

Hábitos saludables y actividad física en alumnado de Educación Primaria: Análisis descriptivo y propuesta de intervención dedicada a la aplicación de un recurso educativo para la prevención de la obesidad y el sobrepeso infantil.



Facultad de Ciencias de la Educación, Universidad de Sevilla.

Titulación: Grado en Educación Primaria.

Autora: Elena María Picazo Feu.

Tutor: Manuel Rodríguez Servián.

29 de mayo de 2023.

Índice.

Resumen	3
Palabras claves	3
Abstract	3
Keywords	4
1. Introducción y justificación	5
2. Marco teórico	6
2.1. <i>Obesidad y sobrepeso infantil. Definición y término</i>	6
2.2. <i>Etiología (causas)</i>	10
2.3. <i>Consecuencias y efectos de la obesidad</i>	12
2.4. <i>Tratamiento de la obesidad infantil desde el área de Educación Física</i>	14
3. Objetivos del TFG	16
3.1. <i>Objetivo principal</i>	16
3.2. <i>Objetivos específicos</i>	16
4. Metodología de la investigación	17
4.1. <i>Investigación educativa</i>	17
4.1.1. <i>Diseño del estudio</i>	17
4.1.2. <i>Descripción de la población investigada</i>	17
4.1.3. <i>Variables e instrumentos de recogida de datos</i>	18
4.1.4. <i>Procedimiento</i>	20
4.1.5. <i>Análisis de los datos</i>	21
4.2. <i>Propuesta educativa</i>	21
4.2.1. <i>Descripción general y justificación</i>	21
4.2.2. <i>Objetivos y competencias de la UD</i>	23
4.2.3. <i>Contenidos</i>	23
4.2.4. <i>Temporalización</i>	24
4.2.5. <i>Metodología</i>	25
4.2.6. <i>Desarrollo de las sesiones</i>	26
4.2.7. <i>Recursos materiales y espaciales</i>	26
4.2.8. <i>Tratamiento a la diversidad</i>	27
4.2.9. <i>Evaluación</i>	28
5. Resultados	30
6. Discusión	34
7. Conclusiones	37
8. Referencias Bibliográficas	38
Anexos	47

Resumen.

Este TFG se fundamenta en un estudio descriptivo sobre los niveles de actividad física del alumnado de 4º, 5º y 6º curso de un colegio localizado en la provincia de Sevilla y en la propuesta de un recurso educativo para el 6º curso de Educación Primaria focalizado en los hábitos saludables con el objetivo de concienciar sobre la importancia de una buena alimentación e incrementar la actividad física como medida preventiva de la obesidad y el sobrepeso infantil. Por ello, pretendemos dar a conocer el término, sus causas, consecuencias y efectos, así como su tratamiento desde el área de Educación Física. Para poder recabar esta información administramos el cuestionario "Physical Activity Questionnaire for Children" (PAQ-C) a los participantes y estos han podido responder de forma anónima con todas sus opiniones. Tras ello, hemos llevado a cabo un análisis de los resultados, los cuales muestran que los estudiantes del centro son moderadamente activos, siendo los niños más activos físicamente que las niñas, indistintamente del contexto en el que se encuentren. Para finalizar, sería preciso comentar que todo lo que hemos observado a través de los datos obtenidos en esta investigación se podría mejorar mediante programas que fomenten e incentiven la actividad física en niños y niñas, combinando esta con educación y nutrición.

Palabras claves.

Educación Primaria, actividad física, hábitos saludables, obesidad, sobrepeso, PAQ-C.

Abstract.

This Final Degree Project is based on research on the levels of physical activity of 4th, 5th and 6th grade students in a school located in the province of Seville and on the application of an educational resource for the 6th grade of Primary Education focused on healthy habits with the aim of raising awareness about the importance of good nutrition and increasing physical activity as a preventive measure of childhood obesity and overweight. Therefore, we intend to make known the term, its causes, consequences and effects, as well as its treatment from the area of Physical Education. In order to gather this information, we administered the "Physical Activity Questionnaire for Children" (PAQ-C) to the participants and they were able to respond anonymously with all their opinions. After this, we have carried out an analysis of the results, which show that the

students of the center are moderately active, with boys being more physically active than girls, regardless of the context in which they find themselves. Finally, it should be noted that everything we have observed through the data obtained in this research could be improved by means of programs that promote and encourage physical activity in boys and girls.

Keywords.

Primary education, physical activity, healthy habits, obesity, overweight, PAQ-C.

1. Introducción y justificación.

El presente trabajo indaga sobre la afección de la obesidad y sobrepeso infantil en el campo de la educación.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la obesidad y el sobrepeso infantil es hoy en día uno de los asuntos más preocupantes y graves entre los menores del siglo XXI a causa de la incidencia y extensión de los casos registrados en los últimos tiempos en España, alcanzando una de las cifras más elevadas con respecto al problema, localizándose en el grupo de países a nivel europeo con una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil (Sánchez-Cruz et al., 2013). Adicionalmente, la obesidad y el sobrepeso infantil tiene sus raíces a cortas edades, de ahí la relevancia de la toma de conciencia y la incesante actuación desde la primera infancia o quizás desde el primer año de vida con el fin de evitar afecciones en la edad adulta (Casas y Gómez, 2016).

La obesidad infantil cuenta con una variedad de causas y factores contribuyentes, que van desde motivos sociales, genéticos y económicos hasta razones psicológicas. No obstante, la mayoría de la población infantil sufre de obesidad como resultado de estilos de vida poco saludables que promueven una mala alimentación caracterizada por un alto aporte calórico y una vida sedentaria marcada por la inactividad física. Las consecuencias que acarrea la obesidad entre los menores incrementan el riesgo de desarrollar y padecer a edades más tempranas enfermedades, como puede ser la hipertensión y la diabetes, resultando perjudicial para la vida (López-Sobaler et al., 2021). El sobrepeso y la obesidad, y todas las enfermedades relacionadas con el exceso de peso son en líneas generales prevenibles, siguiendo unas recomendaciones y pautas. Por todo ello, es trascendental conocer y poner de relieve la magnitud del problema y la importancia de la prevención de la obesidad infantil.

Así pues, este TFG aspira a investigar sobre la obesidad y el sobrepeso infantil, así como descubrir los factores asociados, el impacto que tiene en la sociedad, el potencial de la prevención y otras cuestiones con el efecto de profundizar más en esta enfermedad y aportar una solución a la misma mediante un programa de intervención dirigido al fomento de hábitos saludables y a paliar este problema.

Además, en la elección de este tema también influyó la importancia de la enfermedad en estos tiempos y en nuestra sociedad, que se demuestra con el notable aumento de los casos de sobrepeso y obesidad infantil dentro de la educación junto con el exceso sedentarismo imperante en nuestra sociedad actual, así como mi afán de concienciar y mantener informados a los menores sobre el tema propuesto, ya que en mi experiencia como alumna en prácticas en un colegio es un ámbito que carece de atención y relevancia y por eso me gustaría brindar información sustancial acerca de uno de los problemas más serios en la actualidad como es la obesidad infantil y de este modo concluir mi formación como maestra de Educación Primaria con mención de Educación Física.

2. Marco teórico.

2.1. Obesidad y sobrepeso infantil. Definición y término.

El sobrepeso y la obesidad infantil son actualmente uno de los problemas de salud mundial más graves y serios en nuestra época a causa de la subida creciente de los mismos en los últimos años. Esto lo podemos constatar a través de la OMS (2021) pues señala que desde 1975 la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo, recabando en 2016 la alarmante cifra de 41 millones de niños menores de cinco años afectados por esta enfermedad y por medio del estudio ALADINO 2019 ya que, en conformidad con los estándares de situación ponderal de la OMS, un 23,3% de los escolares de 6 a 9 años tienen sobrepeso y un 17,3% presentan obesidad (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, 2020).

En primer lugar, es importante conocer la definición de obesidad. La obesidad es un exceso de adiposidad corporal, es decir, grasa corporal (Caballero, 2007).

Según la OMS, la obesidad y el sobrepeso infantil se definen como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” y al mismo tiempo la determinan como una “epidemia mundial”. Esto último se debe a que, en base al Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2010, el crecimiento mundial del sobrepeso y la obesidad infantil en las últimas décadas se ha acrecentado y su prevalencia continua en aumento (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2010).

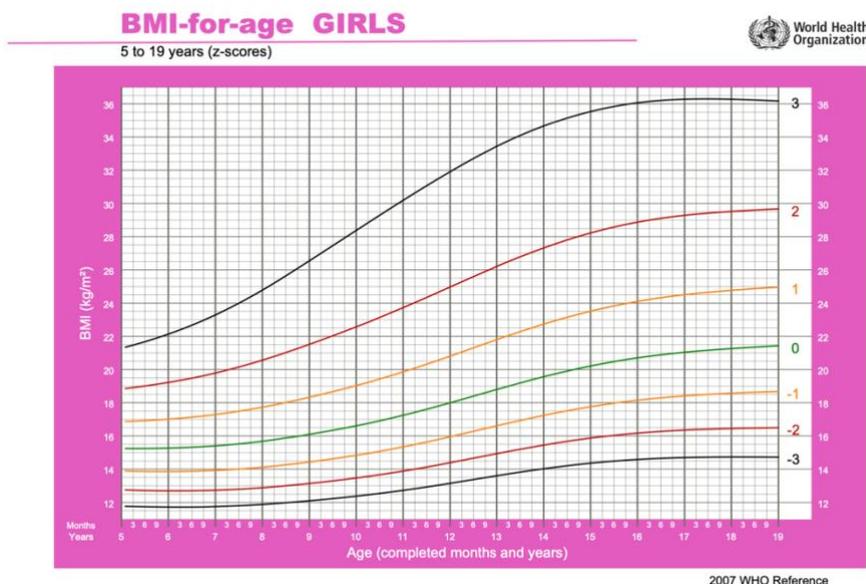
Por otro lado, otros autores como Santos (2005) definen la obesidad infantil como un trastorno nutricional muy frecuente y de prevalencia creciente en España, que repercute en la adaptación social y el desarrollo psicológico del niño.

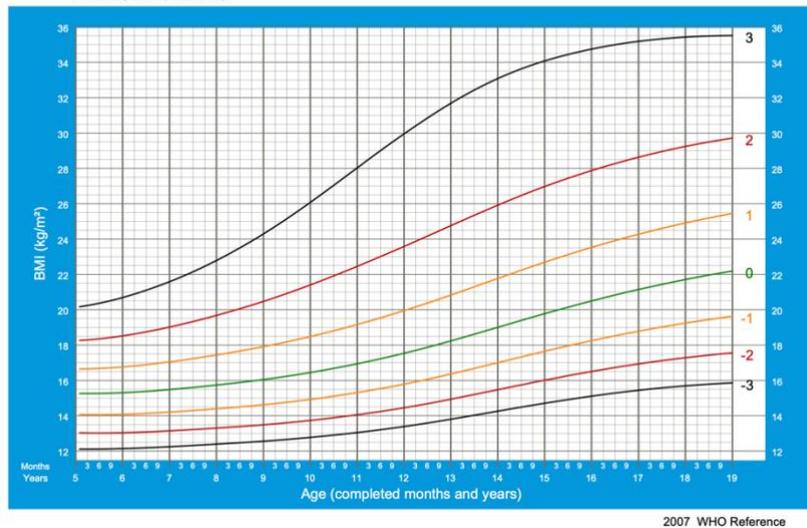
No obstante, resulta esencial distinguir los términos de obesidad y sobrepeso, aunque a veces se usen como sinónimos. Con este fin, el sobrepeso es la condición en la que el peso del individuo excede el promedio de la población en relación con el sexo, talla y forma o apariencia corporal (Bastos et al., 2005, como se citó en Pollock y Wilmore, 1993). Esto se calcula con el índice de masa corporal (IMC), el cual corresponde a la relación entre el peso y la altura para clasificar el sobrepeso y la obesidad. Esta clasificación es la recomendada por la OMS (2021) puesto que es la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población y se resuelve dividiendo el peso de una persona en kilogramos entre su altura en metros cuadrados (kg/m^2). Adicionalmente, según este organismo (OMS, 2021) su definición en el caso de los niños de 5 a 19 años es la siguiente:

- El sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y
- La obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Figura 1.

Tabla de IMC para niñas y niños de 5 a 19 años.





Nota. Extraído de *Tablas de estándares de crecimiento.* OMS 2007, en Servicio Andaluz de Salud, 2019.

No obstante, existen otras mediciones antropométricas como son el peso corporal, la circunferencia de la cintura, la medición de los pliegues cutáneos y el índice cintura/cadera (Rivas et al., 2021).

- El peso y la talla: se relaciona el peso corporal del niño en relación con su longitud y a su edad.
- La circunferencia de la cintura, que puede proporcionar información indirecta sobre la adiposidad/grasa visceral, que está relacionada con factores de riesgo cardiovascular y metabólico.
- La medición de los pliegues cutáneos: permite realizar una medición más precisa de la grasa corporal, entre los principales están los pliegues bicipital, tricípital, subescapular y suprailíaco.
- El índice cintura/cadera (ICC): se obtiene dividiendo la circunferencia abdominal entre la circunferencia de la cadera y se emplea para determinar la distribución de la grasa abdominal y valorar los riesgos de afecciones médicas.

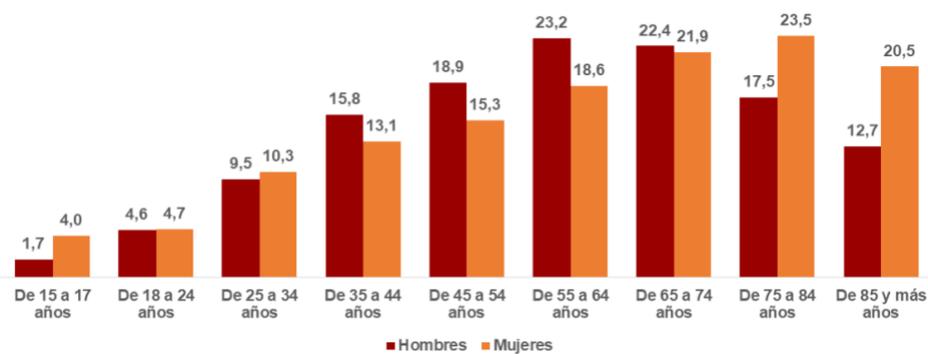
En este sentido, como podemos observar tanto la obesidad como el sobrepeso suponen un exceso de grasa, pero la obesidad se contempla como una condición patológica mientras que el sobrepeso refiere pesar más de lo recomendado en torno a un valor o rango esperado según el sexo, estatura y edad (Casas y Gómez, 2016).

Todo esto ha hecho que la Sociedad Española Para El Estudio De La Obesidad (SEEDO) abogue la petición de declarar la obesidad como enfermedad (Europa Press, 2023), con el objetivo de ampliar el conocimiento, importancia y compromiso sobre el mismo, debido a que es un tema que realmente debe tomarse en serio y hay mucho desconocimiento al respecto.

A raíz de esto, es sustancial abordar y dar a conocer el tema de la obesidad y el sobrepeso desde los primeros años de escolarización con vistas a conocer sus efectos, causas y consecuencias, así como su tratamiento y prevención, puesto que va a resultar más eficiente con vistas al futuro de los estudiantes y a causa de que la OMS (2021) indica que los infantiles con obesidad aspiran durante la edad adulta a seguir siendo obesos, lo que implica el desarrollo de importantes enfermedades crónicas y cardiovasculares de por vida. Esto se puede ver reflejado en la Figura 2 correspondiente a la Encuesta Europea de Salud en España (EESA) del año 2020, donde podemos observar como la obesidad aumenta con la edad. En los hombres, hasta el grupo de 65 y más años y en las mujeres, hasta el de 85 y más años.

Figura 2.

Población con obesidad por sexo y grupos de edad. Año 2020.



Nota. Extraído de *Porcentaje de personas de 15 y más años*. Encuesta Europea de Salud en España (EESA) 2020, en Instituto Nacional de Estadística.

El expuesto alza vigente de la obesidad entre los menores obliga a abordar el asunto desde diversos ámbitos e informar sobre los problemas que esto supone, ya que la obesidad no solo se limita a una cuestión relacionada con las características físicas de una persona, sino que también constituye aspectos emocionales, mentales y sociales muy graves que acrecienta la amenaza de que se desarrollen y ocurran trastornos del sueño (García y Creus, 2016), discriminación social (Lobstein et al., 2004), baja autoestima y ansiedad (Galache, 2008) o bajo y complejo rendimiento académico (Flores y Guízas, 2009).

2.2. Etiología (causas).

Es de especial relevancia que estudiemos y analicemos la etiología de la obesidad y sobrepeso infantil, con el fin de disuadir y erradicar esta enfermedad. A tal efecto, las causas de la obesidad se investigan de forma intensiva y continua (Gordillo et al., 2019).

En cuanto a las causas de la obesidad y sobrepeso infantil es fundamental indicar que no hay un solo factor que cause la obesidad de un niño o una niña. En este sentido, su etiología es plenamente multifactorial, es decir, hecho que significa que son diversas las causas contribuyentes y determinantes en la obesidad y sobrepeso infantil. Esto último hace que sea tan difícil de tratar.

Según los expertos, el problema del aumento de las cifras de niños con obesidad y sobrepeso y, por tanto, la causa principal por la que muchos niños padecen esta enfermedad es un desequilibrio energético entre las calorías ingeridas y gastadas (Trujillo, 2009; López-Sobaler, 2021). Por otro lado, la OMS (2021) apunta que la obesidad infantil se debe fundamentalmente a los cambios dietéticos de las últimas décadas que han generado un incremento en la ingesta de alimentos con elevados niveles de grasas, azúcares refinados y sal y a los nuevos estilos de vida que han provocado una reducción de la actividad física apuntando el daño causado por las actividades sedentarias.

Para comprender a la perfección la naturaleza multifactorial de la obesidad, en 1991 se creó un modelo conocido como “Rainbow Model” por Goran Dahlgren y Margaret Whitehead que consigue integrar y agrupar los determinantes de la salud y los diversos niveles en los que podemos encontrarlos. Dentro de dichos determinantes, se establece

que el estilo de vida es el que más impacto tiene y afecta sobre el sobrepeso y obesidad infantil (Casas y Gómez, 2016).

A este respecto, dentro de las causas de la obesidad intervienen factores genéticos, ambientales y psicológicos (Bersh, 2006; Aranceta, 2004, como se citó en Gordillo et al., 2019). Con referencia a los primeros, estudios realizados revelan que los factores genéticos hacen su aportación sobre la probabilidad de padecer exceso de peso y de presentar obesidad a lo largo de la etapa infantil. Así pues, podemos decir que hay personas más susceptibles de ganar peso que otras debido a la genética de cada individuo. Asimismo, algunos estudios como el de Güemes-Hidalgo y Muñoz-Calvo (2015) muestran que la potencialidad de que un niño pueda ser obeso aumenta cuando los padres también lo son. Como dato se aporta que, si uno de los padres es obeso, el riesgo de desarrollarla se triplica, si son ambos se multiplica por 15. Además de lo comentado anteriormente, los estilos de vida de los padres también tienen efectos en la salud de sus hijos y descendientes, ya que el niño adoptará y seguirá los mismos hábitos familiares y, si estos no son saludables, favorecerá el aumento de peso desde temprana edad, y como resultado reducirá su calidad de vida (Salabert, 2022). Por último, hay que apuntar que las diferencias de género y edad constituyen otro determinante de la obesidad (Serra-Majem et al., 2006).

En cuanto a los factores ambientales, es importante mencionar que la mayor incidencia en la obesidad se debe a estos, entre los cuales encontramos la alimentación, la actividad física, las horas y calidad del sueño, así como el nivel socioeconómico, entre otros. No obstante, los factores ambientales son modificables y por tanto educables, de ahí la importancia de la Educación Física como área curricular dentro de las escuelas. En este sentido, según Rubén Bravo, portavoz del Instituto Médico Europeo de la Obesidad (IMEO) y especialista en nutrición, los malos hábitos y conductas alimenticias resultan uno de los factores claves en el incremento de la prevalencia de obesidad infantil puesto que se abusa de platos pre-cocinados, productos ultraprocesados, golosinas, dulces altos en grasas insalubres y refrescos azucarados y se prescinde del consumo de frutas y verduras; pasando así de la dieta mediterránea a la comida rápida (Blog Stop a la Obesidad, 2012). Además, la influencia y el uso de los medios de comunicación (televisión, ordenador, videoconsolas, etc.) supone un factor de riesgo para el desarrollo de la obesidad infantil, ya que promueven propaganda publicitaria sobre alimentos no

saludables (Fernández y Díaz, 2014) y también consecuencia de todo esto una vida más sedentaria y menos saludable, debido a que se prioriza ver la televisión o la conexión a Internet, prescindiendo de las horas de actividades al aire libre y de deportes extraescolares y aumentando la ingesta hipercalórica y el sedentarismo que ello supone (Alba-Martín, 2016). Igualmente, las horas y calidad del descanso son determinantes para el desarrollo y la afección de la obesidad infantil, debido a que suponen un factor condicionante de la alimentación y de la actividad física. Por último, según el estudio enKid 1998-2000 (Serra et al., 2003) se ha observado que la obesidad es mayor y más frecuente entre niños de clase social baja. De manera que el nivel socioeconómico es otro de los posibles determinantes de la incidencia de la obesidad infantil.

En lo que respecta a los factores psicológicos y emocionales como una baja autoestima, ansiedad, estrés o nervios son también causantes de la obesidad infantil en la medida en que mayoritariamente estas situaciones dan lugar al aumento y abuso de alimentos altamente calóricos y con escasas vitaminas, minerales y otros nutrientes saludables. (Casas y Gómez, 2016).

También es de especial mención la repercusión que ha tenido la reciente pandemia de COVID-19, debido a que la época de confinamiento ha supuesto un repunte de las cifras de obesidad infantil en el mundo (Qiu et al, 2021) a causa de ciertas modificaciones en el estilo de vida asociado a una mayor ingesta de alimentos procesados y una disminución de actividad durante los meses de cuarentena. Además, existen estudios que avalan que los sujetos con obesidad tienen más riesgo de adquirir el COVID-19 de manera más grave que aquellos con hábitos de vida saludables y activos. (Stefan et al., 2020). De igual manera ocurre con la recuperación post COVID, donde los factores asociados a la obesidad pueden agravar o complicar dicha recuperación.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, son muchas las iniciativas y cursos de acción que deben llevarse a cabo para la mejora de la obesidad infantil dado a la amplitud de los factores asociados a esta enfermedad.

2.3. Consecuencias y efectos de la obesidad.

Hoy en día, la obesidad está afectando de manera especial y cada vez más a niños y adolescentes, poniendo en peligro la salud de estos, tanto física como psicosocial (Castro y Garcés-Rimón, 2016). A este respecto, las consecuencias y los efectos de la obesidad infantil pueden ser a corto o largo plazo.

En relación con las consecuencias a corto plazo, la obesidad en la infancia está asociada con distintas enfermedades que pertenecen al grupo del síndrome metabólico, por ejemplo, la diabetes, enfermedades cardíacas y otros problemas de salud (Murillo y Bel, 2019).

A tal efecto, el estudio OBEDIA informa que el incremento de la diabetes tipo 2, que anteriormente era más común en personas de mediana edad y mayores y ahora comienza a una edad más temprana como resultado de esta afección, está muy asociada a un aumento de la prevalencia de la obesidad (Gomis et al., 2014), ya que el riesgo de desarrollar esta enfermedad es tres veces mayor al de las personas que no son obesas (Simón, 2019).

Por otro lado, un estudio de Riaño et al. (2007) apunta que los valores de hipertensión arterial y triglicéridos en niños con obesidad han crecido significativamente, mientras que los niveles de HDL-colesterol han disminuido apreciablemente.

Otras de las complicaciones médicas que provoca la obesidad infantil a corto plazo son respiratorias, gastrointestinales, ortopédicas, respiratorias, neurológicas o psicológicas (Raimann, 2011). A tal efecto, la obesidad infantil puede provocar trastornos del sueño como la apnea del sueño. Esta enfermedad se caracteriza por la obstrucción de las vías aéreas superiores durante el sueño y se desarrolla con mayor probabilidad y rapidez en colectivos con sobrepeso u obesidad (Zamarrón y Pichel, 2010).

Otro problema que deberíamos resaltar es la influencia de la obesidad en el desarrollo psicológico y social de los menores. Es sabido que los niños obesos tienen una imagen negativa de sí mismos/as y expresan sentimientos de rechazo o inferioridad (Galache, 2008). Esto se debe también a los prejuicios sociales prevalecientes, que a su vez afectan a la seguridad propia, lo que origina en la mayoría de los casos aislamiento social, ansiedad, baja autoestima al compararse con sus iguales, malos resultados académicos, dificultades para hacer amigos, entre otras cosas. Todo esto puede conducir como forma

de compensación a una mayor ingesta e inactividad, que incluso puede conducir a trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia (Casas y Gómez, 2016).

En cuanto a las consecuencias a largo plazo, como ya hemos comentado en apartados anteriores, la OMS advierte de que existe una relación entre la obesidad en la adolescencia y el aumento de riesgos para la salud en la vida adulta, y que también tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades como las enfermedades cardiovasculares, lesiones articulares o deformaciones óseas, ciertos tipos de cáncer, etc. Esto hace que afecte tanto a la calidad de vida del individuo, que es significativamente menor que para las personas que tienen un peso normal como a la esperanza de vida, viéndose esta reducida.

En relación con lo anteriormente expuesto, se ha comprobado que la obesidad provoca graves consecuencias sociales y económicas (Ramos-Goñi y Valcárcel-Nazo, 2011). Por ejemplo, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la obesidad es responsable aproximadamente del 1% al 3% del gasto total en salud en la mayoría de los países, con la excepción de los Estados Unidos, donde es del 5% al el 10%. Por otro lado, a nivel individual, una persona obesa incurre en gastos de atención medica al menos un 25% más altos que los de una persona con normopeso (Withrow y Alter, 2011, como se citó en OCDE, 2010).

Ademas, esta enfermedad produce ciertos costes indirectos como pueden ser una menor productividad laboral, absentismo laboral, mortalidad prematura y pérdida de calidad de los años de vida (Alonso y Furió, 2018).

2.4. Tratamiento de la obesidad infantil desde el área de Educación Física.

Después de conocer y profundizar sobre el asunto de la obesidad y el sobrepeso en la actualidad, así como su alcance, causas y consecuencias, a continuación, trataremos la labor que desempeña la escuela y el área de Educación Física con el fin de aumentar la conciencia del alumnado sobre la adquisición de una práctica saludable y reducir esa tendencia al alza de la obesidad en las sociedades modernas.

El sobrepeso y la obesidad infantil son en gran medida prevenibles. Por tanto, la prevención debe ser una prioridad y la escuela es un lugar adecuado para ello, ya que desde ésta se puede impulsar los buenos hábitos y educar sobre una mejora de la dieta y el desarrollo de ejercicio físico diario. En este sentido, en el ámbito escolar se pueden llevar a cabo algunas medidas y programas para paliar esta preocupante situación como por ejemplo traer de desayuno fruta en lugar de galletas o bollería industrial (tarea que impulsa por mi actual profesora de prácticas), facilitar material deportivo durante los recreos, proponer proyectos deportivos como las mini olimpiadas, ofertar actividades extraescolares que fomenten la práctica de actividad física, charlas sobre educación para la salud y un largo etcétera. También existen programas de intervención para mejorar los hábitos alimentarios, hábitos de vida saludable y fomentar la actividad física. Un ejemplo sería el que realizaron Tarro et al. (2014). Este programa, denominado Educación Alimentaria (EdAl), tuvo una duración de dos años y consistió en la realización de unas actividades centradas en ocho temas relacionados con el estilo de vida, en particular con la mejora de la alimentación, la instrucción de hábitos saludables como lavarse las manos, la adopción de actividades que promuevan la actividad física como juegos en el patio del recreo y evasión del comportamiento sedentario. Todo ello consiguió reducir la prevalencia de obesidad entre los niños de los colegios de Primaria de Reus y aumentó la actividad física voluntaria.

Asimismo, el ejercicio físico produce ciertas mejoras en relación con la obesidad, entre ellas ayuda a mejorar y mantener una composición corporal más saludable (Raimann y Verdugo, 2012), produce una mejora de la capacidad pulmonar y función cardiovascular (Molina y García, 2011), disminuyendo el número de factores de riesgo que ello supone, así como mejorar la autoestima, la ansiedad y la depresión (Lecube et al., 2016, como se citó en Espinosa, 2019).

Como profesores de Educación Física debemos proceder a una intervención temprana del problema y ayudar y motivar a nuestros estudiantes con obesidad y sobrepeso a la búsqueda de soluciones para mitigar la afección y, al mismo tiempo, impulsar programas que combinen una actividad física con una alimentación adecuada como parte regular del estilo de vida de los estudiantes, cuyo propósito sea prevenir cambios de actitudes hacia hábitos saludables y conseguir una calidad de vida agradable y libre de preocupaciones.

Asimismo, es importante que los estudiantes conozcan los problemas de salud que supone esta situación y les den visibilidad.

También es fundamental hablar de la influencia y función tan importante que desempeñan los profesores de Educación Física, ya que son los principales responsables de incentivar el cuidado del cuerpo, el gusto, disfrute y placer por el deporte y el conocimiento acerca de la importancia de una vida sana y completa con la presencia de hábitos de realización de ejercicio físico que les permita mantener unas buenas condiciones saludables (Molina y García, 2011) y disminuir de cualquier manera el tiempo que dedican a tareas sedentarias e inactivas como ver la televisión o jugar a la videoconsola, que como hemos visto anteriormente, suelen acarrear efectos muy negativos en la salud del menor.

3. Objetivos del TFG.

Con este Trabajo Fin de Grado pretendo responder a la siguiente cuestión: ¿Es posible incrementar la implicación y concienciación del alumnado con el fin de construir hábitos saludables asociados a la actividad física con la intención de erradicar el sedentarismo o inactividad física que conllevan al sobrepeso y obesidad infantil mediante un recurso didáctico que promueva lo mencionado? En base a tal pregunta de investigación, procuro conseguir alcanzar una serie de objetivos que expongo a continuación.

3.1. Objetivo principal.

El objetivo principal es observar la prevalencia del sobrepeso y obesidad infantil en un colegio de Educación Primaria y desarrollar un recurso didáctico que fomente la adquisición de hábitos saludables entre los estudiantes.

3.2. Objetivos específicos.

- Conocer qué es y en qué se diferencian el sobrepeso y la obesidad infantil, así como su situación vigente.
- Profundizar en los factores de riesgo que tienen un impacto en la obesidad infantil y poner de manifiesto las causas y consecuencias.
- Explorar propuestas para hacer frente y erradicar la obesidad infantil.

- Formular una planificación didáctica diseñando actividades con el objeto de reforzar y aumentar la adherencia a hábitos saludables.
- Dar a conocer la transcendencia de estar en buena forma física vinculado a la adopción de ejercicio físico como método de prevención.
- Estimular el gusto y placer por la actividad física.
- Analizar los resultados adquiridos a través del proceso de investigación educativa desarrollado.
- Descubrir la prevalencia real y actual del sobrepeso y la obesidad en estudiantes de educación primaria.
- Examinar cómo influyen variables individuales tales como el sexo y la edad a esta prevalencia.

4. Metodología de la investigación.

Tras investigar y considerar los diferentes tipos de TFG, mi propuesta se adapta y corresponde con el modelo de innovación docente, ya que sugiere una investigación educativa como diseño de intervención y una actuación educativa con la creación de recursos didácticos como método de prevención y supresión de la obesidad y sobrepeso infantil.

4.1. Investigación educativa.

4.1.1. Diseño del estudio.

Se trata de una investigación cuantitativa por medio de una encuesta cuyo propósito es describir como es el nivel de actividad física de los estudiantes de un colegio de Educación Infantil y Primaria (C.E.I.P) situado en la provincia de Sevilla.

4.1.2. Descripción de la población investigada.

Para llevar a cabo este diseño, los participantes escogidos fueron un grupo de 120 alumnos y alumnas pertenecientes al segundo y tercer ciclo de Educación Primaria, concretamente de los cursos de 4º, 5º y 6º, con edades comprendidas entre los 8 y los 13 años, del C.E.I.P Practicas. Este centro de Educación Primaria se sitúa en la capital de Andalucía, en la provincia y ciudad de Sevilla.

De los 120 estudiantes seleccionados, un total de 100 alumnos y alumnas formaron parte de la muestra. La cifra restante no asistió al colegio los días acordados con mi tutora para pasar y completar el cuestionario, no presentaron completo el cuestionario o presentó alguna enfermedad por la cual no puedo hacer actividad física en esa semana. La muestra quedo dividida en 46 niños y 54 niñas.

La investigación tuvo lugar durante finales del mes de abril del 2023 y todos los estudiantes accedieron a participar voluntariamente en el estudio con el objetivo de recabar información acerca de su nivel de actividad física. Además, la participación fue completamente anónima, garantizando los principios éticos de la Declaración de Helsinki, y se elaboró una Hoja de Consentimiento Informado del Participante (véase anexo 1). Sin embargo, no fue necesario rellenar este consentimiento en esta investigación.

4.1.3. Variables e instrumentos de recogida de datos.

Como variable dependiente se establece la frecuencia de actividad física y como independientes de este estudio serian el sexo y la edad, pues considero que, dentro de la temática elegida, estas variables me van a permitir medir la influencia del problema de los hábitos sedentarios y la inactividad física. No obstante, lo ideal seria haber medido también el sobrepeso y la obesidad, pero por cuestiones éticas y tratarse de población menor de edad no se incluyeron en el estudio.

Se seleccionó el cuestionario como instrumento de recogida de información por ser uno de los más utilizados en la investigación cualitativa y por su adecuación al estudio, ya que permitía obtener los datos requeridos por escrito de un número elevado de alumnos. En este sentido, autores como J. Casas Anguita, J.R., Repullo Labradora y J. Donado Campos apuestan por este instrumento de recogida de datos debido a que señalan que los cuestionarios permiten obtener datos de forma rápida y eficaz y ofrecen la posibilidad de obtener y manejar una gran cantidad de información, permitiendo revisar la mayoría de

los temas de los cuales se requiere obtener opiniones de los alumnos y las alumnas (Casas et al., 2003).

Existen multitud de cuestionarios para estimar los niveles de actividad física en niños y niñas, entre los que encontramos el Assessment of Physical Activity Levels Questionnaire (APALQ); Energy-Child Questionnaire (ENERGY); Four by One-Day Physical Activity Questionnaire (F1-d PAQ) y Yesterday Activity Checklist (YACH) (Martínez-Lemos et al., 2016). Sin embargo, opté por emplear el Cuestionario de Actividad Física para Niños o Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-C) (Crocker et al. 1997), porque era adecuado para la muestra seleccionada y permitía recopilar la información deseada. Esta herramienta valora el nivel de actividad física, de moderada a vigorosa, realizada en los últimos siete días, en niños entre 8 a 14 años de edad. Está formado por 10 preguntas, nueve de las cuales se utilizan para calcular la cantidad de actividad física realizada, teniendo en cuenta la intensidad y el número de días que los niños estuvieron activos durante su tiempo libre, las clases de Educación Física, el recreo escolar, antes y después del almuerzo, después de la escuela, durante la tarde, a lo largo del finde de semana y en el curso de la semana, y la frecuencia con la que realizaron actividad física cada día de la semana. Finalmente, la última pregunta evalúa si el estudiante estuvo enfermo o existió alguna situación que le impidió realizar actividad física esa semana. Cada pregunta del cuestionario posee cinco opciones de respuesta, y la valoración de las respuestas se llevó a cabo utilizando una escala de Likert, de tal forma que una mayor puntuación indica un mayor nivel de actividad física. Por último, para determinar la puntuación final del cuestionario se calculó la media aritmética de las puntuaciones obtenidas en las primeras 9 preguntas, ya que la pregunta 10 se incluyó para saber si el cuestionario se había rellenado correctamente o debía ser excluido para no sesgar los datos recogidos, de ahí que no se tuviera en cuenta como parte del resultado global de la prueba.

Asimismo, la recolección de datos se realizó con la versión en castellano utilizada por Manchola, Bagur y Girabent (2014) y se utilizaron como referencia los valores de corte evaluados en el estudio de Benítez-Porres para el PAQ-C con el fin de distinguir entre los estudiantes activos y sedentarios, en donde a partir del análisis de las curvas ROC, se estimó un valor de 2,73 para discriminar entre realizar más de 60 minutos de actividad física moderada-vigorosa (Benítez-Porres et al., 2016).

Existen numerosos estudios que demuestran la gran fiabilidad y alta consistencia del cuestionario PAQ-C, el cual además se ha determinado que se correlaciona con otros instrumentos que miden la actividad física como el acelerómetro (Pérez, 2017). Faúndez et al. (2020) realizaron un estudio en Chile demostrando que el PAQ-C en su versión en español tiene una consistencia interna más que aceptable, presenta una buena fiabilidad y reproductividad de test-retest, y contribuyen de forma segura y confiable a evaluar los niveles de actividad física de niños y niñas. Otro estudio en España, elaborado por Manchola, Bagur y Girabent (2014), señala también que el PAQ-C presenta una buena certeza para valorar la AF en adolescentes de entre 8 y 14 años.

Por otro lado, se cambiaron algunas palabras respecto al PAQ-C (original) para que fuese más fácil la comprensión por parte de los estudiantes (por ejemplo, tiempo de descanso por recreo escolar) y se adecuaron algunas actividades de la pregunta 1. Además, el cuestionario también incluía preguntas sobre el sexo, la edad del participante y el curso académico, y el formulario empleado se puede consultar en el anexo 3.

4.1.4. Procedimiento.

La tramitación que se ha seguido para la realización de esta investigación educativa ha sido en primer lugar la búsqueda y elección del cuestionario más apropiado para mi estudio con el fin de asegurar una obtención válida y real de los datos acerca del nivel de actividad física de los encuestados, luego se ha solicitado permiso tanto a la directiva del centro como a los padres a través de un consentimiento informado para que los alumnos pudieran participar en él. Asimismo, mi tutora profesional supervisó de forma previa el cuestionario y dio su autorización para la cumplimentación de este en la hora de clase de Educación Física. Tras este proceso y dar las indicaciones necesarias, los alumnos del colegio completaron el cuestionario de manera individual, de forma guiada y bajo mi vigilancia al objeto de resolver las posibles dudas y lograr un ritmo semejante. La participación del alumnado fue totalmente voluntaria y anónima, solicitando únicamente el sexo, edad y curso de estos. Para ello, se hizo hincapié y así se recogió en el cuestionario que su cumplimentación no tendría repercusiones en sus notas, ya que no se trataba de un examen y por esa razón se insistió en la honestidad y sinceridad de las respuestas. El cuestionario se pasó al comienzo de clase en formato papel y el tiempo requerido para

completarlo osciló entre 15-20 minutos. Se seleccionó este modo en lugar de manera online en casa con el fin de controlar que se cumplimentara adecuadamente.

4.1.5. Análisis de los datos.

Una vez recogidos todos los cuestionarios, se obtuvieron las medias y las desviaciones típicas para las puntuaciones observadas en cada pregunta y en el cuestionario en general. La pregunta 10, al ser de control, fue excluida del análisis, así como también se excluyeron todos los cuestionarios que habían respondido haber estado enfermos en esa última pregunta. Se compararon las medias y desviaciones típicas mostradas según el sexo y, finalmente, para el análisis de datos se empleó el software Excel del paquete estadístico de Microsoft 365.

A este respecto, se llevó a cabo un análisis descriptivo de los resultados, estimando la distribución de frecuencia de las puntuaciones para cada una de las preguntas y mostrando los resultados mediante gráficos y tablas, empleando el programa anteriormente mencionado. Además, los valores se expresaron como media \pm desviación típica (DT).

4.2. Propuesta educativa.

Como aplicación didáctica y método de prevención a la obesidad y sobrepeso infantil se ha considerado la opción de crear una Unidad Didáctica (UD) con el objetivo de promover la práctica diaria de ejercicio físico y conseguir que desaparezca y disminuya esta enfermedad.

Para ello, se plantean los siguientes apartados: descripción general y justificación, objetivos y competencias de la UD, destinatarios, contenidos (conceptuales, procedimentales y actitudinales), temporalización (duración), metodología, recursos materiales y espaciales, evaluación y tratamiento a la diversidad.

4.2.1. Descripción general y justificación.

Tal y como hemos visto anteriormente, la obesidad y el sobrepeso infantil en nuestros días sigue en aumento, encontrándose entre uno de los problemas de salud más graves que afectan a la población infantil.

Para evitar esta condición e impedir su continuidad en etapas posteriores, debemos abordar el problema desde edades tempranas, al mismo tiempo que para prevenir los efectos negativos de la obesidad, como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares o los trastornos psicológicos, los docentes desde la asignatura de Educación Física deben educar a los más pequeños sobre la importancia de una dieta equilibrada y la realización de ejercicio físico como base fundamental para una vida saludable.

Por este motivo, esta propuesta de intervención tiene como objetivo principal prevenir la obesidad infantil, sensibilizando y enseñando a los estudiantes el valor de la práctica de actividad física diaria, así como los beneficios que a nivel físico y psicológico proporciona con relación a la salud y la calidad de vida del estudiantado.

La UD que se presenta a continuación se titula **“El reto comienza en la pista”** y está destinada al tercer ciclo de Educación Primaria, concretamente al curso de 6º. Estos alumnos están entre las edades comprendidas de 11 y 12 años. La elección de este curso es fundamentalmente por la autonomía y madurez que muestran los alumnos, así como el correcto dominio corporal que presentan.

Para ello, se plantean varias sesiones que se llevarán a cabo durante las clases de Educación Física; área que ha de promover y facilitar que el alumnado se sienta bien con su cuerpo, proporcionar un estilo de vida saludable manteniendo el equilibrio entre actividad y reposo, además permite promover la actividad física en el alumnado.

Por último, para la redacción de la siguiente programación didáctica nos basamos en el Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria, el Decreto 97/2015, de 3 de marzo, por el que se establece la ordenación y el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía y la Orden de 17 de marzo de 2015, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Primaria en Andalucía.

4.2.2. *Objetivos y competencias de la UD.*

Los objetivos generales siguiendo la Orden del 17 de marzo de 2015, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Primaria en Andalucía, que más se adaptan a esta UD son los siguientes:

- **O.EF.4.** Adquirir hábitos de ejercicio físico orientados a una correcta ejecución motriz, a la salud y al bienestar personal, del mismo modo, apreciar y reconocer los efectos del ejercicio físico, la alimentación, el esfuerzo y hábitos posturales para adoptar actitud crítica ante prácticas perjudiciales para la salud.
- **O.EF.6.** Conocer y valorar la diversidad de actividades físicas, lúdicas, deportivas y artísticas como propuesta al tiempo de ocio y forma de mejorar las relaciones sociales y la capacidad física, teniendo en cuenta el cuidado del entorno natural donde se desarrollen dichas actividades.

En relación con las competencias recogidas a lo largo de la UD, se podría desarrollar la competencia social y cívica (CSC) debido a que los alumnos al realizar la programación planteada deben mantener un buen comportamiento caracterizado por el respeto, la integración, el dialogo y la aceptación. Por otro lado, la competencia sentido de iniciativa y espíritu emprendedor (SIEP), la cual contribuye significativamente al desarrollo de iniciativas personales y teniendo una buena predisposición, autosuperación y actitud positiva para conseguir los objetivos planteados en la propuesta de actividades. Asimismo, tiene lugar la competencia aprender a aprender (CAA) debido a que los alumnos van conociendo de forma progresiva sus posibilidades en cada tarea, así como sus limitaciones, con el fin de mejorarlas tanto a nivel individual como colectivo. Para concluir, hablamos de la competencia en comunicación lingüística (CLL) dado que cuando queremos expresar una idea u opinión con nuestros compañeros, hacemos uso de intercambios comunicativos en base al respeto y normas en el uso de la lengua.

4.2.3. *Contenidos.*

Bloque 2.

2.1. Consolidación de hábitos posturales y alimentarios saludables y autonomía en la higiene corporal.

2.2. Valoración de los efectos de la actividad física en la salud y el bienestar. Reconocimiento de los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud y el bienestar e identificación de las prácticas poco saludables.

2.8. Aprecio de dietas sanas y equilibradas, con especial incidencia en la dieta mediterránea. Prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación (obesidad, “vigorexia”, anorexia y bulimia.)

2.9. Valoración y aprecio de la actividad física para el mantenimiento y la mejora de la salud.

Bloque 4.

4.2. Aprecio del juego y el deporte como fenómenos sociales y culturales, fuente de disfrute, relación y empleo satisfactorio del tiempo de ocio.

4.8. Aceptación y respeto hacia las normas, reglas, estrategias y personas que participan en el juego.

4.10. Aceptación de formar parte del grupo que le corresponda, del papel a desempeñar en el grupo y del resultado de las competiciones con deportividad.

4.12. Valoración del juego y las actividades deportivas. Participación activa en tareas motrices diversas, reconociendo y aceptando las diferencias individuales en el nivel de habilidad.

4.2.4. Temporalización.

Como ya he comentado anteriormente, la UD consta de un total de cinco sesiones donde se recogen diversas actividades relacionadas con el área de Educación Física que permiten poner en juego la importancia de una alimentación sana acompañada de actividad física y valores como el trabajo en equipo.

Estas actividades se distribuirán en sesiones de una hora de duración, en la que incluimos el tiempo de pasar lista, llegada al sitio donde se realizará la actividad y el aseo personal.

Todas estas actividades se llevarán a cabo en el mes de mayo en las clases de Educación Física de 6º de Educación Primaria.

4.2.5. Metodología.

- Estilo de enseñanza.

A lo largo de la UD van a tener lugar fundamentalmente dos estilos de enseñanza según la clasificación de Delgado Noguera (1991) como se citó en Hernández (2009).

El primero es la asignación de tareas. Este estilo de enseñanza permite al alumnado avanzar según su nivel de desarrollo motor, atendiendo a las necesidades individuales de cada alumno y adaptando la tarea a sus posibilidades. De esta forma, el estudiante se hace más responsable de su actuación y adopta un papel más activo donde comienza a tener cierta responsabilidad. En este sentido, el profesor ocupa un papel no tan activo, donde explica y/o demuestra toda la actividad a realizar y los alumnos, después de conocer y comprender las reglas, comienzan el juego o actividad. Durante la ejecución de la actividad el profesor realiza retroalimentaciones, estimulando e interactuando con los alumnos y alumnas.

Por otro lado, también predomina como estilo de enseñanza el descubrimiento guiado, ya que en algunas sesiones de la UD los estudiantes deben ser los encargados de investigar, descubrir y tomar decisiones a lo largo de las actividades, mientras que el docente se limita a orientar el aprendizaje de estos y ofrecer cuando sea necesario.

- Técnica de enseñanza.

En cuanto a las técnicas de enseñanza utilizadas en la presente UD se ha hecho uso, por una parte, de la técnica de enseñanza por instrucción directa, la cual se basa en el aprendizaje por imitación o por modelos. También permite una ejecución y aprendizaje eficiente y rápido por parte de los alumnos, en la que el profesor trasmite los conocimientos, objetivos, contenidos, actividades, soluciones y evaluación.

Por otra parte, cabe destacar la técnica de enseñanza por indagación, la cual ha sido utilizada principalmente para aquellas actividades en las que los alumnos deben encontrar soluciones y resolver problemas a través de la búsqueda siendo en todo momento protagonistas de su propio aprendizaje.

- Estrategia en la práctica.

Haciendo referencia a la forma de presentar la actividad o tarea (Delgado Noguera, 1991, como se citó en Hernández, 2009), se ha optado por la estrategia en la práctica global, donde se presenta la tarea como un todo, de forma completa. Dentro de esta, Sánchez Bañuelos (1986) como se citó en Hernández (2009) clasifica en:

- Global pura: ejecución completa de la tarea propuesta. Esta estrategia permite una primera toma de contacto del alumno con la actividad, ya que permite que los alumnos comprendan mejor las reglas y les sea más fácil entender el juego.
 - Global modificando la situación real: ejecución completa de la tarea propuesta, pero modificamos las condiciones en las que se realizan. Este tipo de estrategia se utiliza para facilitar la ejecución de la tarea y que los alumnos comprendan rápidamente las reglas del juego, ya que son situaciones más familiares para ellos.
- Organización.

A la hora de organizar a los alumnos para el desarrollo de las actividades se realizará mediante la formación de grupos que se realizará de la siguiente forma:

Al inicio de cada sesión, el profesor designará al alumno o alumna que le toque calentar y acto seguido nombrará a los capitanes para la ejecución de los juegos. Para ello, se seguirá el orden de lista y la formación de los equipos se hará por elección del alumnado, pero alternando el sexo de los compañeros, es decir, si el capitán es una chica, empezará eligiendo chico, luego chica y así sucesivamente hasta que se formen los grupos. En este sentido, se vela por la participación activa de todos los alumnos y alumnas y que exista homogeneidad y buenas relaciones entre los compañeros de la clase.

Al final de cada sesión se pide a los estudiantes que ayuden a recoger el material.

4.2.6. Desarrollo de las sesiones.

El desarrollo de las sesiones que componen esta UD se encuentra en el anexo 2.

4.2.7. Recursos materiales y espaciales.

Se precisarán de los siguientes recursos materiales y espaciales:

El espacio utilizado para el desarrollo de las actividades que comprenden la UD estará comprendido plenamente por el recreo del colegio. Para delimitar y acotar el espacio se ha hecho uso de las líneas de la pista existentes en el suelo.

En relación con el material utilizado se ha recurrido a materiales tales como pelotas, aros, conos y un largo etcétera. Dentro de cada sesión se ha especificado cuales son los recursos materiales que necesitamos.

Los estudiantes están en el deber de asistir siempre a todas las sesiones de Educación Física con ropa y calzado adecuado y cómodo, así como con el pelo recogido y libre de cualquier accesorio como pendientes, anillos, etc. que pueda comprometer su seguridad en el juego.

4.2.8. Tratamiento a la diversidad.

Entendemos por atención a la diversidad el conjunto de acciones educativas que intentan prevenir y dar respuesta a las necesidades temporales o permanentes de todo el alumnado y, entre ellos, a los que requieren una actuación específica derivada de factores personales, sociales, de historia escolar, etc. (Vargas, 2009).

Las actividades que se recogen en UD están pensadas para que se puedan realizar por parte de alumnos que requieran adaptaciones por lesiones temporales, alguna necesidad educativa especial o alguna otra imposibilidad que necesite una modificación de estas, con el fin de que el estudiante se sienta integrado y pueda participar en la actividad.

También se ha previsto si se producen desventajas en algunos de los juegos, por ejemplo, en aquellos casos en los que haya desequilibrio entre los grupos, un alumno posea menos capacidades físicas para realizar cualquier movimiento, entre otras cosas. En estas situaciones, el profesor deberá estar atento e intervenir para poner fin a esas desventajas.

Como ejemplo, si nos encontramos un caso concreto de alumno con obesidad, debemos inculcarle una dieta equilibrada bajo supervisión de los padres, motivarle hacia un estilo de vida más activo a través de actividades como las propuestas o mediante debates sobre los hábitos de vida saludables, así como ayudarle a aceptar su propio cuerpo. Comienza el plan activo “quiero sentirme bien”. Este plan consiste en proponer retos semanales a

los casos de niños con obesidad y a través de una aplicación llamada Veryfit, la cual deberán instalar en el móvil de los padres, deben realizar las actividades sugeridas como hacer 1000 pasos diarios, comer tres piezas de fruta al día, etc.

4.2.9. Evaluación.

Se realizará una evaluación para identificar los logros, desafíos y dificultades de los estudiantes. Esta evaluación proporcionará a los docentes elementos para mejorar el proceso de Enseñanza-Aprendizaje, y nos servirá para comprobar cuál ha sido la evolución de los alumnos a lo largo de esta UD, qué conocimientos han ido adquiriendo y si se han cumplido los objetivos planteados. Además, se ha creado una hoja de evaluación (Tabla 1), con valoraciones que van del 1 al 5, siendo 1 la calificación más baja y 5 la más alta.

Tabla 1.

Hoja de evaluación.

Indicadores	1	2	3	4	5
Muestra interés y motivación por la práctica de las actividades.					
Valora la importancia de una alimentación sana y equilibrada.					
Reconoce e interioriza la importancia del desarrollo de ejercicio físico en la					

salud.					
Mejora el nivel de condición y capacidad física con la puesta en práctica de las actividades integradas en la UD.					
Descubre las ventajas y toma conciencia de la relevancia de llevar un estilo de vida saludable.					
Adquiere nuevos conocimientos enfocados en los hábitos saludables relacionados con la actividad física, la alimentación y el sedentarismo como vía principal para prevenir enfermedades como la obesidad.					
Mantiene un buen comportamiento y una actitud positiva a lo largo de las					

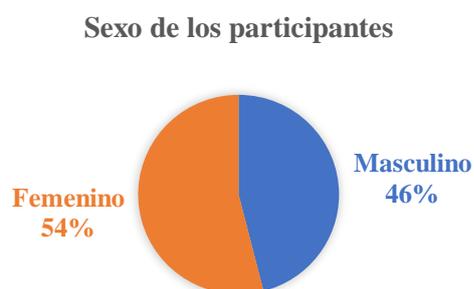
sesiones.					
Participa y colabora activamente en las actividades y procura dar el máximo de sus posibilidades					
Respeto a los compañeros y los materiales					

5. Resultados.

Con respecto a los datos relativos al sexo, en la Figura 3 se puede ver que el 46% de los alumnos pertenecieron al género masculino y un 54% al femenino, con una media de edad de 10,35.

Figura 3.

Distribución de la muestra por sexo.



El alumnado del C.E.I.P Prácticas, según los resultados del cuestionario PAQ-C realizado a los mismos, se estima una actividad física de $3,17 \pm 0,26$, es decir, supone más de 60 minutos al día de actividad física de intensidad moderada-vigorosa.

A continuación, se expresa en la tabla 2 los resultados por ítems del cuestionario PAQ-C realizado al alumnado.

Tabla 2.

Resultados globales en el cuestionario PAQ-C.

Ítems	Puntuaciones
Ítem 1. Actividad física tiempo libre	2,07 ± 0,59
Ítem 2. Muy activo-a en Educación Física	4,12 ± 0,82
Ítem 3. Recreo	3,15 ± 1,27
Ítem 4. Antes y después de comer	2,32 ± 1,39
Ítem 5. Muy activo-a después del colegio	3,71 ± 1,17
Ítem 6. Muy activo-a por la tarde	3,50 ± 1,17
Ítem 7. Muy activo-a durante fin de semana	3,40 ± 1,18
Ítem 8. Última semana	2,95 ± 1,25
Ítem 9. Frecuencia semanal	3,35 ± 0,84

En la tabla 1, podemos ver cómo los niveles más altos de actividad física se encuentran durante las clases de Educación Física ($4,12 \pm 0,82$) puesto que los estudiantes manifiestan que han estado activos con mayor frecuencia durante el curso de las clases. No obstante, los niveles más bajos de actividad física se alcanzan en base a una variedad de actividades sugeridas como patinaje, balonmano, etc. que los estudiantes realizan en su tiempo libre, obteniendo una media de 2,07 y una desviación típica de 0,59, aunque los estudiantes consideran que han realizado actividades físicas a menudo (3-4 veces en la última semana) en su tiempo libre, pese a que no se corresponden con el tipo de actividades propuestas en el ítem 1, después del colegio y por la tarde ($2,95 \pm 1,25$, $3,71 \pm 1,17$ y $3,50 \pm 1,17$, respectivamente).

Por otro lado, durante el periodo de recreo, la mayoría del tiempo los encuestados suelen correr o jugar un poco ($3,15 \pm 1,27$) y normalmente a la hora de la comida (antes y después de comer) prefieren estar o pasear por los alrededores ($2,32 \pm 1,39$), lo que supone que durante ese momento del día realizan un bajo nivel de actividad física.

En relación con el fin de semana, los alumnos acostumbran a realizar unas 3-4 veces diversos deportes, bailes o jugar a juegos en los que estuvieran muy activos ($3,40 \pm 1,18$), mientras que la frecuencia de actividad física para cada día de la semana no muestra diferencia significativa con respecto al expuesto, ya que los estudiantes de 4º, 5º y 6º de Educación Primaria del C.E.I.P Prácticas realizan un promedio de actividad física semanal del 3,35 y una desviación típica de 0,84.

Después de exponer y comentar las puntuaciones globales de cada uno de los ítems, a continuación, se describen en la tabla 3 los resultados por sexos obtenidos en el cuestionario PAQ-C.

Tabla 3.

Resultados por sexo en el estudio PAQ-C.

Ítems	Chicos (n=46)	Chicas (n=54)
Ítem 1. Actividad física tiempo libre	$2,27 \pm 0,59$	$1,91 \pm 0,59$
Ítem 2. Muy activo-a en Educación Física	$4,48 \pm 0,82$	$3,81 \pm 0,82$
Ítem 3. Recreo	$3,74 \pm 1,27$	$2,65 \pm 1,27$
Ítem 4. Antes y después de comer	$2,8 \pm 1,39$	$1,91 \pm 1,39$
Ítem 5. Muy activo-a después del colegio	$3,93 \pm 1,17$	$3,52 \pm 1,17$
Ítem 6. Muy activo-a por la tarde	$3,78 \pm 1,17$	$3,26 \pm 1,17$
Ítem 7. Muy activo-a durante fin de semana	$3,5 \pm 1,18$	$3,21 \pm 1,17$
Ítem 8. Última semana	$3,28 \pm 1,25$	$2,67 \pm 1,25$
Ítem 9. Frecuencia semanal	$3,62 \pm 0,84$	$3,32 \pm 0,76$
Total	$3,49 \pm 0,26$	$2,91 \pm 0,26$

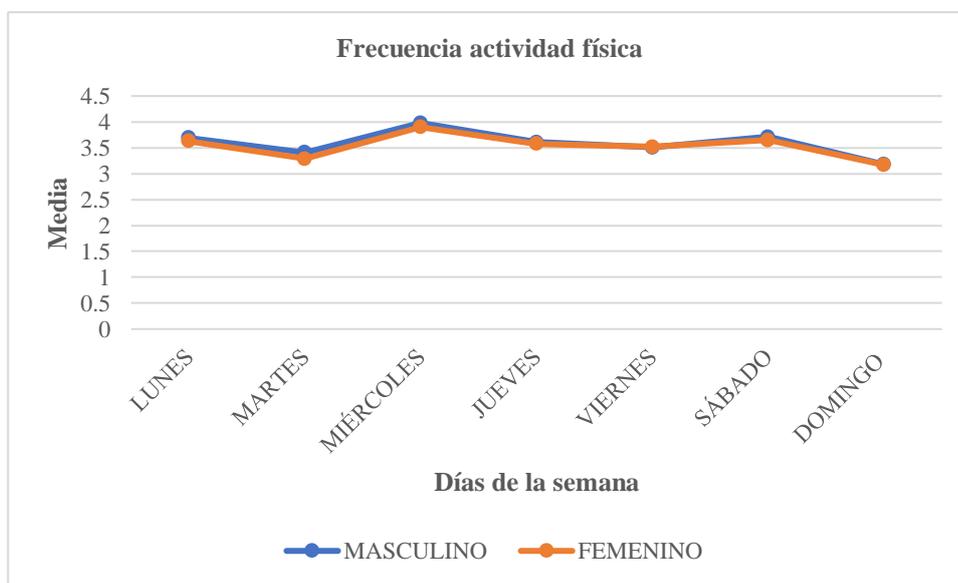
En base al total de cuestionarios PAQ-C evaluados por sexo, podemos observar que los chicos realizan un nivel más elevado de actividad física ($3,49 \pm 0,26$) que las chicas ($2,91 \pm 0,26$).

Al igual que en las puntuaciones generales, tanto las chicas como los chicos muestran los niveles más altos de actividad física en las clases de Educación Física, siendo estos valores un tanto superiores para el sexo masculino que para el femenino ($4,48 \pm 0,82$ y $3,81 \pm 0,82$, respectivamente). Además, entre todos los ítems propuestos, el ítem 3, que

se refiere a lo que hacen los estudiantes durante el tiempo del recreo, arrojó una gran diferencia a favor de los chicos, pues las chicas afirman que corren o juegan un poco, mientras que los chicos habitualmente están corriendo y jugando intensamente todo el tiempo.

Figura 4.

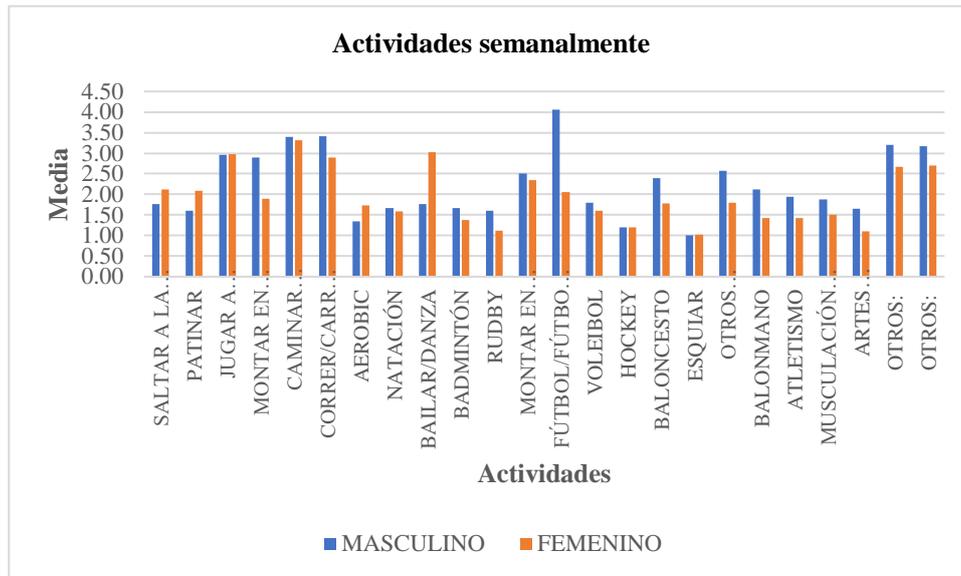
Actividad física practicada durante la semana en función del sexo.



En virtud de los datos recogidos por medio del cuestionario PAQ-C, en la figura 4 se puede observar que los niños y las niñas practican un nivel similar de actividad física durante la semana, existiendo una escasa diferencia a favor de los niños, con la excepción del domingo, día que las niñas reportan realizar un poco más de actividad física que los niños. Asimismo, el miércoles es el día en el que tanto el sexo masculino como el sexo femenino son más activo, a diferencia del domingo, que parece ser el día menos activo y, en consecuencia, el más sedentario para ambos sexos.

Figura 5.

Actividades practicadas por el alumnado de acuerdo con el sexo.



Si analizamos la figura 5, se pueden apreciar diferencias notables de acuerdo con el sexo. La actividad física y/o deporte más realizado por el sexo masculino es el fútbol/fútbol sala, correr/carreras junto con caminar como ejercicio, mientras que, para el sexo femenino, las actividades físicas realizadas con un alto porcentaje son caminar como ejercicio, bailar/danzar y jugar a juegos como el pilla-pilla. Por otro lado, esquiar, jugar al hockey y hacer aerobio son actividades físicas y/o deportes que han tenido escasa presencia en los niños, mientras que las niñas informaron que practican en menor medida actividades físicas y/o deportes como esquiar, el rugby o las artes marciales (judo, karate, ...), así como el hockey.

6. Discusión.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, los estudiantes de Educación Primaria del centro objeto de estudio superan la actividad física recomendada por la OMS, ya que rebasan la media de 60 minutos diarios de actividad física aeróbica moderada durante los últimos siete días. En este sentido, se puede decir que los sujetos estudiados son activos.

En lo que respecta a la puntuación media de actividad física para los niños y las niñas (3,49 y 2,91, respectivamente) encontramos similitudes con el resultado de un estudio de Crocker et al., (1997), como se citó en Kowalski et al. (2004), donde los niños reportaron

una media de 3,44 y de 2,96 para las niñas, siendo el tamaño de la muestra para este estudio superior.

En cuanto a los tipos de deportes que practican los alumnos a lo largo de la semana, se obtuvo una puntuación similar en ambos sexos para actividades como caminar como ejercicio y juegos como el “pillapilla”. Encontramos ausencia prácticamente completa de actividades como hockey y esquiar, además de la falta de ejercicios de musculación. Este último es el resultado de la idea errónea de considerar que estos tipos de entrenamiento de fuerza son perjudiciales para los menores, lo que oscurece la cantidad de beneficios que tienen (medio profiláctico de lesiones, higiene postural, etc.), siempre que sea supervisado por expertos y adaptada a las características de los individuos (Peña et al., 2016).

Por otro lado, los resultados mostraron que los niños hacen más actividad física durante la semana que las niñas. Esto coincide y corrobora lo encontrado en otros estudios como Escalante et al. (2011), Ramos et al. (2016) y Alemany et al. (2019), en donde se obtienen datos similares. Por otro lado, notamos también que existen diferencias en cuanto al tipo de actividades físicas que realizan los estudiantes en función del sexo, siendo los niños los que participan con frecuencia en actividades como el fútbol mientras que las niñas prefieren participar en actividades de menor intensidad, tales como caminar o bailar. La práctica de estos tipos de deporte por parte de niños y niñas puede deberse a la tendencia social en la que deportes como el fútbol predominan en el sexo masculino o la gimnasia rítmica en el sexo femenino (Núñez-Quiroga et al., 2019), así como a los estereotipos o tipificaciones de género existentes en la sociedad actual (Moreno et al., 2006).

Cabe destacar el alto nivel de actividad física observada por parte del sexo masculino en los recreos; situación que coincide con los resultados del estudio de Álvarez et al. (2020), donde se documenta la implicación habitual del sexo masculino y la poca actividad del sexo femenino.

Por otra parte, ambos sexos declaran estar muy activos durante las clases de Educación Física y en torno a la cuestión de practicar actividad física fuera del centro, un gran número de los participantes afirman que sí.

Durante el fin de semana, tanto los niños como las niñas hacen actividad física de tres a cuatro veces, con una ligera diferencia a favor de los chicos. No obstante, los niveles de actividad entre semana son mayores. Estos hallazgos se oponen a investigaciones como la de Laguna et al. (2011) que muestra que todos los niños y niñas realizan más actividad física los fines de semana que durante la semana, lo que sugiere que este resultado puede estar relacionado con el hecho de que se dispone de más tiempo libre para estar activo que durante los días de colegio. Los resultados, sin embargo, están en línea con estudios como el de Kristensen et al. (2007) el cual indica que los niveles de actividad física son menores en los fines de semana en comparación con los días de la semana.

Como limitaciones podemos considerar el uso de un único instrumento de recogida de datos para medir el nivel de actividad física de los estudiantes. También debe considerarse la subjetividad de los datos obtenidos, ya que los mismos estudiantes declaraban no recordar con exactitud la actividad física realizada en la última semana.

Como resultado de la investigación, es posible concluir que los niveles de actividad física de los estudiantes de 4º, 5º y 6º curso del C.E.I.P Prácticas declaran que son moderadamente activos.

En relación con el sexo, los niños mostraron una clara tendencia en la práctica de actividad física con frecuencia, en contraste con las chicas, que mostraron diferencias significativas al realizar poca actividad física.

Como resultado, sería necesario sugerir intervenciones para motivar a los estudiantes a realizar actividad física, en particular al sexo femenino, así como educar a los menores sobre los efectos de la inactividad y de los malos hábitos.

En cuanto a la UD, no se pudo llevar a cabo por falta de tiempo en la programación del colegio, pero el propósito de esta era concienciar sobre el valor de la actividad física combinada con una alimentación saludable para evitar el desarrollo de enfermedades tan prevalentes en la sociedad actual como son la obesidad, la inactividad física, etc. Además, es un recurso que permite hacer atractiva la actividad física en los estudiantes debido a que las actividades planteadas motivan y fomentan la realización de ejercicio físico a la vez que pretenden que desarrollen una actitud positiva hacia hábitos de vida saludables a través de la asignatura de Educación Física. En este sentido, esta asignatura permite la concienciación sobre la importancia de una dieta equilibrada y de realizar actividad física

sostenida y continuada del cuerpo tanto dentro como fuera de la escuela, así como la trascendencia de abordar y solucionar este gran problema que nos concierne.

7. Conclusiones.

Como conclusión respecto al desarrollo del TFG, ha sido un placer ahondar e intentar concienciar sobre uno de los principales problemas de salud en las sociedades occidentales, como es el elevado número de niños afectados por la obesidad y el sobrepeso infantil, llegando a convertirse en una epidemia a nivel mundial para la cual no existe vacuna, pero si herramientas para luchar contra ella. Vivimos en una sociedad donde la tecnología ha venido para bien, pero también les ha perjudicado bastante, recibiendo mensajes que les incitan a comer más y con menor calidad nutricional (comida rápida, basura, etc.) y a ser más sedentarios.

Definitivamente, hemos podido comprobar que la realización de actividad física desde temprana edad en el colegio no solo previene la obesidad y el sobrepeso infantil, sino que también nos asegura la salud de nuestros alumnos, ya que forma parte de su desarrollo socioemocional y afectivo, ayudándoles a crecer y madurar de forma sana y equilibrada, mejorando su aprendizaje, concentración, autoestima y aumentando su tolerancia a la frustración; aspecto que he podido comprender durante mi actual periodo de prácticas. También aprender a moverse entre las normas y que el éxito depende solo de uno mismo y lo más beneficioso es que los niños establecen lazos de amistad contra los que compiten, experimentando el aspecto más bonito que ofrece el deporte. Asimismo, valores deportivos como el esfuerzo, la disciplina y el trabajo constante les será de ayuda a la hora de afrontar dificultades.

Finalmente hay que decir que el deporte forma parte de nosotros, de nuestra naturaleza y que este trabajo me ha servido para ampliar mis conocimientos acerca de la temática propuesta.

8. Referencias Bibliográficas.

- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2020). Estudio ALADINO 2019. Estudio sobre Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019. Madrid: Ministerio de Consumo.
- Alba-Martín, R. (2016). Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria. *Enfermería Global*, 15(2), 40-62.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.15.2.212531>
- Aleman, I., Aguilar, N., Granda, L. y Granda, J. (2019). Estereotipos de género y práctica de actividad física. *Movimento: revista da Escola da Educação Física*, 25, 1.16.
- Alonso, M., y Furió, E. (2018). Los costes económicos de la obesidad y el sobrepeso. [\(halshs-01764899\)](#)
- Álvarez, C., Villalobos, G., Rodríguez, D., Herrera, M.F. y Delgado, A. (2020). Nivel de actividad física en el entorno escolar: observación basada en el Sistema de Observación del Juego y Tiempo Libre (SOPLAY). *Revista Educación*, 44(1).
<https://doi.org/10.15517/revedu.v44i1.37142>
- Aranceta, J., Pérez, C., Ribas, L. y Serra, L. (2005). Epidemiología y factores determinantes de la obesidad infantil y juvenil en España. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, 7 (Supl 1), 13-20.
- Bastos, A. A.; González, R.; Molinero, O. y Salguero del Valle, A. (2005). OBESIDAD, NUTRICIÓN y ACTIVIDAD FÍSICA. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5(18), 140-153.
<http://cdeporte.rediris.es/revista/revista18/artobesidad11.htm>.
- Benítez-Porres, J., Alvero-Cruz, J.R., Sardinha, L., López-Fernández, I., y Carnero, E. (2016). Cut-off values for classifying active children and adolescents using the

Physical Activity Questionnaire: PAQ-C and PAQ-A. *Nutrición Hospitalaria*, 33(5), 1036-1044. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.564>

Bersh, S. (2006). La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(4), 537-546.

Caballero, B. (2007). The Global Epidemic of Obesity: An Overview. *Epidemiologic Reviews*, 29, 1-5.

Casas, J., Repullo, J. R., y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527-538.

Casas, R., y Gómez, S.F. (2016). Estudio sobre la situación de la obesidad infantil en España. Instituto DKV de la Vida Saludable.

Castro, M. y Garcés-Rimón, M. (2016). La obesidad juvenil y sus consecuencias. *Revista de Estudios de Juventud*, 112, 85-94.

Crocker, P. R., Bailey, D. A., Faulkner, R. A., Kowalski, K. C., y McGrath, R. (1997). Measuring general levels of physical activity: Preliminary evidence for the Physical Activity Questionnaire for Older Children. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 29, 1344-1349.

Escalante, Y., Backx, K., Saavedra, J. M., García-Hermoso, A., y Domínguez, A. M. (2011). Relación entre actividad física diaria, actividad física en el patio escolar, edad y sexo en escolares de educación primaria. *Revista Española de Salud Pública*, 85(5), 481-489.

Espinosa, J.V. (2019). Obesidad: incidencia, beneficios del ejercicio físico y una dieta equilibrada. *NPunto*, 2(17).

Europa Press. (2023). La SEEDO pide que se reconozca a la obesidad como una enfermedad crónica. *Infosalud*. Recuperado de:

<https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-seedo-pide-reconozca-obesidad-enfermedad-cronica-20230302144944.html>

- Faúndez, C., Vásquez, J., Souza, R., Castillo, M., Castillo, F., Pérez, J. y Guzmán, J. (2020). Fiabilidad y reproductividad de los Cuestionarios de Actividad Física PAQ-C y PAQ-A en Estudiantes de Enseñanza Básica y Media de la Ciudad de Talca. *Revista Académica UC Maule*, 59, 56-78.
- Fernández, E. y Díaz-Campo, J. (2014). La publicidad de alimentos en la televisión infantil en España: promoción de hábitos de vida saludables. *Observatorio (OBS*)*, 8(4). <https://doi.org/10.15847/obsOBS842014802>
- Flores, B. y Guízar J.M. (2009). Obesidad infantil y aprovechamiento escolar: ¿Existe relación entre obesidad y aprovechamiento escolar? *Revista Hospital Juárez de México*, 2009, 76(3), 137-143.
- Frut Nuval. (19 de febrero de 2017). *Come como la persona que quiere ser-EATKARUS* [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=F3zieHBg7Jo>
- Galache, P. (2008). ¿Cómo mejorar la autoestima de los y las escolares con sobrepeso y/o riesgo de obesidad de 13 y 14 años? Medidas de actuación. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 121.
- García, A., y Creus, E.D. (2016). La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3).
- Gomis, R., Artola, S., Conthe, P., Vidal, J., Casamor, R., y Font, B. (2014). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ambulatorios con sobrepeso u obesidad en España. Estudio OBEDIA. *Medicina Clínica*, 142(11), 485-492. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2013.03.013>
- Gordillo, M.D., Sánchez, S. y Bermejo, M.L. (2019). La obesidad infantil: análisis de los hábitos alimentarios y actividad física. Childhood obesity: analysis of eating habits and physical activity. *Revista INFAD De Psicología. International Journal*

of Development and Educational Psychology, 2(1), 331-344.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v2.1460>

Güemes-Hidalgo, M. y Muñoz-Calvo, M.T. (2015). Obesidad en la infancia y adolescencia. *Pediatría Integral*, 6, 412-427.

Hernández, B. (2009). Los métodos de enseñanza en la Educación Física. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 132.

Instituto Nacional de Estadística. (2020). Encuesta Europea de Salud en España (EESA), *Notas de prensa*, 1-15. [Archivo PDF]

Kowalski, K.C., Crocker, P.R. y Donem, R.M. (2004). The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and adolescents (PAQ-A) Manual. *College of Kinesiology University of Saskatchewan*.

Kristensen, P.L., Korsholm, L., Moller, N.C., Wedderkopp, N., Andersen, L.B. y Froberg, K. (2007). Sources of variation in habitual physical activity of children and adolescents: the European youth heart study. *Scandinavian Journal of Medicine y Science in Sports*, 18(3), 298-308.

Laguna, M., Lara, M. T., y Aznar, S. (2011). Patrones de Actividad Física en función del género y los niveles de obesidad en población infantil española. Estudio EYHS. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 621-636.

Blog Stop a la Obesidad. (2012). La obesidad infantil, un problema que se genera en casa. Noticias del Instituto Médico Europeo de la Obesidad. Recuperado de: <https://stopalaobesidad.com/2012/09/18/la-obesidad-infantil-un-problema-que-se-genera-en-casa/>

Lecube, A., Monereo, S., Rubio, M. Á., Martínez-de-Icaya, P., Martí, A., Salvador, J., Masmiquel, L., Goday, A., Bellido, D., Lurbe, E., García-Almeida, J. M., Tinahones, F. J., García-Luna, P. P., Palacio, E., Gargallo, M., Bretón, I., Morales-Conde, S., Caixàs, A., Menéndez, E., Puig-Domingo, M. y Casanueva, F. F.

(2017). Prevention, diagnosis, and treatment of obesity. 2016 position statement of the Spanish Society for the Study of Obesity. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016. *Endocrinología, diabetes y nutrición*, 64 Suppl 1, 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.endonu.2016.07.002>

Lifeder Educación. (7 de noviembre de 2020). *Actividad Física y Alimentación (para Estudiantes)* [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=5EVecScqpDI>

Lobstein, T., Baur, L., Uauy, R., y IASO International Obesity TaskForce (2004). Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity reviews an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 5(Suppl 1), 4–104. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2004.00133.x>

López-Sobaler, A.M., Aparicio, A., Salas-González, M.D., Loria, V., y Bermejo, L.M. (2021). Obesidad en la población infantil en España y factores asociados. *Nutrición Hospitalaria*, 38(spe2), 27-30. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.3793>

Manchola-González, J., Bagur-Calafat, C. y Girabent-Farrés, M. (2014). Fiabilidad de la versión española del cuestionario de actividad física PAQ-C / Reliability Spanish Version of Questionnaire of Physical Activity PAQ-C. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 17 (65), 139-152.

Martínez-Lemos, R.I., Ayán, C., Sánchez, A., Cancela, J.M. y Valcarce, R. (2016). Cuestionarios de actividad física para niños y adolescentes españoles: una revisión sistemática. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(3), 417-428.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2010). Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2010. Recuperado de: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/informeAnual2010/informeAnualSNS2010.pdf>

- Molina, M., y García, F.J. (2011). Tratamiento de la obesidad desde el Área de Educación Física. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 16 (156).
- Moreno, J.A., Martínez, C., y Alonso, N. (2006). Actitudes hacia la práctica físico-deportiva según el sexo del practicante. *Revista internacional de ciencias del deporte*, 2(3), 20-43.
- Murillo, M. y Bel, J. (2019). Obesidad y síndrome metabólico. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Pediatría, 1, 285-94.
- Núñez-Quiroga, J. I., Zurita-Ortega, F., Ramírez-Granizo, I., Lozano-Sánchez, A. M., Puertas-Molero, P., y Ubago-Jiménez, J. L. (2019). Análisis de la relación entre los hábitos físico-saludables y la dieta con la obesidad en escolares de tercer ciclo de Primaria de la Provincia de Granada. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 35, 31-35.
- OCDE. (2010). Obesity and the Economics of Prevention: Fit not Fat, *OECD Publishing, Paris*. <https://doi.org/10.1787/9789264084865-en>
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Orden de 17 de marzo de 2015, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Primaria en Andalucía. Boletín Oficial del Estado, 60, de 27 de marzo de 2015. Recuperado de: <https://www.adideandalucia.es/normas/ordenes/Orden17marzo2015CurriculoPrimaria.pdf>
- Peña, G., Heredia, J.R., Lloret, C., Martín, M., y Silva-Grigoletto, M.E. Da. (2016). Iniciación al entrenamiento de fuerza en edades tempranas: revisión. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 9(1), 41-49. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ramd.2015.01.022>

- Pérez, B. (2017). Cuestionario PAQ-C: midiendo la actividad física de los pequeños con fiabilidad y consistencia [Artículo de divulgación]. *Deporcam*, 33, 48-49.
- Qiu, N., He, H., Qiao, L., Ding, Y., Ji, S., Guo, X., Luo, J., Luo, Z., Li, Y., Pang, H., Huang, Y., y Zhang, L. (2021). Sex differences in changes in BMI and blood pressure in Chinese school-aged children during the COVID-19 quarantine. *International journal of obesity (2005)*, 45(9), 2132–2136. <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00871-w>
- Raimann, X. (2011). Obesity and obesity-associated complications. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 20–26. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70389-3](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70389-3)
- Raimann, X. y Verdugo, F. (2012). Actividad física en la prevención y tratamiento de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(3), 218-225.
- Ramos-Goñi, J., y Valcárcel-Nazco, C. (2011). Coste-efectividad de intervenciones para prevenir y corregir la obesidad infantil. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud. *Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias SESCS*, Núm. 2009/04.
- Ramos, P., Jiménez-Iglesias, A., Rivera, F. y Moreno, C. (2016) Evolución de la práctica de la actividad física en los adolescentes españoles / Physical Activity Trends in Spanish Adolescents. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 16 (62), 335-353. <http://dx.doi.org/10.15366/rimcafd2016.62.010>
- Riaño, I., Díaz, J.J., Somalo, L., García, M., Perillán, C., Costales, M., Diéguez, M.A., Argüelles, J., Vijande, M. y Málaga, S. (2007). Síndrome metabólico y factores de riesgo cardiovascular clásicos e inflamatorios en niños y adolescentes obesos. *e-Notas*, 8.

- Rivas, Z., Ricardo, O y Expósito, K. (2021). Obesidad y mediciones antropométricas en el síndrome metabólico. *Correo Científico Médico*, 25(2).
- Salabert, E. (2022). Obesidad infantil. *Webconsultas: Revista de salud y bienestar*. Recuperado de: <https://www.webconsultas.com/obesidad-infantil/obesidad-infantil-2268>
- Sánchez-Cruz, J.J., Jiménez-Moleón, J. J., Fernández-Quesada, F., y Sánchez, M. J. (2013). Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. *Revista Española de Cardiología*, 66(5), 371-376. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2012.10.016>
- Santos, S. (2005). La Educación Física escolar ante el problema de la obesidad y el sobrepeso. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 5(19), 179-199.
- Serra, L., Ribas, L., Aranceta, J., Pérez, C., Saavedra, P., y Peña, L. (2003). Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000). *Medicina Clínica*, 121(19), 725-732.
- Serra-Majem, L., Aranceta, J., Pérez-Rodrigo, C., Ribas-Barba, L. y Delgado-Rubio, A. (2006). Prevalence and determinants of obesity in Spanish children and young people. *British Journal of Nutrition*, 96, Suppl 1, S67-S72. <https://doi.org/10.1079/bjn20061703>
- Servicio Andaluz de Salud. (2019). Tablas de estándares de crecimiento. OMS. Recuperado de: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/elsas/planes-integrales/tablas-de-estandares-de-crecimiento-oms>
- Simón, C. (2019). Las personas con obesidad tienen tres veces más riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. *El médico interactivo*. Recuperado de: <https://elmedicointeractivo.com/las-personas-con-obesidad-tienen-tres-veces-mas-riesgo-de-desarrollar-diabetes-tipo-2/>

- Stefan, N., Birkenfeld, A. L., Schulze, M. B., y Ludwig, D. S. (2020). Obesity and impaired metabolic health in patients with COVID-19. *Nature reviews. Endocrinology*, 16(7), 341–342. <https://doi.org/10.1038/s41574-020-0364-6>
- Tarro, L., Llauradó, E., Moriña, D., Solà, R., Giralt, M. (2014). Follow-up of a Healthy Lifestyle Education Program (the Educació en Alimentació Study): 2 Years After Cessation of Intervention. *Journal of Adolescent Health*, 55(6), 782-789.
- Trujillo, F. (2009). Actividad física y obesidad infantil. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 131.
- Vargas, A.M. (2009). Atención a la diversidad. *Revista digital Innovacion y Experiencias Educativas*, 14.
- Withrow, D., y Alter, D. A. (2011). The economic burden of obesity worldwide: a systematic review of the direct costs of obesity. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 12(2), 131–141. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2009.00712.x>
- Zamarrón, C., y Pichel, F. (2010). Síndrome de la apnea del sueño, obesidad y enfermedad cardiovascular. *Sociedad Gallega de Patología Respiratoria*.

Anexos.

Anexo 1. Consentimiento informado.



Título del estudio: Evaluación del nivel de actividad física del alumnado de 4º, 5º y 6º de Educación Primaria de un C.E.I.P situado en la provincia de Sevilla.

Estudio presentado por: Elena María Picazo Feu

Estimados padres/madres/tutores legales:

Desde la Universidad de Sevilla se está llevando a cabo un Trabajo de Fin de Grado bajo la temática “obesidad y el sobrepeso infantil”. Este proyecto tiene como objetivo estudiar el nivel de actividad física que realizan los escolares de 4º, 5º y 6º de Educación Primaria del centro educativo C.E.I.P Prácticas, con la finalidad de fomentar hábitos saludables y así evitar la inactividad física.

Esta investigación cuenta con la aprobación del tutor de la universidad, así como del equipo directivo del centro. El estudio propuesto requiere completar un cuestionario titulado “PAQ-C”, en el que se pregunta por la actividad física que realizan los estudiantes en diferentes momentos del día, por ejemplo, durante la clase de Educación Física, en tiempo libre, el recreo escolar, etc.

El tratamiento de los datos del alumnado encuestado será de carácter anónimo y confidencial y la participación de estos es completamente voluntaria; si no desea que lo haga, su negativa no le traerá ningún inconveniente ni repercusión alguna.

D./Dña.....con DNI o pasaporte
....., padre, madre/tutor-a legal del/la menor.....,
alumno/a del curso, por medio del presente escrito informo que:

1. Mi conocimiento sobre la actividad mencionada, así como la finalidad de esta es adecuada y clara.

2. Acepto que mi hijo/tutelado participe en la investigación y por ende realice el cuestionario descrito.

En, a de de 2023

Gracias por su colaboración.

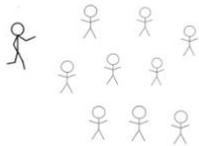
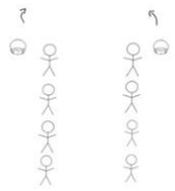
Firma:

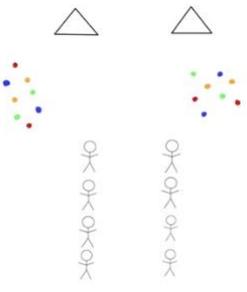
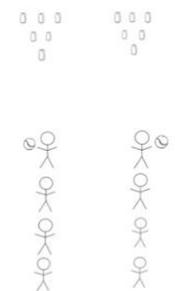
Anexo 2. Sesiones.

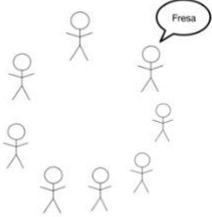
Número y nombre de la sesión: Sesión 1: Desarrollando hábitos saludables.		
Contenidos a trabajar: <ul style="list-style-type: none"> • El comienzo hacia una vida saludable. • La importancia de cuidar nuestra alimentación y hacer ejercicio físico. • El impacto de enfermedades como la obesidad en los menores. 		Objetivos específicos de la actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Describir la importancia de los estilos de vida saludable. • Dar a conocer los beneficios de realizar ejercicio físico, como base de un estilo de vida saludable junto con una alimentación adecuada. • Lograr la concientización de los hábitos saludables. • Ser críticos y saber analizar los vídeos propuestos. • Crear un buen clima de trabajo y respeto.
Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Pizarra digital. • Proyector. • Ordenador. 		Espacio: Aula.
Fase.	🕒	Descripción.
Inicial.	15 min.	Ejercicio 1: “Lluvia de ideas”. El propósito de este primer ejercicio es conocer y recopilar las ideas previas de los estudiantes sobre la salud corporal, haciendo una lluvia de ideas acerca de cuáles son para ellos los hábitos saludables y los malos hábitos, cuánto tiempo dedican a hacer ejercicio, cuántas raciones de fruta y verduras consumen diariamente, si conocen algún hábito toxico que sea perjudicial para la salud o si saben que es la obesidad. Después de escuchar a los estudiantes, el profesor hablará brevemente sobre la importancia de los hábitos y estilos de vida saludables.

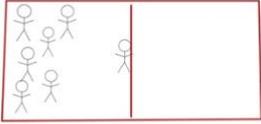
Principal.	30 min.	<p>Ejercicio 2: “Vídeo y acción”. A continuación, pondremos un video de un anuncio de televisión llamado “Come como la persona que quieres ser”. El anuncio nos permite ver como si queremos, si nos alimentamos de la manera adecuada y hacemos ejercicio, con el objetivo de estar sanos, podremos disfrutar de una mejor calidad de vida, cumplir tus metas y prevenir enfermedades metabólicas que nos pueden dificultar el vivir con plenitud. También vemos reflejada la libertad de poder elegir lo que nos hace felices y no necesariamente seguir lo que dicta la familia o la sociedad, porque realmente la obesidad es una enfermedad que te limita en muchos aspectos. https://youtu.be/F3zieHBg7Jo (Frut Nuval, 2017).</p> <p>Después de ver el video anterior, procederemos a la visualización de otro video para aprender más sobre estos temas que habla sobre la actividad física y la alimentación; en que consiste, sus beneficios e importancia para llevar una vida saludable y feliz. https://youtu.be/5EVecScqpDI (Lifeder Educación, 2020).</p> <p>Tras ver ambos vídeos, realizaremos una reflexión grupal para compartir nuestras observaciones y opiniones con nuestros compañeros acerca de lo que hemos visto y pensado sobre la temática tratada.</p>
Final.	15 min.	<p>Ejercicio 3: “Y tú, ¿qué opinas?” Una vez que hemos puesto en común las ideas con respecto a los videos, los estudiantes trabajaran en grupos de cuatro o cinco personas para clasificar las conductas y hábitos que han apreciado en los videos y sugerir otros nuevos, con el objetivo de que sepan diferenciar entre hábitos sanos y hábitos insalubres. Luego, cada grupo presentará las respuestas a sus compañeros, lo que les permitirá completar su hoja de trabajo.</p>
<p>Observaciones/consideraciones: Esta primera sesión se realizará en la clase de manera teórica. El alumnado debe asistir a las sesiones con ropa deportiva y con productos de higiene personal.</p>		

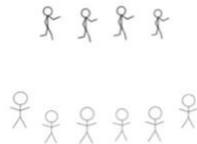
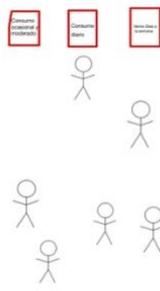
<p>Número y nombre de la sesión: Sesión 2: Juegos de locomoción sobre la alimentación.</p>	
<p>Contenidos a trabajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El conocimiento y aprendizaje de los hábitos de alimentación saludable. • El riesgo que suponen para nuestro organismo los alimentos pocos saludables y con alto contenido en grasa. 	<p>Objetivos específicos de la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insistir en el valor de mantener unos hábitos alimenticios saludables. • Saber reconocer e identificar cuáles son los alimentos saludables.

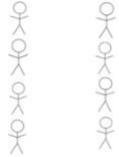
<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de la pirámide alimenticia y los grupos de alimentos. • Distinción entre alimentos sanos y perjudiciales. 		<ul style="list-style-type: none"> • Comprender los peligros asociados con el consumo de alimentos ricos en grasas no saludables en nuestro cuerpo. • Fomentar la participación. • Conocer los alimentos saludables y una dieta equilibrada practicando al mismo tiempo la actividad física. • Aprender la pirámide alimenticia 	
Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Latas recicladas. • Pelotas de 4 colores diferentes. • Imágenes de alimentos. • Pelotas de tenis. • Cestos. 		Espacio: Patio del recreo.	
Fase.	🕒	Descripción.	Representación gráfica.
Inicial.	15 min.	Ejercicio 1: “Las grasas se acumulan”. Todo el grupo interviene en el juego. Se la quedan cuatro alumnos, y su objetivo es pillar a los demás, que serán las grasas. Al pillar a alguien, éste se cogerá a la cintura del compañero, simulando la grasa que se acumulan en el cuerpo, y así sucesivamente hasta que los cuatro pillen a todos. Al finalizar el ejercicio, llevaremos a cabo una reflexión sobre la carga y dificultad que supone tener más grasas de las necesarias.	
Principal.	30 min.	Ejercicio 2: “Las proteínas”. Dividimos el grupo en dos equipos y cada uno formará una fila en un extremo de la pista. A cada lado de las filas, se colocan dos cestos con latas recicladas, que servirán como proteínas. El juego consiste en una carrera de relevos en el que deberán formar la torre de proteínas más alta usando el material proporcionado. Los jugadores tienen que salir de uno en uno, coger solamente una lata y depositarla con cuidado en la zona de construcción de su torre, y el juego se acaba cuando no queden más latas en el cesto.	

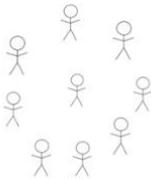
	<p>Ejercicio 3: “Juego de la pirámide”. En primer lugar, explicamos y recordamos a los alumnos qué es una pirámide alimenticia y qué propósito e importancia tiene, así como los distintos grupos de alimentos que posee. Por otro lado, explicamos el juego que van a realizar, en el cual tendrán que trabajar en grupos de cuatro o cinco niños para formar sus propias pirámides alimenticias recogiendo pelotas de colores, que representan los alimentos. Cada tipo de alimento tendrá un color distinto, de forma que las pelotas naranjas representan los cereales y derivados; las pelotas azules representan las frutas, verduras y legumbres frescas; las pelotas verdes el pescado, carne, productos lácteos, etc.; y las pelotas rojas los aceites y grasas. Distribuiremos aleatoriamente todas las pelotas a lo largo de la pista deportiva, y a la señal del profesor, los estudiantes deben desplazarse en grupo mientras se cogen de las manos, solventando los obstáculos que encuentren, coger los alimentos de uno en uno y trasladarse al espacio designado para su construcción.</p> <p>Ejercicio 4: “Grasas vs. Proteínas”. Se trata de un juego de lanzamiento en el que se enfrentan dos equipos. Habrá en un extremo de la pista deportiva diversas latas que actuarán como bolos. En estas latas, imprimiremos imágenes de alimentos sanos y poco saludables. Los miembros de cada equipo se dispondrán en filas detrás de la línea marcada con una pelota de tenis en la mano y la elección de derribar un alimento sano o poco saludable la hará el profesor. Por ejemplo, si dice “alimento sano”, la primera persona de cada fila tiene como propósito derribar una lata de ese tipo de alimento. Lanzan una vez, y si fallan, pasan a la siguiente persona en la fila, y así sucesivamente hasta que uno de los dos equipos lo consiga, alcanzando un punto. Ganará el equipo que obtenga más puntos.</p>	 
--	--	---

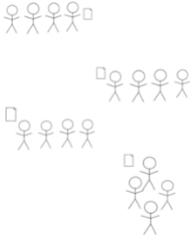
Final.	15 min.	<p>Ejercicio 5: “Las palabras encadenadas”. Los alumnos se sientan en círculo y el primer alumno dice una palabra cualquiera y el siguiente debe decir una palabra que comience con la última sílaba o letra de la palabra anterior y así sucesivamente. Las palabras que utilicen deben estar relacionadas con la alimentación y no repetir las palabras ya dichas.</p> <p>Recogida del material y aseo.</p>	
<p>Observaciones/consideraciones: El alumnado debe asistir a las sesiones con ropa deportiva y con productos de higiene personal.</p>			

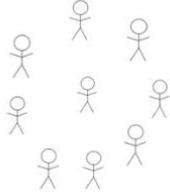
<p>Número y nombre de la sesión: Sesión 3: Juegos de expresión corporal sobre hábitos de vida saludables.</p>			
<p>Contenidos a trabajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresión corporal orientado en hábitos saludables y no saludables. 		<p>Objetivos específicos de la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresar a través del cuerpo acciones que describen los buenos y malos hábitos que contribuyen a la aparición de la obesidad y el sedentarismo. 	
<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas enfocadas en hábitos saludables. • Carteles de frecuencia. 		<p>Espacio: Patio del recreo.</p>	
Fase.	⌚	Descripción.	Representación gráfica.
Inicial.	15 min.	<p>Ejercicio 1: “El lobo saludable”. Para activar a los estudiantes, llevaremos a cabo este juego. El juego consiste en que un alumno hará el papel de lobo saludable, el cual promueve la actividad física y la prevención de enfermedades como la obesidad, y se colocará en mitad de la pista deportiva, mientras que los otros alumnos harán el papel de las tortugas, las cuales representan hábitos no saludables, inactividad física y por lo tanto un estilo de vida sedentario. En este sentido, las tortugas deberán ir de una parte del patio a otra, atravesando la zona del lobo saludable y evitando que sean pillados por</p>	

		este. Si alguno de ellos va atravesando y es pillado por el lobo saludable, se convertirá en lobo y seguirán pillando a los demás que vayan atravesando la zona hasta que todos se conviertan en lobos saludables.	
Principal.	30 min.	<p>Ejercicio 2: “Las tarjetas locas”. Dividimos la clase en cinco grupos de cuatro alumnos cada uno. A cada uno de ellos, se le entregará diversas tarjetas enfocadas en hábitos saludables, por ejemplo, comer fruta, salir a correr, etc. En grupos, tendrán que escenificar cada una de las situaciones sin hablar y usando como medio de representación el cuerpo. Los demás grupos intentarán adivinar qué acción se está representando y el grupo que adivine el hábito saludable será el siguiente en representar la tarjeta correspondiente. Luego, el profesor hará un breve comentario sobre las acciones representadas.</p> <p>Ejercicio 3: “Cada alimento en su sitio” Por toda la pista se colocan tarjetas de alimentos boca abajo. Cada alumno-a cogerá una tarjeta que representa el alimento que va a ser. Cuando el profesor de la señal, todos los estudiantes se deberán colocar en completo silencio debajo de los carteles (consumo ocasional y moderado, diariamente o varios días a la semana) que se colocarán a lo largo de la pista teniendo en cuenta la frecuencia con la que debemos consumir estos alimentos. Una vez todos los alumnos estén colocados debajo de los carteles correspondientes, se revisa si todo está bien y reflexionaremos acerca de la frecuencia de consumo recomendada para los distintos alimentos utilizados en la actividad.</p>	 
Final.	15 min	<p>Ejercicio 4: “Teléfono escacharrado” Dos grupos colocados en filas sentados en el suelo, unos detrás de otros. La última persona de la fila debe entregar un mensaje al primero de la misma, en este caso, un alimento.</p>	

	<p>No se puede hablar ni hacer gestos, sólo se permite dibujar en la espalda el alimento que el profesor haya indicado previamente. Los demás lo irán pasando hasta llegar a la primera persona de la fila, que deberá adivinar correctamente que alimento es.</p> <p>Recogida del material y aseo.</p>	
<p>Observaciones/consideraciones: El alumnado debe asistir a las sesiones con ropa deportiva y con productos de higiene personal.</p>		

Número y nombre de la sesión: Sesión 4: Gymkhana saludable.			
<p>Contenidos a trabajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gymkhana sobre hábitos saludables. • Desarrollo de un almuerzo saludable con los conocimientos adquiridos • Cooperación en equipo a la hora de realizar las actividades. 		<p>Objetivos específicos de la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividades para conocer la relación entre la alimentación, la actividad física, etc. 	
<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pistas para la gymkhana. • Folios donde irán anotando las respuestas de cada prueba. • Bolígrafo. • Aros. • Conos. • Balón de baloncesto y fútbol. 		<p>Espacio: Patio del recreo.</p>	
Fase.	🕒	Descripción.	Representación gráfica.
Inicial.	10 min.	<p>Ejercicio 1: “Presentación”. En esta primera actividad, el profesor hará una breve introducción y explicación sobre la gymkhana a realizar, su recorrido, así como las distintas postas por las que deben pasar los estudiantes. Luego, la clase se divide en 5 grupos de aproximadamente cuatro o cinco alumnos cada uno. Después de abordar las dudas pertinentes, damos comienzo a la gymkhana saludable.</p>	
		<p>Ejercicio 2: “Gymkhana saludable”.</p>	

Principal.	40 min.	<p>A cada grupo se le irán proporcionando progresivamente unas pistas que les conducirán a determinados espacios del patio del recreo en los que descubrirán pequeñas actividades, preguntas o ejercicios relacionados con los hábitos saludables y no saludables, la alimentación, la obesidad, etc.</p> <p>Cada grupo llevará consigo un bolígrafo y un folio donde irán anotando lo que encuentren en cada pista.</p> <p>Tras completar una prueba, los grupos deben ir al lugar donde se encuentre el profesor para que éste compruebe su ejecución, marque la prueba como completada y dé el visto bueno de pasar a la siguiente pista y actividad.</p> <p>Gana el grupo que complete correctamente las 5 pruebas en el menor tiempo posible.</p> <p>Las pistas para cada prueba son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En una de las papeleras la encontrarás 2. En el patio hay una Que mucha agua vierte y está llena siempre 3. Si el premio quieres encontrar, ¡en un banco tendrás que buscar! 4. En ella guardan el material escolar. Hablamos de... 5. Si el balón entra, allí se quedará hasta que alguien lo saque. <p>Las actividades/preguntas/ejercicios que se ejecutaran en cada prueba son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Debéis elaborar un almuerzo para comer saludable. 2. Debéis indicar cinco hábitos saludables para prevenir la obesidad y la inactividad física 3. Debéis resolver la siguiente adivinanza: “Blanca por dentro, verde por fuera. Si quieres que te lo diga, espera, ¿Qué comida es?” 4. Realizar lanzamientos de aros a varios conos, con el objetivo de 	
------------	---------	---	--

		<p>introducir cada aro en los conos desde una distancia específica.</p> <p>5. Debéis idear un lema para una asociación contra el sedentarismo.</p>	
Final.	10 min.	<p>Ejercicio 3: “Cuenta que pasó”. Pondremos en común los resultados de las distintas pruebas y haremos una puesta en común para observar que les ha gustado más y menos.</p> <p>Recogida del material y aseo.</p>	
<p>Observaciones/consideraciones: En la gymkhana, cada grupo comenzará por una prueba diferente, es decir, empezando con grupo 1 con la prueba, el grupo 2 con la prueba 2, y así sucesivamente. Esto evitará confusiones y la acumulación de alumnos en una misma prueba. El alumnado debe asistir a las sesiones con ropa deportiva y con productos de higiene personal.</p>			

Número y nombre de la sesión: Sesión 5: Nos despedimos.		
<p>Contenidos a trabajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexión y puesta en común de lo aprendido sobre los buenos y malos hábitos. 		<p>Objetivos específicos de la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Argumentar la relación entre los hábitos de vida saludables y sus beneficios. • Reflexionar sobre los conocimientos adquiridos a lo largo de la UD.
<p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario PAQ-C. • Folios para la reflexión. • Pequeños trozos de papel. • Tarro. 		<p>Espacio: Aula.</p>
Fase.	⌚	Descripción.
Inicial.	15 min.	<p>Ejercicio 1: “Cuestionario PAQ-C”. Entregaremos un cuestionario para conocer el nivel de actividad física que realizan los estudiantes. Su cumplimentación será guiada y progresiva, con el objetivo de resolver cualquier duda y facilitar la tarea a los estudiantes.</p>
Principal.	30 min.	<p>Ejercicio 2: “¿Qué hemos aprendido?” Los alumnos, por grupos, deberán realizar una reflexión de todas las sesiones llevadas a cabo, incidiendo en aquello que más y menos les</p>

		ha gustado, los conocimientos que han adquirido, así como las propuestas de mejora que consideren oportunas. Luego, cada grupo tendrá que exponer a sus compañeros las ideas aportadas y finalizaremos con un debate.
Final.	15 min.	Ejercicio 3: “Proponemos soluciones”. En este último ejercicio, repartimos a cada uno de los estudiantes pequeños trozos de papel donde tendrán que escribir actividades o recursos que utilizarían para llevar una vida activa y saludable, por ejemplo, realizar actividad física, tener un hábito de sueño, etc. Para finalizar, todos los papeles se depositarán en un tarro y repartiremos los recursos al azar. De esta manera, los estudiantes conocerán y tendrán a su disposición distintas opciones para mantener una buena forma y salud.
Observaciones/consideraciones: al igual que la primera sesión, esta se realizará en el aula de manera teórica. El alumnado debe asistir a las sesiones con ropa deportiva y con productos de higiene personal.		

Anexo 3. Cuestionario PAQ-C.

Sexo: M..... F.....

Edad:

Curso:

En primer lugar, queremos conocer cuál es tu nivel de actividad física en los últimos 7 días (última semana). Esto incluye todas aquellas **actividades como deportes, gimnasia o danza que** hacen sudar o sentirte cansado, o juegos que hagan que se acelere tu respiración como jugar al pilla-pilla, saltar a la comba, correr, patinar y otras.

Recuerda:

- No hay preguntas buenas o malas. Esto **NO es un examen.**
- Contesta las preguntas de la forma más honesta y sincera posible. Esto es muy importante.

Empecemos:

1. Actividad Física en tu tiempo libre: ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días (última semana)? Si tu respuesta es sí: ¿cuántas veces las has hecho? **(Marca una sola cruz por actividad).**

ACTIVIDAD	NO	1-2	3-4	5-6	7 VECES O MÁS
Saltar a la comba					
Patinar					
Jugar a juegos como el pilla-pilla					
Montar en bicicleta					
Caminar (como ejercicio)					
Correr/carreras					
Aerobic					
Natación					
Bailar/Danza					
Badminton					
Rugby					
Montar en monopatín o patinete					
Futbol/futbol sala					
Voleibol					
Hockey					
Baloncesto					
Esquiar					
Otros deportes de raqueta					
Balonmano					
Atletismo					
Musculación/pesas					
Artes marciales (judo, karate, ...)					
Otros:					
Otros:					

2. **En los últimos 7 días**, durante las clases de Educación Física, ¿cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos? **(Señala sólo una).**

No hice o no hago Educación Física.....

Casi nunca.....

Algunas veces.....

A menudo.....

Siempre.....

3. En los últimos 7 días ¿qué hiciste la mayoría del tiempo en el recreo escolar? (**Señala sólo una**).

Estar sentado (hablar, leer, hacer deberes)

Estar o pasear por los alrededores

Correr o jugar un poco

Correr y jugar bastante

Correr y jugar intensamente todo el tiempo ...

4. En los últimos 7 días ¿qué hiciste hasta la comida (además de comer)? (**Señala sólo una**).

Estar sentado (hablar, leer, hacer deberes)

Estar o pasear por los alrededores

Correr o jugar un poco

Correr y jugar bastante

Correr y jugar intensamente todo el tiempo

5. En los últimos 7 días ¿cuántos días después del colegio hiciste deporte, baile o jugaste a juegos en los que estuvieras muy activo? (**Señala sólo una**).

- Ninguno
- 1 vez en la última semana
- 2-3 veces en la última semana
- 4 veces en la última semana
- 5 veces o más en la última semana

6. **En los últimos 7 días**, ¿cuántas tardes hiciste deportes, baile o jugaste a juegos en los que estuvieras muy activo? (**Señala sólo una**).

- Ninguno
- 1 vez en la última semana
- 2-3 veces en la última semana
- 4 veces en la última semana
- 5 veces o más en la última semana

7. **El último fin de semana**, ¿cuántas veces hiciste deportes, bailes o jugar a juegos en los que estuviste muy activo? (**Señala sólo una**).

- Ninguna
- 1 vez
- 2-3 veces
- 4 veces
- 5 veces o más

8. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor **tu última semana**? Lee las cinco antes de decidir cuál te describe mejor. (**Señala sólo una**).

Todo o la mayoría de mi tiempo libre lo dediqué a actividades que suponen poco esfuerzo físico

Algunas veces (1 o 2 veces) hice actividades físicas en mi tiempo libre (por ejemplo, hacer deportes, juegos de correr, nadar, montar en bicicleta)

A menudo (3-4 veces a la semana) hice actividad física en mi tiempo libre

Bastante a menudo (5-6 veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre

Muy a menudo (7 o más veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre

9. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana (como hacer deporte, jugar, bailar o cualquier otra actividad física).

	Ninguna	Poca	Normal	Bastante	Mucha
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Sábado					
Domingo					

10. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió que hicieras normalmente actividades físicas?

Sí

No

Si la respuesta es sí, que impidió: