en el colegio? .....	72
Figura 19. En tu almuerzo ¿qué deberías comer habitualmente? .....	72
Figura 20. En tu almuerzo ¿qué deberías comer habitualmente? .....	72
Figura 21. ¿Deberías merendar? .....	73
Figura 22. ¿Deberías merendar? .....	73
Figura 23. ¿Qué crees que deberías merendar habitualmente?.....	73
Figura 24. ¿Qué crees que deberías merendar habitualmente?.....	73
Figura 25. ¿Cuántas comidas deberías realizar al día? .....	74
Figura 26. ¿Cuántas comidas deberías realizar al día? .....	74
Figura 27. ¿Cuántas piezas de fruta deberías comer al día?.....	74
Figura 28. ¿Cuántas piezas de fruta deberías comer al día?.....	74
Figura 29. ¿Cuántas verduras y hortalizas deberías comer al día? .....	75



Figura 30. ¿Cuántas verduras y hortalizas deberías comer al día? .....	75
Figura 31. ¿Cuántos productos lácteos deberías comer al día? .....	75
Figura 32. ¿Cuántos productos lácteos deberías comer al día? .....	75
Figura 33. ¿Cuántas veces deberías comer carnes blancas al día? .....	76
Figura 34. ¿Cuántas veces deberías comer carnes blancas al día? .....	76
Figura 35. ¿Cuántas veces deberías comer pescado al día? .....	76
Figura 36. ¿Cuántas veces deberías comer pescado al día? .....	76
Figura 37. ¿Cuántas veces deberías comer huevos al día?.....	77
Figura 38. ¿Cuántas veces deberías comer huevos al día?.....	77
Figura 39. ¿Cuántas veces deberías comer frutos secos al día? .....	77
Figura 40. ¿Cuántas veces deberías comer frutos secos al día? .....	77
Figura 41. ¿Cuántas veces deberías comer legumbres al día?.....	78
Figura 42. ¿Cuántas veces deberías comer legumbres al día?.....	78
Figura 43. ¿Cuántas veces deberías comer carnes magras al día?.....	78
Figura 44. ¿Cuántas veces deberías comer carnes magras al día?.....	78
Figura 45. ¿Cuántas veces deberías comer carne roja, procesadas y embutidos al día?.	79
Figura 46. ¿Cuántas veces deberías comer carne roja, procesadas y embutidos al día?.	79
Figura 47. ¿Cuántas veces deberías comer dulces, bollería, snacks, grasas untables al día? ..	79
Figura 48. ¿Cuántas veces deberías comer dulces, bollería, snacks, grasas untables al día? ..	79
Figura 49. ¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión de lunes a viernes? .....	80
Figura 50. ¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión de lunes a viernes? .....	80
Figura 51. ¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión los fines de semana?.....	80
Figura 52. ¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión los fines de semana?.....	80
Figura 53. ¿Cómo deberías acudir habitualmente a la escuela? .....	81
Figura 54. ¿Cómo deberías acudir habitualmente a la escuela? .....	81
Figura 55. ¿Realizarías algún deporte habitualmente entre semana? .....	81
Figura 56. ¿Realizarías algún deporte habitualmente entre semana? .....	81
Figura 57. ¿Realizarías algún deporte habitualmente el fin de semana? .....	82
Figura 58. ¿Realizarías algún deporte habitualmente el fin de semana? .....	82
Figura 59. No practico actividad física porque:.....	82
Figura 60. No practico actividad física porque:.....	82
Figura 61. ¿Cuántas veces realizarías ejercicio o te gustaría practicar actividad física? ..	83



Figura 62. ¿Cuántas veces realizarías ejercicio o te gustaría practicar actividad física?	83
Figura 63. ¿Has realizado deporte acompañado de tus padres durante este tiempo? .....	83
Figura 64. ¿Has realizado deporte acompañado de tus padres durante este tiempo? .....	83
Figura 65. ¿Cuántas horas de sueño crees que son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años?.....	84
Figura 66. ¿Cuántas horas de sueño crees que son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años?.....	84
Figura 67. ¿Cuántos vasos de agua al día deberías beber?.....	84
Figura 68. ¿Cuántos vasos de agua al día deberías beber?.....	84



## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

<b>Abreviaturas</b>	<b>Significado</b>
D.	Decreto
Fig.	Figura
min.	Minutos
núm./nº.	Número
OMS	Organización Mundial de la Salud
p.	Página
pp.	Páginas
R.D.	Real Decreto
T.I.C.	Tecnologías de la Información y Comunicación
U.D.	Unidad Didáctica



## **1 Introducción**

En la sociedad occidental actual podemos observar un progresivo incremento de población con sobrepeso y obesidad, incidiendo en la población infantil por múltiples causas, tales como un mayor uso de las tecnologías, falta de actividad física, factores ambientales o sociales y las dietas poco saludables, incluso por la adquisición de estilos de vida poco saludables siendo estos cada vez más preocupantes en nuestra actualidad como no realizar un adecuado desayuno o una ingesta de 5 piezas de fruta al día, incluso el no reducir el consumo de bollería industrial entre otros (Solís y González, 2019).

La práctica de actividad física durante la niñez y adolescencia de manera regular y adaptada a las capacidades y características individuales de los niños conlleva efectos beneficiosos considerándose un medio esencial para prevenir patologías y mejorar así la salud orgánica y fisiológica. Este hecho destaca la evidencia considerable dentro de los programas de promoción de la salud a nivel mundial para velar por la salud de los niños a través de la actividad física, ya que esta desempeña un rol beneficioso previniendo enfermedades crónicas asociadas a la nutrición (Vílchez, 2007).

Por ello, como futuro docente creo necesario una implementación de estrategias educativas sobre hábitos de vida saludables a edades tempranas como medio de prevención y cambio fomentando así los hábitos alimentarios saludables y actividad física. Además de los profesores, los padres también deben promover dichas estrategias atractivas para incidir positivamente en el ocio de nuestros niños facilitando así una actividad física y hábitos de vida saludable.

Como alumno amante del deporte y de la salud que ha estudiado desde Ciclo Superior de Técnico en Animación de Actividades Físicas y Deportivas (T.A.F.A.D.) como también la Carrera de Ciencias de las Actividades Físico Deportivas (C.A.F.D.) y ahora para complementar esta etapa escolar y poder ejercer tanto en Secundaria como en Primaria estoy finalizando la Carrera de Maestro en Educación Primaria con la mención de Educación Física para contribuir a una mejora en la salud del alumnado.



De aquí mi inquietud de observar qué aspectos saludables se tratan para dar mayor énfasis y trabajarlos, ya que en la Educación Física se deben plantear nociones básicas de una alimentación saludable y no se trata lo suficiente en el colegio, por lo que es de vital importancia conocer los beneficios y consecuencias que podemos encontrarnos al realizar actividad física y llevar una correcta nutrición.

Así pues, a lo largo de este trabajo se van a tratar una serie de contenidos como: conceptualizaciones de actividad, salud, calidad de vida, hábitos y estilos de vida saludables, las causas/patologías relacionadas con una vida no saludable en referente tanto a la alimentación como a la vida sedentaria. También se exponen los beneficios que conlleva una alimentación y actividad física haciendo hincapié en la importancia de la pirámide de los alimentos, la cual trabajaremos como U.D., horas de esfuerzos y descansos adecuados promocionando así una nutrición saludable a través de la actividad física. Previamente a la aplicación de la propuesta de la U.D. “Somos lo que comemos” se pasa al alumnado un cuestionario pre para describir los hábitos saludables, como qué cantidades de alimentos y comidas son necesarias al día como también determinar la práctica de actividad física. Al finalizar dichas actividades se vuelve a pasar un cuestionario post para observar si ha habido una evolución de sus hábitos saludables. Tras obtener dichos resultados se analizan y se comparan pre-post para demostrar si ha habido un progreso en sus hábitos saludables o no, además de relacionarlo con otros autores.



## **2 Objetivos**

A continuación, nombraremos los objetivos tanto generales como específicos que se van a trabajar en este Trabajo Fin de Grado.

### **2.1 Objetivo General**

- Conocer la evolución de los hábitos alimentarios cotidianos, su frecuencia y el deporte practicado por el alumnado de 5º de Primaria de un centro diocesano tras la puesta en práctica de una unidad de programación.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Diseñar y aplicar una U.D. relacionada con los hábitos alimentarios y el ejercicio físico.
- Describir los hábitos alimenticios saludables de los alumnos.
- Determinar los hábitos de práctica de actividad física que realizan los alumnos.
- Identificar la cantidad de deporte que realizan los alumnos.
- Fomentar hábitos alimenticios saludables y práctica de actividad física y deporte.





### **3 Marco Teórico**

El marco teórico es la base fundamental sobre la que se sustenta el trabajo. En este apartado, en primer lugar, se van a abordar las definiciones de actividad física, ejercicio y deporte para conocer y tener cada concepto claro a modo de introducción. A continuación, se definirán los conceptos de salud, higiene y hábitos saludables.

También hablaremos sobre la importancia del deporte en los niños de primaria y las horas de actividad física recomendadas, como también qué repercusión tiene el llevar una mala alimentación y una vida sedentaria. Para mejorar estos hábitos se comentan cuales son los beneficios de llevar una alimentación y actividad física adecuada en base a una revisión bibliográfica. Finalmente, se promocionará a modo ejemplo una alimentación saludable adecuada a través de la actividad física en la escuela.

#### **3.1 Conceptualización de Actividad Física**

A modo de introducción Caspersen et al. (1985, p. 126) define actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta un gasto energético”.

A su vez, la Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO, 2002, citado por Vidarte et al., 2011) conceptualiza la actividad física como:

Cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; además, esta actividad es entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural, que produce un conjunto de beneficios de la salud, ejemplificada por deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación y actividades cotidianas, las cuales se consideran como un derecho fundamental. (p. 205)

Por otra parte, Prieto (2011, p. 2) la describe como “son todas aquellas actividades que realizamos a lo largo del día en las cuales consumimos energía a través del movimiento corporal (andar, limpiar, bailar, jugar, etc.)”.



Correa (2010, citado por Vidarte et al., 2011, p. 206) entiende la actividad física como “aquella experiencia de vida que expresa acción y conciencia del cuerpo en movimiento”. Esta se interrelaciona con diferentes actividades como pueden ser: arte cultura, cine, teatro, música entre otros, con el fin de mejorar la calidad de vida en una sociedad urbana (Vidarte et al., 2011).

Así pues, se puede decir que la actividad física rota alrededor del aumento del gasto energético o de la tasa metabólica por encima de la basal, en la cual incluyen diversos aspectos, variables y categorías como pueden ser el interés, la edad y la cultura a la que pertenece el individuo con un objetivo de divertirse, relacionarse o mejorar su salud o forma física.

Para poder diferenciar lo que es la actividad física del ejercicio y deporte, se exponen a continuación una serie de definiciones basadas en referencias bibliográficas donde el ejercicio físico lo definen como “toda actividad física realizada de forma planificada, ordenada, repetida y deliberada, dirigida a la mejora de la condición” (Caspersen et al., 1985, citado por Chirivella, 2001, p. 28).

A su vez, Caspersen et al. (1985, citado por Vicente-Rodríguez et al., 2016); Prieto (2011); Rodríguez (2011, citado por Escalante, 2011) puntualizan que el ejercicio físico es cuando la actividad física la realizamos de forma intencionada, estructurada, planificada y organizada de forma repetida con el objetivo de mantener, adquirir o mejorar la forma física o uno o más de los componentes de la condición física.

Por lo que un programa de ejercicio físico requiere una planificación repetida y estructuración de la intensidad, volumen y tipo de actividad física que se va a desarrollar para obtener un objetivo final.

Por otra parte, encontramos referenciadas la definición de deporte según Cagigal (1981, citado por Vílchez, 2007, p. 103) como “diversión liberal, espontánea, desinteresada, expresión del espíritu y del cuerpo, generalmente en forma de lucha, por medio de ejercicios físicos más o menos sometidos a reglas”. Asimismo, Parlebas (1988, citado por Vílchez, 2007) lo describe como la suma de situaciones motrices de forma competitiva y con cierto carácter institucional.



Caspersen et al. (1985, citado por Vicente-Rodríguez et al., 2016) define el deporte como una actividad física en la cual existe un grado de competición más alto o más bajo y está sujeto a una serie de normas las cuales definirán la forma de jugar o practicar esa actividad.

En correlación podemos decir que la Real Academia de la lengua Española (2021) lo detalla como una actividad física realizada como juego o competición cuya práctica supone un entrenamiento y una sujeción a normas. Así pues, el deporte comprende un juego o competición con normas.

También encontramos una relación con las anteriores definiciones según Bouchard et al. (1994, citado por Escalante, 2011) describiendo la condición física en relación con la salud según el Modelo de Toronto de Condición Física, Actividad Física y Salud como:

Un estado dinámico de energía y vitalidad que permite a las personas llevar a cabo las tareas habituales de la vida diaria, disfrutar del tiempo de ocio activo y afrontar las posibles emergencias imprevistas sin una fatiga excesiva, a la vez que ayuda a evitar enfermedades hipocinéticas y a desarrollar el máximo de capacidad intelectual experimentando plenamente la alegría de vivir. (p. 327)

Del mismo modo, Vicente-Rodríguez et al. (2016) la describe como una capacidad que tiene una persona para realizar actividad física y/o ejercicio estableciendo todas las funciones y estructuras que participan en la ejecución de la actividad física o ejercicio de forma integrada.

Otros autores la consideran esta como una capacidad o potencial físico de una persona (Devís y Velert, 1992, citado por Berrios et al., 2017) donde “constituye un estado del organismo originado por el entrenamiento, es decir, por la repetición sistemática de ejercicios programados” (Zaragoza et al., 2004, p. 206).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) podemos encontrar las siguientes diferencias entre la actividad física aeróbica, moderada y vigorosa:

- Actividad aeróbica. La actividad aeróbica, denominada también actividad de resistencia, mejora la función cardiorrespiratoria. Puede consistir en: caminar a paso vivo, correr, montar en bicicleta, saltar a la comba o nadar.



- Actividad física moderada. En una escala absoluta, intensidad de 3,0 a 5,9 veces superior a la actividad en estado de reposo. En una escala adaptada a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física moderada suele corresponder a una puntuación de 5 o 6 en una escala de 0 a 10.
- Actividad física vigorosa. En una escala absoluta, intensidad 6,0 veces o más superior a la actividad en reposo para los adultos, y 7,0 o más para los niños y jóvenes. En una escala adaptada a la capacidad personal de cada individuo, la actividad física vigorosa suele corresponder a entre 7 y 8 en una escala de 0 a 10.

A menudo se utilizan los equivalentes metabólicos (MET) para expresar la intensidad de las actividades físicas. Los MET son la razón entre el metabolismo de una persona durante la realización de un trabajo y su metabolismo basal.

Un MET se define como el costo energético de estar sentado tranquilamente y es equivalente a un consumo de 1 kcal/kg/h, es decir, una cantidad aproximada de oxígeno consumido por una persona por minuto en estado de reposo.

Por lo tanto, según la OMS (2021) una actividad física moderada como describe el nombre necesita un esfuerzo moderado, acelerando de forma perceptible el ritmo cardíaco (aproximadamente 3-6 MET). Como ejemplos de ejercicio encontramos:

- Caminar a paso rápido; bailar; jardinería; tareas domésticas; caza y recolección tradicionales; participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos; trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.); desplazamiento de cargas moderadas (< 20 kg).

Por otro lado, una actividad física intensa o vigorosa requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca, siendo esta aproximadamente 6 MET (OMS, 2021). Como ejemplos de ejercicio encontramos:

- Footing; ascender a paso rápido o trepar por una ladera; desplazamientos rápidos en bicicleta; aerobic; natación rápida; deportes y juegos competitivos (por ejemplo, juegos tradicionales, fútbol, voleibol, hockey, baloncesto); trabajo intenso con pala o excavación de zanjas; desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg).



### **3.2 Conceptualización de Salud**

A modo de introducción, la OMS (1948, citado por Forés, 2020, p. 1) define la salud como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por ello, se da importancia no solo a la salud física, sino también a la salud mental ya que es un componente fundamental de la salud y permite a todas las personas hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva para extraer el mayor potencial de nosotros mismos.

Otros autores describen salud como “el nivel más alto posible de bienestar físico, psicológico y social, y de capacidad funcional, que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad” (Salleras, 1985, p. 17). Donde Becerro (1995, citado por Vílchez, 2007) añade que la salud suele ser poco apreciada hasta que se pierde y muy deseada cuando escasea. Así bien lo engloba Perea (1992, citado por López, 2016) como la suma de condiciones y calidad de vida que permite al ser humano desarrollar y desempeñar todas sus facultades como una unión y relación con su propio entorno.

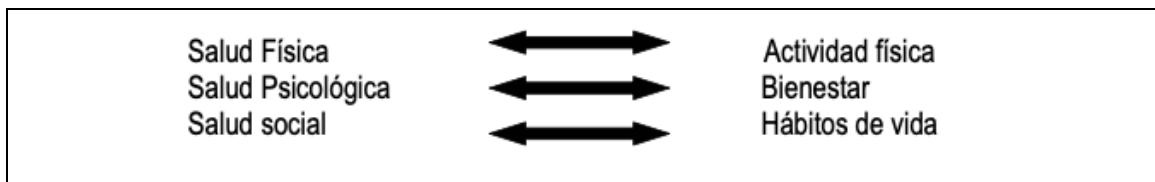
En la Carta de Ottawa emitida por la OMS (1986), se define el término promoción de la salud como el proceso que permite a los individuos aumentar el control sobre sí misma para poder mejorarla. La promoción de la salud es entendida según Vidarte et al. (2011, p. 212) como “el proceso que permite que las personas incrementen en control sobre los determinantes de la salud y, en consecuencia, mejorarla”. Esta promoción se complementa con la prevención primaria, ya que prepara y condiciona las intervenciones individuales y colectivas desde la actividad y el ejercicio físico.

Hay que tener en cuenta que el promover una salud no significa difundir y masificar la información en relación con programas de actividad y ejercicio físico, sino incluir también políticas para reducir el sedentarismo, políticas de movilidad urbana, adecuación de espacios públicos y políticas de salud relacionadas con enfermedades crónicas. Podemos demostrar según la evidencia científica que se entablan unas relaciones de los componentes de la salud mutuamente, influyendo una salud física a la actividad física; una salud psicológica al bienestar; y una salud social a los hábitos de vida (Fig. 1).



**Figura 1**

*Relaciones de los componentes de salud*



*Nota.* Tomado de Chirivella, E. (2001, p. 29)

### **3.3 Calidad de Vida: Hábitos y Estilos de Vida Saludables**

Una vez definidos los conceptos fundamentales de actividad física, ejercicio, deporte y salud es necesario hablar de la calidad de vida que es un término que está relacionado con los anteriores. Así pues, los hábitos de vida en general, como expresan Delgado y Tercedor (2002) se consolidan a lo largo de la infancia y adolescencia.

Según Viñao (2010, citado por Fernández-Manzano et al., 2014) define la higiene como una serie de principios y prácticas que se engloban para preservar la salud, orientándose estas a conservar el cuerpo en un estado físico adecuado y evitar las enfermedades.

Como menciona Rué y Serrano (2014):

Promover hábitos saludables en edades tempranas es un factor clave para mejorar el estado de salud del alumnado, pero también para poder asentar la base de que este alumnado en su etapa de vida adulta continúe desarrollando una vida saludable. (p. 187)

Entre estos hábitos saludables encontramos la actividad física, la cual constituye uno de los cimientos fundamentales para un correcto desarrollo tanto físico, social y psicológico del ser humano y más especialmente en los más jóvenes, prediciendo modelos activos en el estilo de vida futuro, motivando al alumno a crear un hábito saludable (Pérez, 2005).

Además, añaden Rué y Serrano (2014) que para educar la adquisición de hábitos saludables la mejor forma para promocionar los estilos de vida saludables es a través de la práctica de Educación Física en el colegio.



Es importante destacar que no existe una definición acertada relacionada con calidad de vida, aunque encontremos conceptos por diferentes autores. Esta calidad de vida suele considerarse como una combinación de elementos objetivos y de evaluación individual de elementos relacionados con experiencias, situaciones y condiciones de su ambiente dependiente de las interpretaciones y valoraciones de los aspectos objetivos de su entorno.

Todo este estilo de vida del siglo XXI parece volverse cada vez más sedentario en los niños y adolescentes, posiblemente esté asociado a todas las nuevas tecnologías y a los cambios sociales, teniendo como consecuencia una tendencia futura a empeorar.

Por ello, es necesario conocer que un estilo de vida es una dimensión formada por elementos físicos, materiales y sociales, y se diferencia de la calidad de vida por ser objetiva y subjetiva, es decir, dos grupos de factores que interactúan como una propiedad del individuo más que del ambiente dónde se mueve (Ardila, 2003).

Si separamos por partes como dice Ardila (2003) los objetivos de la calidad de vida (indicadores sociales) y por otra parte los subjetivos o percibidos encontramos que los principales factores a tener en cuenta referentes a la calidad de vida son: bienestar emocional, riqueza material y bienestar material, salud, trabajo y otras formas de actividad productiva, relaciones familiares y sociales, seguridad e integración con la comunidad.

Así bien, podemos determinar que la calidad de vida está asociado al estado de salud de un individuo ya que puede influenciar según una disfunción física o enfermedad sobre los hábitos que forman parte de los estilos de vida, relaciones sociales y bienestar mental de los alumnos. A modo aclaratorio, observamos en la tabla 1 los aspectos objetivos y subjetivos en los que se basa la calidad de vida según Ardila (2003, p. 163):

**Tabla 1**  
*Aspectos objetivos y subjetivos de la calidad de vida*

ASPECTOS OBJETIVOS	ASPECTOS SUBJETIVOS
1. Bienestar material	1. Intimidad
2. Relaciones armónicas con el ambiente físico	2. Expresión emocional
3. Relaciones armónicas con el ambiente social	3. Seguridad percibida
4. Relaciones armónicas con la comunidad	4. Productividad personal
5. Salud objetivamente considerada	5. Salud percibida
	6. Bienestar físico, psicológico y social

*Nota.* Adaptado de Ardila, R. (2003)



Debemos tener en cuenta una calidad de vida para alcanzar la felicidad, y para conocer más este concepto Levy y Anderson (1980, citado por Chirivella, 2001) la definen como:

Una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como la percibe el individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa; e influyen en la misma aspectos tan variados como la salud, el matrimonio, la familia, el trabajo, la vivienda, la situación financiera, las oportunidades educativas, la autoestima, la creatividad, la competencia, etc. (pp. 32-33)

Según Cella y Tulskey (1990) es una valoración que realiza la persona sobre su vida y su complacencia con el nivel actual de funcionamiento comparado el cual aprecia como el correcto, o bien como expresan Szalai (1980, citado por Ardila, 2003); Chaturvedi (1991) una valoración o sensación personal de bienestar, carácter bueno y agradable de su propia vida. A lo que Quintero (1992, citado por Ardila, 2003, p. 163) detalla como “el indicador multidimensional del bienestar material y espiritual del hombre en un marco social y cultural determinado”.

La calidad de vida individual según Schalock y Verdugo (2007, citado por Verdugo et al., 2013) es:

Un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influenciadas por factores personales y ambientales. Estas dimensiones centrales son iguales para todas las personas, pero pueden variar individualmente en la importancia y valor que se les atribuye. La evaluación de las dimensiones está basada en indicadores que son sensibles a la cultura y al contexto en que se aplica. (p. 446)

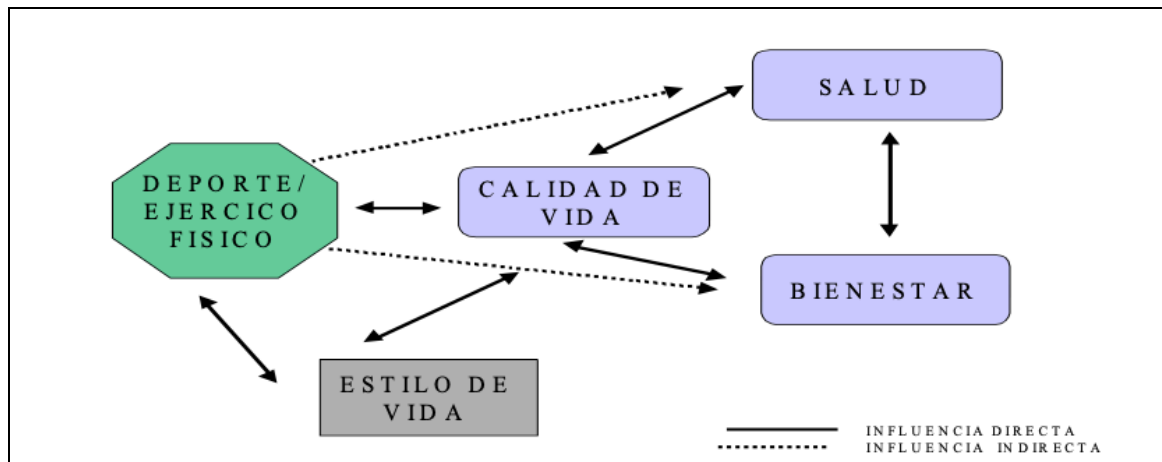
Así pues, podemos deducir que para tener una calidad de vida necesitamos un estado de satisfacción general proveniente de la realización de las potencialidades que la persona posee, es decir, sentirnos productivos, sanos, seguros, siendo capaces de expresar nuestras emociones y compartir nuestra intimidad (Ardila, 2003).



A continuación, se puede observar un esquema relacionado con la practica de actividad físico-deportiva en la cual encontramos dos niveles o dos formas de relación entre el deporte y el ejercicio físico junto la calidad de vida tomados como ejes básicos. Por una parte, mantener una relación directa compartida con el estilo de vida, y, por otra parte, indirecta, a través del efecto del ejercicio y el deporte que tienen sobre la salud y el bienestar, es decir, todo aquello que puede aportar y lo que puede evitar (Fig. 2).

**Figura 2**

*Influencias directas e indirectas del deporte en la calidad de vida*



Nota. Tomado de Chirivella, E. (2001, p. 35)

Vinculamos por tanto la actividad física al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva permitiendo mejorar así la auto percepción, el nivel de satisfacción de las necesidades tanto individuales como colectivas, los beneficios desde lo biológico, psicosocial y cognitivo. Gracias a ello, se convierte en una herramienta efectiva para mejorar la calidad de vida de la población (World Health Organization, 1986, citado por Vidarte et al., 2011).

De esta manera, se consigue generar actitudes positivas frente a la vida del ser humano y de un colectivo social, ya que se promueven en todas las personas y comunidades mayores oportunidades, ya sea de expresión de movimiento o de actividad individual y colectiva Correa (2010, citado por Vidarte et al., 2011).



Como describe la Declaración de Yakarta (1997, citado por Vílchez, 2007) para promover la salud en el siglo XXI encontramos cinco prioridades:

1. Promover la responsabilidad social para la salud.
2. Incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud.
3. Expandir la colaboración para la promoción de salud.
4. Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos.
5. Garantizar la infraestructura para la promoción de la salud.

González et al. (2000) establecen las siguientes relaciones entre la actividad física y los hábitos de vida:

- La actividad física está positivamente relacionada con la salud, principalmente en los aspectos mentales, sociales y físicos de las personas.
- La actividad física parece estar relacionada con otras conductas de salud tales como los hábitos de fumar, la alimentación y la higiene. Si aumentamos la práctica de actividad física, podemos influir en otros hábitos de salud.
- Los años escolares representan un periodo crítico en el desarrollo de hábitos de actividad física, y su posterior traslado a la vida adulta.

Por este motivo, los factores que influyen en la adquisición y mantenimiento de los hábitos saludables se pueden clasificar en: personales, psicosociales, grupales, sociodemográficos, culturales y ambientales.

### **3.4 Patologías Relacionadas con una Vida no Saludable**

La calidad de vida como hemos visto anteriormente tiene una serie de consecuencias sino se promueve un estilo de vida saludable, además de practicar deporte o ejercicio físico. Por ello, para prevenir las patologías derivadas de una actuación no saludable, a continuación, se destacan aquellas más significativas y relacionadas dentro de la literatura.



### **3.4.1 Mala Alimentación**

Una de las primeras consecuencias o enfermedades que podemos encontrar es la aterosclerosis, es decir, una acumulación de grasas, colesterol u otras sustancias dentro y sobre las paredes de las arterias, capaces de restringir el flujo sanguíneo, comienza en la infancia y adolescencia (Steinberger y Daniels, 2003).

En segundo lugar, encontramos la obesidad definida según Barbany y Foz (2002, p. 8) como “una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento de la masa grasa y en consecuencia por un aumento de peso. Existe, pues, un aumento de las reservas energéticas del organismo en forma de grasa”. A esta definición podríamos añadir que existe el exceso de grasa corporal debido a la acumulación de triglicéridos en el tejido adiposo, siendo esta obesidad un trastorno causado por múltiples factores como genéticos, metabólicos, psicosociales y ambientales (Puente et al., 2013).

Por lo que los niños que son obesos tienen un mayor riesgo a desarrollar trastornos de la alimentación, en el comportamiento de su adolescencia y en la vida adulta temprana (Neumark-Sztainer et al., 2003). No obstante, según Hu et al. (2003) el sobrepeso y la distribución de grasa están relacionados directamente como factores de riesgo, incluso en los adultos, siendo la obesidad un motivo para reducir la esperanza de vida hasta en diez años y la cual representa una elevada carga económica para el individuo y la sociedad (Jia y Lubetkin, 2009).

Diversas investigaciones de Puente et al. (2013) muestran que este trastorno aparece y se consolida en la niñez y la pubertad, con un alto riesgo de mantenerse en la adultez; asociándolo a una morbimortalidad superior en la edad adulta, bien como factor de riesgo independiente o como favorecedor de otras afecciones crónicas no transmisibles, tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus de tipo II y enfermedades cardiovasculares. Por ende, a corto plazo, las complicaciones que más predominan en la obesidad grave se muestran en el ámbito psicológico como son una baja autoestima, dificultades de socialización y bajo rendimiento escolar entre otras. Por otra parte, en el área médica encontramos: dislipidemias (hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia), alteraciones ortopédicas, hepáticas (esteatosis, esteatohepatitis), cifras tensionales elevadas, así como el riesgo cada vez mayor de desarrollar intolerancia a la glucosa.



Barbany y Foz (2002) destacan las siguientes enfermedades asociadas a la obesidad:

- Diabetes mellitus tipo 2.
- Hipertensión arterial.
- Dislipemias: hipertrigliceridemia, aumento del LDL y disminución del HDL.
- Cardiopatía isquémica.
- Alteraciones osteoarticulares: coxofemoral, femorotibial, tobillo y columna.
- Insuficiencia venosa en extremidades inferiores.
- Accidentes cerebrovasculares.
- Hiperuricemia y gota.
- Enfermedades digestivas: esteatosis hepática, hernia de hiato y litiasis biliar.
- Apneas del sueño.
- Insuficiencia respiratoria.
- Trastornos psicológicos.
- Afecciones cutáneas.
- Tumores malignos: colon, recto, próstata, ovarios, endometrio, mama y vesícula biliar.

Según Field et al. (2005) podemos encontrar unas consecuencias de la obesidad pediátrica a largo plazo (para el adulto que era obeso de niño o adolescente):

- Persistencia de la obesidad.
- Aumento de factores de riesgo cardiovascular, diabetes, cáncer, depresión, artritis.
- Mortalidad prematura.

Y también podemos encontrar consecuencias de la obesidad pediátrica a corto plazo (para el niño o el adolescente):

- Problemas psicológicos.
- Aumento de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.
- Asma.
- Diabetes (tipo 1 y 2).
- Anormalidades ortopédicas.
- Enfermedad del hígado.



### 3.4.2 *Vida Sedentaria*

Es importante que antes de hablar de vida sedentaria se conozca el término sedentarismo el cual se define como la falta de ejercicio físico, suponiendo al organismo una situación vulnerable frente distintas enfermedades crónicas, siendo una de las más importantes la obesidad y enfermedades cardíacas. Por lo que podríamos decir que es toda conducta en una postura sentado o reclinado con una energía semejante a  $\leq 1.5$  del gasto metabólico basal (Cofré, 2015).

Existen muchos estudios que muestran una significativa relación entre la falta de actividad física y múltiples parámetros de riesgo cardiovascular y, por ende, de salud (Dietz 1996; Rey-López et al., 2008, citados por Vicente-Rodríguez et al., 2016). En relación con los anteriores autores, la inactividad física es indirectamente medida por el número de horas viendo televisión, relacionándose esta de manera significativa con la obesidad (Gordon-Larsen et al., 2002).

Como comenta la OMS (2010) algunas de las actividades que se consideran sedentarias está ver televisión, hablar o jugar con el teléfono móvil, leer, jugar o trabajar en el ordenador, entre otras. Así mismo, en otro estudio se encuentra que la mayoría de los chilenos tiene un bajo gasto energético en su actividad laboral y que la mayor parte de esta población, especialmente los niños, dedican tres o más horas diarias a ver la televisión, jugar al ordenador o videojuegos (Reyes et al., 2011).

Por lo que el tiempo dedicado frente a la televisión, ordenador y videojuegos parece estar relacionado directamente a los índices de sobrepeso y obesidad en población pediátrica (Jakes et al., 2003). Además, es posible apreciar comportamientos sedentarios y al mismo tiempo altos niveles de actividad física en un grupo o una persona, influyendo así de diferentes formas según la práctica de actividad física que se realice (Fig. 3).



**Figura 3**

*Comportamiento sedentario y actividad física como elementos diferentes*



Nota. Tomado de Vicente-Rodríguez, G., et al. (2016, p. 5)

Las principales causas del sedentarismo podrían derivarse de:

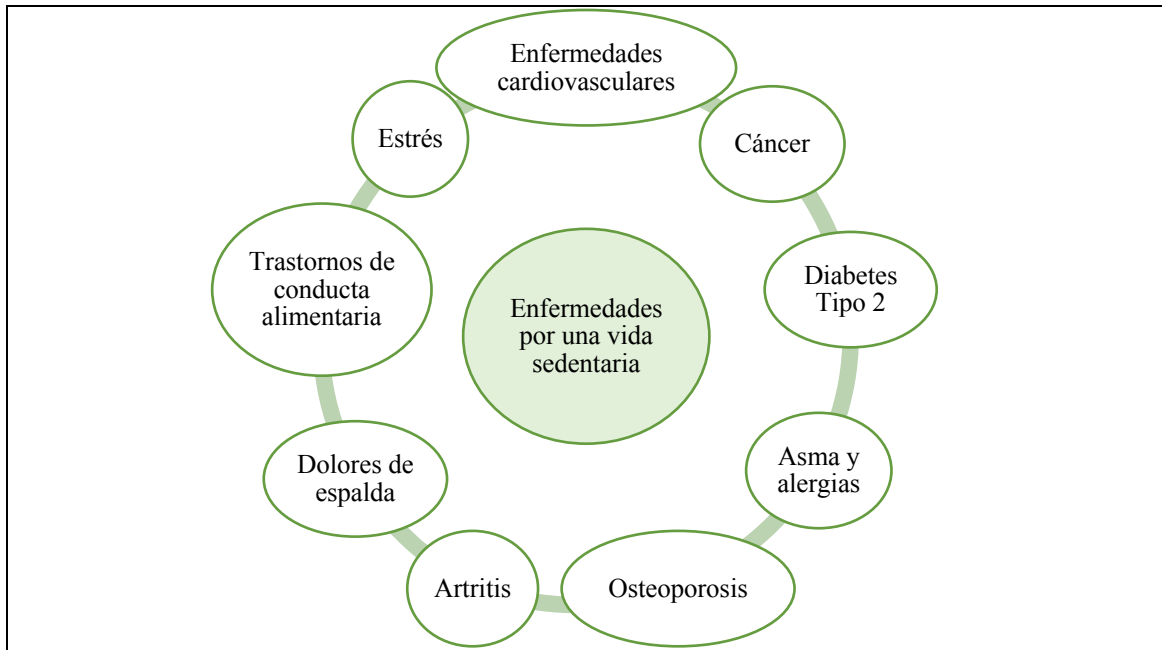
- Transporte: uso preferencial de vehículos de motor en vez de andar o usar bicicleta. También el uso de ascensores, escaleras mecánicas o cintas transportadoras en vez de escaleras.
- Casa: uso de equipamientos tecnológicos para la mayoría de las tareas del hogar como lavar, limpiar, cocinar.
- Trabajo: mecanización, robótica, computarización y sistemas de control.
- Escuela: la limitación de espacio y equipamiento para la actividad física y el deporte como la poca importancia curricular de la Educación Física y de vida saludable.
- Actividades sedentarias de ocio en el hogar: demasiadas horas de televisión, videos, videojuegos, internet y ordenadores.
- Actividades recreativas fuera del hogar: prácticas deportivas o juegos limitados por falta de seguridad y espacios. Transporte en vehículos al lugar de su realización. Actividades de ocio sedentarias.

Al no realizar ejercicio de forma moderada podemos contraer una serie de enfermedades y por ello es necesario tenerlas en cuenta. Las más frecuentes son las que menciona Prieto (2011) (Fig. 4).



**Figura 4**

*Enfermedades frecuentes por una vida sedentaria*



*Nota.* Adaptado de Prieto, M. Á. (2011)

En primer lugar, para ver cómo puede mejorar el ejercicio físico en las enfermedades cardiovasculares podemos decir que ayuda a fortalecer todos los elementos del aparato circulatorio previniendo el endurecimiento de las arterias, los trombos sanguíneos etc., ayudando así a controlar la hipertensión.

En segundo lugar, la actividad física respecto el cáncer, previene la aparición de algunos tipos de ellos, ya que sirve para quemar grasas que son, en muchos casos, las causas de cánceres como el de mama y el de colon.

En tercer lugar, encontramos la diabetes de tipo 2, donde la realización de mucho ejercicio físico permitirá distribuir la cantidad de glucosa en la sangre obteniendo un control. En cuarto lugar, el ejercicio físico desarrolla la capacidad pulmonar y las vías respiratorias obteniendo efectos muy beneficiosos respecto el asma y las alergias.

En quinto lugar, si fortalecemos los huesos evitaremos que éstos se debiliten, se vuelvan frágiles y porosos, evitando finalmente la llamada osteoporosis (disminución de masa ósea).



En sexto lugar, observamos que para mejorar la artritis existen ejercicios orientados a aumentar y recuperar la flexibilidad de las articulaciones, previniendo que se vuelvan rígidas e incluso mejoramos su elasticidad.

En séptimo lugar, puede llegar a haber un dolor de espalda, ya que no fortalecemos los músculos ni ligamentos que rodean la espalda, gracias al ejercicio y el fortalecimiento de estos realizaremos una buena prevención y evitaremos estas dolencias.

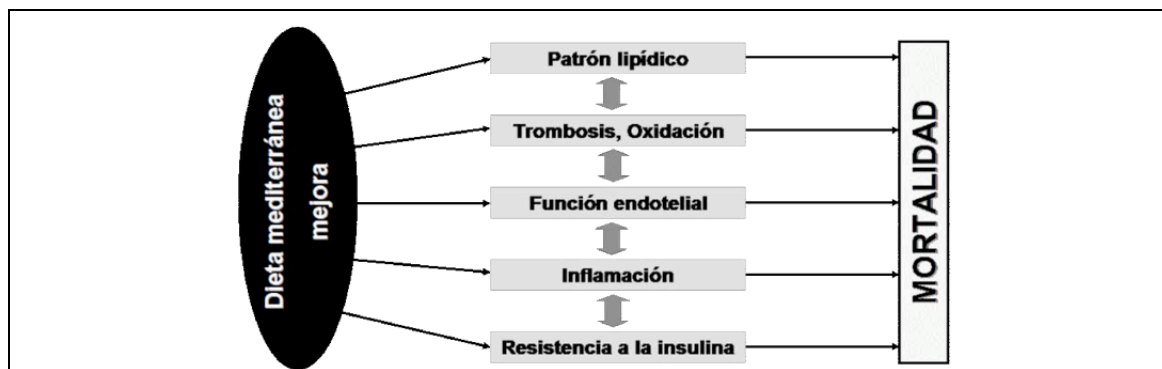
En relación con los trastornos de conducta alimentaria (anorexia y bulimia), al ser trastornos de salud mental, una de sus patologías es el aislamiento, una vez iniciada la recuperación, la práctica de ejercicio es muy positiva desde un punto de vista físico, psíquico y social. Y, por último, el estrés, con la práctica de ejercicio, el organismo produce una serie de respuestas que calman el estrés, provocando un estado de relajación después de haberse realizado.

### 3.5 Beneficios de una Alimentación y Actividad Física Adecuada

La alimentación Mediterránea según numerosos estudios básicos, clínicos y epidemiológicos han llevado a considerarla como un factor protector en el desarrollo de múltiples procesos como las enfermedades cardiovasculares, distintos tipos de cáncer, ciertas enfermedades neurodegenerativas e incluso el propio envejecimiento (Márquez-Sandoval et al., 2008). Por ello, una buena nutrición y una dieta balanceada ayudan a que los niños crezcan saludables y esta sea la primera medicina preventiva (Ayala, 2019) de múltiples enfermedades (Fig. 5).

**Figura 5**

*Explicación de los efectos protectores como mecanismos de acción de la tradicional dieta Mediterránea*



*Nota.* Tomado de Márquez-Sandoval, F., et al. (2008, p. 16)



La educación nutricional podríamos incluirla dentro de la Educación para la salud como tema transversal, ya que se puede trabajar en diferentes áreas del currículo. A modo ejemplo podríamos decir respecto el área de las Ciencias sociales realizar una investigación de los cambios en los hábitos alimentarios de las distintas culturas y su posible relación con los descubrimientos.

En relación con otra área como Ciencias Naturales se podría analizar las dietas partiendo del menú semanal del comedor escolar. En relación con el área de las Lenguas Extranjeras se puede realizar una investigación y aprender los comportamientos alimentarios en los países de la cultura del idioma estudiado.

Chirivella (2001, p. 30) describe algunos de los efectos beneficiosos del ejercicio sobre la salud como:

- Disminución de los riesgos de infarto.
- Aumento del bombeo sanguíneo al corazón y disminución del ritmo cardiaco.
- Disminución de la presión arterial.
- Disminución de los niveles de lactato en sangre.
- Incremento de la capacidad pulmonar.
- Mejora de la oxigenación muscular periférica.
- Mejora de los problemas de obesidad.
- Mejora del tono muscular.
- Mejora de la libido y de la satisfacción sexual.
- Mejoraría el sueño.
- Aumento del nivel de opiáceos.
- Facilita estados de humor agradables.
- Aumenta la autoestima.
- Facilita el desarrollo de interacción social.

En la figura 6, a su vez, podemos observar como la práctica prolongada de actividades físicas actúa de forma saludable sobre los distintos aparatos o sistemas corporales (Prieto, 2011).



**Figura 6**

*Beneficios de la actividad física*

Aparato circulatorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Músculo cardíaco más grande y fuerte.</li> <li>• Disminuye la frecuencia del latido.</li> <li>• La sangre bombeada e intensidad es mayor..</li> <li>• Mayores células sanguíneas.</li> <li>• Mejor circulación y más capacidad de transporte de oxígeno.</li> <li>• Eliminación de grasas en los conductos arteriales (previene enfermedades como arteriosclerosis).</li> </ul>
Aparato respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta el volumen de los pulmones.</li> <li>• Aumenta la cantidad de oxígeno captado para distribuir a las distintas células a la vez que acelera la expulsión del CO<sub>2</sub> al exterior.</li> </ul>
Aparato locomotor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta la masa muscular y previene su pérdida con la edad.</li> <li>• Favorece el riego sanguíneo en los tejidos.</li> <li>• Las articulaciones se vuelven más flexibles (evitando lesiones provocadas por rigidez con el paso del tiempo).</li> <li>• Los huesos obtienen una buena calcificación y fortalecimiento (evitando la osteoporosis).</li> </ul>
Sistema nervioso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorece la autoestima y la imagen corporal.</li> <li>• Ayuda en situaciones depresivas y ansiedad incidiendo en la relajación y el descanso.</li> <li>• Factor importante en la prevención de enfermedades relacionadas con la salud mental.</li> </ul>

*Nota.* Adaptado de Prieto, M. Á. (2011)

En definitiva, como menciona Chirivella (2001, p. 30) los diversos estudios de Blair et al. (1985); Buffone (1984); García (1997); Maroto y De Pablo (1995); Page y Tucker (1994); Taylor et al. (1985); Thuot (1995); Velasco (1991); y Zarbatany et al. (1990) se puede observar más detalladamente en la tabla 2 que el ejercicio puede obtener muchos efectos positivos:

**Tabla 2**

*Beneficios psicológicos del ejercicio*

AUMENTA		DISMINUYE	
Resultados académicos	Locus de control interno	Absentismo laboral	Dolor de cabeza
Rendimiento laboral	Memoria	Abuso de alcohol	Fobias
Asertividad	Percepción	Cólera	Respuestas de estrés
Confianza	Popularidad	Ansiedad	Tensión
Estabilidad emocional	Autocontrol	Confusión	Conductas <i>Tipo A</i>
Independencia	Satisfacción sexual	Depresión	Errores en el trabajo
Funcionamiento intelectual	Bienestar	Dismenorrea	

*Nota.* Adaptado de Chirivella, E. (2001)



Hallamos a su vez más beneficios según la OMS (2021) en los jóvenes tras realizar actividad física adecuada ayudándoles a:

- Desarrollar un aparato locomotor (huesos, músculos y articulaciones) sano.
- Desarrollar un sistema cardiovascular (corazón y pulmones) sano.
- Aprender a controlar el sistema neuromuscular (coordinación y control de los movimientos).
- Mantener un peso corporal saludable.

Se siguen encontrando muchos más beneficios relacionados con la actividad física y el desempeño académico y cognitivo (Elleberg y Louis-Deschênes, 2010; Gallotta et al., 2014, citados por Berrios et al., 2017). También González y Portolés (2016) promueven mejoras en ciertos procesos cognitivos.

A su vez, Janssen et al. (2014) y Soga et al. (2015) comentan que al intervenir en contextos escolares y realizar programas relacionados en los contextos escolares con un aumento de la práctica de actividad física han aumentado los aspectos cognitivos en el alumnado. Otros estudios confirman que los niños que están en buena forma física presentan una mayor activación cortical y por tanto un mayor rendimiento cognitivo (Tomporowski et al., 2008). Por tanto, la condición física, puede beneficiar la cognición en los períodos anteriores de la vida que se caracterizan por el desarrollo y la organización del sistema nervioso (Hillman et al., 2009).

También, encontramos diversas formas de entender el papel de la actividad física en relación con la salud, como describe Vidarte et al. (2011) a continuación:

- Papel educador:
  - Crea conocimientos relacionados con los beneficios, contraindicaciones, ámbitos de la práctica, mal uso o abuso de la misma promocionando la salud a partir de la realización de cualquier tipo de actividad física.
- Papel terapéutico:
  - Estima como un medicamento o instrumento con el que logra recuperarse la función corporal o lesión.



- Papel preventivo:
  - Reduce el peligro de aparición de enfermedades además de tratamientos de enfermedades crónicas no transmisibles desempeñando un papel terapéutico.
- Papel de bienestar:
  - Fomenta el desarrollo personal y social, es decir, la actividad física es un factor que ayuda a mejorar la calidad de vida del ser humano.

### ***3.5.1 Pirámide de Alimentos e Hidratación y sus Características***

Existen evidencias científicas donde se dice que un desayuno adecuado provoca cambios metabólicos y neurohormonales a corto y medio plazo, beneficiando a lo largo de la mañana un mejor desempeño de las capacidades cognitivas, de atención e incluso un mejor nivel de rendimiento físico. Además, el simplemente hecho de consumir habitualmente un desayuno adecuado lo asocian los estudios con un menor riesgo de obesidad y de aportes insuficientes de minerales como es el calcio y otros, mejorando también el perfil de lípidos en sangre. Gracias al desayuno adecuado contribuiremos a una mejor calidad de la dieta en todas las edades de la vida (Pérez-Rodrigo et al., 2017).

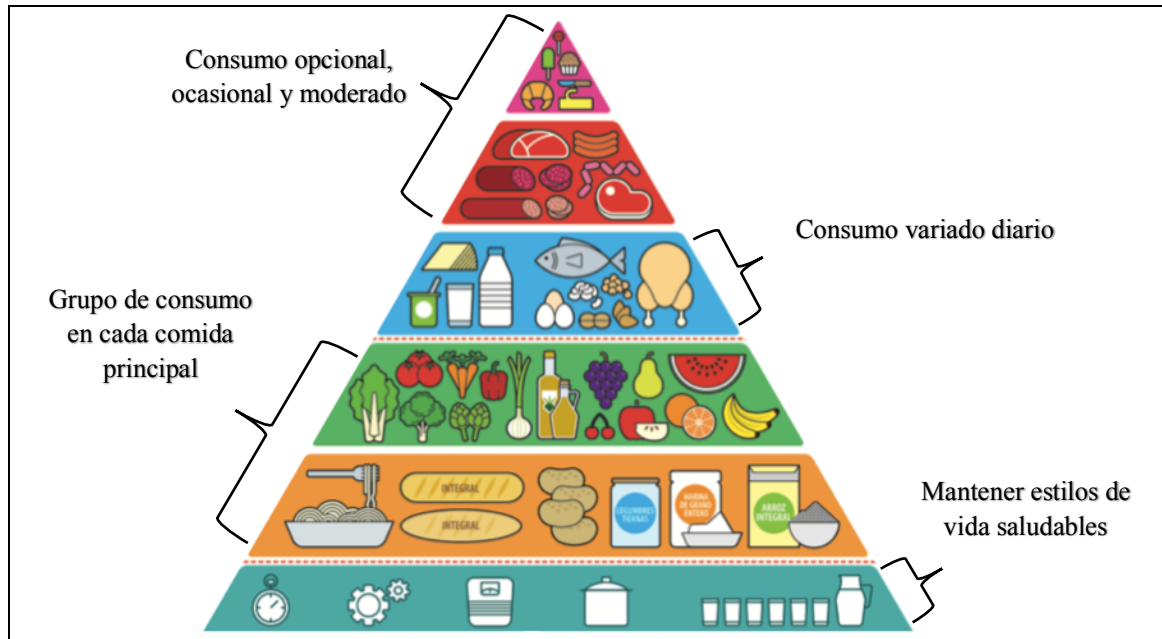
En la figura 7 podemos observar la pirámide de la alimentación saludable recomendada para atención primaria y colectivos ciudadanos. En ella se tratan desde qué estilos de vida saludables se deben mantener como también aquel consumo diario de los distintos tipos de alimentos que se han de consumir en cada comida según el grado de actividad física que se realice.

Todo ello teniendo en cuenta que cada niño puede tener sus propias opciones individualizadas debido a sus nutrientes necesarios y necesitando suplementos nutricionales para favorecer los nutrientes que le faltan (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2019).



**Figura 7**

*Pirámide de alimentación saludable para atención primaria y colectivos ciudadanos*



*Nota.* Adaptado de Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2019)

Comenzando por lo menos saludable encontramos los dulces, bollería, grasas untantes, snacks salados como las carnes rojas, procesadas y embutidos dentro de un consumo opcional, ocasional y moderado. En segundo lugar, tenemos los lácteos (2-3 al día), pescados, carnes magras, carnes blancas, legumbres, frutos secos y huevos (1-3 al día alternando) como consumo variado diario. En tercer lugar, encontramos el grupo de consumo en cada comida principal el cual se compone de las verduras y hortalizas (2-3 al día), frutas (3-4 al día) y aceite de oliva virgen extra, además según el grado de actividad física deberemos consumir mayor o menor cantidad de pan de harina de cereales de grano entero, pasta integral, arroz integral, patatas, castañas y legumbres tiernas. Y, por último, lo más importante de la pirámide es realizar una actividad física diaria de 60 min., tener un equilibrio emocional, un balance energético, técnicas culinarias saludables e ingerir agua de 4-6 vasos al día.

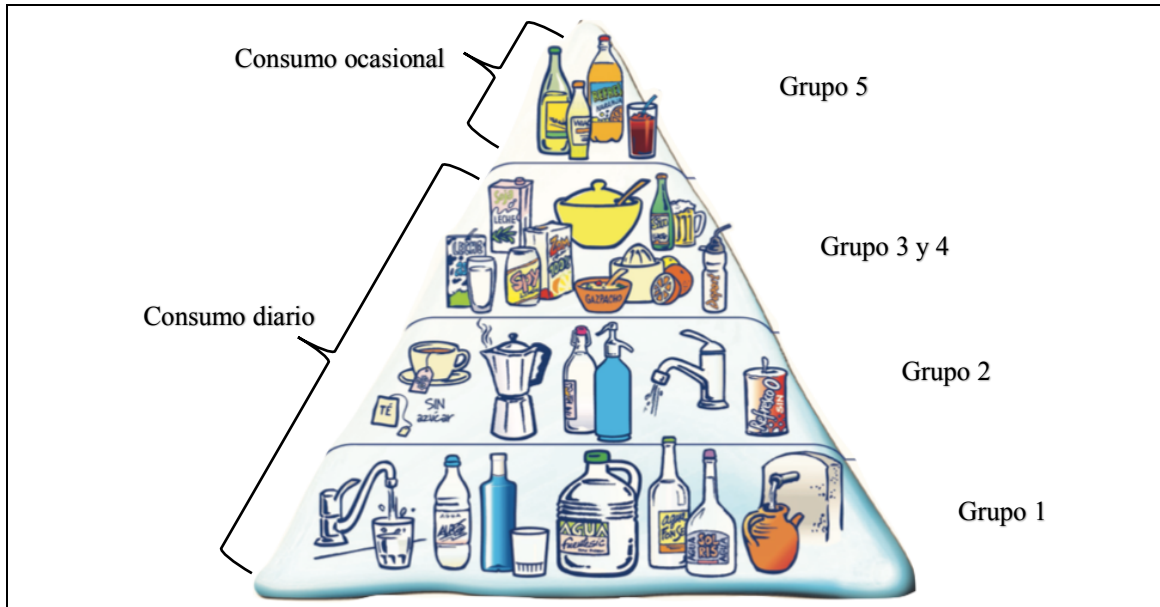
Con todo lo anterior mostrado se propone que se fraccione la ingesta en 3-5 comidas al día en horarios regulares como intentar cocinar y comer en compañía además de llevar una alimentación tradicional, es decir, que sea variada, de cercanía, sostenible, equilibrada, confortable, en compañía y con tiempo.



Para complementar esta pirámide alimentaria, mostraremos la pirámide de hidratación saludable en la figura 8, la cual tiene en la base las de consumo habitual frecuente y las situadas hacia el vértice de consumo esporádico u ocasional. Esta pirámide sería conveniente conocerla para favorecer la hidratación, llevar un perfil nutricional adecuado y evitar así posibles patologías (Aranceta-Bartrina et al., 2016, p. 18).

**Figura 8**

*Hidratación saludable*



*Nota.* Adaptado de Aranceta-Bartrina, J., et al. (2016)

En el grupo 1 encontramos las aguas minerales, de manantial o de grifo de bajo contenido salino. En el grupo 2 las aguas minerales o del grifo con mayor contenido salino, como también las bebidas refrescantes sin azúcar/acalóricas y el té o café sin azúcar.

Respecto al grupo 3 encontramos las bebidas con cierto contenido calórico y nutrientes de interés, entre ellos los zumos de frutas naturales, los zumos de verduras (tomate, gazpacho...) y caldos, los zumos comerciales a base de fruta (100%), leche o productos lácteos bajos en grasa sin azúcar, la leche o productos lácteos con azúcar y sustitutos de leche, cerveza sin alcohol, bebidas para deportistas, té o café con azúcar.

En el grupo 4 observamos las bebidas refrescantes carbonatadas o no, endulzadas con azúcar, fructosa o equivalente. Y en el último grupo número 5, están las bebidas alcohólicas de baja graduación (bebidas fermentadas) las cuales no son útiles para la correcta hidratación, aunque su consumo moderado ha mostrado beneficios en adultos sanos.



Estos no se incluyen en la pirámide, pero pueden consumirse con moderación. Para más detalle de qué consideraciones seguir y cómo complementar una alimentación saludable observamos en el anexo 7 un resumen de la guía alimentaria de SENC-diciembre 2016.

Además de conocer cuáles son las bebidas más o menos saludables para hidratar nuestro cuerpo debemos tener en cuenta en nuestro día a día que hay que ingerir líquidos en cada comida y entre las mismas. Debemos elegir el agua preferentemente al resto de bebidas y a ser posible agua con un adecuado contenido en sales minerales.

A su vez, debemos aumentar el consumo diario de frutas, verduras y ensaladas, sin esperar a tener sensación de sed para beber. Por ello debemos disponer de agua u otro líquido a mano. Las bebidas las debemos mantener a temperatura moderada pues si están muy frías o muy calientes se suelen beber menos. Tanto los niños como los ancianos son colectivos que presentan un mayor riesgo de deshidratación, por tanto, es de vital importancia elegir las bebidas de acuerdo al nivel de actividad física, necesidades de salud y estilo de vida.

Tendremos que tener en cuenta el aumentar la ingesta de líquidos en ambientes calurosos, situaciones de stress y antes, durante y después del ejercicio. Si eres una persona que vigila la ingesta calórica o el peso corporal debería de consumir siempre agua y bebidas bajas en calorías, obteniendo como referencia unas diez raciones de líquidos al día para tener una correcta hidratación o balance total (1 ración = 200 a 250ml).

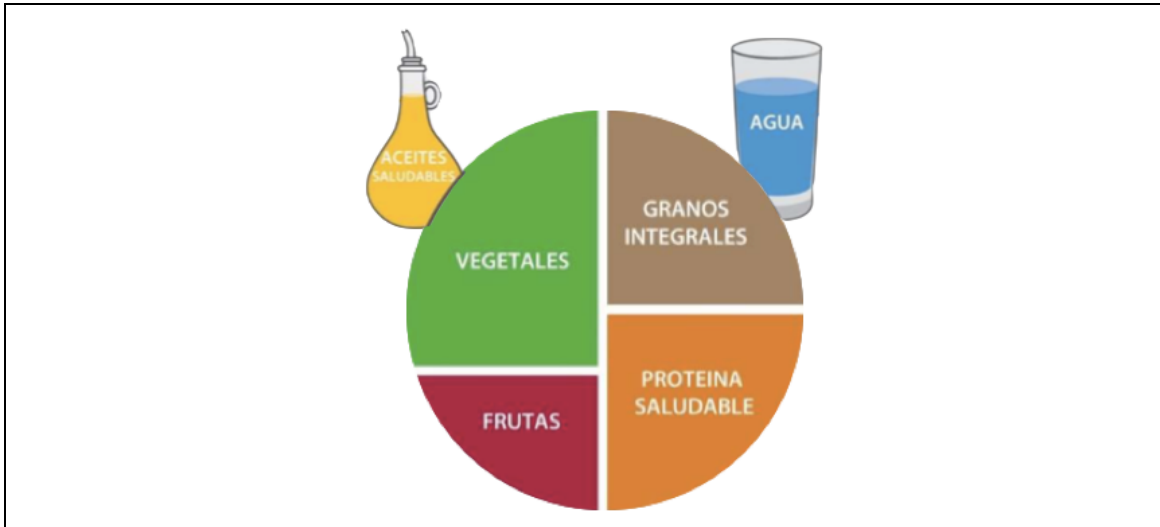
Así bien, en relación con las pirámides anteriormente visualizadas, podemos incluir los alimentos en base a unas proporciones como muestra Harvard T. H. Chan School of Public Health (2011, citado por López, 2019) en nuestras comidas y cenas (Fig. 9). En este plato aparecen con un 50% las frutas hortalizas y verduras otorgando mayor importancia a una ingesta y más variada en vegetales.

De la otra mitad del plato restante, un 25% del plato es para los cereales integrales y el 25% restante para proteínas saludables como pescados, legumbres huevos y aves, limitando la ingesta de carne roja, derivados cárnicos procesados y embutidos. Por otra parte, se da también importancia al uso de aceites saludables como aceite de oliva, tomar agua, té o café y mantenerse activo.



**Figura 9**

*El plato para comer saludable*



Nota. Adaptado de López, J. F. (2019)

### **3.5.2 La Importancia del Deporte en los Niños**

La evidencia científica afirma que la práctica de actividad física de forma habitual y orientada adecuadamente es una de las mejores estrategias disponibles actualmente para fomentar el bienestar de la población y la salud pública (Castillo-Garzón et al., 2007).

Como comenta Chillón (2005) en sus estudios científicos, en toda la etapa de educación primaria se produce un gran desarrollo de la personalidad de los niños para adquirir y obtener hábitos de vida saludables perdurando así en su vida de adulto.

Por ello, el fomento y aumento de los niveles de actividad física, tanto aeróbica como de fuerza, pueden tener un papel muy importante en la prevención de patologías asociadas a la enfermedad cardiovascular y acumulación de masa grasa. No hablamos solo en la vida adulta sino también durante la misma infancia y adolescencia, obteniendo un menor riesgo de mortalidad prematura.

A su vez, podemos destacar que el conjunto de enfermedades crónicas, como podrían ser los accidentes cerebro-vasculares, ocurren durante o después de la quinta década de vida, donde la evidencia científica afirma que estos orígenes de enfermedad cerebro-vascular se originan en los primeros años de vida (Ruiz et al., 2011).



Podemos encontrar en la tabla 3 una serie de motivaciones y desmotivaciones relacionadas con la actividad física la cual tenemos que tener en cuenta a la hora de la puesta en práctica:

**Tabla 3**

*Factores de motivación y desmotivación en relación con la actividad física infantil/juvenil*

#### **FACTORES DE MOTIVACIÓN**

1. La diversión.
2. El respaldo del entorno familiar y la provisión de modelos de rol por parte de los padres y madres.
3. Los modelos de rol indirectos (por ejemplo, atletas profesionales).
4. La participación de los compañeros.
5. El fácil acceso a las instalaciones y los equipamientos.
6. Los sentimientos de seguridad.
7. Los sentimientos de capacitación (eficacia autopercebida) y de mejora.
8. Los sentimientos de estar en buena condición física (por ejemplo, la ausencia de sobrepeso).
9. Los sentimientos de que la actividad seleccionada es una elección personal (inexistencia de coacción).
10. La experimentación con diversas actividades y movimientos.
11. Las buenas condiciones climatológicas.

#### **FACTORES DE DESMOTIVACIÓN**

1. La falta de diversión.
2. La falta de respaldo del entorno familiar e inexistencia de
3. modelos de rol derivados de los padres y madres.
4. La falta de otros modelos de rol adultos.
5. La falta de respaldo del entorno social (compañeros, profesores, etc.).
6. Las dificultades de acceso a las instalaciones o a los equipamientos.
7. La percepción de que existe riesgo para la seguridad personal o de lesiones frecuentes.
8. La percepción de que las capacidades no se pueden lograr (porque son demasiado difíciles).
9. Los sentimientos de incompetencia (autopercepción de falta de eficacia) y de inexistencia de mejora.
10. Los sentimientos de turbación (por ejemplo, en caso de niños con sobrepeso).
11. Ausencia de capacidad de elección o sentimiento de presión por participar o competir.
12. La actividad es “forzada”; por ejemplo, es utilizada como castigo.
13. La realización continua de la misma actividad una y otra vez (repetición).
14. La concesión de más importancia a ganar que a jugar.
15. Las malas condiciones climatológicas.

*Nota.* Adaptado de Laín, S., y Webster, T. (2009, pp. 47-48)



La OMS (2021) recomienda ciertos niveles de actividad física para promover la salud de 5 a 17 años destacando que:

1. Los niños de 5–17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos (min.) diarios de actividad física moderada o vigorosa.
2. La actividad física durante más de 60 min. reporta beneficios adicionales para la salud.
3. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar actividades vigorosas, en particular para fortalecer los músculos y los huesos, como mínimo tres veces a la semana.

### ***3.5.3 Horas de Esfuerzos y Descansos Adecuados***

En este apartado se va a hablar tanto de cuál es la duración adecuada según la edad que tenga el individuo como también las horas de sueño que son necesarias basadas en estudios científicos.

**3.5.3.1 Horas de Actividad Física Recomendadas.** Según el Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad (2015) recomiendan una actividad física:

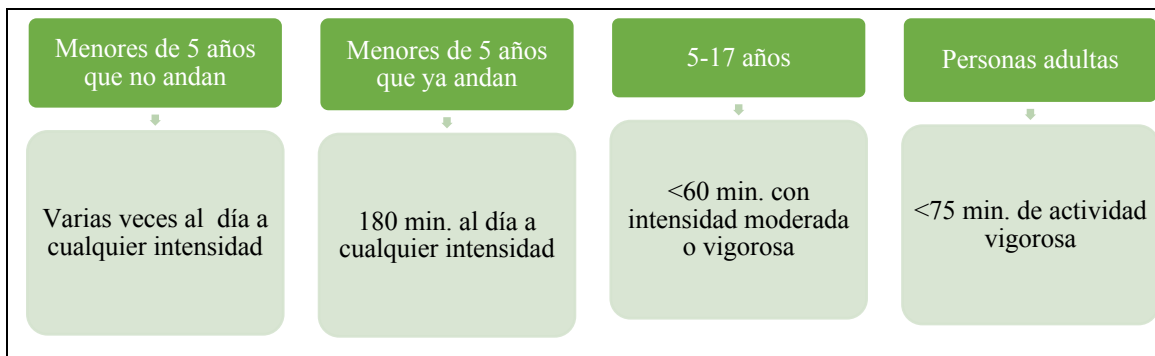
- Para los grupos de edad menores de 5 años una actividad para aquellos que todavía no andan: varias veces al día a cualquier intensidad; y para aquellos cuando ya andan: al menos 180 min. al día a cualquier intensidad
- Para los grupos de edad entre 5 a 17 años se recomienda al menos 60 min. al día con una intensidad moderada o vigorosa.
- Para los grupos de personas adultas se recomienda al menos 150 min. de actividad moderada a la semana con <75 min. de actividad vigorosa a la semana o una combinación equivalente de las anteriores. Todas estas recomendaciones pueden alcanzarse sumando períodos de al menos 10 min. seguidos cada uno.

Para mayor detalle podemos encontrar lo mencionado anteriormente en el anexo 6 y en la figura 10 podemos apreciar de forma resumida lo mencionado anteriormente:



**Figura 10**

*Horas recomendadas de actividad física*



Fuente: Elaboración propia.

**3.5.3.2 Descansos Adecuados.** Observamos problemas relacionados con las horas de sueño en los estudios epidemiológicos en una población pediátrica de diferentes países donde hallaron evidencia de la existencia de relación entre cantidad de sueño y obesidad (Von Kries et al., 2002).

Por otro lado, y en relación, un estudio realizado en una población chilena concluye que existe una asociación entre menor cantidad de sueño durante el fin de semana y aumento del riesgo de obesidad en la edad escolar (Durán et al., 2012). También encontramos relacionado como señala Chen et al. (2008) que la cantidad de sueño inferior a 10 horas fue un factor de riesgo para obesidad y se observó que los niños con menor duración de sueño (<10 horas) tenían un 58% de mayor riesgo de sobrepeso y obesidad.

Dormir más de 12 horas se correlaciona con menor grado de obesidad que dormir 10 horas; se postula que es porque se vería afectada la secreción de hormona de crecimiento, porque los niños que duermen más estarían menos tiempo expuestos a los factores ambientales que favorecen la obesidad, y por último se hipotetiza que el número de horas de sueño está relacionado con la actividad física realizada, así los niños que duermen más estaría más cansados por haber realizado mayor cantidad de ejercicio durante el día (Toledano et al., 2007).

Quevedo-Blasco y Quevedo-Blasco (2011) comentan los patrones que existen del sueño sobre el rendimiento académico, realizando una distinción de estos: a) corto (menos a 7 horas), medio (entre 7 y 9 horas) y c) largo (más de 9 horas de sueño).

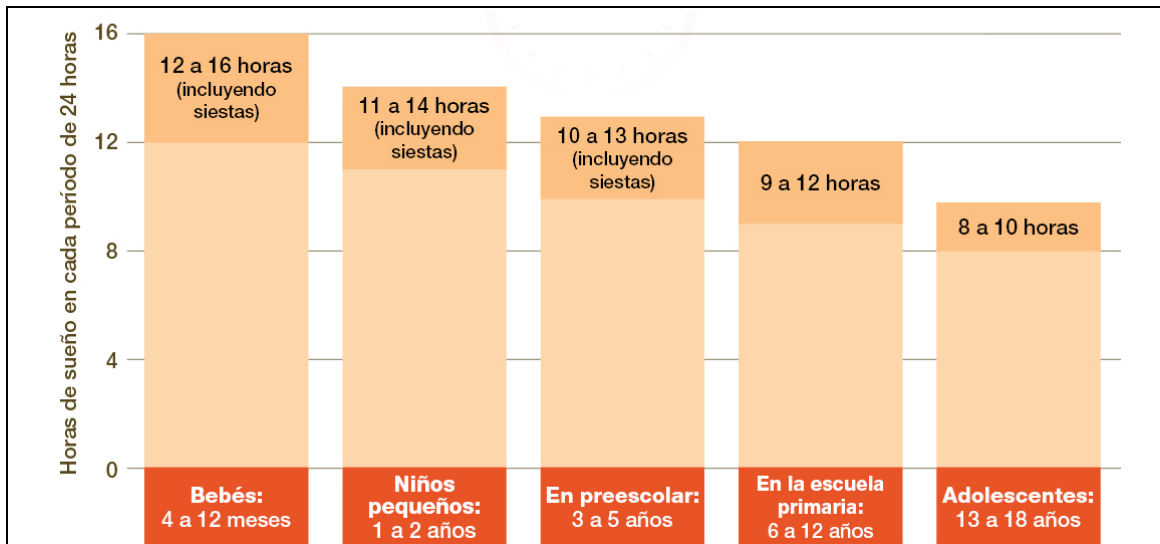


Carrillo-Larco et al. (2014) mostraron que la obesidad era un 64% más frecuente entre los niños con sueño de corta duración. Por lo que podemos concluir también con estudios relacionados de los autores Kelly et al. (2001) donde los sujetos con un patrón de sueño corto manifiestan mayores síntomas de desajustes psicológicos que los sujetos con patrón de sueño largo, causando en los primeros, un efecto más negativo sobre el rendimiento académico.

Los estudios recientes de Paavonen et al. (2009) muestran como niños de 7 y 8 años con escasez de horas de sueño o bien con problemas relacionados con el mismo sufren una mayor incidencia de problemas de atención e impulsividad, detectables en las puntuaciones de los test que determinan el trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA/H), en comparación con aquellos niños que sí pueden descansar las horas que necesitan. Por ello, quiero dar importancia y hacer hincapié a las horas de sueño, basándonos en American Academy of Pediatrics (2016) en la cual encontramos las horas de sueño recomendadas para cada grupo de edad (Fig. 11).

**Figura 11**

*¿Cuántas horas necesitan dormir los niños?*



Nota. Tomado de American Academy of Pediatrics (2016)

Hay diferentes autores como Martínez (2016) que añaden la edad de recién nacidos (0-3 meses) recomendando una duración diaria de sueño de 14-17 horas y también engloba a los adultos jóvenes (18-25 años) y adultos de edad media (26-64 años) y a los ancianos  $\geq$  de 65 años a una duración de sueño diaria entorno 7-9 horas.



Respecto a los recién nacidos se desaconseja que los bebés duerman más de 18 horas (excepto para el recién nacido de pocos días de vida) ya que podría alterar su desarrollo cognitivo o emocional al verse limitado en su interacción con su entorno más cercano. En relación a los niños pequeños los estudios de investigación han demostrado la asociación entre sueño de corta duración, obesidad, hiperactividad, impulsividad y desarrollo cognitivo bajo.

En edades escolares los estudios de investigación han demostrado la asociación de un sueño de corta duración con un bajo funcionamiento cognitivo y menor rendimiento académico en esta franja de edad. Y en adolescentes, un sueño de corta duración a esta edad puede llegar a provocar un descenso en el nivel de alerta, accidentes de tráfico, depresión o distimia, obesidad y bajo rendimiento escolar. El desarrollo de estrategias orientadas a retrasar el inicio de las clases ha demostrado un incremento notable en el tiempo total de sueño nocturno en este grupo de edad. En relación con los adultos jóvenes y adultos de edad media se ha encontrado relación entre un sueño de corta duración y la presencia de fatiga diurna, afectación psicomotora, accidentes, deterioro de la salud física y psicológica y bajo rendimiento académico o laboral.

Y, por último, en relación con los ancianos las necesidades del sueño en el anciano difieren poco de las del adulto. Los ancianos que duermen las horas necesarias tienen mejor funcionamiento cognitivo, menos enfermedades físicas y mentales y mejor calidad de vida en general. Un sueño de una duración superior a nueve horas en el anciano se asocia a una mayor morbilidad (hipertensión, diabetes, fibrilación auricular...) y mayor mortalidad.

### **3.6 Promoción de una Nutrición Saludable mediante la Act. Física en la Escuela**

Como nos comunica la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2019) para llevar un estilo de vida saludable hay que seguir una serie de condiciones haciendo hincapié en la práctica de actividad física de forma regular, en técnicas culinarias saludables, en un equilibrio emocional con un adecuado balance energético e hidratación. Destacando tres agentes de vital importancia en la etapa de educación primaria: uno de ellos son los medios de comunicación, otro son las familias y el tercero la escuela, haciendo hincapié en las recomendaciones nutricionales y ejercicio de Vicente-Rodríguez et al. (2016) en el anexo 5.



La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. De esta forma, los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Además, está previsto según conclusiones de un nuevo estudio dirigido por el Imperial College de Londres y la OMS que, si mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada grave (OMS, 2021). Por ello la importancia de prioridad a la prevención de la obesidad infantil a través de esta promoción de nutrición saludable a través de la Actividad física en la escuela.

Gracias a la evidencia científica tratada podemos afirmar que una dieta equilibrada y variada atribuirá gran importancia al desayuno en edad infantil mejorando el rendimiento físico, intelectual, cognitivo, junto con una práctica regular de actividad física. De esta manera, proporcionará a los niños y niñas múltiples beneficios, contribuyendo a reducir también esos altos índices de sobrepeso y obesidad a edades tempranas (Abalde-Amoedo y Pino-Juste, 2016; Pinel et al., 2017).

Uno de los proyectos que hallamos para promocionar una nutrición saludable es la Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad física y Prevención de la Obesidad) basada en evidencia científica y en todos los ámbitos de la sociedad, ya sea familiar, educativo, empresarial, sanitario, laboral o comunitario promoviendo y facilitando opciones de alimentación variada, equilibrada y actividad física (Ministerio de sanidad y consumo, 2005).

La estrategia NAOS es una estrategia que sigue las políticas marcadas de la OMS y la Unión Europea tienen como objetivo cambiar la tendencia de la prevalencia de la obesidad a través del fomento de una alimentación saludable y de la práctica de la actividad física, reduciendo las altas tasas de morbilidad y mortalidad que se atribuyen a enfermedades no transmisibles. Se prioriza fundamentalmente hacia los niños, jóvenes y grupos de población más desfavorecidos evitando la desigualdad en salud teniendo como principios la equidad, igualdad, participación, coordinación y cooperación entre otros con el fin de proteger y promover la salud (Ballesteros et al., 2007).

---



Otro proyecto que encontramos es el Código PAOS (publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud). Este código insta un conjunto de reglas éticas que guían a las compañías adheridas en el desarrollo, ejecución y difusión de sus mensajes de publicidad de alimentos y bebidas dirigidos a menores para evitar una excesiva presión publicitaria sobre ellos (Ministerio de consumo, 2012).

Por otra parte, encontramos la Guía FINUT (Fundación Iberamericana de Nutrición) la cual transmite un mensaje más allá de la pirámide de los alimentos unos estilos de vida saludable mencionando apartados de alimentación y nutrición, actividad física y descanso y también educación e higiene (Gil et al., 2015).





## 4 Metodología

Se han seguido una serie de pasos para la realización de este Trabajo Fin de Grado. En primer lugar, se seleccionó el tema a tratar, anotando en un borrador qué apartados podría tener y de qué hablar del tema escogido. A continuación, se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos respecto los apartados que se tenían en nuestro borrador del Trabajo Fin de Grado. Una vez encontrada la bibliografía necesaria de cada apartado se procedió a su lectura y a relacionarlo con nuestra idea propuesta en el borrador. En esta primera parte se realizó una tutoría con el tutor para comentar qué índice se tenía y la idea para su desarrollo.

Más tarde, se comienza a releer y dar forma al marco teórico, reestructurando las ideas y los conceptos. Mientras tanto, por otra parte, se pensó en realizar un cuestionario para conocer los hábitos saludables, de actividad física y salud que el alumnado cree que son los adecuados. Para ello también se buscó bibliografía para observar qué autores hablaban o tenían en sus artículos cuestionarios, sirviendo estos de ayuda para crear nuestro instrumento pre y post.

Una vez planteado ya el marco teórico y el cuestionario creado se vuelve a tener una tutoría para ver el proceso de ambos apartados y corregir si hiciera necesario algún detalle. Además, en esta tutoría se muestran las actividades planteadas para llevarlas a práctica en el centro en el que se está de prácticas, también se comenta con el docente del centro que está como tutor de prácticas. Tras el visto bueno de ambos, se diseña finalmente la propuesta práctica como si fuera una U.D. y se finaliza el cuestionario pre y post.

Al tener tanto la U.D. como el cuestionario finalizado se puso en práctica en el centro, pasando el cuestionario dentro de la propuesta práctica en la primera sesión y en la última sesión, realizando la propuesta práctica entre medias de estos cuestionarios. Después de recoger los datos del cuestionario pre y post se tratan los datos para realizar mis conclusiones y compararlas con los autores que se han tratado durante el marco teórico, además de aquellos autores que disponían en sus artículos preguntas relacionadas con nuestro tema escogido.



Posteriormente se vuelve a tener una tutoría con el profesor de la UCV para comentar como ha ido la sesión planteada en el colegio y comentar los resultados obtenidos, la realización de la discusión junto con sus conclusiones finales.

Poco a poco se va finalizando el trabajo, es decir, se va apartado por apartado minuciosamente para corroborar que no se nos pasa ningún apartado por alto, además de releer todo el trabajo un par de veces para la comprobación de la correcta maquetación.

Por último, se realiza una última tutoría para comprobar que la maquetación está correctamente y que el trabajo está bien estructurado, solo se detallan mínimos apuntes para mejorar algún apartado, volviendo a maquetar las últimas pinceladas mencionadas.

**Tabla 4**  
*Planificación temporal*

	E	F	M	A	M	J
1. Elección y concreción del tema a tratar, apartados y propuestas						
2. Búsqueda en bases de datos y su relación con tema elegido						
3. Tutoría con tutor de la UCV						
4. Dar forma al marco teórico y búsqueda de bibliografía para la creación de un cuestionario ad hoc						
5. Tutoría con el tutor de prácticas del centro y después con el de la UCV						
6. Diseño del cuestionario pre-post y de la UD.						
7. Revisión final del marco teórico, cuestionario y actividades con el tutor de la UCV						
8. Puesta en práctica del cuestionario pre, la U.D. y el cuestionario post						
9. Recogida de datos del cuestionario y realizar conclusiones con autores referenciados						
10. Revisión final de resultados, discusión y conclusiones con el tutor de la UCV						
11. Maquetar el trabajo						
12. Tutoría con tutor de la UCV para últimas correcciones de resumen e introducción						
13. Maquetar todo el trabajo						
14. Tutoría con el tutor de la UCV últimas anotaciones generales						
15. Maquetar todo el trabajo						

*Nota.* E (Enero), F (Febrero), M (Marzo), A (Abril), M (Mayo), J (Junio). *Fuente:* Elaboración propia.



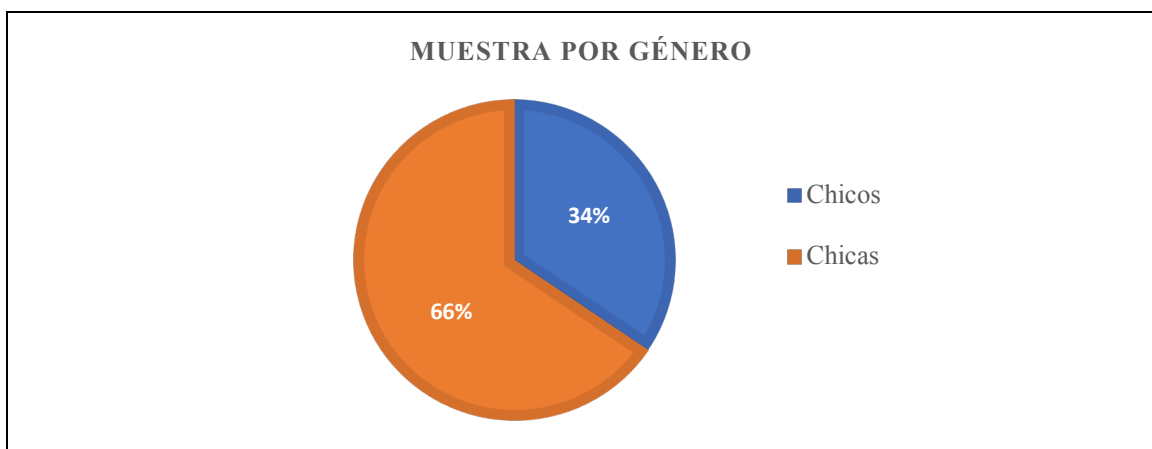
## 5 Método

### 5.1 Muestra

El alumnado participante en este estudio pertenece a un centro educativo concertado de la ciudad de Valencia, en el barrio de Benimaclet. Para la realización del estudio se empleó una muestra de 29 alumnos, de los cuales, 10 son chicos y 19 son chicas de 5º curso de Educación Primaria, con edades comprendidas entre 10-11 años (Fig. 12).

**Figura 12**

*Nº de alumnos del cuestionario por género*



*Fuente:* Elaboración propia.

La elección de este curso, en primer lugar, fue por accesibilidad a la muestra, dado que es el centro donde se han realizado las prácticas de la carrera. En segundo lugar, por el interés del profesor, que quería conocer los hábitos alimentarios de sus alumnos.

### 5.2 Procedimiento

El procedimiento seguido en el proceso y desarrollo del trabajo es el que se detalla a continuación. Previamente a realizar un cuestionario para pasarlo al alumnado, en la fase 1, se informó tanto al director del centro como al profesor de Educación Física/tutor para conocer si era posible realizar este tipo de actividad.

Tras el visto bueno del presente cuestionario que se tenía en mente, éstos lo comunicaron a los padres de este curso para obtener así el consentimiento y autorización del propio cuestionario (Anexo 1).



En la fase 2, una vez los padres autorizan la realización del formulario, se confecciona el cuestionario en función de ítems que mayor reiteración e importancia tenían para mí a destacar de diferentes artículos (Anexo 2). De esta forma, obtenemos un diseño de encuesta nuevo en formato de cuestionario *ad hoc* online y para su desarrollo se utiliza una metodología descriptiva cuantitativa.

En relación a la fase 3, gracias a Google Formularios, se crearon tanto preguntas de selección múltiple como respuestas cortas y también recopilar todas las preguntas en un documento Excel para extraer los resultados en gráficas con porcentajes, tanto de forma grupal como individual. Después de crearlo es revisado por el tutor para comentarlo y finalmente distribuirlo al alumnado a través de un enlace para responderlo haciendo uso de los ordenadores y las nuevas tecnologías. Posteriormente, el periodo de recogida de datos ha durado 5 semanas (desde el 1 de abril hasta el 1 de abril de 2021).

Más tarde encontramos la fase 4 y 5, en la cual el cuestionario que se ha planteado se pasa al alumnado tanto antes como después de la aplicación didáctica, obteniendo así un cuestionario pre y un cuestionario post. Este se detallará en puntos posteriores. No obstante, se deja un margen de días para que todo el alumnado lo conteste ya que no quedaba suficiente tiempo en la clase y se manda como trabajo para casa. El cuestionario que cumplimentaron consta de dos apartados: el primero trata sobre los hábitos alimentarios formado por 18 preguntas y el segundo apartado está relacionado con la actividad física, sedentarismo, horas de sueño e hidratación formado por 10 preguntas.

Por último, en la fase 6, se recogen y analizan el cuestionario pre y el cuestionario post para observar los resultados de ellos mismos, detectando si ha habido algún cambio en sus hábitos nutricionales y para conocer las distintas ideas de los alumnos respecto qué alimentos creen que deberían consumir más o menos, qué actividad física realizan o no y porqué y qué horas de sueño son las adecuadas obteniendo así información de cada apartado dentro del ámbito escolar.

Cabe destacar que la información recogida será totalmente anónima, el nombre del alumno constará en este, pero servirá solo al profesor para saber qué alumno ha contestado a cada pregunta y para que tanto el profesor y el padre o madre tenga la información de su hijo/a.



A continuación, se expone la tabla 5 para mejorar visualmente las fases anteriormente mencionadas

**Tabla 5**

*Fases del procedimiento*

<b>FASE 1</b>	Informar al director y tutor del cuestionario
<b>FASE 2</b>	Autorización de los padres
<b>FASE 3</b>	Diseño del cuestionario
<b>FASE 4</b>	Pasar el cuestionario pre
<b>FASE 5</b>	Puesta en práctica de la U.D. y pasar el cuestionario post
<b>FASE 6</b>	Recoger y analizar los datos

*Fuente:* Elaboración propia.

### **5.3 Instrumentos**

La selección de los ítems y preguntas para la confección del cuestionario (Anexo 2) se ha realizado tomando como referencia diferentes cuestionarios relacionados con los hábitos alimentarios, horas de sueño, actividad física y salud para establecer las preguntas. A partir de los mismos, se ha realizado el diseño del cuestionario que consta de 28 ítems separadas en dos áreas, y para contestarlas hay que escoger una de las 5 opciones de respuestas que dispone, desde siempre hasta nunca, desde uno o dos hasta más de cinco, o bien según alimentos, salvo algunas preguntas que tienen otro tipo de respuestas más concretas. Por una parte, 18 ítems relacionados con los hábitos alimentarios y, por otra parte, 10 ítems en función de hábitos sedentarios, actividad física y salud.

Los artículos revisados y en los cuales me he basado para la elaboración del cuestionario son los siguientes: Muñoz et al. (2015); Pantoja y Montijano (2012); Pinel et al. (2017); Rodríguez et al. (2018).

### **5.4 Análisis Estadístico**

El análisis de los datos se efectúa con la ayuda de Google Formularios, ya que como mencionaba anteriormente, es una herramienta que te facilita de forma automática la recopilación de los resultados obtenidos en porcentajes de los alumnos a cada pregunta formulada pudiendo visualizar los resultados con gráficas y porcentajes. Se realiza un análisis descriptivo de frecuencias con el objetivo de determinar si el alumno ha cambiado sus pensamientos y ha adquirido conocimientos tras la práctica de la propuesta práctica.





## 6 Propuesta Didáctica

La propuesta didáctica que se presenta a continuación viene determinada por la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (L.O.M.C.E., 2013) y su currículum viene establecido a partir del Real Decreto (R.D.) 126/2014, de 28 de febrero, por el que establece el currículo básico de la Educación Primaria., en el cual encontramos los criterios de evaluación junto con los estándares de aprendizaje evaluables.

Así mismo, se determinan los contenidos del currículum en función del Decreto (D.) 108/2014, de 4 de julio del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la Educación Primaria en la Comunitat Valenciana ya que la U.D. que se presenta se va a desarrollar en la Comunidad Valenciana. En dicho documento podemos encontrar la correlación de los contenidos con los criterios de evaluación y las competencias clave de cada bloque y curso; las medidas de atención a la diversidad y sus adaptaciones curriculares y por último el horario.

En base a los resultados observados en la literatura científica y teniendo la posibilidad de poner en práctica una dinámica y divertida nueva relacionada con la nutrición, se propone una intervención didáctica denominada “*Somos lo que comemos*” para trabajar los hábitos alimentarios y consolidarlos en el curso de 5º de Primaria, donde nos encontramos con 29 alumnos, de los cuales 10 son chicos y 19 son chicas.

Esta U.D. ha sido propuesta para el Colegio Claret Valencia Benimaclet, que es un centro concertado en el que disponen de una sola línea educativa y en la cual, en nuestro curso, no encontramos alumnos con alguna discapacidad. La elección de este curso fue porque el profesor conocía el alto grado de implicación del alumnado en las actividades y, por otra parte, los alumnos tenían entusiasmo en conocer y saber más de esta propuesta práctica.

En esta propuesta, vamos a trabajar los hábitos alimentarios la cual entra dentro del Bloque 4. Actividad física y salud. Tendremos 5 sesiones, que se desarrollarán en el apartado de actividades, en las cuales pondrán en práctica sus conocimientos sobre las acciones diarias. En cuanto a espacio e instalaciones de Educación Física. el Colegio Claret Valencia Benimaclet dispone de dos patios al aire libre para la hora de clase y uno de ellos cubierto con techo.



Por una parte, se eligieron los ejercicios propuestos para que los alumnos adquirieran los conocimientos básicos de la nutrición en su vida cotidiana. Y, por otra parte, gracias a estos conocimientos adquiridos ellos mismos puedan corregirlos y mejorar su salud a corto y largo plazo. Por ello, para finalizar las sesiones planteadas, se realizará una evaluación final de la U.D. para observar los conocimientos adquiridos y el trabajo que han realizado en las distintas sesiones si ha sido de su agrado o no (Anexo 4).



## 6.1 Relación con Elementos del Currículum

De los cinco bloques de contenidos del área de Educación Física detallados en el D. 108/2014, en el cual se organizan los contenidos junto con sus criterios de evaluación, haremos referencia en esta U.D. para nuestro curso 5º de Primaria al Bloque 4: Actividad Física y salud en la siguiente tabla.

**Tabla 6**

*Relación con elementos del currículum*

B.L.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CONTENIDOS	OBJETIVOS	C.C.	O.G.E.
4. Actividad física y salud	- 5ºEF.BL.4.1 Utilizar con autonomía, hábitos saludables de higiene, posturales y de alimentación en la clase de Educación Física y en el resto de actividades escolares y reconocer los efectos beneficiosos sobre la salud.	- Interés y satisfacción por el cuidado del cuerpo para la mejora de la autoestima. - Consolidación de hábitos saludables de higiene corporal, posturales y alimentarios en la clase de Educación Física y aplicación en el resto de actividades escolares. - La salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social. - Reconocimiento de los efectos beneficiosos de la actividad física, la higiene, la alimentación y los hábitos posturales en la salud y el bienestar.	Conocer la pirámide alimentaria y los alimentos más necesarios junto a su cantidad para consumir a través de la actividad física.	C.M.C.T.	b), i), k)
			Identificar qué alimentos son saludables y no saludables para nuestra salud y los efectos nocivos del consumo de alimentos no saludables.	C.M.C.T.	
			Utilizar sus capacidades físicas, habilidades motrices y su conocimiento de la estructura y funcionamiento del cuerpo para adaptar el movimiento a las circunstancias y condiciones en cada situación.	S.I.E.E.	
			Apreciar la actividad física para el bienestar personal mediante juegos donde conozcan los alimentos saludables y no saludables.	C.M.C.T. S.I.E.E.	
			Valorar su cuerpo y la actividad física como medio de exploración, disfrute de sus posibilidades motrices y de relación con los demás.	S.I.E.E.	
			Mostrar una actitud responsable hacia uno mismo y los demás, reconociendo los efectos del ejercicio físico y de los hábitos alimentarios.	C.M.C.T. S.I.E.E.	
			Contemplar la relación existente entre una mala alimentación y posibles enfermedades.	C.M.C.T. S.I.E.E.	

*Nota.* B.L. (Bloque), C.C. (Competencias Clave), O.G.E. (Objetivos Generales de Etapa). Competencia Matemática y competencias básicas en Ciencia y Tecnología (C.M.C.T.), Sentido de Iniciativa y Espíritu Emprendedor (S.I.E.E.). *Fuente:* España, Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la educación primaria en la Comunitat Valenciana. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*. Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, 7 de julio de 2014, núm. 7311, 16325-16694; España. Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que establece el currículo básico de la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 1 de marzo de 2014, núm. 52, 19349-19420.



## 6.2 Actividades

En el siguiente apartado se muestran las diferentes sesiones planteadas que van relacionadas con la higiene alimentaria y la actividad física:

**Tabla 7**

*Sesión 1. ¿Conoces tus hábitos alimentarios?*

SESION 1: ¿CONOCES TUS HÁBITOS ALIMENTARIOS?			
CURSO: 5º Primaria	Hábitos alimentarios	Nº ALUMNOS: 29	
OBJETIVOS:			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fomentar el conocimiento y uso de las T.I.C.</li> <li>2. Obtener los conocimientos básicos sobre la pirámide alimentaria.</li> <li>3. Establecer la relación entre la alimentación equilibrada y el estado de salud.</li> <li>4. Conocer la frecuencia de consumo de los distintos grupos de alimentos.</li> </ol>			
METODOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplearemos el trabajo individual.</li> <li>• Primero se repartirán los ordenadores para realizar el cuestionario individualmente. A continuación, se dejarán los ordenadores y atenderán la explicación del profesor con unos videos para toda la clase y así dialogar y poner en común y fomentar el diálogo.</li> </ul>			
MATERIAL: ordenadores con internet y proyector.			
DESARROLLO DE LA SESIÓN			
PARTE INICIAL			
“Realización del cuestionario pre”			
Desarrollo: cada alumno realizará el cuestionario que se ha planteado por el alumno en prácticas mediante google formularios, donde se facilitará el acceso directo para cumplimentarlo.			
<a href="#">Haz clic aquí para realizar el cuestionario</a>			
Reglas:			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leer con tranquilidad y responder con sinceridad.</li> <li>2. Si el alumno tiene dudas que levante la mano, tanto el profesor como el alumno en prácticas e irá a solventarle la duda.</li> <li>3. Antes de darle a enviar, revisar todas las preguntas por si te dejaste alguna o marcaste equivocadamente alguna de las opciones.</li> </ol>	20 min.		
PARTE PRINCIPAL			
Se realiza una introducción de la Unidad Didáctica detallando las actividades propuestas y se realiza posteriormente un cuestionario previo a las actividades.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una vez realizada la explicación se comienza con un video introductorio de la pirámide alimentaria para que sepan qué es y de qué está compuesta. <b>Pirámide alimentaria (3min. 21seg.)</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=5mJ_QkvUsvI">https://www.youtube.com/watch?v=5mJ_QkvUsvI</a></li> <li>• Más adelante se introduce lo que puede suceder cuando se realiza una alimentación poco saludable. <b>Selección de alimentos saludables (3min. 10seg.)</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=cFUaHGIF0Dk">https://www.youtube.com/watch?v=cFUaHGIF0Dk</a></li> <li>• Luego un video relacionado con los hábitos saludables a tener en cuenta <b>(2min. 8seg.)</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=czmZ6aKCUZA">https://www.youtube.com/watch?v=czmZ6aKCUZA</a></li> <li>• Y por último un video relacionado con la obesidad <b>(2min 35seg.)</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=CyvtS7nPPf8&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=CyvtS7nPPf8&amp;feature=youtu.be</a></li> </ul>			25 min.
PUESTA EN COMÚN			
Enseñar el juego de la próxima clase, explicar como se juega para comenzar en la siguiente clase. Se realizan 5 grupos de 6 personas para el siguiente día.			
			10 min.

Fuente: Elaboración propia.



**Tabla 8**

*Sesión 2. La torre infernal*

<b>SESION 2: LA TORRE INFERNAL</b>		
CURSO: 5º Primaria	Hábitos alimentarios	Nº ALUMNOS: 29
<b>OBJETIVOS:</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diferenciar los alimentos saludables y no saludables.</li> <li>2. Reconocer los alimentos con el color de la pirámide alimentaria.</li> <li>3. Relacionar los alimentos con la categoría de consumo de la pirámide alimentaria.</li> </ol>		
<b>METODOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplearemos el trabajo cooperativo.</li> <li>• Se dividirán por los grupos formados en las clases anteriores, por grupos de 6.</li> <li>• Una vez se acabe la sesión ayudarán a recoger todo el material los alumnos.</li> </ul>		
<b>MATERIAL:</b> cartas del Dobble y fichas del Dobble tamaño folio		
<b>DESARROLLO DE LA SESIÓN</b>		
<b>PARTE INICIAL</b>		
Se explica la modalidad de juego del Dobble “La torre infernal” para trabajar la pirámide alimentaria 3 vs 3.		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se reparte una carta a cada jugador y se pone una pila de todas las cartas (la torre) en el centro de la mesa bocarriba.</li> <li>2. Cuando se diga 3 los jugadores dan la vuelta a sus cartas a la vez y tienen que decir en voz alta cual es el símbolo que coincide.</li> <li>3. Solo cogerá la carta aquel que antes diga el nombre del símbolo. No vale coger primero la carta y luego decir el símbolo.</li> <li>4. Al coger esta carta, se revela una nueva carta. El juego continua hasta que todas las cartas de la pila de cartas hayan sido robadas.</li> <li>5. Si hay un empate la carta se pondrá bajo del montón para evitar discusiones.</li> <li>6. Objetivo: gana el jugador que más cartas de la torre tenga. Si lo adivinan se quedarán la carta y la pondrán en su montón.</li> </ol>	20 min.	
<b>PARTE PRINCIPAL</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Como variante del juego se distribuirá los alimentos que se ven en las fichas por el campo.</li> <li>2. En cuanto vea cada uno del grupo el símbolo de la carta del centro que coincida con algún símbolo de su carta tendrá que correr en busca del alimento.</li> <li>3. Gana el grupo que encuentre su alimento antes.</li> </ol>	25 min.	
<b>PUESTA EN COMÚN</b>		
Se comentan por cada grupo qué alimentos han visto, con qué color se ha relacionado y qué categoría de consumo creen que se encuentran todos los alimentos nombrados.		10 min.

*Fuente:* Elaboración propia.



**Tabla 9**

*Sesión 3. Transporta los alimentos*

<b>SESION 3: TRANSPORTA LOS ALIMENTOS</b>		
CURSO: 5º Primaria	Hábitos alimentarios	Nº ALUMNOS: 29
<b>OBJETIVOS:</b>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diferenciar los alimentos saludables y no saludables.</li><li>2. Reconocer los alimentos con el color de la pirámide alimentaria.</li><li>3. Relacionar los alimentos con la categoría de consumo de la pirámide alimentaria.</li></ol>		
<b>METODOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN:</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Emplearemos el trabajo cooperativo.</li><li>• Se dividirán por los grupos formados en las clases anteriores, por grupos de 6.</li><li>• Una vez se acabe la sesión ayudarán a recoger todo el material los alumnos.</li></ul>		
<b>MATERIAL:</b> combas, conos chinos y fichas de Dobble tamaño folio		
<b>DESARROLLO DE LA SESIÓN</b>		
<p style="text-align: center;"><b>PARTE INICIAL – PARTE PRINCIPAL</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Se explica en qué consiste el juego del transporte de alimentos.</li><li>2. Se dibujará con combas una pirámide gigante y al lado se pondrá el color que es (solo la primera vez).</li><li>3. Se repartirán las fichas a cada grupo y tendrán que colocarlas donde correspondan (según color y parte de la pirámide trabajada) realizando una carrera de relevos.</li><li>4. Una vez se acaben las fichas de cada grupo se revisa entre todos levantando la mano si cambiarían o no alguna. Si es así, un portavoz de cada grupo, la cambiará de lugar y explicará el porqué va ahí.</li></ol> <p style="text-align: right;">40 min.</p>		
<p>* A modo ayuda:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Si les cuesta identificar los alimentos, sólo uno de los integrantes del grupo (distinto al portavoz) tendrá la fotocopia del orden de la pirámide vista en clase a modo ayuda. Ambos portavoces no pueden hablar entre ellos.</li><li>2. En cada partida se cambiará de portavoces para que todos tengan el mismo rol.</li></ol>		
<p style="text-align: center;"><b>PUESTA EN COMÚN</b></p> <p>Se comentan por cada grupo qué alimentos han visto, con qué color se ha relacionado y qué categoría de consumo creen que se encuentran todos los alimentos nombrados.</p> <p style="text-align: right;">15 min.</p>		

*Fuente:* Elaboración propia.



**Tabla 10**

*Sesión 4. El roscó saludable*

<b>SESION 4: EL ROSCO SALUDABLE</b>		
CURSO: 5º Primaria	Hábitos alimentarios	Nº ALUMNOS: 29
<b>OBJETIVOS:</b>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Diferenciar los alimentos saludables y no saludables.</li><li>2. Reconocer los alimentos con el color de la pirámide alimentaria.</li><li>3. Relacionar los alimentos con la categoría de consumo de la pirámide alimentaria.</li></ol>		
<b>METODOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN:</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Emplearemos el trabajo cooperativo.</li><li>• Se dividirán por los grupos formados en las clases anteriores, por grupos de 6.</li><li>• Una vez se acabe la sesión ayudarán a recoger todo el material los alumnos.</li></ul>		
<b>MATERIAL:</b> combas, fichas del Dobble tamaño folio, letras del roscó, conos chinos, aros, 2 pelotas de fútbol, 2 pelotas de baloncesto, 2 sticks de hockey y 2 pelotas.		
<b>DESARROLLO DE LA SESIÓN</b>		
<b>PARTE INICIAL - PRINCIPAL</b>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se explica en qué consiste el juego del roscó saludable.</li><li>2. Con 2 aros de hula-hoop se confeccionará el roscó de pasa-palabras con las letras pegadas en él.</li><li>3. Se realizan 2 equipos mixtos para jugar y realizar las pruebas.</li><li>4. Uno de cada grupo contestará la pregunta del roscó, si fallan la pregunta cambiarán de persona, si acierta seguirá respondiendo hasta que falle la palabra del roscó.</li><li>5. Como pruebas tendrán que realizar:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Conducir con stick de hockey la pelota haciendo zig-zag.</li><li>b. Conducir pelota de fútbol haciendo zig-zag.</li><li>c. Transportar pelota entre piernas saltando.</li><li>d. Transportar pelota entre espaldas por parejas.</li><li>e. Levantarse del suelo con pelota en espalda por parejas</li><li>f. Pasar por un túnel formado por aros que llevarán sus compañeros y para que pueda desplazarse por todo el túnel en cuanto pase por uno su compañero tendrá que ponerse delante de la fila para que se desplace de rodillas hasta el final del túnel. 40 min.</li><li>g. Saltar a la comba 10 veces seguidas sin fallar, si fallan vuelven a empezar.</li><li>h. Pasarse el balón de fútbol antes que el otro equipo.</li><li>i. Pasarse el balón de baloncesto antes que el otro equipo.</li><li>j. Hacer que bote el balón de baloncesto dentro de los 2 aros (uno delante de otro).</li><li>k. Realizar 15 jumping jacks</li><li>l. Realizar 5 sentadillas</li><li>m. Realizar 5 flexiones</li></ol></li><li>6. Una vez acaben todas las palabras del roscó se pasarán a las adivinanzas de forma aleatoria.</li></ol>		
<b>PUESTA EN COMÚN</b>		
Se comenta grupalmente qué alimentos se han trabajado respetando el turno de palabra, tanto con el roscó saludable como con las adivinanzas. Se dirá con qué color se relaciona y con qué categoría de consumo creen que se encuentra. 15 min.		

*Fuente:* Elaboración propia.



Tabla 11

Sesión 5. Cuestionario-Post + Autoevaluación

SESION 5: CUESTIONARIO-POST + AUTOEVALUACIÓN		
CURSO: 5º Primaria	Hábitos alimentarios	Nº ALUMNOS: 29
<b>OBJETIVOS:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fomentar el conocimiento y uso de las T.I.C.</li><li>2. Obtener los conocimientos básicos sobre la pirámide alimentaria.</li><li>3. Establecer la relación entre la alimentación equilibrada y el estado de salud.</li><li>4. Conocer la frecuencia de consumo de los distintos grupos de alimentos.</li></ol>		
<b>METODOLOGÍA Y ORGANIZACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Emplearemos el trabajo individual.</li><li>• Primero se repartirán los ordenadores para realizar el cuestionario individualmente. Una vez acabado realizarán la Autoevaluación. Finalmente, se comentarán en común algunas de ellas para fomentar el diálogo.</li></ul>		
MATERIAL: ordenadores con internet.		
DESARROLLO DE LA SESIÓN		
<b>PARTE INICIAL</b>		
<u>“Realización del cuestionario post”</u>		
Desarrollo: cada alumno realizará el cuestionario que se ha planteado por el alumno en prácticas mediante Google Formularios, donde se facilitará el acceso directo para cumplimentarlo.		
<a href="#">Haz clic aquí para realizar el cuestionario</a>		
<i>Reglas:</i>		
1. Leer con tranquilidad y responder con sinceridad.		25 min.
2. Si el alumno tiene dudas que levante la mano, tanto el profesor como el alumno en prácticas e irá a solventarle la duda.		
3. Antes de darle a enviar, revisar todas las preguntas por si te dejaste alguna o marcaste equivocadamente alguna de las opciones.		
<b>PARTE PRINCIPAL</b>		
<u>“Autoevaluación”</u>		
Desarrollo: De forma individual, cada alumno aprovechando que tiene el ordenador realizará la autoevaluación que el profesor ha pasado a través de un link, sino es posible porque no va Internet, se tendrán fotocopias de la misma ficha de Autoevaluación.		15 min.
<b>PUESTA EN COMÚN</b>		
Desarrollo: puesta en común de las preguntas contestadas de cada alumno. Dependiendo del tiempo que quede de clase dirá cada alumno lo que ha encontrado para ir anotándolo en la pizarra y ver que cosas hay en común, y sino da tiempo en vez de que lo diga cada uno, que sean solo 4-5 alumnos los que den su información.		15 min.

Fuente: Elaboración propia.



### **6.3 Metodología**

Para un buen desarrollo de la unidad, se pretende que los alumnos/as se habitúen a unos hábitos alimentarios saludables, de manera que es necesario enseñarles las nociones básicas. Para ello, el alumnado nos tiene que ver como un ejemplo a seguir, tenemos que ser una fuente de motivación para ellos/as utilizando de forma más dinámica los conceptos introduciéndolos con el deporte.

Las actividades se promueven en pequeños grupos, grupos más grandes, por parejas e individualmente. Toda la propuesta se divide en cinco sesiones, cada una de ellas se divide en una actividad diaria para que todos los alumnos puedan trabajar de forma efectiva.

Para la primera y la última sesión emplearemos dos estilos de enseñanza, el mando directo, con una organización fija donde el profesor determina la actividad a realizar y la explicación de la misma, siendo, por una parte, los cuestionarios que han de responder y, por otra parte, los videos relacionados que se ponen como modo introducción a la U.D. También empleamos el trabajo individual a través del uso de los ordenadores para conocer las creencias de cada alumno y al finalizar la clase realizar entre todos la puesta en común de las preguntas que han contestado para conocer la opinión de todos, creando debates de qué piensan que es mejor, dando su explicación y punto de vista.

Para la segunda, tercera y cuarta sesión encontramos, por una parte, el trabajo cooperativo en las cuales se práctica actividad física. En estas se divide la clase por grupos formados por seis alumnos y cabe destacar que en cada sesión se cambiará de grupo para variar y realizar las actividades con otros compañeros, relacionándose así con todos los compañeros por igual. Una vez se acaben estas sesiones ayudarán a recoger todo el material entre todos para dedicar más tiempo a la puesta en común de la clase extrayendo las ideas más claras y viendo los puntos de vista de todos. A su vez, podemos encontrar también asignación de tareas, ya que el profesor realiza una breve explicación o demostración de la actividad y los alumnos la ponen en práctica y el profesor va observando y corrigiéndoles.



Además, durante la práctica de cada actividad planteada en la U.D. se ha ido realizando preguntas en todo momento para incidir en los alimentos e identificarlos en el día a día como saludables y no saludables, los colores que dispone la pirámide alimentaria, como el consumo que es necesario en el ser humano, que expongan ejemplos diarios, con el objetivo final de que dominen las diferencias progresivamente de una buena nutrición, interiorizando y fomentando buenos hábitos alimenticios.

Es de vital importancia por tanto que para que el alumnado consiga una motivación personal y grupal les felicitemos cuando realicen correctamente la actividad, o simplemente reforzarles en aquellos aspectos que se observen con mayor dificultad mediante la práctica lúdica para ayudarles a su comprensión y adquisición de nociones.

#### **6.4 Atención a la Diversidad**

Considerando lo dispuesto en el R.D. 126/2014 y en el D. 108/2014 en el proceso de aprendizaje y atención individualizada para el alumno se ha de tener en cuenta la prevención de las dificultades de aprendizaje y la puesta en práctica de unos mecanismos de refuerzo, tanto organizativos como curriculares, tan pronto como se detecten estas dificultades.

No obstante, en nuestro curso de 5º de primaria no encontramos ningún alumno que necesite un apoyo o refuerzo como tal en la asignatura de Educación Física como para realizar una adaptación. En el caso de que hubiera algún alumno/a que necesite dicha adaptación, el equipo docente deberá elaborar estas adaptaciones al inicio de cada curso, considerando, en este caso, las adaptaciones posibles a las unidades didácticas planteadas. Todas estas adaptaciones serán autorizadas por el director/a del centro, en los términos establecidos por la Consellería competente en materia de educación.

En primer lugar, se realizaría unas pruebas para contemplar si tiene dificultad con alguna asignatura en concreto o si es en todas, para ello se plantearán una serie de metodologías y pruebas para determinar su dificultad y orientarlo así hacia una mejora de sus necesidades educativas especiales (NEE). Más adelante, si se ve que no hay un progreso, se propondrá entre el equipo docente otras medidas y adaptaciones curriculares no significativas (AC), y si aún se necesitara una mayor adaptación porque se visualiza que el alumno necesita algo más específico y más individualizado se enfocaría hacia una adaptación curricular significativa (ACS) y Adaptación curricular individualizada (ACIS).



También serán medidas aquellas otras que, en el marco de la normativa vigente, proponga el centro como parte de su proyecto educativo. Los equipos docentes del centro, coordinados por el tutor/a, asesorados por el departamento de orientación, o por quien tenga atribuidas sus funciones, serán quienes elaboren las adaptaciones curriculares necesarias para dar una respuesta educativa ajustada a las necesidades del alumnado que presenta necesidades específicas de apoyo educativo. Todas aquellas administraciones educativas tendrán que fomentar una calidad, inclusión y equidad educativa sin discriminación de las personas con discapacidad, como la igualdad de oportunidades, con sus medidas de flexibilización, ya sea con sus alternativas metodológicas o bien sus adaptaciones curriculares, dando vital importancia a que el alumno con discapacidad pueda acceder a una educación educativa de calidad en igualdad de oportunidades que sus compañeros.

## **6.5 Temporalización**

Las sesiones se pusieron en práctica debido al interés del profesor por llevar a cabo una U.D. relacionada con la alimentación y por ello se dialogó con el tutor para plantear cuando realizar mejor la propuesta. El planteamiento final de la U.D. “Somos lo que comemos” se concretó en el mes de marzo del día 1 al día 15 del mismo mes en la temporada 2020/2021.

El programa de intervención de la U.D. se desarrollará en el segundo trimestre, teniendo cinco sesiones a desarrollar. En la primera semana se utiliza la primera sesión en una clase llamada “L. Disp” la cual se aprovecha para adelantar trabajos. El uso de esta clase fue porque no había más días para la puesta en práctica y me concedió esa hora para poder realizarla como sesión introductoria y pasar el cuestionario pre. Posteriormente, se realizan dos clases más en la misma semana y en la segunda semana disponemos de dos sesiones y utilizamos la última de ellas para pasar el cuestionario post y realizar la evaluación de la propia U.D. (Tablas 12 y 13).



**Tabla 12**

Planificación de la U.D. "Somos lo que comemos" (parte 1)

MARZO 2020 - 2021					
1º. Semana			2º. Semana		
5º de Primaria	1º Sesión Cuestionario pre + Introducción	2º Sesión Práctica	3º Sesión Práctica	4º Sesión Práctica	5º Sesión Cuestionario post + Evaluación de la U.D.
	Lunes Día 1	Martes Día 2	Jueves Día 4	Martes Día 9	Jueves Día 11
	15:30-16:20	16:15-17:00	16:15-17:00	16:15-17:00	16:15-17:00

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 13**

Planificación de la U.D. "Somos lo que comemos" (parte 2)

2º TRIMESTRE								
Mes	Semana	Día	Nº sesiones	Nombre U.D.	O.G.E.	Bloque contenido	Competencias Clave	Criterio Evaluación
Marzo 2020-2021	1	1 2	5	U.D. Somos lo que comemos	b), k)	B.L.4. Actividad física y salud	C.M.C.T. S.I.E.E. C.D.	B.L. 1.4.
	1	4						
	2	9 11						

Nota. B.L. (Bloque), C.M.C.T. (Competencia Matemática y competencias básicas en Ciencia y Tecnología), S.I.E.E. (Sentido de Iniciativa y Espíritu Emprendedor), C.D. (Competencia Digital), O.G.E. (Objetivos Generales de Etapa). Fuente: España, Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la educación primaria en la Comunitat Valenciana. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*. Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, 7 de julio de 2014, núm. 7311, 16325-16694; España. Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que establece el currículo básico de la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 1 de marzo de 2014, núm. 52, 19349-19420.

Para visualizar mejor en qué días están ubicadas las clases de Educación Física se muestra en la tabla 14 el horario que se disponía en todos los cursos de primaria y en especial el de nuestra clase de 5º de Primaria para desarrollar la propuesta práctica.



**Tabla 14**

Calendario Colegio Claret Valencia Benimaclet 2020-2021

H.	L	M	X	J	V
9:00 10:00	CAST. 5º Primaria	CAST 5º Primaria	CAST 5º Primaria 9:00-9:50	VALEN. 5º Primaria <u>*E. F. Juanjo</u> 1º Primaria 9:00h	CAST 5º Primaria
10:00 11:00	VALEN. 5º Primaria	VALEN. 5º Primaria <u>*E. F. - Juanjo</u> 2º Primaria 9:50h	M. A. Vicente 5º Primaria 9:50-10:30	<u>*E. F. Juanjo</u> 2º Primaria 9:50h	PLÁSTICA 5º Primaria
11:00 11:15			VALEN. 5º Primaria 10:30 11:45		M. A. Vicente 5º Primaria 9:50-10:30
RECREO					
11:30 12:15	E. F. 4º Primaria	E. F. 3º Primaria	E. F. 4º Primaria	VAL. ORAL 5º Primaria	E. F. 6º Primaria
12:15 13:00	C. N 5º Primaria	CC.SS 5º Primaria	INGLÉS Geles 5º Primaria	INGLÉS Geles 5º Primaria	CC.SS 5º Primaria
COMER					
15:30 16:15	L. DISP 5º Primaria	MÚSICA Carmen 5º Primaria	C. N. 5º Primaria	E. F. 3º Primaria	
16:15 17:00	<u>*E. F. Juanjo</u> 1º Primaria 16:15h	E. F. 5º Primaria	E. F. 6º Primaria	E. F. 5º Primaria	

Nota. H. (horas), L (lunes), M (martes), X (miércoles), J (jueves), V (viernes), Cast. (Castellano), Valen. (Valenciano), E.F. (Educación Física), CC.SS. (Ciencias Sociales), C.N. (Ciencias Naturales), M.A. (Matemáticas). Fuente: Elaboración propia.

Las fechas señaladas a continuación, son todas las festividades que tiene el centro tanto como períodos de vacaciones como días festivos del curso 2020-2021:

- Día de la Comunitat Valenciana: 9/10/2020.
- Fiesta Nacional de España “Día de la Hispanidad”: 12/10/2020.
- Fiesta de Todos los Santos: 1/11/2020.
- Día de la Constitución: 6/12/2020.
- Día de la Inmaculada Concepción: 8/12/2020.
- Vacaciones de Navidad: desde el 23/12/2020 al 6/01/2021, ambos inclusive.
- Vacaciones de Fallas: 16/03/2021 al 19/03/2021, ambos inclusive.
- San José: 19/03/2021.
- Vacaciones de Pascua: desde el 1/04/2021 al 12/04/2021, ambos inclusive.



## 6.6 Materiales

Los materiales esenciales para la puesta en práctica de la U.D. serán los materiales básicos que tiene que tener un colegio para Educación Física, por lo que no habrá problemas a la hora de encontrarlos. No obstante, si que tendremos material que el alumno de prácticas ha confeccionado como futuro docente (Anexo 3). Para un mayor detalle algunos de los materiales que utilizaremos en el desarrollo de las sesiones son los siguientes:

- Ordenadores.
- Pizarra.
- Tizas.
- Folios.
- Material confeccionado profesor:
  - Cartas Dobble de alimentación.
  - Fichas de alimentos en tamaño folio.
  - Palabras del rosco saludable y adivinanzas
- Aros.
- Conos chinos.
- Cuerdas.
- Sticks de hockey y pelotas.
- Pelotas de fútbol.

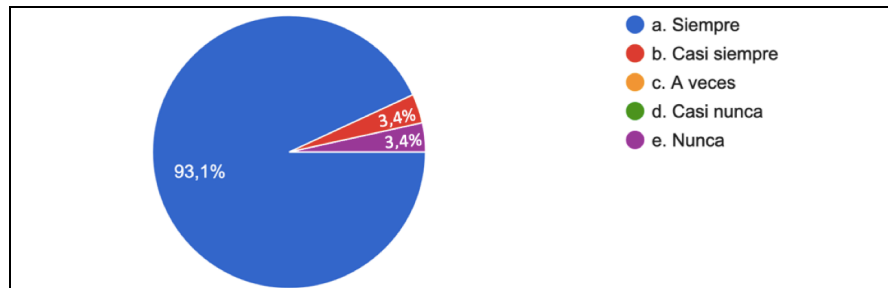


## 7 Resultados

En este apartado mostraremos los resultados obtenidos de nuestro cuestionario pre situado al lado izquierdo y el cuestionario post situado a la derecha después de la aplicación de la U.D.

**Figura 13**

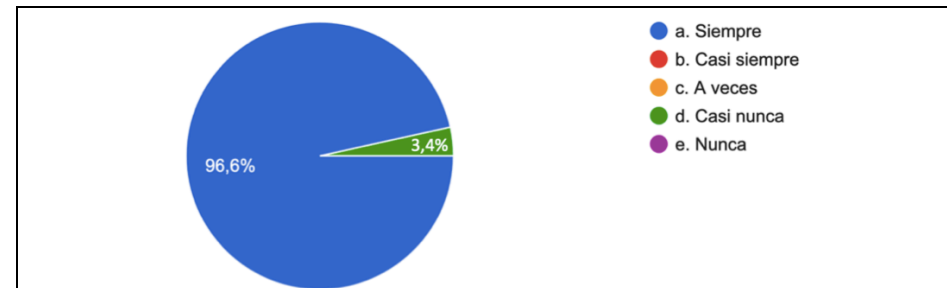
*¿Desayunaría antes de ir al colegio?*



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 14**

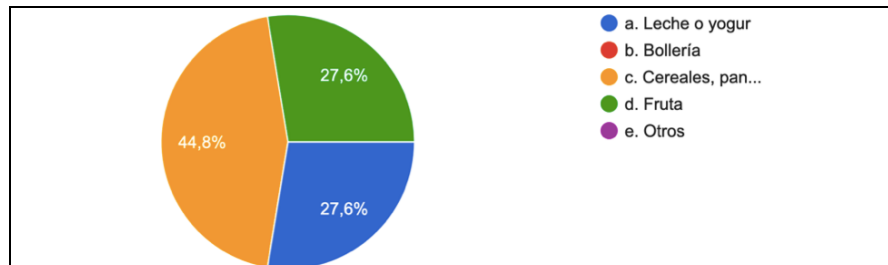
*¿Desayunaría antes de ir al colegio?*



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 15**

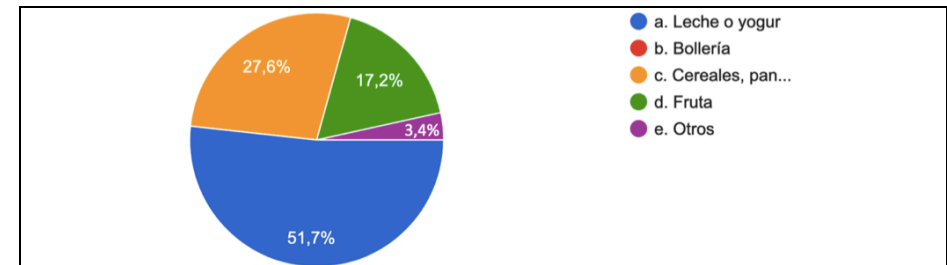
*¿Qué crees que deberías desayunar antes de ir al colegio?*



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 16**

*¿Qué crees que deberías desayunar antes de ir al colegio?*

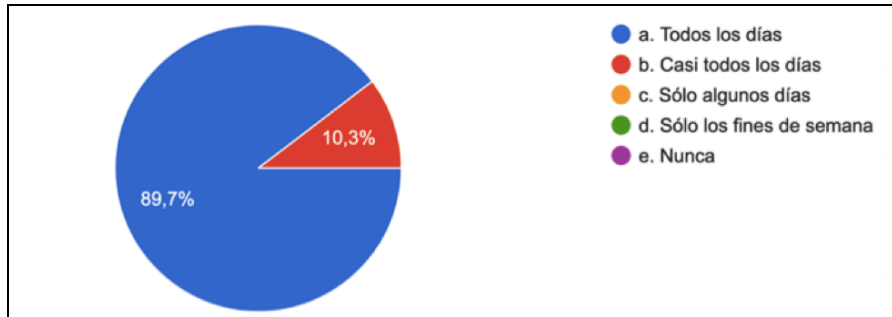


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 17**

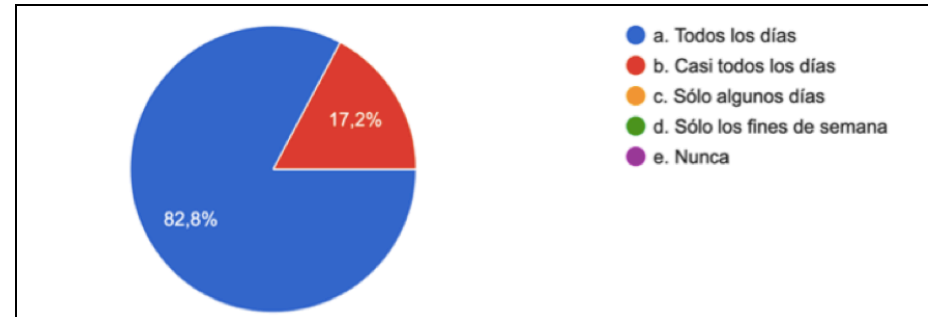
¿Crees que deberías almorzar a media mañana en el colegio?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 18**

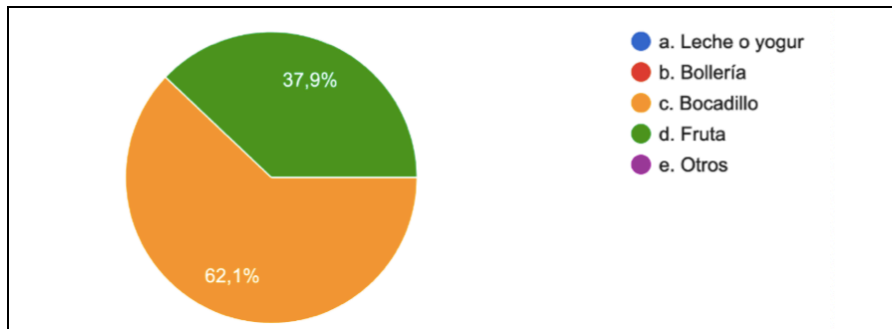
¿Crees que deberías almorzar a media mañana en el colegio?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 19**

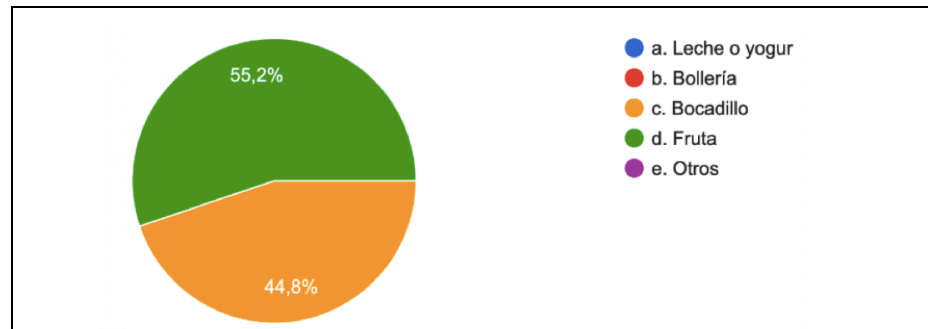
En tu almuerzo ¿qué deberías comer habitualmente?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 20**

En tu almuerzo ¿qué deberías comer habitualmente?

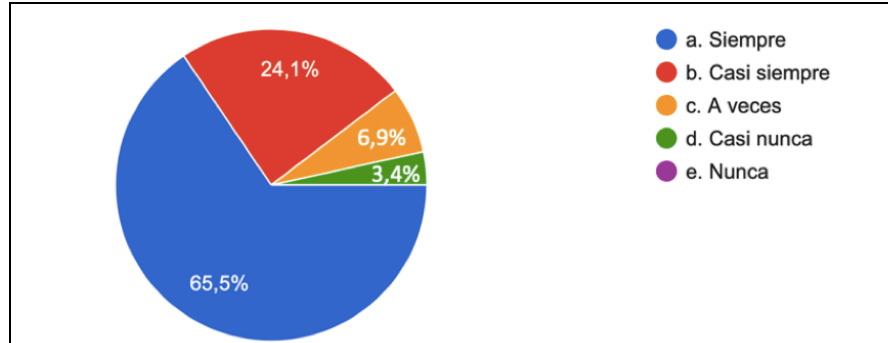


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 21**

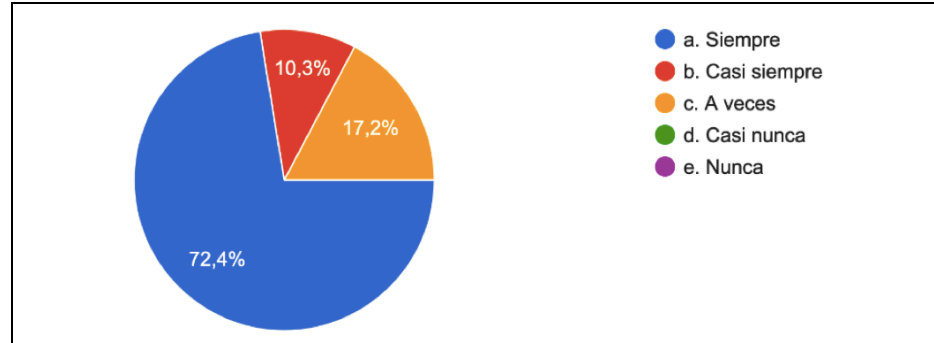
¿Deberías merendar?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 22**

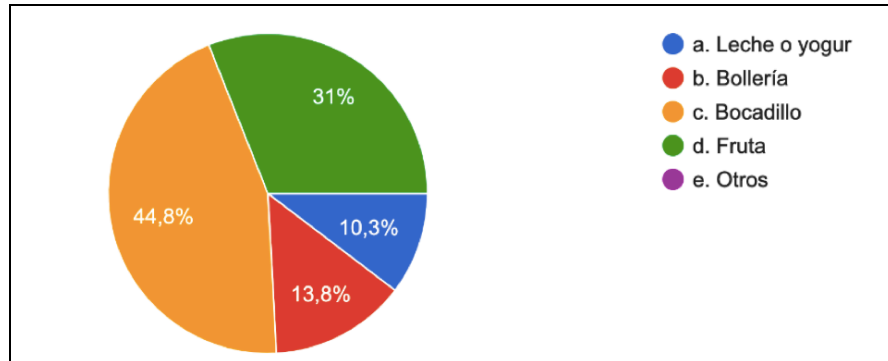
¿Deberías merendar?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 23**

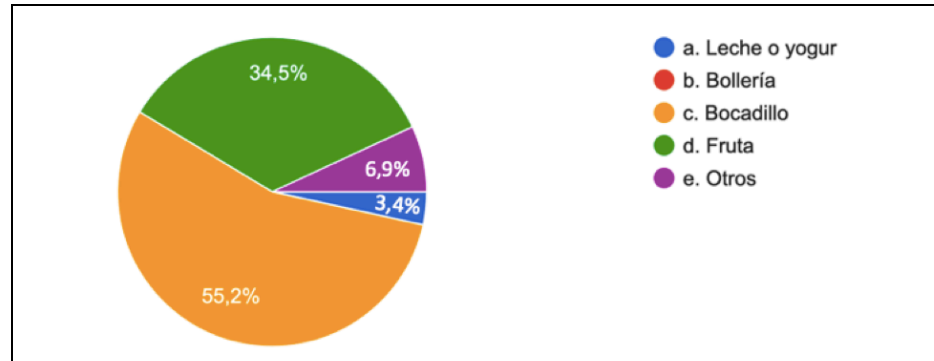
¿Qué crees que deberías merendar habitualmente?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 24**

¿Qué crees que deberías merendar habitualmente?

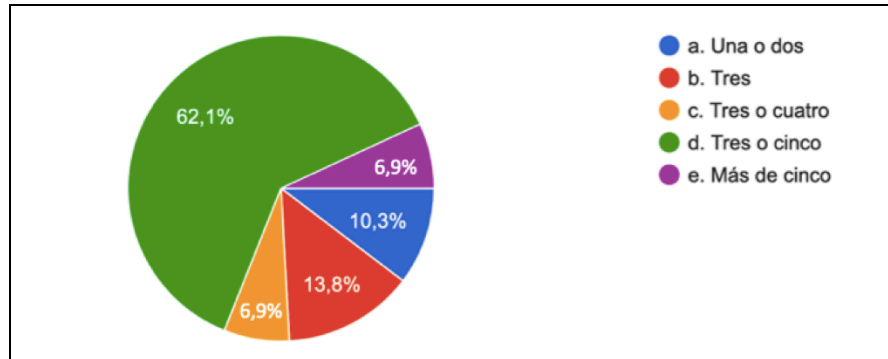


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 25**

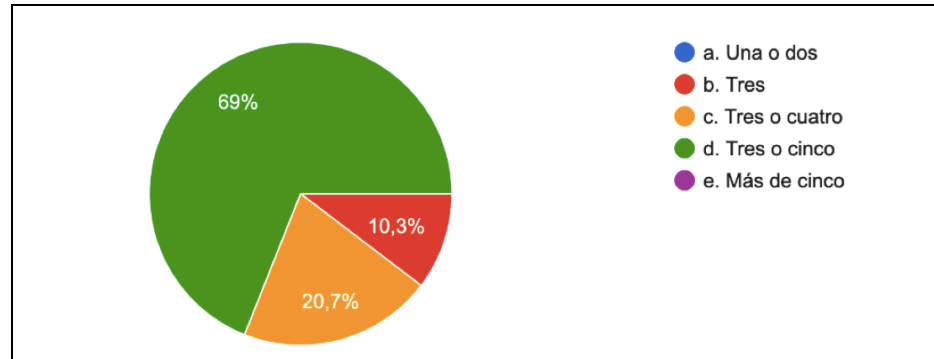
¿Cuántas comidas deberías realizar al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 26**

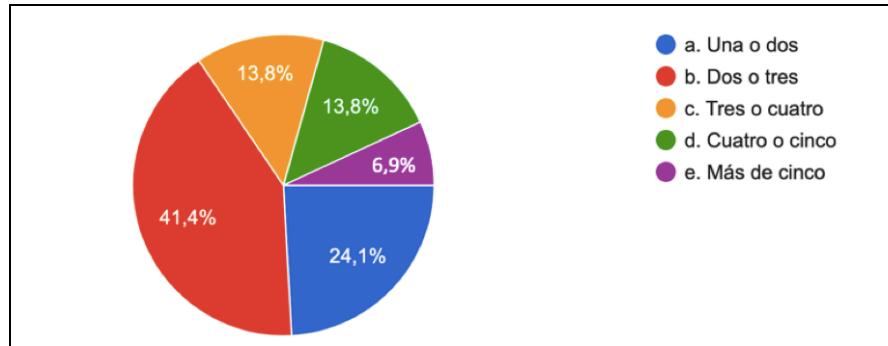
¿Cuántas comidas deberías realizar al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 27**

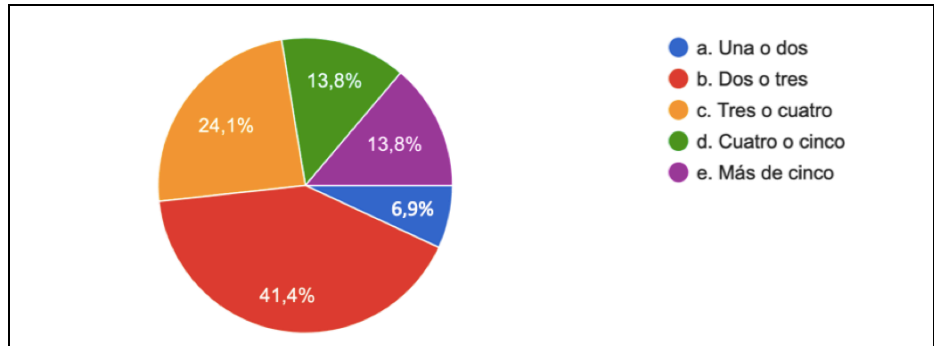
¿Cuántas piezas de fruta deberías comer al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 28**

¿Cuántas piezas de fruta deberías comer al día?

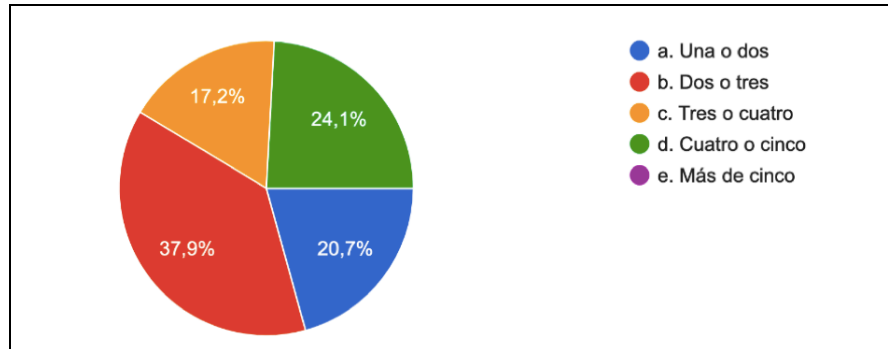


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 29**

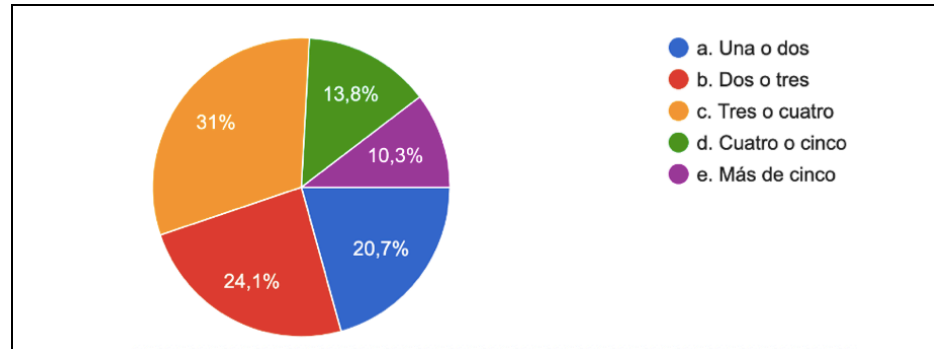
¿Cuántas verduras y hortalizas deberías comer al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 30**

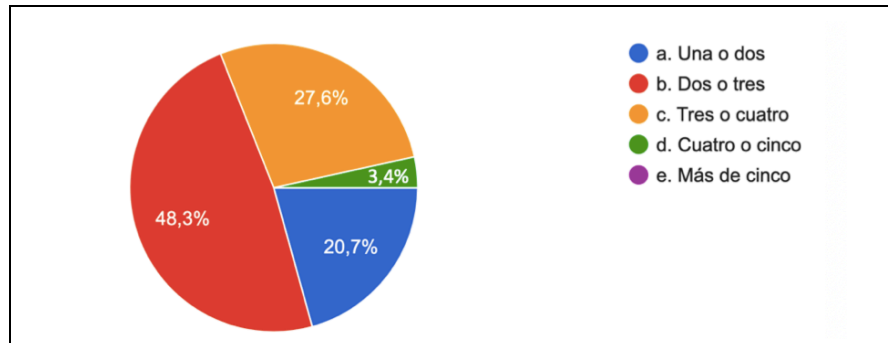
¿Cuántas verduras y hortalizas deberías comer al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 31**

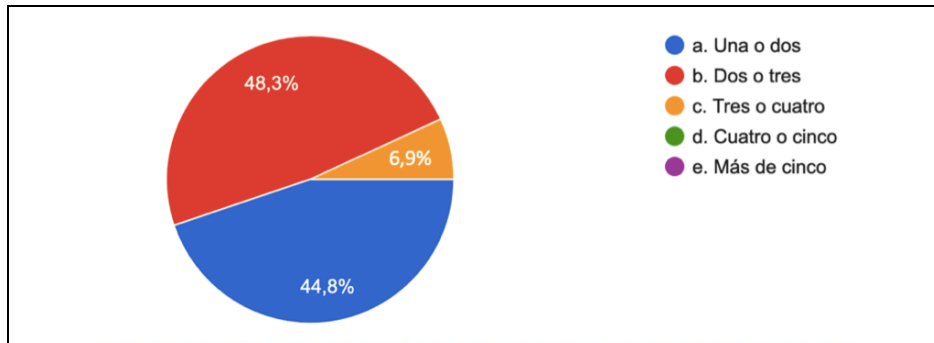
¿Cuántos productos lácteos deberías comer al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 32**

¿Cuántos productos lácteos deberías comer al día?

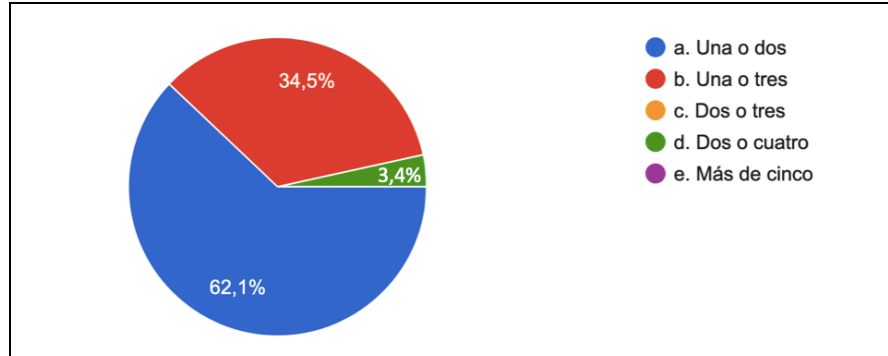


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 33**

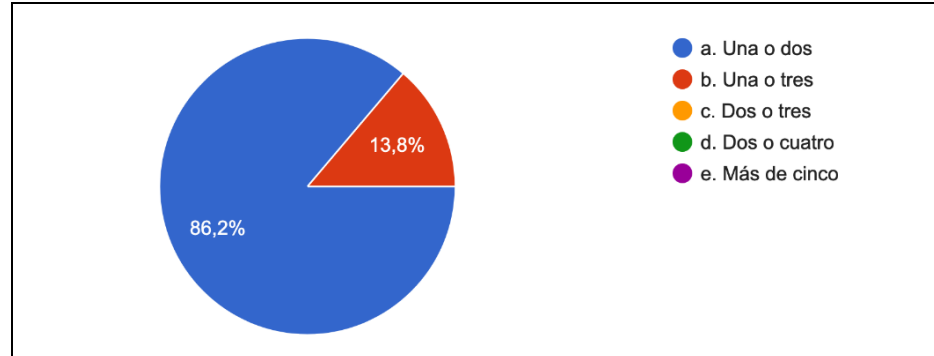
¿Cuántas veces deberías comer carnes blancas al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 34**

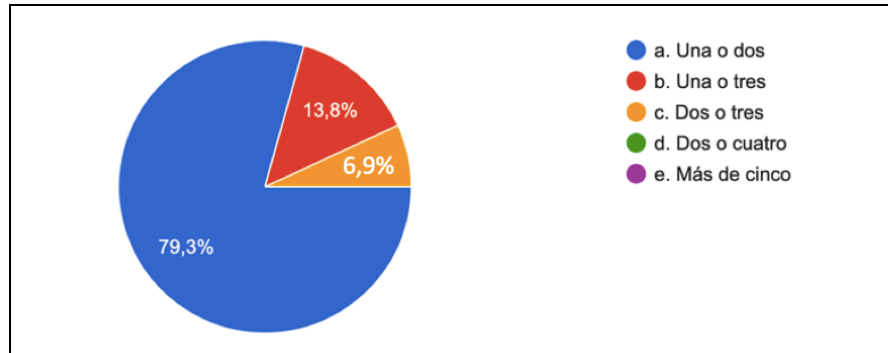
¿Cuántas veces deberías comer carnes blancas al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 35**

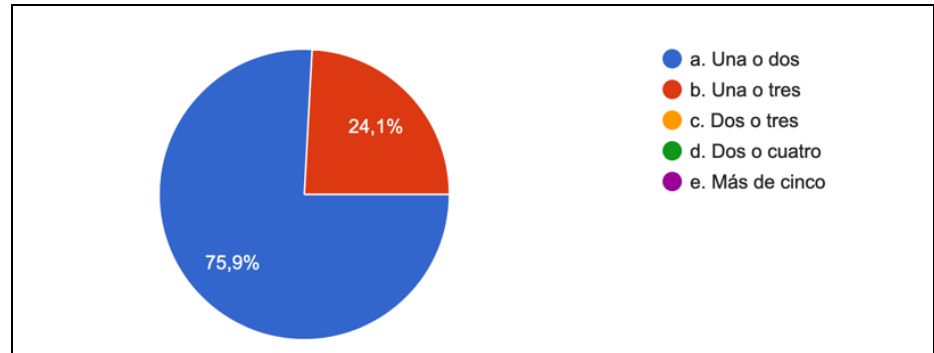
¿Cuántas veces deberías comer pescado al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 36**

¿Cuántas veces deberías comer pescado al día?

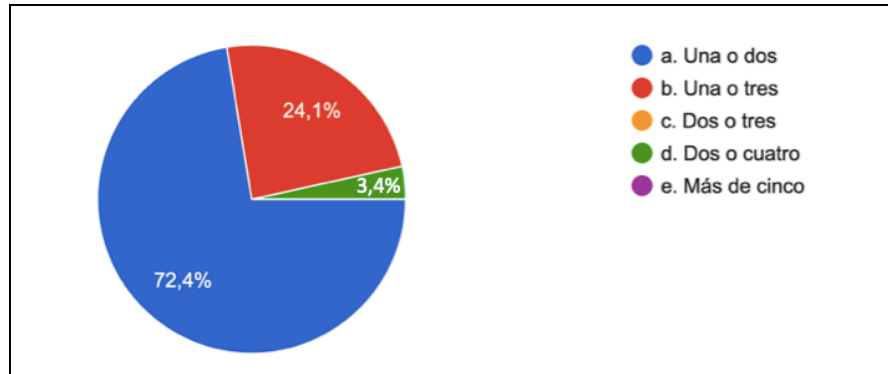


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 37**

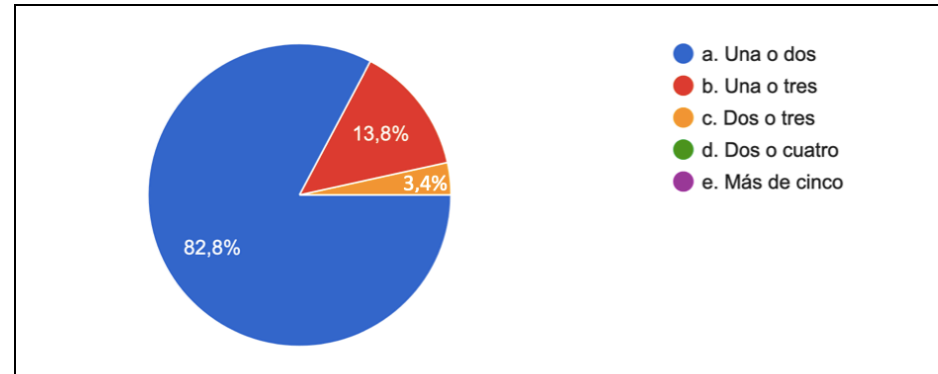
¿Cuántas veces deberías comer huevos al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 38**

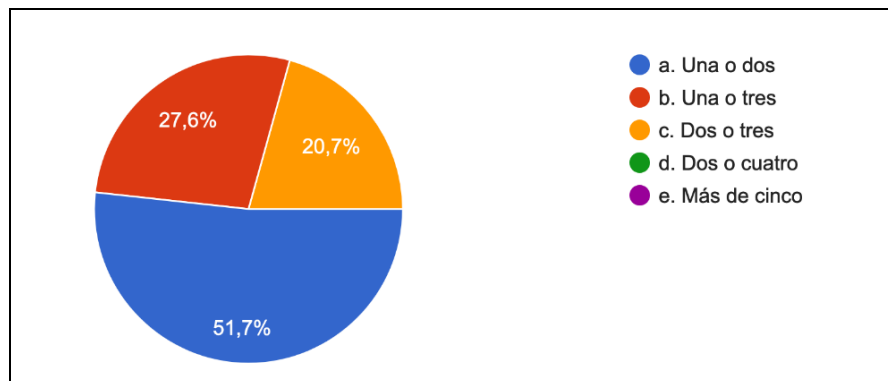
¿Cuántas veces deberías comer huevos al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 39**

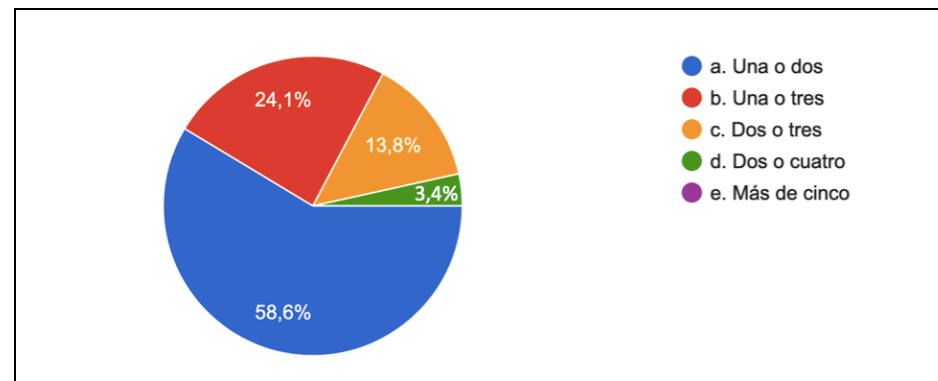
¿Cuántas veces deberías comer frutos secos al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 40**

¿Cuántas veces deberías comer frutos secos al día?

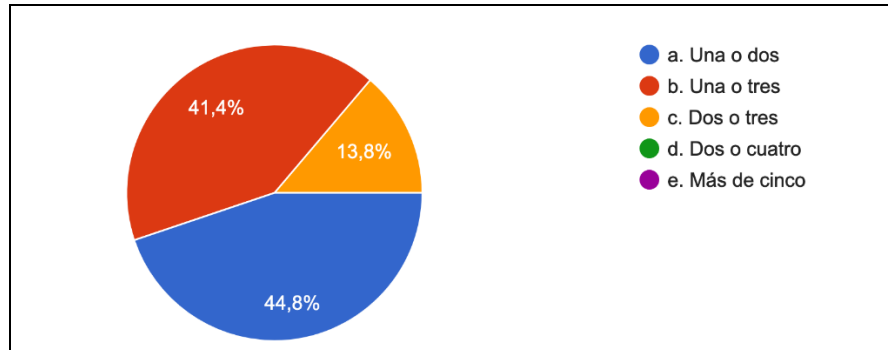


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 41**

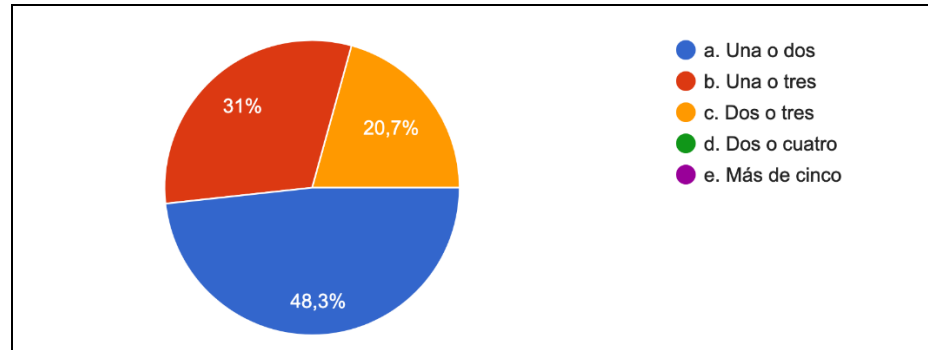
¿Cuántas veces deberías comer legumbres al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 42**

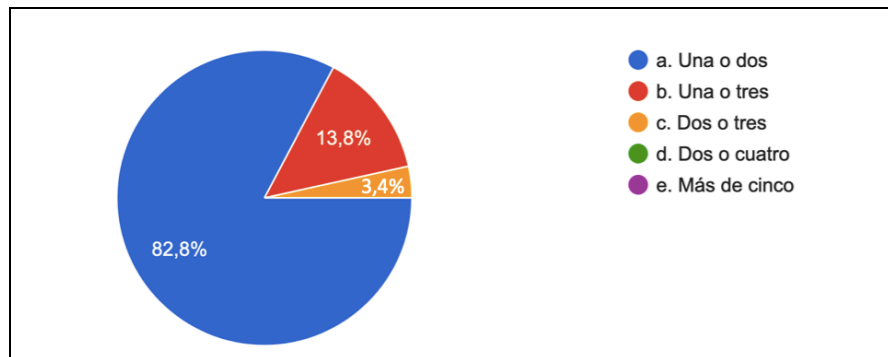
¿Cuántas veces deberías comer legumbres al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 43**

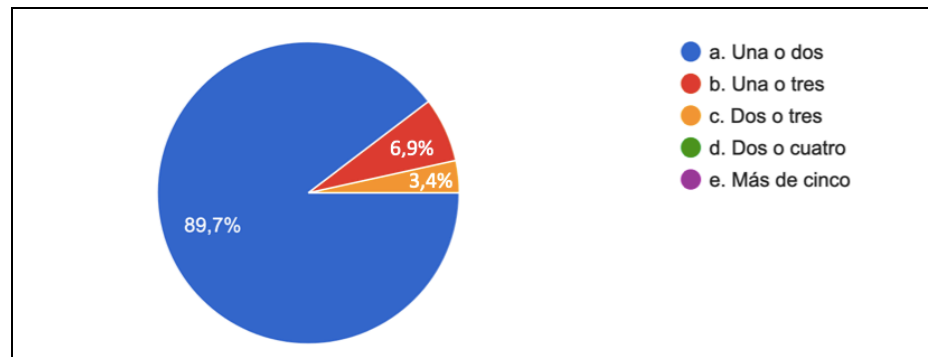
¿Cuántas veces deberías comer carnes magras al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 44**

¿Cuántas veces deberías comer carnes magras al día?

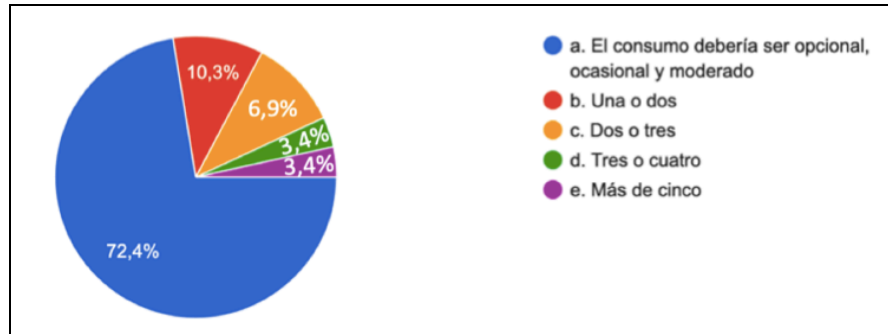


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 45**

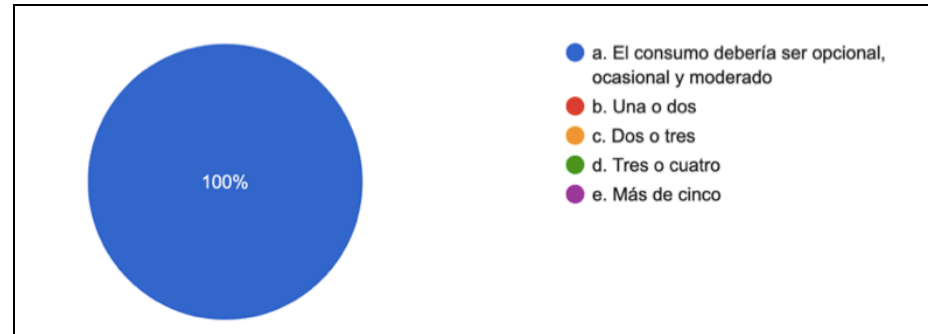
¿Cuántas veces deberías comer carne roja, procesadas y embutidos al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 46**

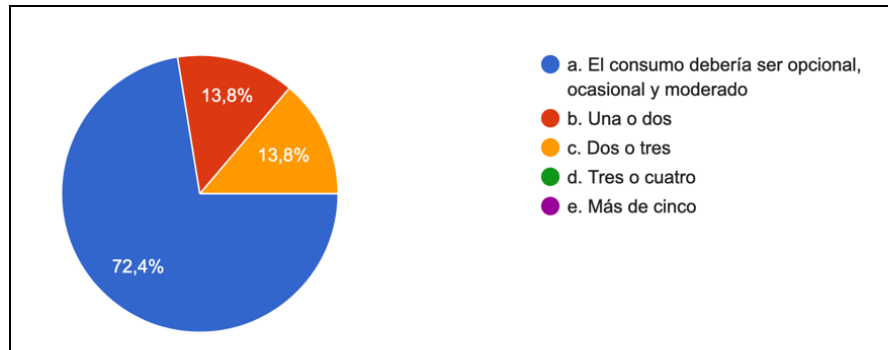
¿Cuántas veces deberías comer carne roja, procesadas y embutidos al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 47**

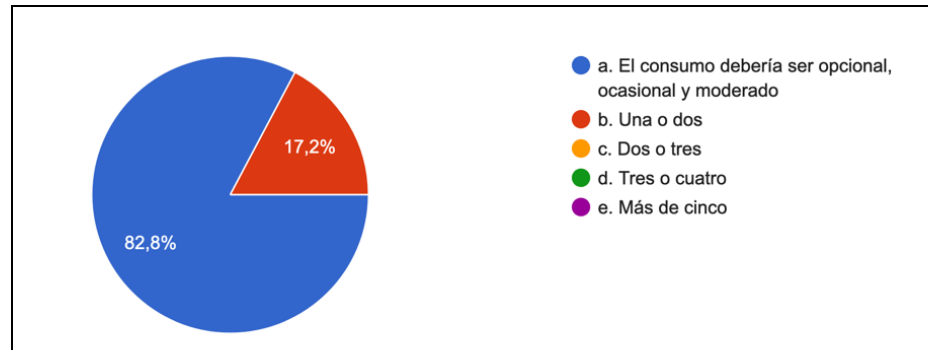
¿Cuántas veces deberías comer dulces, bollería, snacks, grasas untables al día?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 48**

¿Cuántas veces deberías comer dulces, bollería, snacks, grasas untables al día?

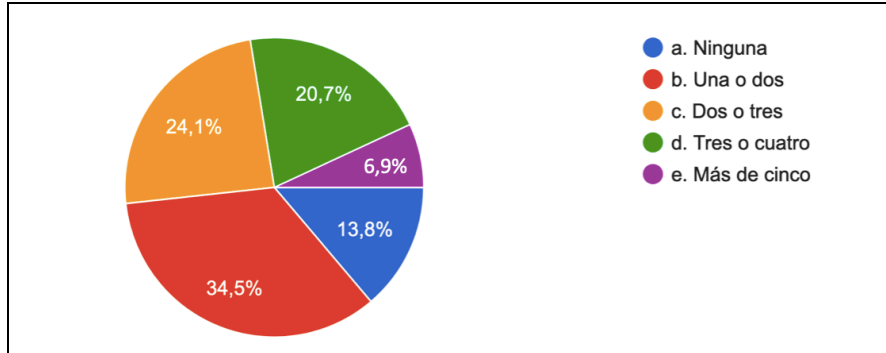


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 49**

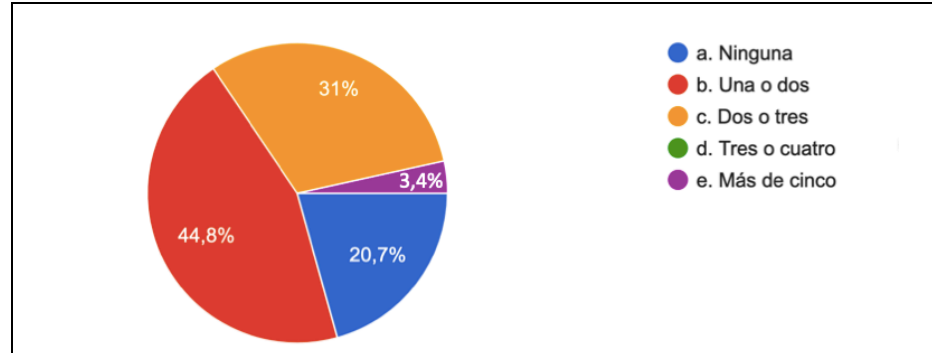
¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión de lunes a viernes?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 50**

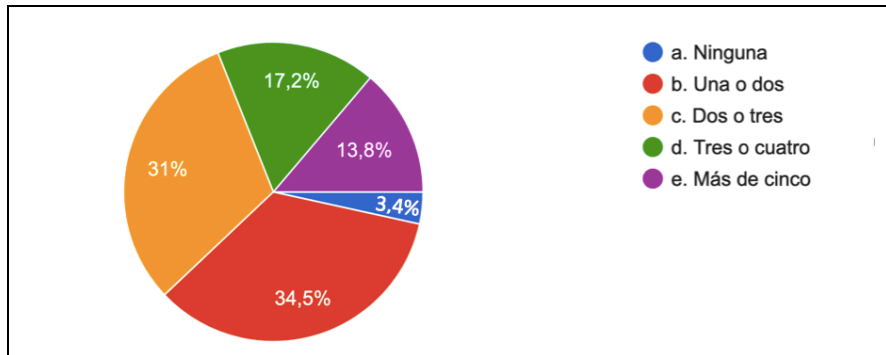
¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión de lunes a viernes?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 51**

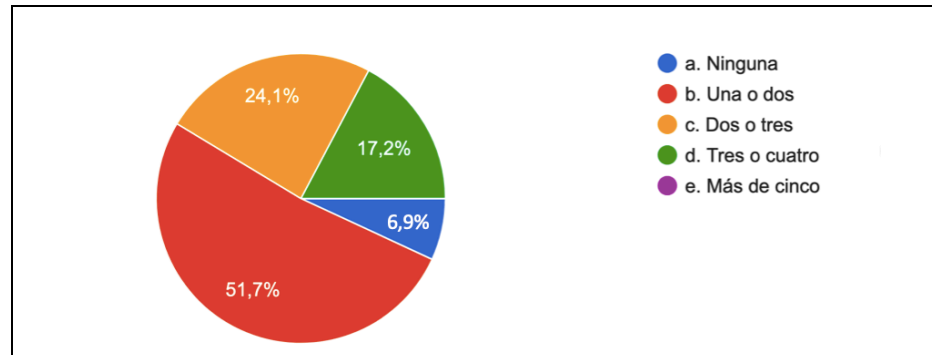
¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión los fines de semana?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 52**

¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión los fines de semana?

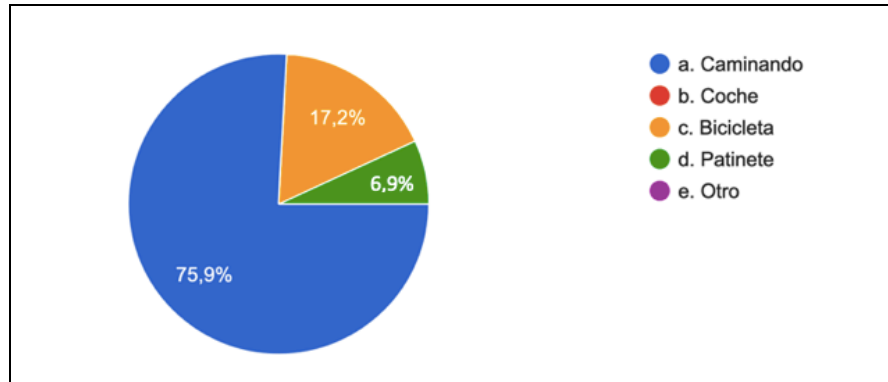


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 53**

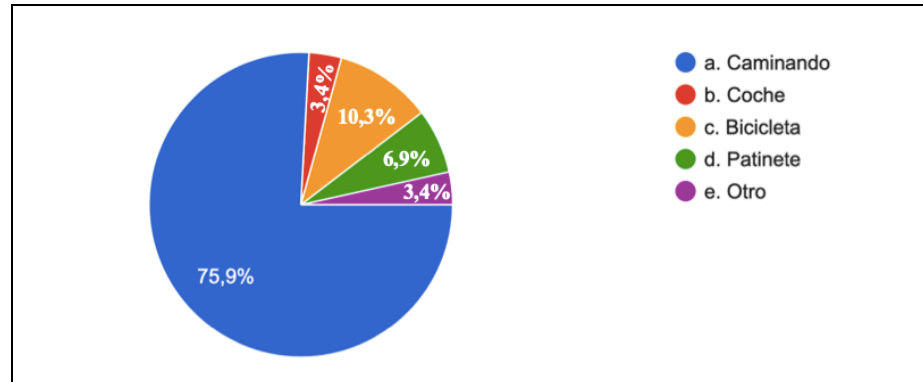
*¿Cómo deberías acudir habitualmente a la escuela?*



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 54**

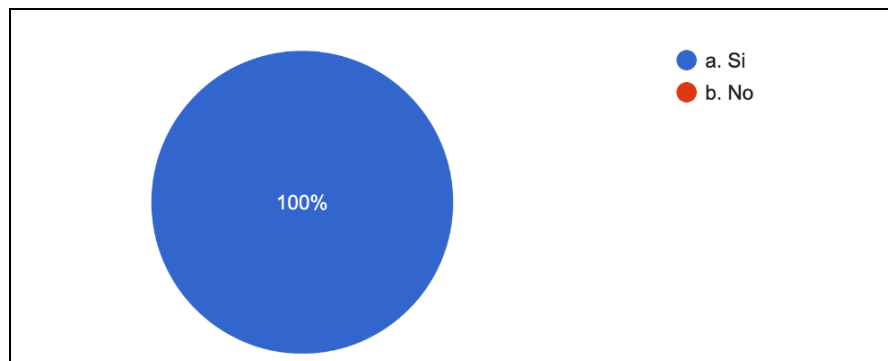
*¿Cómo deberías acudir habitualmente a la escuela?*



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 55**

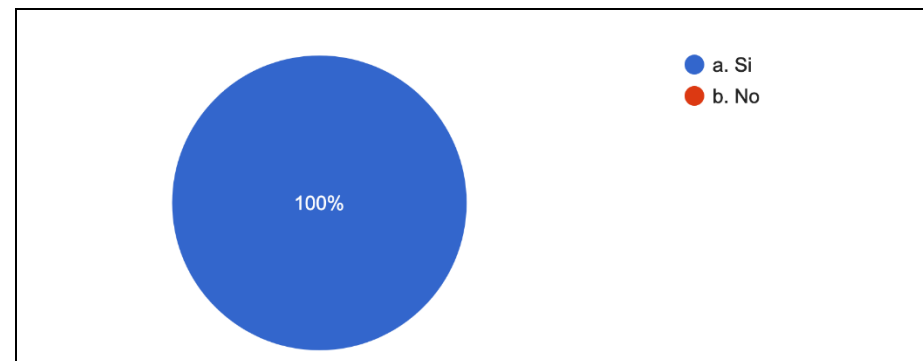
*¿Realizarías algún deporte habitualmente entre semana?*



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 56**

*¿Realizarías algún deporte habitualmente entre semana?*

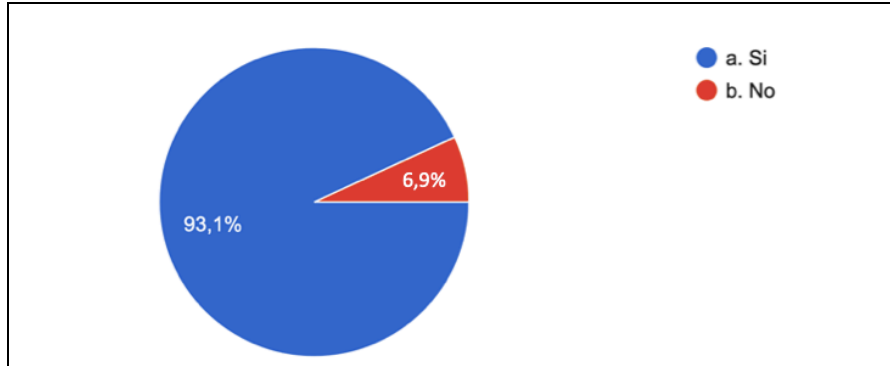


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 57**

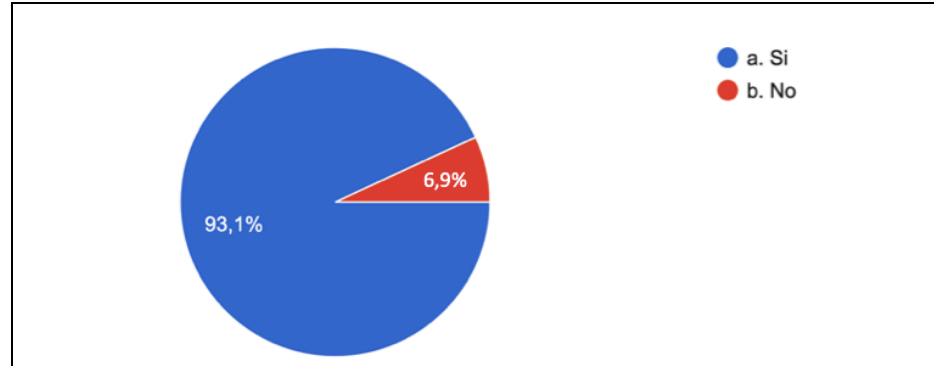
¿Realizarías algún deporte habitualmente el fin de semana?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 58**

¿Realizarías algún deporte habitualmente el fin de semana?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 59**

No practico actividad física porque:



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 60**

No practico actividad física porque:

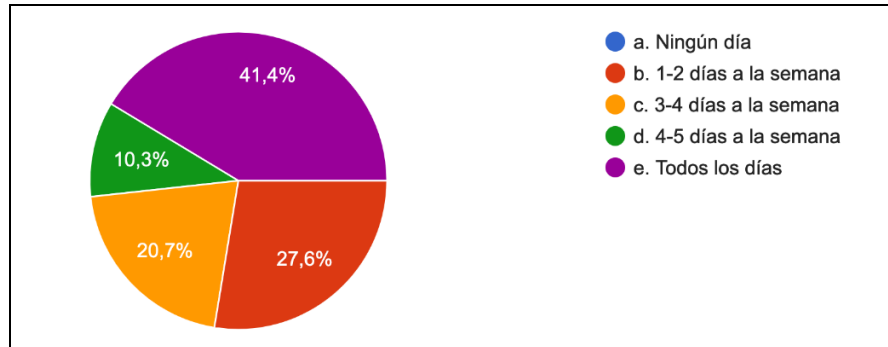


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 61**

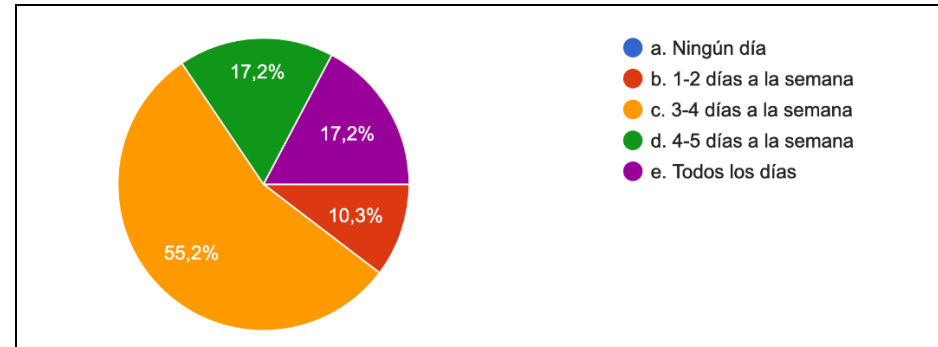
¿Cuántas veces realizarías ejercicio o te gustaría practicar actividad física?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 62**

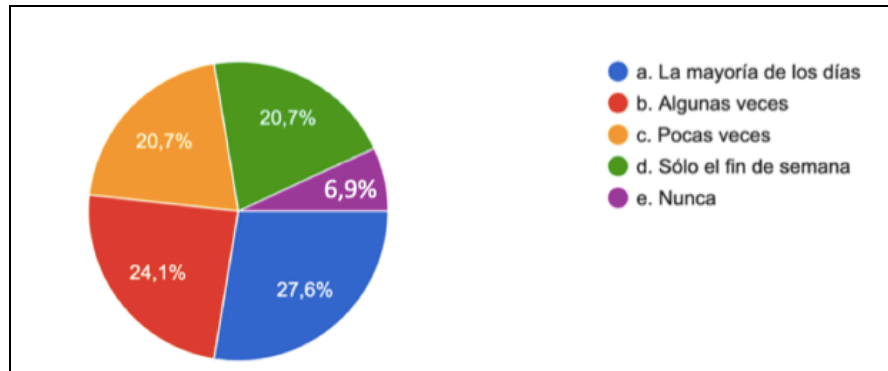
¿Cuántas veces realizarías ejercicio o te gustaría practicar actividad física?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 63**

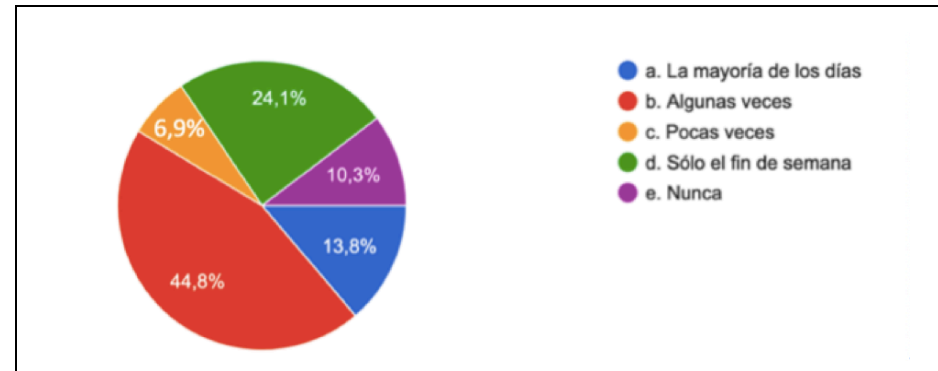
¿Has realizado deporte acompañado de tus padres durante este tiempo?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 64**

¿Has realizado deporte acompañado de tus padres durante este tiempo?

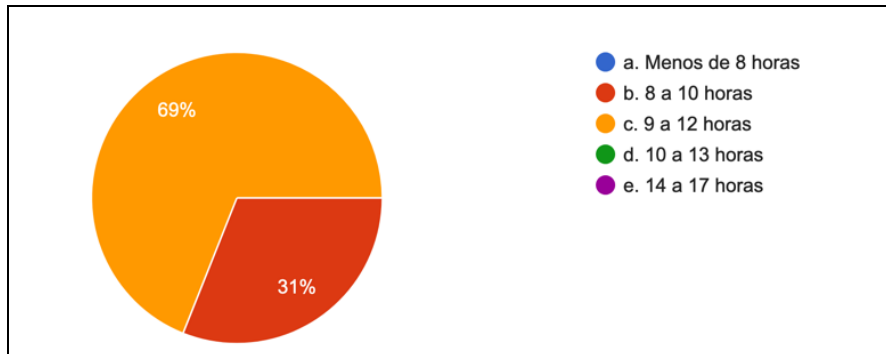


Fuente: Elaboración propia.



**Figura 65**

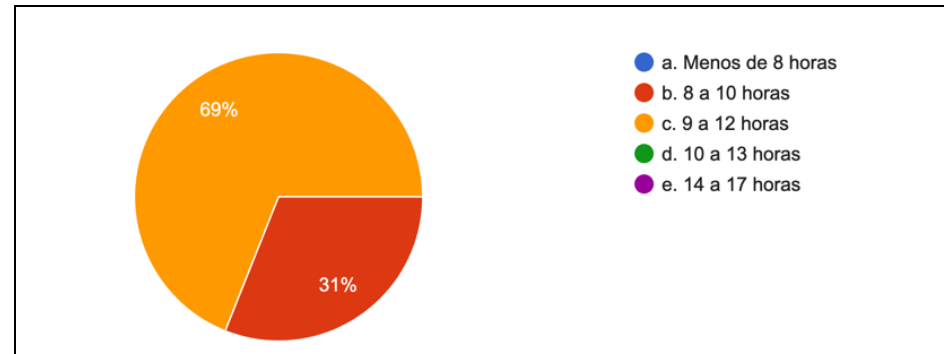
¿Cuántas horas de sueño crees que son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 66**

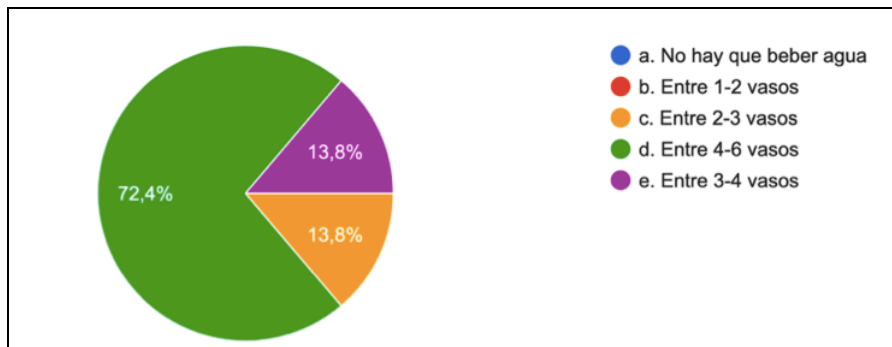
¿Cuántas horas de sueño crees que son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 67**

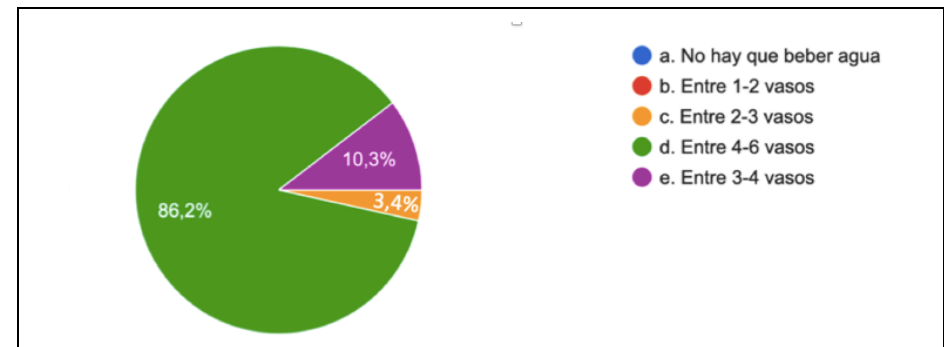
¿Cuántos vasos de agua al día deberías beber?



Fuente: Elaboración propia.

**Figura 68**

¿Cuántos vasos de agua al día deberías beber?



Fuente: Elaboración propia.



## 8 Discusión

Como comenta la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2019) el número de comidas que se deben realizar están entre 3-5 al día. Coincidiendo así tanto Muñoz et al. (2015) que destaca 4 al día, Rodríguez et al. (2018) 3-5 comidas y también en relación con nuestro cuestionario observamos la misma relación de comidas.

Rodríguez et al. (2018) en primer lugar, a la hora de realizar la ingesta del desayuno el alumnado siempre desayuna con un 90%; el alumnado de Muñoz et al. (2015) desayuna con un 70% casi siempre, como también lo realiza la mayoría de nuestra muestra con un 96,6%. En Muñoz et al. (2015) los alimentos que se ingieren con mayor importancia son el yogur/leche, en Rodríguez et al. (2018) suelen desayunar leche y yogurt, después cereales/pan y última opción fruta/zumo y si lo comparamos con nuestra muestra el alumnado también tiene la creencia de que es más importante la leche o yogur, luego los cereales/pan y por último la fruta.

En segundo lugar, tanto nuestro estudio como los dos autores mencionados a continuación dan gran importancia al almuerzo, Muñoz et al. (2015) más hacia los bocadillos; Rodríguez et al. (2018) destacando los bocadillos además de la fruta casi por igual como en nuestro estudio, aunque tras la puesta en práctica se destaca más el consumo de fruta. Por otra parte, en la merienda habitualmente se incrementa la ingesta de bocadillo como en Muñoz et al. (2015); Rodríguez et al. (2018) y nuestro estudio, disminuyendo el consumo de fruta.

En función del transporte utilizado para llegar al colegio en el estudio de Muñoz et al. (2015) destaca gradualmente solo bus escolar frente coche y bicicleta, en cambio Rodríguez et al. (2018) destaca con diferencia ir en coche, luego bus escolar y por último caminar. En comparación con nuestro estudio creen que habitualmente se debería acudir andando, luego en bicicleta y por último en patinete o coche. Esta diferencia de coger el bus escolar y coche puede deberse porque muchos niños viven en los pueblos de alrededor y los padres llevan a sus hijos al colegio para luego irse a trabajar. Por otra parte, hay un gran uso de los carriles bicis y están conectados con buen acceso al centro.



Respecto la actividad sedentaria de ver la televisión o uso de las nuevas tecnologías Muñoz et al. (2015) destaca en su muestra de 22 alumnos 1-3 horas entre semana y fines de semana de 2 a más de 3 horas. Por otro lado, Pinel et al. (2017) de 315 escolares 135 ven la televisión 1 hora y 85 ven la televisión 1-2 horas entre semana siendo este bagaje de horas las más empleadas. En Rodríguez et al. (2018) durante la semana los alumnos realizan un uso entre 30 min. o 1 hora, en cambio los fines de semana varía el uso a 1-3 horas. En comparación con nuestra muestra encontramos una similitud en que 1-2 horas es lo que el alumnado suele ver la televisión entre semana y es en los fines de semana donde el alumnado aumenta su sedentarismo dedicando entre 1-4 horas de televisión.

Si comparamos la cantidad de actividad física y deportiva que practican los alumnos durante la semana y en el fin de semana de Rodríguez et al. (2018), el porcentaje de práctica disminuye en el fin de semana, como ocurre en nuestro estudio. A pesar de esta disminución de actividad física durante la semana la frecuencia de realizar deporte con sus padres es solo algunas o pocas veces coincidiendo con Rodríguez et al. (2018).

Como barreras hacia la actividad física Pantoja y Montijano (2012) destacan que tener que estudiar y los deberes del colegio son un problema a la hora de practicar actividad física y/o deporte por un número considerable de alumnos. La mayoría de los encuestados no se consideran malos haciendo actividad física. En la misma línea, nuestra muestra coincide con que tienen demasiados deberes y que estudiar, como también que son las chicas quienes tienen un mayor miedo a no realizar deporte por no lesionarse en comparación con los chicos.

En relación a si practicarían deporte habitualmente entre semana o fines de semana Muñoz et al. (2015) la mayoría del alumnado lo practicaría, como se refleja en nuestra muestra. Y en relación a la cantidad de ejercicio a practicar por semana en el presente estudio se destaca que antes creían que lo mejor era practicar todos los días deporte, no obstante, después de la puesta en práctica cambian la idea a 3-4 veces por semana, siendo de esta forma la ideal para distribuirse el tiempo de trabajos y estudios.



En correlación Pantoja y Montijano (2012) en su estudio destaca su muestra en que el alumnado practica ejercicio de vez en cuando y de forma regular varias veces por semana. Y la práctica de deporte con los padres se ve reflejado tanto en Muñoz et al. (2015) como en nuestra muestra que se realiza o bien algunas veces o solo los fines de semana.

Como comenta la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (2019) la ingesta de agua ha de ser de 4-6 vasos al día, observando un 86,2% de nuestro alumnado que cumple esta ingesta recomendada. Y, por último, en relación con el sueño Muñoz et al. (2015) la gran mayoría de alumnos duerme más de 8h, como se ve reflejado en las creencias que nuestro alumnado cree que son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años, como bien indica American Academy of Pediatrics (2016).

Todos los estudios relacionados con la alimentación, salud y actividad física destacan la asociación de estos para prevenir patologías asociadas tanto a enfermedades cardiovasculares como acumulación de masa magra, reduciendo el riesgo de la muerte prematura entre otros, ya que los niños que son obesos tienen mayor riesgo a desarrollar trastornos de alimentación, y al tener este sobrepeso tienden a relacionarse con factores de riesgo llegando a reducir la esperanza de vida (Abalde-Amoedo y Pino-Juste, 2016; Chillón, 2005; Cofré, 2015; Pinel et al., 2017; Puente et al., 2013; Vicente-Rodríguez et al., 2016; Vílchez, 2007). Por todo ello, es importante fomentar unas pautas de nutrición, actividad física y buenos hábitos del sueño desde pequeños, tanto en el colegio como en casa para que crezcan saludables y disminuyan así el riesgo de sobrepeso y obesidad en edad adulta.





## 9 Conclusiones

Los resultados de este cuestionario y propuesta de la unidad de programación en el centro escolar hacen que los alumnos de 5° de Primaria modifiquen sus creencias respecto los hábitos alimentarios y el ejercicio físico para conseguir comportamientos más saludables. Así bien, después de la aplicación de la unidad de programación encontramos que los hábitos alimenticios de los alumnos son mejores siendo sus cinco comidas diarias más saludables, ya que como se ha podido apreciar en un pequeño porcentaje del alumnado pensaba que nunca había que desayunar y después de la propuesta práctica cambian a que es siempre importante hacerlo para tener energía y rendir en el colegio, como también le dan más importancia a la fruta en el almuerzo y en la merienda son los bocadillos los que tienen una mayor influencia.

En cuanto a los hábitos alimentarios, podemos destacar que se han fomentado tras la propuesta práctica con satisfacción, ya que la mayoría del alumnado determina los alimentos saludables y no saludables como su frecuencia de consumo y su relación en la pirámide alimentaria, sabiendo que las carnes rojas, procesadas y embutidos al día como también los dulces, bollería, snacks y grasas untadas al día su consumo solo debe ser opcional, ocasional y moderado.

Por otra parte, las creencias de sus hábitos de sedentación frente la televisión mejoran reduciendo sus horas y aprovechándolas en una mayor organización escolar. Respecto la actividad física y su cantidad de puesta en práctica no piensan que sea necesario realizar todos los días como lo planteaban desde un principio, sino que entienden que el cuerpo tiene que realizar ejercicio y también descansar para recuperarse, realizando unas horas recomendadas de sueño para su rango de edad con una correcta hidratación diaria.

Cabe destacar en nuestro estudio que algunas veces están contestando no en función de lo que ellos piensan sino en función de lo que yo les he explicado que tienen que pensar que es lo más adecuado, incidiendo quizá en su comportamiento o alguna de las actitudes respecto a ciertos hábitos que tenían mal asimilados. Por ello, en alguna pregunta del cuestionario post obtenemos algunas respuestas fuera de lo normal y que no quedan muy claro, como es el caso de que cambian sus hábitos a utilizar el coche.



Finalmente, como hemos podido comprobar en los resultados mencionados anteriormente, gracias a la puesta en práctica de la U.D. presentada podemos decir que ha sido efectiva en el Colegio Claret Valencia Benimaclet y ha mejorado el grado de conocimiento del alumnado en cuanto a la alimentación saludable se refiere a través de la Educación Física, mejorando su salud y fomentando así una correcta alimentación, siendo, por tanto, la actividad física un instrumento eficaz para la promoción de la salud.



## **10 Futuras Líneas de Investigación**

En futuras investigaciones se podría aplicar el mismo cuestionario tanto a los cursos anteriores al que se ha trabajado de 5º primaria como a los cursos superiores a este, para ver el antes y después, si se ha tenido en cuenta una educación saludable, ya que con el cuestionario pasado a los alumnos se averiguó que pensaban sobre la alimentación, hábitos saludables y las horas de sueño. Por ello, pienso que sería interesante pasar dicho cuestionario a todos los cursos de primaria y a los cursos de la ESO para ver la evolución y cómo actuar para cambiar la mentalidad de los alumnos y finalmente enfocar la actividad física y salud en el colegio. De este modo, se promueve y se tiene en cuenta la educación saludable de todos los alumnos para que en un futuro cuando ya no estén en la escuela o en la universidad tengan consciencia de qué alimentos y cuales no son saludables teniéndolos presentes en su día a día.

Con la propuesta práctica en los cursos anteriores y posteriores se podrá desarrollar la educación nutritiva y valorar el nivel de conocimientos que adquieren los escolares tras la realización de la misma o con proyectos relacionados. Además, con esta propuesta práctica se averiguaría cuantos alumnos/as tienen interiorizados los hábitos alimentarios y cuales no, realizando una comparación con los resultados obtenidos del propio cuestionario pre-post. Así mismo, sería también interesante ponerlo en práctica en otros centros con diferencias sociodemográficas y socioeconómicas para, de cierta forma, ampliar los resultados y observar las posibles variables.

No hay que dejar de lado la nutrición en esta etapa de primaria, ya que es una fase de crecimiento y la cual puede generar malos hábitos provocando incluso patologías para toda la vida como se han comentado a lo largo del trabajo. Por ello, considero que si se trabaja la nutrición saludable en el aula se evitarán las malas costumbres de meriendas y bollerías industriales entre otras que con el tiempo afectarán negativamente a la salud del alumno.

Así bien, debería trabajarse en todos los cursos posible para que se automatice una nutrición adecuada como hábito de vida, poniendo medidas al respecto, cambiando y solucionando aquellas patologías posibles que se desconocen en la infancia, adolescencia o edad adulta. Además, se han encontrado estudios en los que se demuestra que un programa de educación alimentaria realizada y actividad física durante un curso escolar en las clases de E. F. puede mejorar su salud y bienestar personal a lo largo de su vida.





## 11 Referencias

- Abalde-Amoedo, N. y Pino-Juste, M. (2016). Influencia de la actividad física y el sobrepeso en el rendimiento académico: revisión teórica. *Sportis: Revista Técnico-Científica del Deporte Escolar, Educación Física y Psicomotricidad*, 2(1), 147-161. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5294909>
- American Academy of Pediatrics. (2016). *Los buenos hábitos del sueño: ¿cuántas horas de sueño necesita su niño?*. Healthy Children. Vida Sana - Sueño: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/sleep/Paginas/healthy-sleep-habits-how-many-hours-does-your-child-need.aspx>
- Aranceta-Bartrina, J., Arija, V., Maíz, E., Martínez de Victoria, E., Ortega, R. M., Pérez-Rodrigo, C., Quiles, J., Rodríguez, A., Román, B., Salvador, G., Tur, J. A., Varela, G. y Serra, L. (2016). Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016): la nueva pirámide de la alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 33(8), 1-48. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309249944001.pdf>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Rev. Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=805/80535203>
- Ayala, S. R. (2019). *La nutrición en los niños de educación inicial*. [Tesis Doctoral. Pontificia Universidad Nacional de Tumbes]. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/843>
- Ballesteros, J. M., Dal-Re, M., Pérez-Farinós, N. y Villar, C. (2007). La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS. *Revista española de salud pública*, 81(5), 443-449. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2493534>
- Barbany, M. y Foz, M. (2002). Obesidad: concepto, clasificación y diagnóstico. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 25(1), 7-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6800910>



- Berrios, B., Latorre, P. A. y Pantoja, A. (2017). Asociación entre la práctica deportiva familiar y la habilidad cognitiva del alumnado. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 17, 79-92. <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/viewFile/2979/2674>
- Carrillo-Larco, R., Bernabé-Ortiz, A. y Miranda, J. (2014). Short sleep duration and childhood obesity: cross-sectional analysis in peru and patterns in four developing countries. *PLOS One*, 9(11), e112433. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112433>
- Caspersen, C. J., Powell, K. E. y Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126–131. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/>
- Castillo-Garzón, M., Ruiz, J., Ortega, F. y Gutierrez-Sainz, A. (2007). A Mediterranean diet is not enough for health: physical fitness is an important additional contributor to health for the adults of tomorrow. *World review of nutrition and dietetics*, 97, 114-138. <https://doi.org/10.1159/000097913>
- Cella, D. y Tulsky, D. (1990). Measuring quality of life today: methodological aspects. *Oncology (Williston Park, NY)*, 4(5), 29-38. <https://www.researchgate.net/publication/21013442>
- Chaturvedi, S. (1991). What's important for quality of life to Indians-in relation to cancer. *Social Science & Medicine*, 33(1), 91-94. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90460-T](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90460-T)
- Chen, X., Beydoun, M. A. y Wang, Y. (2008). Is sleep duration associated with childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Obesity*, 16(2), 265-274. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.63>
- Chillón, P. (2005). *Efectos de un programa de intervención de Educación Física para la Salud en adolescentes de 3 de ESO*. [Tesis Doctoral. Pontifica Universidad de Granada]. <http://hera.ugr.es/tesisugr/15379425.pdf>



- Chirivella, E. (2001). Deporte, salud, bienestar y calidad de vida. *Cuadernos De Psicología Del Deporte, 1*. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/100521>
- Cofré, C. (2015). *El problema del sobrepeso y la obesidad infantil y sus interacciones con la actividad física, el sedentarismo y los hábitos nutricionales en Chile*. [Tesis Doctoral. Pontificia Universidad de Granada]. <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/40977/1/25289007.pdf>
- Delgado, M. y Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la E.F.* Editorial. INDE Publicaciones.
- Durán, S., Fuentes de la C, N., Vásquez, S., Cediell, G. y Díaz, V. (2012). Relación entre estado nutricional y sueño en escolares de la comuna de San Miguel, Santiago, Chile. *Revista Chilena de Nutrición, 39*(1), 30-37. <http://doi.org/10.4067/S0717-75182012000100003>
- Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Rev. Esp. Salud Pública, 84*(4), 325-328. <https://www.scielosp.org/article/resp/2011.v85n4/325-328/>
- España. Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que establece el currículo básico de la Educación Primaria. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 1 de marzo de 2014, núm. 52, 19349-19420.
- España, Decreto 108/2014, de 4 de julio, del Consell, por el que establece el currículo y desarrolla la ordenación general de la educación primaria en la Comunitat Valenciana. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*. Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, 7 de julio de 2014, núm. 7311, 16325-16694.
- Fernández-Manzano, L., Talavera, M., Furió, C. y Gavidia, V. (2014). La higiene en el currículo escolar de la Educación Obligatoria española. *Rev. Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales, (28)*, 243-262. <https://doi.org/10.7203/dces.28.4173>



- Field, A., Cook, N. y Gillman, M. (2005). Weight status in childhood as a predictor of becoming overweight or hypertensive in early adulthood. *Obesity research*, 13(1), 163-169. <https://doi.org/10.1038/oby.2005.21>
- Forés, A. (2020). ¿Nos hemos preocupado y ocupado por la salud?. *Didacticae: Rev. de Investigación en Didácticas Específicas*, 8, 1-2. <https://revistes.ub.edu/index.php/didacticae/article/viewFile/32557/pdf>
- Gil, Á., Ruiz-López, M. D., Fernández-González, M. y Martínez de Victoria, E. (2015). Guía FINUT de estilos de vida saludable: más allá de la Pirámide de los Alimentos. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2313-2323. <http://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8803>
- González, J. L., Garrosa, E. y Moreno, B. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(2), 151-172. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=620217>
- González, J. y Portolés, A. (2016). Recomendaciones de actividad física y su relación con el rendimiento académico en adolescentes de la Región de Murcia. *RETOS. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 29, 100-104. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i29.39936>
- Gordon-Larsen, P., Adair, L. S. y Popkin, B. M. (2002). Ethnic differences in physical activity and inactivity patterns and overweight status. *Obesity research*, 10(3), 141-149. <https://doi.org/10.1038/oby.2002.23>
- Hillman, C. H., Buck, S. M., Themanson, J. R., Pontifex, M. B. y Castelli, D. M. (2009). Aerobic fitness and cognitive development: Event-related brain potential and task performance indices of executive control in preadolescent children. *Developmental Psychology*, 45(1), 114-29. <https://europepmc.org/article/med/19209995>
- Hu, F., Li, T., Colditz, G., Willett, W. y Manson, J. (2003). Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. *Journal of the American Medical Association*, 289(14), 1785-1791. <http://doi.org/10.1001/jama.289.14.1785>



- Jakes, R. W., Day, N. E., Khaw, K. T., Luben, R., Oakes, S., Welch, A., Bingham, S. y Wareham, N. J. (2003). Television viewing and low participation in vigorous recreation are independently associated with obesity and markers of cardiovascular disease risk: EPIC-Norfolk population-based study. *European journal of clinical nutrition*, 57(9), 1089-1096. <https://www.nature.com/articles/1601648>
- Janssen, M., Chinapaw, M. J. M., Rauh, S. P., Toussaint, H. M., Van Mechelen, W. y Verhagen, E. A. L. M. (2014). A short physical activity break from cognitive tasks increases selective attention in primary school children aged 10–11. *Mental health and physical activity*, 7(3), 129-134. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2014.07.001>
- Jia, H. y Lubetkin, E. (2009). The statewide burden of obesity, smoking, low income and chronic diseases in the United States. *Journal of Public Health*, 31(4), 496-505. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdp012>
- Kelly, W., Kelly, K. y Clanton, R. (2001). The relationship between sleep length and grade-point average among college students. *College student journal*, 35(1), 84-86. [https://www.researchgate.net/publication/285664611\\_The\\_relationship\\_between\\_sleep\\_length\\_and\\_grade-point\\_average\\_among\\_college\\_students](https://www.researchgate.net/publication/285664611_The_relationship_between_sleep_length_and_grade-point_average_among_college_students)
- Laín, S. y Webster, T. (2009). *Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación*. Ministerio de Educación. [https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f\\_codigo\\_agc=17009](https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=17009)
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 10 de diciembre de 2013, núm. 295, 97858-97921
- López, A. A. (2016). Buen vivir, sistema escolar y educación física en Chile: una realidad por construir. *Revista Infancia, Educación y Aprendizaje*, 2(2), 138-149. <https://doi.org/10.22370/ieya.2016.2.2.599>
- López, J. F. (2019). El paradigma de la alimentación saludable en educación primaria. ¿nos estamos equivocando?. *EmásF: revista digital de educación física*, (56), 13-29. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6751155>



- Márquez-Sandoval, F., Bulló, M., Vizmanos, B., Casas-Agustench, P. y Salas-Salvadó, J. (2008). Un patrón de alimentación saludable: la dieta mediterránea tradicional. *Antropo*, 16, 11-22. <https://genius.diba.cat/documents/10934/3667829/document1.pdf>
- Martínez, M. A. (2016). ¿Cuánto hay que dormir para un sueño saludable?. *Revista de Neurología*, 63(Supl. 2), 1-27. <https://ses.org.es/wp-content/uploads/2016/12/rev-neurologia2016.pdf>
- Ministerio de sanidad y consumo. (2005). *Estrategia NAOS. Invertir la tendencia de la obesidad*. Coimán, S.L. <https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/nutricion/estrategianaos.pdf>
- Ministerio de consumo. (2012). *Código PAOS (Publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud)*. [http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/marketing\\_y\\_publicidad\\_dirigida\\_a\\_menores.htm](http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/marketing_y_publicidad_dirigida_a_menores.htm)
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. *Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid*. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones\\_ActivFisica\\_para\\_la\\_Salud.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf)
- Muñoz, A., Fernández, N. y Navarro, R. (2015). Estudio descriptivo sobre los hábitos saludables en alumnado de Primaria desde la educación física escolar. *Sportis*, 1(1), 87-104. <http://hdl.handle.net/2183/17659>
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Hannan, P. J. y Rex, J. (2003). New Moves: a school-based obesity prevention program for adolescent girls. *Preventive medicine*, 37(1), 41-51. [https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00057-4](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00057-4)
- Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. *I Conferencia Internacional para la promoción de la Salud*. [https://www.academia.edu/download/50565360/Carta\\_de\\_Ottawa.pdf](https://www.academia.edu/download/50565360/Carta_de_Ottawa.pdf)



- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud*.  
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *La actividad física en los jóvenes*.  
[https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_young\\_people/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios*.  
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *¿Qué se entiende por actividad moderada y actividad vigorosa?*. [https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Sobrepeso y obesidad infantiles*.  
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- Paavonen, J., Räikkönen, K., Lahti, J., Komsu, N., Heinonen, K., Pesonen, A. K., Järvenpää, A., Strandberg, T., Kajantie, E. y Porkka-Heiskanen, T. (2009). Short sleep duration and behavioral symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder in healthy 7-to 8-year-old children. *Pediatrics*, 123(5), 857-864.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2008-2164>
- Pantoja, A. y Montijano, J. (2012). Estudio sobre hábitos de actividad física saludable en niños de Educación Primaria de Jaén capital. *Apunts Educación Física y Deportes*, 107, 13-23. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2012/1\).107.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2012/1).107.01)
- Pérez, I. J. (2005). *Evaluación de una propuesta de intervención en educación física orientada a la salud con adolescentes, a partir del análisis de sus actitudes, motivaciones y comportamientos hacia la actividad física*. [Tesis Doctoral. Pontificia Universidad de Granada].  
<http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/822/15793151.pdf>



- Pérez-Rodrigo, C., Ramos-Carrera, N., Lázaro-Masedo, S. y Aranceta-Bartrina, J. (2017). Desayuno, rendimiento y equilibrio alimentario: ¿Cómo desayunan los españoles?. *Rev. Española de Nutrición Comunitaria* 23(2), 5-13. <http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/1.%282%29.pdf>.
- Pinel, C., Chacón, R., Castro, M., Espejo, T., Zurita, F. y Pérez, A. (2017). Diferencias de género en relación con el Índice de Masa Corporal, calidad de la dieta y actividades sedentarias en niños de 10 a 12 años. *Rev. Retos, Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación* (31), 176-180. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5841367>
- Prieto, M. Á. (2011). Actividad física y salud. *Innovación y experiencias educativas*. [https://archivos.csif.es/Numero42/Miguel\\_Angel\\_Prieto\\_Bascon.pdf](https://archivos.csif.es/Numero42/Miguel_Angel_Prieto_Bascon.pdf)
- Puente, M., Ricardo, T. y Fernández, R. (2013). Factores de riesgo relacionados con la obesidad en niñas y niños menores de 5 años. *Medisan*, 17(7), 1065-1071. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192013000700006>
- Quevedo-Blasco, V. J. y Quevedo-Blasco, R. (2011). Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad de sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *International journal of clinical and health psychology*, 11(1), 49-65. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33715423004.pdf>
- Real Academia de la lengua Española. (2021). Deporte. En *Diccionario de la lengua española*. (23a ed.). <https://dle.rae.es/deporte?m=form>
- Reyes, M., Díaz, E., Lera, L. y Burrows, R. (2011). Ingesta y metabolismo energético en una muestra de adolescentes chilenos con sobrepeso y obesidad. *Rev. Médica de Chile*, 139(4), 425-431. <http://doi.org/10.4067/S0034-98872011000400002>
- Rodríguez, J. E., Gigirey, A. y Ramos, A. (2018). Análisis de los hábitos alimentarios y de actividad física en estudiantes gallegos de Educación Primaria. *Sportis*, 4(3), 508-526. <http://hdl.handle.net/2183/23195>



- Rués, L. y Serrano, M. Á. (2014). E.F. y promoción de la salud: estrategias de intervención en la escuela. *Retos. Nuevas tendencias en E.F., Deporte y Recreación*, (25), 186-191. <http://hdl.handle.net/2445/49164>
- Ruiz, J., Castro-Piñero, J., España-Romero, V., Artero, E., Ortega, F., Cuenca, M., Jiménez-Pavón, D., Chillón, P., Girela-Rejón, M., Mora, J., Gutiérrez, A., Suni, J., Sjöström, M. y Castillo, M. (2011). Field-based fitness assessment in young people: the ALPHA health-related fitness test battery for children and adolescents. *British Journal of Sports Medicine*, 45(6), 518-524. <https://doi.org/10.1136/bjism.2010.075341>
- Ruiz, J., España-Romero, V., Castro-Piñero, J., Artero, E., Ortega, F., Cuenca, M., Jiménez-Pavón, D., Chillón, P., Girela-Rejón, M., Mora, J., Gutiérrez, A., Suni, J., Sjöström, M. y Castillo, M. (2011). Batería ALPHA-Fitness: test de campo para la evaluación de la condición física relacionada con la salud en niños y adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 26(6), 1210-1214. [http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n6/03\\_articulo\\_especial\\_02a.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n6/03_articulo_especial_02a.pdf)
- Salleras, L. (1985). *Educación Sanitaria*. Editorial. Díaz de Santos.
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (2019). *Pirámide de alimentación saludable de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)*. <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia-documento/75>
- Soga, K., Shishido, T. y Nagatomi, R. (2015). Executive function during and after acute moderate aerobic exercise in adolescents. *Psychology of Sport and Exercise*, 16, 7-17. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.08.010>
- Solís, P. y González, V. B. (2019). Niveles de actividad física y sedentarismo en escolares de 3º y 4º de Educación Primaria. *EmasF: revista digital de educación física*, (56), 119-131. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6751147>



- Steinberger, J. y Daniels, S. (2003). Obesity, insulin resistance, diabetes, and cardiovascular risk in children: an American Heart Association scientific statement from the Atherosclerosis, Hypertension, and Obesity in the Young Committee (Council on Cardiovascular Disease in the Young) and the Diabetes Committee (Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism). *Circulation*, 107(10), 1448-1453. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000060923.07573.F2>
- Toledano, E., Aznar, S., Cortés, O., Ferreira, I., Gandarillas, A. M., Grima, A., Janer, J. M., Merino, B., Millán, J., Ortega, R. y Royo, M. A. (2007). 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España. Prevención de la obesidad infantil y juvenil. *Ministerio de Sanidad y Consumo*. <https://www.msbs.gob.es/%2Fprofesionales/%2FsaludPublica/%2FprevPromocion/%2Fdocs/%2FPrevencionObesidad.pdf>
- Tomporowski, P., Davis, C., Miller, P. y Naglieri, J. (2008). Exercise and children's intelligence, cognition, and academic achievement. *Educational Psychology Review*, 20(2), 111-131. [https://www.researchgate.net/publication/26834206\\_Exercise\\_and\\_Children%27s\\_Intelligence\\_Cognition\\_and\\_Academic\\_Achievement](https://www.researchgate.net/publication/26834206_Exercise_and_Children%27s_Intelligence_Cognition_and_Academic_Achievement)
- Verdugo, M. A., Schalock, R. L., Arias, B., Gómez, L. E. y Jordán de Urríes, B. (2013). Calidad de vida. *Discapacidad e inclusión manual para la docencia*, 443-461. <https://www.researchgate.net/publication/260256714>
- Vicente-Rodríguez, G., Benito, P., Casajús, J., Ara, I., Aznar, S., Castillo, M., Dorado, C., González-Agüero, A., González-Gallego, J., González-Gross, M., Gracia-Marco, L., Gutiérrez, Á., Gusi, N., Jiménez-Pavón, D., Lucía, A., Márquez, S., Moreno, L., Ortega, F., De Paz, J. A. ...Valtueña, J. (2016). Actividad física, ejercicio y deporte en la lucha contra la obesidad infantil y juvenil. *Nutrición Hospitalaria*, 33(Supl. 9), 1-21. <https://doi.org/10.20960/nh.828>
- Vidarte, J. A., Vélez, C., Sandoval, C. y Alfonso, M. L. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Rev. Hacia la promoción de la salud*, 16(1), 202-218. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3091/309126695014>



- Vílchez, G. (2007). *Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de tercer ciclo de Educación Primaria de la comarca granadina de los Montes Orientales y la influencia de la Educación Física sobre ellos*. [Tesis Doctoral. Pontificia Universidad de Granada]. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/17659>
- Von Kries, R., Toschke, A. M., Wurmser, H., Sauerwald, T. y Koletzko, B. (2002). Reduced risk for overweight and obesity in 5- and 6-y-old children by duration of sleep-a cross-sectional study. *International Journal of Obesity and related Metabolic Disorders*, 26(5), 710-716. <https://www.nature.com/articles/0801980>
- Zaragoza, J., Serrano, E. y Generelo, E. (2004). Dimensiones de la condición física saludable: evolución según edad y género. *Rev. Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 4(15), 204-221 <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista15/artdimensiones.htm>





## **Anexos**

### **Anexo 1. Autorización del Estudio**

#### AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO

Estimado director,

Mi nombre es Juan Antonio Soriano Ribes, estudiante en prácticas en la materia de Educación Física y alumno de 4º curso de Magisterio Egresados de CAFD por la Universidad Católica de Valencia. Por medio de la presente, me dirijo a usted para obtener el consentimiento o permiso para que los alumnos del centro puedan colaborar en el estudio que voy a realizar para mi Trabajo Fin de Grado.

La labor por parte de los alumnos de 5º de Primaria consta de la cumplimentación de un cuestionario para conocer las creencias que el alumnado dispone antes y después de la propuesta didáctica planteada para utilizar los resultados obtenidos siendo estos de gran ayuda como información para el Trabajo Fin de Grado.

El estudio se realizará con el acompañamiento y supervisión en la organización por el profesor de Educación Física y tutor generalista. Todos los datos obtenidos serán de carácter anónimo y confidencial.

Por todo lo anterior, solicito su permiso y agradezco de antemano su colaboración.

Yo D. \_\_\_\_\_ como director de centro Colegio Claret Valencia Benimaclet, acepto la participación de los alumnos en el estudio.

Firma \_\_\_\_\_



## Anexo 2. Una Correcta Alimentación y Actividad Física en Discentes

Nombre y Apellido \*

Curso \*

### Cuestionario de Hábitos Alimentarios

1. **¿Desayunarías antes de ir al colegio? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Casi nunca
  - e) Nunca
  
2. **¿Qué crees que deberías desayunar antes de ir al colegio? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Leche o yogur
  - b) Bollería
  - c) Cereales, pan...
  - d) Fruta
  - e) Otros
  
3. **¿Crees que deberías almorzar a media mañana en el colegio? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Todos los días
  - b) Casi todos los días
  - c) Solo algunos días
  - d) Solo los fines de semana
  - e) Nunca
  
4. **En tu almuerzo ¿qué deberías comer habitualmente? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Leche o yogur
  - b) Bollería
  - c) Cereales, pan...
  - d) Fruta
  - e) Otros
  
5. **¿Deberías merendar? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Siempre
  - b) Casi siempre
  - c) A veces
  - d) Casi nunca
  - e) Nunca



6. **¿Qué crees que deberías merendar habitualmente? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Leche o yogur
  - b) Bollerías
  - c) Bocadillo
  - d) Fruta
  - e) Otros
  
7. **¿Cuántas comidas debes realizar al día? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Una o dos
  - b) Tres
  - c) Tres o cuatro
  - d) Tres o cinco
  - e) Más de cinco
  
8. **¿Cuántas piezas de fruta deberías comer al día? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Una o dos
  - b) Dos o tres
  - c) Tres o cuatro
  - d) Cuatro o cinco
  - e) Más de cinco
  
9. **¿Cuántas verduras y hortalizas deberías comer al día? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Una o dos
  - b) Dos o tres
  - c) Tres o cuatro
  - d) Cuatro o cinco
  - e) Más de cinco
  
10. **¿Cuántos productos lácteos deberías comer al día? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Una o dos
  - b) Dos o tres
  - c) Tres o cuatro
  - d) Cuatro o cinco
  - e) Más de cinco
  
11. **¿Cuántas veces deberías comer carnes blancas al día? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Una o dos
  - b) Una o tres
  - c) Dos o tres
  - d) Dos o cuatro
  - e) Más de cinco
  
12. **¿Cuántas veces deberías comer pescado al día? \* Marca solo un óvalo.**
  - a) Una o dos
  - b) Una o tres
  - c) Dos o tres
  - d) Dos o cuatro
  - e) Más de cinco



- 13. ¿Cuántas veces deberías comer huevos al día? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Una o dos
  - b) Una o tres
  - c) Dos o tres
  - d) Dos o cuatro
  - e) Más de cinco
- 14. ¿Cuántas veces deberías comer frutos secos al día? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Una o dos
  - b) Una o tres
  - c) Dos o tres
  - d) Dos o cuatro
  - e) Más de cinco
- 15. ¿Cuántas veces deberías comer legumbres al día? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Una o dos
  - b) Una o tres
  - c) Dos o tres
  - d) Dos o cuatro
  - e) Más de cinco
- 16. ¿Cuántas veces deberías comer carnes magras al día? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Una o dos
  - b) Una o tres
  - c) Dos o tres
  - d) Dos o cuatro
  - e) Más de cinco
- 17. ¿Cuántas veces deberías comer carne roja, procesadas y embutidos al día? \***  
**Marca solo un óvalo.**
- a) El consumo debería ser opcional, ocasional y moderado
  - b) Una o dos
  - c) Dos o tres
  - d) Tres o cuatro
  - e) Más de cinco
- 18. ¿Cuántas veces deberías comer dulces, bollería, snacks, grasas untadas al día? \***  
**Marca solo un óvalo.**
- a) El consumo debería ser opcional, ocasional y moderada
  - b) Una o dos
  - c) Dos o tres
  - d) Tres o cuatro
  - e) Más de cinco



### **Cuestionario de Actividad física y salud**

19. **¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión de lunes a viernes? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Ninguna
  - b) Una o dos
  - c) Dos o tres
  - d) Tres o cuatro
  - e) Más de cinco
20. **¿Cuántas horas al día deberías ver la televisión los fines de semana? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Ninguna
  - b) Una o dos
  - c) Dos o tres
  - d) Tres o cuatro
  - e) Más de cinco
21. **¿Cómo deberías acudir habitualmente a la escuela? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Caminando
  - b) Coche
  - c) Bicicleta
  - d) Patinete
  - e) Otro
22. **¿Realizarías algún deporte habitualmente entre semana? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Si
  - b) No
23. **¿Realizarías algún deporte habitualmente el fin de semana? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Si
  - b) No
24. **No practico actividad física porque: \* Marca solo un óvalo. Si practicas Actividad Física no respondas ninguna respuesta**
- a) Tengo miedo a lesionarme
  - b) No soy bueno en las actividades físicas y/o deportes
  - c) No me gusta la actividad física
  - d) Tengo demasiados deberes en el colegio y que estudiar
  - e) Me aburre hacer ejercicio
25. **¿Cuántas veces realizarías ejercicio o te gustaría practicar actividad física? \* Marca solo un óvalo.**
- a) Ningún día
  - b) 1-2 días a la semana
  - c) 3-4 días a la semana
  - d) 4-5 días a la semana
  - e) Todos los días



**26. ¿Has realizado deporte acompañado de tus padres durante este tiempo? \***

**Marca solo un óvalo.**

- a) La mayoría de los días
- b) Algunas veces
- c) Pocas veces
- d) Sólo el fin de semana
- e) Nunca

**27. ¿Cuántas horas de sueño crees que son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años? \* Marca solo un óvalo.**

- a) Menos de 8 horas
- b) 8 a 10 horas
- c) a 12 horas
- d) a 13 horas
- e) 14 a 17 horas

**28. ¿Cuántos vasos de agua al día deberías beber?**

- a) No hay que beber agua
- b) Entre 1-2 vasos
- c) Entre 2-3 vasos
- d) Entre 4-6 vasos
- e) Entre 3-4 vasos



### Anexo 3. Material Confeccionado por el Alumno de Prácticas

#### Sesión 1 “¿Conoces tus hábitos alimentarios?”

Presentación: <https://view.genial.ly/60354c6d9d202513976dfa65/presentation-somos-lo-que-comemos>

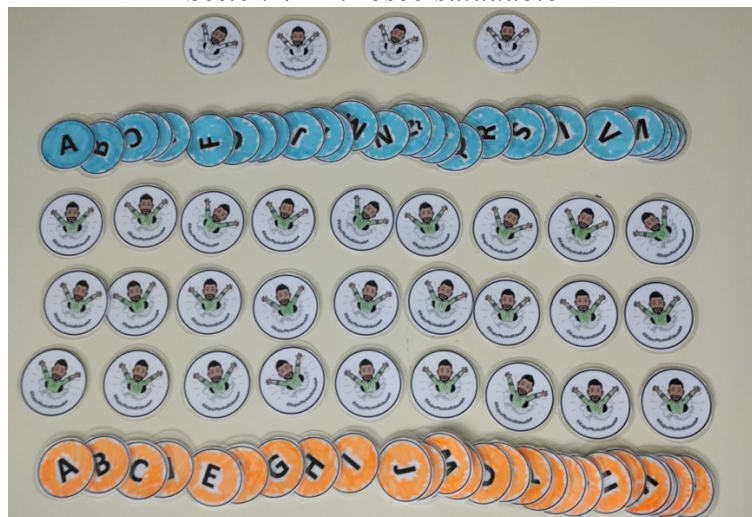
#### Sesión 2 “La torre infernal”



#### Sesión 3 “Transporte de alimentos”



#### Sesión 4 “El rosco saludable”





Palabras de la Sesión 4 “El rosco saludable”

<b>Empieza por la A:</b> Sustancia líquida, transparente, inodora, incolora e insípida, fundamental para el desarrollo de la vida en la Tierra	<b>AGUA</b>
<b>Empieza por la B:</b> Merienda poco saludable y que comienza.	<b>BOLLO</b>
<b>Empieza por la C:</b> Última comida del día.	<b>CENA</b>
<b>Empieza por la D:</b> Lo que hacemos cuando terminamos de realizar una actividad.	<b>DESCANSAR DUCHARSE</b>
<b>Empieza por la E:</b> Mezcla de hortalizas aliñadas normalmente con aceite y vinagre.	<b>ENSALADA</b>
<b>Empieza por la F:</b> Comida típica de Asturias.	<b>FABADA</b>
<b>Empieza por la G:</b> Legumbre utilizada en un plato típico madrileño.	<b>GARBANZO</b>
<b>Empieza por la H:</b> Alimento que procede de las aves.	<b>HUEVOS</b>
<b>Contiene la I:</b> Comida típica italiana.	<b>PIZZA</b>
<b>Comienza por J:</b> Es uno de fiambres más saludables para poder hacernos unos ricos bocadillos.	<b>JAMÓN</b>
<b>Comienza por la K:</b> Unidad de medida de peso	<b>KILO</b>
<b>Empieza por la L:</b> Grupo de alimentos homogéneos formado por el grupo de las leguminosas.	<b>LEGUMBRES</b>
<b>Comienza por la M:</b> Es conocida como la reina de las frutas y contiene vitamina B.	<b>MANZANA</b>
<b>Contiene la N:</b> Sustancias que contienen los alimentos.	<b>NUTRIENTES</b>
<b>Empieza por la O:</b> Consecuencia de comer habitualmente alimentos no saludables. Es considerada una enfermedad.	<b>OBESIDAD</b>
<b>Empieza por la P:</b> Cuerpo geométrico en el cual se clasifican los alimentos según sus características.	<b>PIRÁMIDE</b>
<b>Empieza por la Q:</b> Alimento derivado de la leche que debe consumirse de manera moderada.	<b>QUESO</b>
<b>Empieza por la R:</b> Enfermedad como consecuencia de falta de vitamina c.	<b>RESFRIADO</b>
<b>Comienza por la S.</b> Estado del organismo cuando se encuentra en perfectas condiciones físicas, psíquicas y sociales.	<b>SALUD</b>
<b>Comienza por la T.</b> Hortaliza roja que es muy saludable y que te lo puedes tomar en las tostadas.	<b>TOMATE</b>
<b>Contiene la U.</b> Fruto del ciruelo, redondo, dulce y de piel fina.	<b>CIRUELA</b>
<b>Contiene la V.</b> Fruta que se come el día de Noche Vieja en las campanadas.	<b>UVA</b>
<b>Contiene la W.</b> Una fruta y también un animal.	<b>KIWI</b>
<b>Contiene la X.</b> Elemento esencial que necesitan los seres vivos para poder llevar a cabo sus funciones vitales.	<b>OXIGENO</b>
<b>Empieza por la Y.</b> Producto lácteo que solemos tomar al finalizar la comida y es de varios sabores.	<b>YOGURT</b>
<b>Contiene la z.</b> Hortaliza que le encanta al conejo Bugs Bunny y es de color naranja.	<b>ZANAHORIA</b>



*Otras Adivinanzas para la Sesión 4 “El rosco saludable”*

**CATEGORIA ROSA: Dulces, bollería, grasas untables, snacks salados**

1. Blanquita soy, hija del mar, y en tu bautizo tuve que estar. **LA SAL**
2. El agua la da, el sol la cría y si el agua le da le quita la vida. **LA SAL**
3. Blanquilla es mi nombre y endulzo la vida al hombre. **EL AZÚCAR**
4. Soy blanco como la nieve y dulce como la miel, yo alegro los pasteles y la leche con café. **EL AZÚCAR**
5. Para mí el dulce sabor de la cosa que te digo. Para ti también será si aciertas este acertijo. **LA MIEL**
6. Que será ese líquido espeso y dorado que sobre el pan han derramado. **LA MIEL**
7. Con el dinero lo compro, con los dedos lo deslío, por la cara me lo como. **EL CAMELO**
8. Somos blancos, larguiruchos, nos fríen en las verbenas, dorados y calentitos, nos comen nenes y nenas. **LOS CHURROS**
9. Fríos, muy fríos estamos y con nuestros sabores a los niños animamos. **LOS HELADOS**
10. En un cucurucho está y muy rico es, si tardas en comerlo te quedarás sin él. **HELADO**
11. Choco me dice la gente, late mi corazón. El que no sepa mi nombre, es un gran tontorrón. **EL CHOCOLATE**
12. En la mejor ocasión, al lado del mazapán y a la espera del champán. **EL TURRÓN**
13. Bollería suelo ser y dos cuernos suelo tener. **CRUASÁN**
14. Soy valenciana y en leche a veces bañada. Suelo ser rectangular y con azúcar marimorona suelo estar. **MAGDALENA**
15. De muchos sabores puedo ser y un palo blanco clavado suelo tener. **PIRULETA**

**CATEGORIA ROJO: Carnes rojas, procesados y embutidos**

1. Aunque me corten y corten nunca me verás sangrar, porque me han curado al frío y metido en mucha sal. **EL JAMÓN**
2. Embutido curado de origen griego y romano. **SALCHICHÓN**
3. Largo y envuelto estoy y compuesto por el intestino de cerdo soy. **LONGANIZA**
4. De cordero o de cerdo suelo venir y sobre cuatro patas suelo ir **CHULETAS**
5. De color rojo soy y como embutido curado con pimentón adobado voy. **CHORIZO**
6. Comida alemana suelo ser y en perrito caliente me han de comer. **FRANKFURT**
7. Soy morenita y de arroz o de cebolla estoy rellena. **MORCILLA**
8. De Vaca o buey puedo ser y bien tierno me has de comer. **TERNERA**
9. De color marrón rojizo soy y en los animales, humanos y paella valenciana estoy **HIGADO**
10. Siempre está sucio, come de todo, su cola rizada se entierra en el lodo. **CERDO**
11. Horse Luis no me llamo pero la procedencia de mi carne ya te la he nombrado. **CABALLO**
12. Un pumba podría ser si mi carne quieres comer. **JABALÍ**
13. De qué animal proviene mi carne si el sonido que realizo es bramar. **TORO**



14. De qué animal proviene mi carne si el sonido que realizo es graznar. **PATO/GANSO**
15. De qué animal proviene mi carne si el sonido que realizo es balar. **CORDERO**
16. No es ingeniero ni bailarín, es una salame y es de Tandil! ¿Quién es? **SALAMI**
17. Adivínalo hoy porque el marido de Mortadela soy. **MORTADELA**
18. De mi sacan leche y carne y el sonido que hago es balar. **CABRA**

**CATEGORIA AZUL:** Lácteos, pescados, carnes magras, carnes blancas, legumbres, frutos secos, huevos.

#### **CARNE:**

1. Una cajita chiquita, blanca como la cal: todos la saben abrir, nadie la sabe cerrar. **EL HUEVO**
2. Vengo de padres cantores, aunque yo no soy cantor. Traigo la ropa blanca y amarillo es mi corazón. **POLLO**
3. Soy chiquitito y me gusta jugar, persigo a mi madre cuando trigo me va a dar. **POLLO**
4. Un espléndido abanico que no produce pavor, sus alas, plumas y pico son reales pero el nombre de este animal no. **PAVO**
5. Animal de campo o corral que si una zanahoria le das sus dientecitos verás. **CONEJO**

#### **PESCADOS:**

6. Sobre la baca la o ¿A que no lo aciertas? **EL BACALAO**
7. Soy chiquitito y puedo nadar, vivo en los ríos y en alta mar. **EL PEZ**
8. Como se llama el pez al que tiran desde un décimo piso. **ATUN**
9. No soy un actor, tan solo soy un mero espectador. **MERO**
10. Sal tengo y del mundo vengo. **SALMÓN**

#### **LACTEOS:**

11. Redondo como la luna y blanco como la cal. Me hacen de leche... ¡y ya no te digo más! **EL QUESO**
12. Se hace con leche de vaca, de oveja y de cabra y sabe a beso ¿Qué es eso? **EL QUESO**
13. De la vaca vengo y de la ubre lo obtengo. **LA LECHE**
14. Ave y no vuela, llana y es curva. Quien no adivine ésta, no adivinará ninguna. **LA AVELLANA**
15. Soy ave y soy llana, pero no tengo pico ni alas. **UNA AVELLANA**
16. Del árbol de nogal nací y en el cuello de los hombres viví. **LA NUEZ**
17. Arca monarca, llena de placer, ningún carpintero te ha sabido hacer. **LA ALMENDRA**
18. ¿Qué fruto seco soy si tengo cáscara y por dentro verde soy? **EL PISTACHO**



**CATEGORIA VERDE: Verduras y hortalizas, frutas, aceites de oliva virgen extra**

**FRUTAS:**

1. Tiene escamas, pero no es un pez, tiene corona, pero no es un rey. ¿Qué es? **LA PIÑA**
2. Primero blanca nací, después verde me quedé, y cuando dorada torné, hiciste un jugo de mí. **NARANJA**
3. Blanca por dentro, verde por fuera. Si quieres que te lo diga, espera. **LA PERA**
4. La A, anda. La B, besa. La C, reza. ¿Qué fruta es esa? **LA CEREZA**
5. La mano las rompe, el pie las tritura, la boca las bebe. ¿Qué son? **LAS UVAS**
6. Si la dejamos se pasa; si la vendemos se pesa; si se hace vino se pisa; si la dejamos se posa. **LAS UVAS**
7. En blanco pañal nací, En verde me transformé, Y durante el crecimiento, Amarillo me quedé. **EL LIMÓN**
8. Agrio es su sabor, bastante dura su piel, y si lo quieres tomar, tendrás que estrujarlo bien. **EL LIMÓN**
9. Una señorita va por el mercado con su cola verde y su traje morado. **BERENJENA**
10. Oro parece y plata no es, ¡y no lo adivinas de aquí a un mes! **EL PLÁTANO**
11. Quieres té? ¡Pues toma té! ¿Sabes ya qué fruto es? **EL TOMATE**
12. No toma té, ni toma café, y está colorado, dime ¿quién es? **EL TOMATE**
13. Verde fue mi nacimiento y de luto me vestí; los palos me atormentaron y oro fino me volví. **LA ACEITUNA**
14. Tengo duro el corazón, pulpa blanca y líquido en mi interior. **EL COCO**
15. Amarillo por fuera, amarillo por dentro, y con un corazón en el centro. **EL MELOCOTÓN**
16. Soy verde, amarilla o colorada. Aunque es famosa mi tarta, puedes comerme sin estar cocinada. **LA MANZANA**
17. Somos jugosas y sanas al natural por las mañanas. En tarta, nos cortan planas; como postre, ¡qué ganas! **LAS MANZANAS**
18. Aunque repleta de granos, le da nombre a una ciudad, y refresca mis veranos, con jugo de calidad. **LA GRANADA**
19. Si tú me quieres comer, me verás marrón peludo, y no me podrás romper, porque por fuera soy duro. **EL COCO**
20. Agua pasa por mi casa, cate por mi corazón. El que no lo adivinará, será un poco cabezón. **EL AGUACATE**
21. Con el pelo rojo, la cara amarilla y llena de granos, soy rico alimento si estoy cocinado. **EL MAÍZ**
22. No soy ave, pero de mis huevos, se hacen palomitas, para los niños buenos. **EL MAÍZ**
23. En un cuartito caliente hay bailando mucha gente. **LAS PALOMITAS DE MAÍZ**
24. Una señorita engominada, de sombrero verde y con blusa colorada. **LA FRESA**
25. Después de haberme molido, agua hirviendo echan en mí. La gente me bebe mucho cuando no quiere dormir. **EL CAFÉ**
26. Una vieja arrugadita, que de joven daba vino y ahora es una frutita. **LA PASA**
27. No es un animal, pero pica. Es roja y también pequeñita. **LA GUINDILLA**
28. Es delgada y muy picante. ¡Aciértalo cuanto antes! **LA GUINDUILLA**
29. Soy un pájaro, soy una fruta y soy una persona. ¿Qué soy yo? **KIWI**



### **VERDURAS:**

30. Sombrero sobre sombrero, de un arrugado paño. Si no lo adivinas ya, no lo harás en todo el año. **EL REPOLLO**
31. Son de color chocolate, se ablandan con el calor, y si se meten al horno, explotan con gran furor. **LAS CASTAÑAS**
32. De color naranja, crezco en la tierra. A los conejos les gusto, y para la vista soy buena. **LA ZANAHORIA**
33. En vaina voy contenida y buenos platos doy a la cocina. **LA JUDÍA**

### **HORTALIZAS:**

34. Con tomate y con lechuga, en el plato suelo estar; puedo ser algo picante y a muchos hago llorar. **LA CEBOLLA**
35. Tengo capa sobre capa; si me las quieren quitar nadie de llorar se escapa. **LA CEBOLLA**
36. Col es parte de mi nombre, mi apellido es floral, más si lo quieres saber a la huerta has de marchar. **LA COLIFLOR**
37. Col, col, colera; flor, flor, florera: si estamos juntas, ¿Qué planta apuntas? **LA COLIFLOR**
38. Soy una loca amarrada que sólo sirvo para ensalada. **LA LECHUGA**
39. Tengo rabo y no soy perro, también cabeza y no pienso, tengo dientes y no muerdo. **EL AJO**
40. Tengo cabeza redonda, sin nariz, ojos ni frente, y mi cuerpo se compone tan sólo de blancos dientes. **EL AJO**
41. En verdes ramas nací, en molino me estrujaron, en un pozo me metí, y del pozo me sacaron a la cocina a freír. **EL ACEITE**
42. Rabo tiene, raba no, y ya te lo he dicho yo. **EL RÁBANO**

### **HONGOS Y VEGETALES**

43. Aunque no es un hombre, lleva sombrero y al cesar la lluvia sale el primero. **EL CHAMPIÑÓN**
44. Somos cien hermanitos, todos muy igualitos y estamos encerrados en un globo bonito. **LOS PIÑONES**
45. Un palito muy derecho y en su cabeza un sombrero. **LA SETA**
46. Te lo digo y te repito y te lo debo avisar, que por más que te lo diga no lo vas a adivinar. **EL TÉ**

**CATEGORIA NARANJA:** Pan de harina de cereales de grano entero, pasta integral, arroz integral, patatas, castañas, legumbres tiernas

1. Blanca soy y como dice mi vecina, útil siempre soy en la cocina. **LA HARINA**
2. Cuanto más caliente, más fresco y crujiente. **EL PAN**
3. ¿Qué alimento será el que llevan en un cesto y dicen que está más fresco cuanto más caliente está? **EL PAN**
4. Sin mí no tendrías pan, ni pasteles, ni empanada. Nazco verde y estoy dorado por los días de San Juan. **EL TRIGO**
5. Verde nací, amarillo me cortaron, en el molino me molieron y blanco me amasaron. **EL TRIGO**
6. Si me miras del revés, me verás como animal, mas si tú al derecho me miras, yo seré un vegetal. **EL ARROZ**



7. Zorra le dicen, aunque siempre del revés. Se lo come el japonés y plato muy rico es. **EL ARROZ**

### **LEGUMBRES:**

8. Soy un viejo arrugadito, que, si me echan al agua, salgo mucho más gordito. **EL GARBANZO**
9. Paso las noches en agua, para poder engordar, me cuecen por la mañana y si soy negro... ¡es fatal! **EL GARBANZO**
10. Los guisa antes tu madre, porque son duros, y se los come tu padre, sin apuros. **LOS GUIANTES**
11. Tengo vaina y no soy sable, el que lo sepa, que hable. **EL GUIANTE**
12. Lentes chiquitas, jóvenes o viejas, si quieres nos tomas y si no, nos dejas. **LAS LENTEJAS**

### **ESPECIAS:**

13. Hilillos como cabellos finitos y rojos son, se echan en la paella y le dan muy buen color. **EL AZAFRÁN**
14. Pérez anda, Gil Camina, eres un burro si no lo adivinas. **EL PEREJIL**
15. Un palo muy triturado para que la gente le eche, al blancuzco arroz con leche o al riquísimo helado. **LA CANELA**
16. Junto a la jara y el tomillo en el monte me arrodillo. **ROMERO**
17. Negra y minúscula bola, que la boca te atormenta, aunque muerdas una sola. **LA PIMIENTA**

**CATEGORIA AZUL/AMARILLO/GRIS:** Mantener estilos de vida saludable (actividad física diaria 60 min., equilibrio emocional, balance energético, técnicas culinarias saludables, agua 4-6 vasos al día).

1. **¿A qué llamamos actividad física? Dime 3 ejemplos.** A cualquier movimiento corporal que suponga un consumo de energía y que te permita la mejora de salud en un largo espacio de tiempo. Ej: pasear, limpiar el polvo, subir las escaleras
2. **¿A qué llamamos ejercicio físico? Dime 3 ejemplos.** Actividad planificada estructurada y repetitiva que busca un objetivo como meta. Ej: Correr, bailar, ir en bici.
3. **¿A qué se llama deporte?** Ejercicio físico en donde se compite y hay unas normas reglamentadas que cumplir.
4. **¿Qué enfermedad tiene más posibilidades de padecer una persona sedentaria?** Los sedentarios tienen el doble de posibilidades de sufrir un ataque al corazón
5. **¿Qué sucede cuando se sufre un calambre?** Cuando un músculo o un grupo de fibras se contraen de forma involuntaria, se produce un intenso dolor y se manifiesta como un espasmo.
6. **¿Cuánto se incrementa la esperanza de vida si caminas entre 15 y 30 minutos diarios?** Puede incrementar de entre 3 a 5 años tu esperanza de vida.
7. **¿Cuál es el deporte que más adelgaza?** La natación es el deporte por excelencia. Permite quemar 400 calorías por hora a un ritmo intermedio.
8. **¿El entrenamiento nocturno perjudica el sueño? ¿Si o no? NO.** Entrenar por la noche no afecta al sueño nocturno.



9. **¿Se deben beber líquidos mientras se practica deporte?** Se recomienda una ingesta de agua de 200ml cada 15 minutos durante un entrenamiento y de 300ml antes y después del mismo.
10. **¿Cuántos vasos de agua al día hay que beber?**
  - a) Entre 4-6 vasos
  - b) entre 1-2 vasos
  - c) entre 2-3 vasos
  - d) entre 3-4 vasos
11. **¿Quién pensaréis que soy yo, que cuanto más y más lavo mucho más sucia estoy?** EL AGUA
12. **¿Cuánto tiempo se recomienda que pase entre un entrenamiento y una comida?**
  - a) 1 hora
  - b) 2 horas
  - c) 3 horas
  - d) 5 horas
13. **¿Qué tipo de ejercicios son los más recomendables para mantenerse en forma?**
  - a) Ejercicios aeróbicos.
  - b) Ejercicios anaeróbicos.
  - c) Ejercicios de resistencia.
  - d) Ejercicios de Flexibilidad
14. **¿Cuál es el mejor tipo de deporte para que los niños crezcan?** Para fomentar su adecuado desarrollo, se recomiendan los deportes de tipo aeróbicos (natación, correr, fútbol, basquet, béisbol...)
15. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para niños recién nacidos de 0 a 3 meses?**
  - a) 8 a 10 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 15 a 20 horas
  - d) 14 a 17 horas
16. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para bebés de 4 a 12 meses?**
  - a) 8 a 10 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 10 a 13 horas incluyendo siestas
  - d) 12 a 16 horas incluyendo siestas
17. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para niños pequeños de 1 a 2 años?**
  - a) 8 a 10 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 11 a 14 horas incluyendo siestas
  - d) 14 a 17 horas incluyendo siestas
18. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para niños de preescolar de 3 a 5 años?**
  - a) 8 a 10 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 10 a 13 horas incluyendo siestas
  - d) 14 a 17 horas incluyendo siestas



19. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para niños de primaria de 6 a 12 años?**
  - a) 8 a 10 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 10 a 13 horas
  - d) 14 a 17 horas
20. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para adolescentes de 13 a 18 años?**
  - a) 8 a 10 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 10 a 13 horas
  - d) 14 a 17 horas
21. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para adultos jóvenes de 18 a 25 años y adultos de 26 a 64 años?**
  - a) 7 a 9 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 10 a 13 horas
  - d) 14 a 17 horas
22. **¿Cuántas horas de sueño son las recomendadas para ancianos mayores de 65 años?**
  - a) 7 a 9 horas
  - b) 9 a 12 horas
  - c) 10 a 13 horas
  - d) 14 a 17 horas
23. **¿Una actividad aeróbica es aquella que mejora la función cardiorrespiratoria? V o F, pon un ejemplo. VERDADERO.** Ej: caminar a paso vivo, correr, montar en bicicleta, saltar a la comba o nadar.
24. **¿Una actividad física moderada es aquella que, en una escala absoluta, intensidad de 3,0 a 5,9 veces superior a la actividad en estado de reposo? VERDADERO**
25. **¿Una actividad física vigorosa es aquella que, en una escala absoluta, intensidad 6,0 veces o más superior a la actividad en reposo para los adultos, y 7,0 o más para los niños y jóvenes? VERDADERO**
26. **Las enfermedades frecuentes de una vida sedentaria pueden ser:**
  - a) enfermedades cardiovasculares
  - b) osteoporosis,
  - c) dolores de espalda,
  - d) Todas son correctas
27. **Las enfermedades frecuentes de una vida sedentaria pueden ser:**
  - a) artritis
  - b) diabetes Tipo 2
  - c) asma y alergias,
  - d) Todas son correctas
28. **Las enfermedades frecuentes de una vida sedentaria pueden ser:**
  - a) estrés
  - b) trastornos de conducta alimentaria
  - c) cáncer
  - d) Todas son correctas



29. **A largo plazo la obesidad puede tener consecuencias como:**  
a) Mortalidad prematura  
b) Aumento de factores de riesgo cardiovascular, diabetes, cáncer, depresión y artritis  
c) a y b son correctas  
d) Hipertrofia
30. **A corto plazo la obesidad puede tener consecuencias como:**  
a) Problemas psicológicos, asma y enfermedades del hígado  
b) Aumento de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes (tipo 1 y 2)  
c) La obesidad no tiene consecuencias  
d) a y b son correctas
31. **El ejercicio:**  
a) Disminuye los riesgos de infarto e incrementa la capacidad pulmonar.  
b) Mejora el tono muscular y facilita estados de humor agradables  
c) Aumenta la autoestima y facilita el desarrollo de interacción social  
d) Todas son correctas
32. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ejercicio tiene un beneficio psicológico erróneo?**  
a) Aumentar la confianza  
b) Aumentar la estabilidad emocional  
c) Aumentar el dolor de cabeza (es disminuir)  
d) Aumentar la memoria
33. **Los dulces, bollería, grasas untadas y snacks salados junto las carnes rojas, procesadas y embutidos corresponde con:**  
a) Consumo opcional, ocasional y moderado  
b) Consumo variado diario  
c) Consumo en cada comida principal  
d) Ninguna es correcta
34. **Los lácteos, pescados, carnes magras, carnes blancas, legumbres, frutos secos y huevos corresponden con:**  
a) Consumo opcional, ocasional y moderado  
b) Consumo variado diario  
c) Consumo en cada comida principal  
d) Ninguna es correcta
35. **Las verduras y hortalizas, frutas, aceite de oliva virgen extra junto con el pan, los cereales, pasta y arroz integral, patatas, castañas y legumbres tiernas corresponde con:**  
a) Consumo opcional, ocasional y moderado  
b) Consumo variado diario  
c) Consumo en cada comida principal  
d) Ninguna es correcta
36. **Para mantener un estilo de vida saludable:**  
a) Hay que realizar actividad física diaria 60 minutos e hidratarse con 4-6 vasos al día  
b) Tener un equilibrio emocional y un balance energético  
c) Tener técnicas culinarias saludables  
d) Todas son correctas
37. **¿Qué tres tipos de alimentos nos podemos encontrar?** Carbohidratos o glúcidos, lípidos o grasas y proteínas.



## UTENSILIOS DE COMER:

38. Lo usas para comer, con él no puede cortar ni tampoco la sopa tomar, **TENEDOR**
39. Lo usas para comer, el caldo no puedes cortar, pero si tomar. **CUCHARA**
40. Lo usas para comer, con él puedes separar cualquier comida en trozos más pequeños. **CUCHILLO**

## DEPORTES:

41. Deporte que se juega con dos raquetas, pero no con una pelota. **BADMINTON**
42. ¿Cuál es el proyectil utilizado en bádminton? **VOLANTE O PLUMA**
43. Deporte que se juega con una pelota en forma de óvalo. **RUGBY**
44. ¿Cuál es el deporte que se juega con las manos y la pelota ha de pasar la malla?  
**VOLEIBOL**
45. Deporte que se juega con patines sobre ruedas y un stick. **HOCKEY PATINES**
46. Para practicar este deporte, se emplea el cuerpo y nada más. **JUDO**
47. ¿Cuántos y cuáles son los colores de cinturón de judo? **Son siete y empiezan con el color blanco y le siguen el amarillo, naranja, verde, azul, marrón y negro.**
48. Deporte que se juega con las manos, pero se debe lanzar a portería.  
**BALONMANO**
49. Deporte que se juega con un balón, con el pie no lo puedes tocar y para ganar muchos balones tendrás que encestar. **BALONCESTO**
50. Deporte que juegan en la cancha y son más altos que bajos, meten la pelota en una cesta dentro de los aros. **BALONCESTO**
51. ¿Cuántos tiempos tiene un partido de baloncesto? **Dos tiempos, cada uno de ellos dividido en 2 cuartos de 10 minutos cada uno.**
52. ¿De cuántos jugadores pueden ser los equipos de baloncesto dentro del campo? **Dos conjuntos de cinco jugadores cada uno**
53. ¿Qué posiciones existen en baloncesto? **Alero, Ala-pívot, Pívot, Base**
54. ¿Qué significan las siglas ACB? **ACB son las siglas de la Asociación de Clubes de Baloncesto.**
55. Muchos son los que corren, uno solo el que pita. Dos son los que paran y más son los que gritan. **FÚTBOL**
56. ¿Cuánto dura un partido de fútbol? **90 minutos repartidos en dos partes de 45 minutos cada una.**
57. ¿Cuánto dura la prórroga en un partido de fútbol? **Según el reglamento dura 30 minutos repartidos en dos tiempos de 15 minutos cada uno.**
58. ¿Cuántos jugadores tiene un equipo de fútbol en el campo de juego? **11**
59. Se practica en patines, hay que meter un objeto en la portería con un palo.  
**HOCKEY**
60. ¿Cómo se llama el estilo de atletismo en el que los corredores llevan un testigo? **Las carreras de relevo.**
61. ¿Qué cuatro tipos de lanzamientos existen en el atletismo? **Lanzamiento de jabalina, de disco, de peso y de martillo**
62. ¿Cuáles son los colores de los cinco anillos olímpicos? **Azul, amarillo, verde, rojo y negro, pues representan los cinco continentes: América, Europa, Asia, África y Oceanía.**
63. ¿Qué 3 tipos de armas se utilizan en esgrima? **Espada, florete y sable.**
64. ¿Cuál es el color oficial de la esgrima? **El blanco (color de los trajes)**



## OTRAS (CUERPO HUMANO)

65. Si sopla el aire, a la cara viene. Quien es calvo no lo tiene. **EL PELO**
66. Al final de los brazos están las manos, al final de los dedos nosotras estamos. **LAS UÑAS**
67. Adivina, adivinanza. Por el día están abiertos y por la noche cerrados ¿qué son? **LOS OJOS**
68. Pueden ser cortos, pueden ser largos, nunca en los niños, si en los muchachos ¡Si acaba en punta se llama mostacho! **EL BIGOTE**
69. Adivina adivinanza, ¿qué esconde el rey en la panza? **EL OMBLIGO**
70. Parecen persianas, que suben y bajan ¿Qué son? **LAS PESTAÑAS**
71. No hay ningún día del año en que pueda descansar, siempre en tu pecho cantando ando, con mi rítmico tic-tac. **EL CORAZÓN**
72. Compuesta de dos mejillas voy con ella todo el día, y algunos para insultar mi nombre suelen usar. **LA CARA**
73. Treinta caballitos blancos por una colina roja, corren, muerden, están quietos, ¡y se meten en tu boca! **LOS DIENTES**
74. Una señorita muy señoreada, que siempre va en coche y mojada. **LA LENGUA**

## OTRAS (CLASE)

75. Corta y no es un cuchillo, afila y no es afilador, él te presta sus servicios para que escribas mejor. **EL SACAPUNTAS**
76. Filo te doy sin parar y con mi cuchilla, un gran escritor serás. **EL SACAPUNTAS**
77. Suelo ir de mano en mano, hojas tengo y no soy flor, y aun teniendo muchas letras no soy de nadie deudor. **UN LIBRO**
78. Todas las palabras sé, y aunque todas las explique nunca las pronunciaré. **EL DICCIONARIO**
79. Es un sabio gordinflón, si le preguntan no habla, sabe todas las respuestas, tiene todas las palabras. **EL DICCIONARIO**
80. Todo en silencio. Cuando suena el timbre hasta el más pequeño sale corriendo. **EL RECREO.**
81. En la colmena nacieron, luego colores les dieron, y recorriendo el papel pequeñas pronto se hicieron. **CERAS DE PINTAR**
82. Llanura blanca con flores negras y varios bueyes arando en ella. **PAPEL, LETRA Y LÁPIZ**
83. Abierto siempre estoy para todos los niños. Cerrado y solo me quedo los domingos. **EL COLEGIO**
84. Vengo y voy, voy y vengo dejando blanco lo que era negro. **GOMA DE BORRAR**
85. Soy muy líquida y manchosa, coloreo negra cualquier cosa, y después de bien pintada queda hecha una monada. **LA TINTA**
86. Siempre me has usado para dar color a tu arte, más tienes que esperar a que me seque para no hacer todo un desastre. **ACUARELAS**
87. Es liso como una tabla, es negro como el carbón, pero se llena de blanco para darnos la lección. **LA PIZARRA**
88. Es un palo de cristal con bolita terminal. Con la mano lo cogemos y así escribir podemos. **EL BOLÍGRAFO**
89. Redondo y sin pies, ¡cuánto me cuesta dejar de rodar! **EL BALÓN**



90. Una serpiente que corre y que vuela, todas me saltan sin que les muerda. **LA COMBA**
91. Corta y no es un cuchillo, afila y no es afilador, él te presta sus servicios para que escribas mejor. **EL SACAPUNTAS**
92. Una dama blanca soy y para escribir en la pizarra voy. **LA TIZA**
93. La seño la mueve y aparece un pastel, corre por la pizarra de color blanco es. **LA TIZA**
94. Cuatro patas tiene, así como un asiento, de ella me levanto y en ella me siento. **LA SILLA**

- Lácteos: 2-3 días
- Pescados: 1-3 días
- Carnes magras: 1-3 días
- Carnes blancas: 1-3 al día
- Legumbres 1-3 al día
- Frutos secos: 1-3 al día
- Huevos: 1-3 al día
- Verduras y hortalizas 2-3 al día
- Frutas 3-4 al día
- Dulces, bollería, snacks; consumo opcional, ocasional y moderado
- Carnes rojas, procesadas y embutidos: consumo opcional, ocasional y moderado

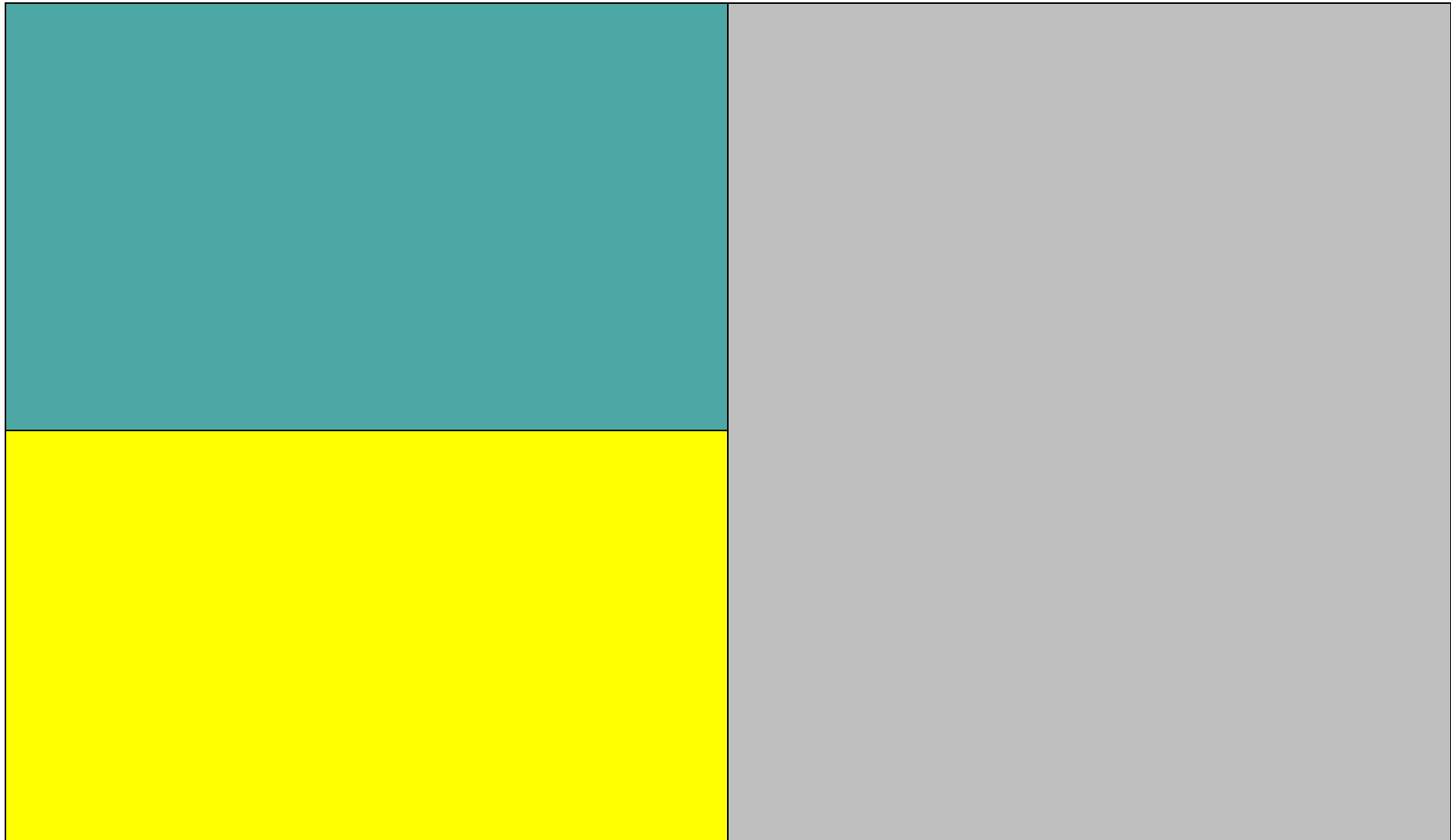














## Anexo 4. Autoevaluación

### **FICHA DE AUTOEVALUACIÓN**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1. ¿Qué os ha parecido la U.D.? Divertida, aburrida, como siempre, diferente... ¿por qué?
2. Dime que aspectos te han gustado más y cuáles menos de las sesiones realizadas.
3. ¿Piensas que son de utilidad las actividades planteadas para tu vida cotidiana?, justifica tu respuesta.
4. ¿Piensas que has trabajado y aportado ideas en tu grupo? ¿Cómo te evaluarías dentro de tu grupo entre valores del 1-10?, justifica tu respuesta.
5. ¿Podéis hacer los grupos? ¿Os molesta si no podéis estar con vuestros amigos? ¿y si tenéis que estar chicos y chicas juntos?
6. ¿Cómo calificarías la U.D. entre valores del 1-10?, justifica tu respuesta.
7. ¿Cómo te evaluarías a ti en base a tu comportamiento, participación y conocimientos adquiridos del 1-10?, justifica tu respuesta.
8. ¿Cómo pensáis que las clases de E.F. podrían ser mejores?

*Nota.* U.D. (Unidad Didáctica), E.F. (Educación Física). *Fuente:* Elaboración propia.



## **Anexo 5. Recomendaciones Relacionadas con la Nutrición y el Ejercicio**

Para las familias propone:

- Ofrecer la oportunidad de ser activos cada día.
- Ser un ejemplo a seguir y practicar actividad física de manera regular.
- Reforzar al hijo positivamente cuando realice ejercicio-actividad física.
- Motivar e incrementar la autoestima a través del ejercicio físico para crear un hábito saludable.
- Evitar que estén más de 50 minutos sentados o tumbados cuando están haciendo los deberes, cuando juegan con el ordenador o ven la televisión.
- Recordar que el niño que realiza actividad física de manera regular es un niño más sano y tiene más probabilidades de ser un adulto sano.
- Evitar la desvinculación de actividades extraescolares, sobre todo en niñas de 10-12 años.

Para los centros educativos propone:

- Facilitar actividades multidisciplinarias con actividad física que intervengan en todos los niveles de funcionamiento del centro.
- Involucrar diferentes áreas de conocimiento en la prevención de la obesidad (por ejemplo, idioma o biología junto con educación física).
- Ofrecer oportunidades de alcanzar las recomendaciones de actividad física para los jóvenes con programas extracurriculares de actividad física y deportes.
- Diseñar clases de educación física con un mayor tiempo de participación en actividades con elevado gasto energético.
- Implicar al profesorado, sobre todo de Primaria e Infantil, en conductas activas.
- Diseñar contenidos del área de educación física coherentes con las posibilidades de actividad física del entorno del centro.
- Facilitar entornos atractivos para el juego y la recreación antes y después de clase y durante los recreos de forma gratuita.



Para los niños:

- Desayunar correctamente, ya que ayuda a controlar el peso.
- Disfrutar haciendo ejercicio, hay mil opciones para elegir (saltar a la comba, patinar, montar en bici, jugar al baloncesto, bailar, nadar, jugar al fútbol, correr, trepar).
- Escoger actividades divertidas e intentar practicarlas todos los días.
- Aprovechar los recreos para juegos activos con sus amigos.
- Evitar estar sentado demasiado tiempo, tanto en casa como en tiempo de ocio.

Para médicos y personal sanitario:

- Preguntar y reforzar hábitos activos en las consultas médicas.
- Incluir la actividad física de forma explícita en la historia médica.
- Tener contacto con las instalaciones deportivas del entorno y mantener una colaboración interdisciplinar.

Para los medios de comunicación:

- Transmitir mensajes atractivos, claros y contundentes de los beneficios de ser activo.
- Transmitir mensajes rotundos de los riesgos del sedentarismo.

Para la comunidad (ayuntamientos, distritos, barrios):

- Proporcionar entornos que fomenten la práctica deportiva y desplazamientos seguros para que niños y adolescentes puedan caminar o ir en bicicleta.
- Diseñar zonas urbanas que permitan actividades recreativas al aire libre.

Para entidades deportivas:

- Fomentar el deporte para todos con iniciativas donde toda la familia pueda participar en actividad divertidas en entornos próximos.

---

*Nota.* Adaptado de Vicente-Rodríguez, G., et al. (2016)



## **Anexo 6. Recomendaciones Mundiales sobre la Actividad Física para la Salud**

### **Jóvenes de 5 a 17 años**

Para los niños y jóvenes de este grupo de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que:

1. Los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.
2. La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.
3. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

### **Adultos de 18 a 64 años**

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT y depresión, se recomienda que:

1. Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.
3. Que, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
4. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.



## Adultos mayores de 65 años en adelante

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:

1. Los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo.
3. Que, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
4. Que los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.
5. Convendría realizar actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.
6. Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado.

---

*Nota.* Adaptado de Organización Mundial de la Salud (2010)



## Anexo 7. Consideraciones y cómo Complementar una Alimentación Saludable

<b>Consideraciones que sustentan, favorecen y/o complementan una alimentación saludable</b>	
Actividad física en población general	60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o su equivalente de 10.000 pasos al día, quizá con algunos pasos o períodos puntuales de mayor intensidad.
Promoción del equilibrio emocional	El equilibrio emocional puede ser un factor determinante continuado o episódico en las pulsiones alimentarias, los procesos de compra, la preparación e ingesta de alimentos a nivel individual o familiar. Cuidar este aspecto.
Balance energético	Adaptar la ingesta alimentaria cualitativa y cuantitativa al grado de actividad física en el marco de las recomendaciones para una alimentación equilibrada y saludable.
Técnicas culinarias y utensilios de cocina	En la cocina, priorizar la utilización de envases de cristal y recipientes de acero inoxidable. Las técnicas culinarias más recomendables son las preparaciones al vapor, cocidas y al horno. En crudo y frituras, utilizar aceite de oliva virgen extra.
Ingesta adecuada de agua	Incorporar la ingesta de agua y otros líquidos o alimentos con gran contenido en agua hasta alcanzar en torno a los 2,5 litros/día.
<b>Alimentos y grupos de alimentos que se recomiendan consumir a diario, en cantidades y proporciones variables</b>	
Alimentos ricos en hidratos de carbono complejos: cereales, patatas, leguminosas tiernas y otros	Priorizar los cereales y derivados integrales o elaborados con harinas de grano entero. Otros alimentos con alto contenido en hidratos de carbono se pueden asociar en fórmulas culinarias con la presencia de verduras u hortalizas de temporada, incluidas las leguminosas tiernas.
Frutas	Incluir 3 o más raciones o piezas de fruta variada al día, en un adecuado estado de maduración, con lavado previo, y también pelado si no se trata de productos de cultivo orgánico



Verduras y hortalizas	Incorporar al menos 2 raciones de verduras y hortalizas cada día. Una de las raciones en formato crudo con variedades de distinto color. Lavar con agua fría.
Aceite de oliva virgen extra	El aceite de oliva virgen de calidad es la mejor referencia grasa para el acompañamiento en muchos alimentos tanto en preparaciones o procesos culinarios como para su consumo en crudo.
Carnes blancas	Las carnes blancas de buena calidad son una buena opción como fuente de proteínas y otros nutrientes de interés, priorizando las preparaciones con poca materia grasa añadida y el acompañamiento habitual a base de verduras o ensalada.
Pescados y mariscos	Prioriza las capturas sostenibles de temporada utilizando los tamaños, cantidades y preparaciones culinarias que aseguren la inocuidad del producto. La recomendación se sitúa en el consumo de pescado al menos 2 o 3 veces/semana.
Frutos secos y semillas	Priorizar el consumo de variedades locales en formato natural, o poco manipuladas sin sal o azúcares añadidos.
Huevos	Se recomienda una frecuencia de consumo y formato culinario de carácter individualizado, priorizando las variedades ecológicas o las camperas.
Leche y productos lácteos	Consumo de lácteos de buena calidad: 2-3 raciones al día priorizando las preparaciones bajas en grasa y sin azúcares añadidos.
<b>Alimentos y bebidas para los que se recomienda un consumo opcional, más ocasional y moderado</b>	
Carnes rojas y procesadas	El consumo de carnes rojas y de carnes procesadas en todos sus formatos debería moderarse en el marco de una alimentación saludable eligiendo productos de excelente calidad, procedimientos culinarios sin contacto directo con el fuego y siempre con el acompañamiento de una guarnición de hortalizas frescas.
Grasas untables	Las grasas untables de todo tipo deberán ser de consumo ocasional, con preferencia hacia la mantequilla sin sal añadida.



### **Alimentos y bebidas para los que se recomienda un consumo opcional, más ocasional y moderado**

---

Azúcar y productos azucarados	Moderar el consumo de azúcar y de productos azucarados para no sobrepasar el aporte del 10% de la ingesta energética diaria.
-------------------------------	--

---

Sal y snacks salados	Moderar la ingesta de sal y, de manera especial, los productos con elevado aporte de sal estructural o añadida para no superar la cantidad de 6g de sal (cloruro sódico) total al día.
----------------------	--

---

Bollería, pastelería, productos azucarados, chucherías y helados	Consumo opcional, moderado y ocasional de este grupo de alimentos y confitería priorizando el consumo de repostería elaborada en casa con métodos e ingredientes tradicionales.
--	---

---

Bebidas alcohólicas fermentadas	Moderar o evitar el consumo de bebidas alcohólicas. Puede asumirse el consumo moderado y responsable de bebidas fermentadas de baja graduación y buena calidad en cantidades que no superen las dos copas de vino/día en hombres y una copa/día en mujeres siempre referido a la edad adulta y sin contraindicación médica.
---------------------------------	---

---

Suplementos dietéticos farmacológicos.	En ocasiones en las que existen necesidades especiales, puede ser de utilidad el consumo habitual o temporal añadido de suplementos o alimentos específicos. La recomendación se concreta en establecer pautas individualizadas que sean el resultado del consejo dietético planteado por un médico, farmacéutico, personal de enfermería, matrona, fisioterapeuta o dietista-nutricionista.
Nutracéuticos y alimentos funcionales	

---



---

### **Consideraciones complementarias en la cesta de compra y cocina**

---

Apoyo decidido a la alimentación sostenible

---

Priorizar productos de temporada, de cercanía

---

Fomentar la convivencia y la educación alimentaria

---

Dedicar, de manera colaborativa, tiempo a todo el proceso alimentario, incluida la compra y las tareas de cocina

---

Las recomendaciones y el consejo dietético deben sugerir una alimentación confortable y asumible

---

Valorar el etiquetado nutricional en las decisiones de compra y consumo

---

Vigilar las buenas prácticas de higiene y seguridad alimentaria

---

Solidaridad alimentaria como compromiso personal y social

---

Compra responsable en calidad y cantidad

---

Reducir desperdicios: reducir, reutilizar con seguridad y reciclar

---

*Nota.* Adaptado de Aranceta-Bartrina, J., et al. (2016)

