



TRABAJO DE FIN DE GRADO DE PEDAGOGÍA

**CURSO DE CONCIENCIACIÓN SOBRE LA OBESIDAD INFANTIL PARA  
PADRES Y MADRES DE LOS ALUMNOS DE 3º DE PRIMARIA DEL  
COLEGIO DE “LA MILAGROSA”**

ALUMNA: TAMARA GARCÍA LUIS

TUTOR: BENITO CODINA CASALS

MODALIDAD: REVISIÓN TEÓRICA Y PROPUESTA DE INNOVACIÓN

CURSO ACADÉMICO 2019/2020

CONVOCATORIA: SEPTIEMBRE

## Resumen

En este Trabajo de Fin de Grado se presenta y justifica la propuesta de un curso para la concienciación de padres y madres con la obesidad infantil. Se realiza una revisión teórica de los antecedentes de la enfermedad para argumentar la propuesta de innovación en la que se utilizará la tecnología como medio de enseñanza. Este planteamiento de innovación tendrá como objetivo sensibilizar a los padres y madres de la clase de 3º de primaria del colegio concertado “La Milagrosa” sobre la importancia del control de la obesidad en menores. Para conseguirlo es necesario desarrollar un curso que englobe información sobre el tema y consejos para ponerlo en práctica.

## Palabras clave

Obesidad infantil, hábitos saludables, educación.

## Abstrac

In this University End of Degree Project, the proposal for a childhood obesity awareness for parents is presented and justified. A theory revisión is done with a history of the disease to discuss the proposal for innovation where the tecnology will be used as a means of education. This proposal of innovation will have the object to create an awereness on parents of children in the 3rd year of primary school “La Milagrosa” in regards to the important of childhood obesity prevention. In order to achieve this, it is necessary to develop a course which covers information about the subject and advise to put it into practice.

## Key words

Childhood obesity, healthy habits, education.

## ÍNDICE

1. MARCO TEÓRICO.....	4
2. JUSTIFICACIÓN.....	8
3. OBJETIVOS.....	10
4. METODOLOGÍA.....	11
5. RESULTADOS .....	17
6. CONCLUSIONES.....	18
7. DISCUSIÓN.....	19
8. LIMITACIONES Y PROSPECTIVAS .....	20
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
10. ANEXOS .....	24

## 1. MARCO TEÓRICO.

El origen de la obesidad es bastante complejo, ya que en él influyen muchos factores. Estos, pueden ser genéticos, sociales y medioambientales, pero el incremento de la obesidad ha aumentado notablemente durante los últimos 20 años.

Según la OMS, la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más grave del siglo XXI a nivel mundial y afecta cada vez a más países de bajos y medianos ingresos. Los niños y niñas obesos o con sobrepeso, tienden a continuar con este problema en la edad adulta y tienen más posibilidades de padecer otras enfermedades que vengan derivadas de ese sobrepeso u obesidad, como por ejemplo la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Muchas de las veces, estas afecciones podrían prevenirse, de modo que es necesario darle prioridad a la prevención de la obesidad infantil.

El sobrepeso y la obesidad, se pueden definir como el cúmulo excesivo de grasa que puede ser dañino para la salud de las personas. Normalmente, para identificar el sobrepeso y la obesidad se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC) que es dividir el peso de una persona en kilos entre el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). La fórmula es la siguiente:

$$IMC = \text{Peso (kg)} / \text{Talla (m}^2)$$

En el caso de los adultos indistintamente del sexo, según la OMS, se define que una persona tiene sobrepeso cuando su IMC es igual a superior a 25 y tiene obesidad cuando su IMC es igual o superior a 30.

*Gráfico 1: Valores de referencia e interpretación.*

CLASIFICACIÓN	HOMBRES	MUJERES
Bajo	<20	<20
Normal	20 – 25	20 – 27
Sobrepeso	25 – 30	27 – 30
Obeso	>30	>30

*Recuperado de: Sánchez, D. 2013*

Sin embargo, cuando se trata de medir el IMC de un niño/a hay que tener en cuenta otro factor, la edad.

En el caso de los niños/as menores de 5 años el sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecidas en los patrones de crecimiento infantil de la OMS; y la obesidad, es el peso para la estatura con más de tres desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Y por otro lado, en el caso de los niños/as de 5 años hasta los 19 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.

Que el IMC se relacione con la obesidad no es del todo ya que existen sujetos como por ejemplo los deportistas, que su elevada proporción de peso se debe al peso magro y no al peso graso. Por tanto, ante esta situación se debería hablar de sobrepeso y no de obesidad ya que como hemos podido observar son conceptos diferentes, es decir, un sujeto con sobrepeso puede no ser obeso, sino simplemente tener más masa muscular que la población 'normal'.

La obesidad infantil es un problema que aumenta cada vez más, según datos de la OMS, en 2016 había más de 340 millones de niños/as y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad, estos datos habían sufrido un aumento espectacular con respecto a los datos de 1975 ya que se pasó de un 4% de obesidad infantil en 1975 a un 18% en 2016 (este aumento fue similar entre ambos sexos).

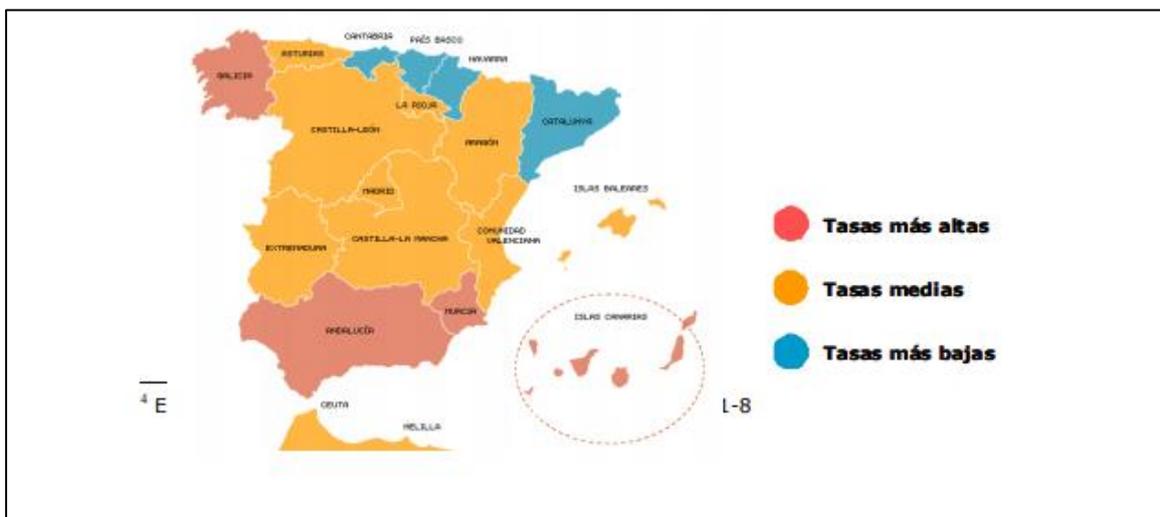
En Europa este problema se representa mediante un patrón Norte-Sur, es decir, las prevalencias de obesidad más altas se encuentran en el Sur de Europa. Según datos del Energy Project, Bélgica (15,1%), Los Países Bajos (16,15%) y Noruega (14,4%) son los países con menores prevalencias. Sin embargo, España se encuentra entre los países con prevalencias más altas (24,8%). Que estos datos se deban a factores genéticos es poco probable, ya que este patrón de Norte-Sur se da también dentro del propio país.

Este aumento de la prevalencia de obesidad no ha sido solo en España, en los últimos años se ha triplicado en muchos países desde la década de los 80 y sigue aumentando. Afecta, incluso a países que antes se encontraban entre los que tenían las prevalencias más bajas, como por ejemplo Noruega, como se mencionó anteriormente.

La International Obesity Task Force (IOTF)<sup>1</sup> estima que para el año 2025 la prevalencia de obesidad podría llegar a ser del 45-50% en los EEUU. Además, se considera que aproximadamente el 20% de los niños de Europa tienen sobrepeso, de los cuales, un tercio son también obesos, siendo España uno de los países con mayor porcentaje de obesidad infantil, ya que sólo es superada por Italia y Malta.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente en cuanto al patrón Norte-Sur, en el estudio enKid<sup>2</sup> realizado en 2005, se observó que, según las Comunidades Autónomas, en las zonas más situadas al sur de España (Canarias y Andalucía) mostraban cifras superiores de prevalencia de obesidad comparadas con las del norte de España:

**Gráfico 2:** *Distribución geográfica de la obesidad y sobrepeso infantil en las diferentes Comunidades Autónomas.*



Fuente: *Arian Tarbal*. La obesidad infantil: una epidemia mundial.

Algunos factores pueden agravar el problema de la obesidad infantil, por ejemplo, el entorno en el que los niños/as se conciben, nacen y crecen, además de la diabetes gestacional, que se puede dar durante el embarazo y que podría dar lugar a un mayor peso al nacer y a padecer obesidad en el futuro. Otro aspecto que influye es la elección de alimentos para los lactantes, debido a que es crucial para establecer buenos hábitos de

<sup>1</sup> Organización diseñada para combatir la obesidad a nivel mundial que forma parte de la Asociación Internacional para el Estudio de la Obesidad.

<sup>2</sup> Estudio epidemiológico observacional de diseño transversal realizado sobre una muestra representativa de la población española de 2 a 24 años. Está diseñado para evaluar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la población infantil y juvenil española.

alimentación de forma temprana. Por otro lado, existe otro factor que influye en que un niño o adolescente padezca obesidad o sobrepeso, y es la falta de información acerca de aspectos de la nutrición, así como la limitada disponibilidad y asequibilidad de los alimentos saludables. También nos podemos encontrar con factores culturales, ya que existen algunas culturas en las que se considera que un bebé “gordo” es un bebé que está sano y esta creencia podría llevar a familias a sobrealimentar a los niños.

Un estudio realizado en Alemania<sup>3</sup>, publicado por la Universidad de Cambridge, mostró que el bajo nivel de estudios y el bajo nivel adquisitivo de los padres y madres se asociaban con un menor consumo de frutas, verduras y de aceite de oliva. Esto también se ha observado en España, donde se contempló una mayor frecuencia de alimentos no saludables o poco saludables en las familias de posición socioeconómica más baja.

Por último, un factor que se encuentra muy presente en la actualidad, es que el mundo cada vez está más urbanizado y digitalizado, provocando así que la actividad física disminuya teniendo menos posibilidades, y haciendo que los niños y niñas adopten una vida más sedentaria.

Muchas veces, los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de transformaciones ambientales y sociales que se relacionan con la falta de políticas de apoyo en diferentes sectores como por ejemplo la agricultura, el transporte, la comercialización de alimento y la educación entre otros.

El Programa de las Naciones Unidas y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura ha desarrollado ha establecido como uno de sus objetivos del milenio lograr una alimentación sana y adecuada para la población mundial.

De acuerdo con este objetivo, se ha hecho hincapié y se ha trabajado para lograr que la nutrición desde edades tempranas tenga mejor calidad y, a pesar de que se han observado resultados positivos tanto a nivel clínico como en los hogares, aún puede observarse que los niños presentan problemas en sus hábitos alimenticios. A pesar de que, en muchos casos, las familias son conscientes y conocen la importancia de una alimentación adecuada tanto a nivel infantil como en adultos, los niños o niñas se niegan a consumir los alimentos que serían necesarios para satisfacer sus necesidades

---

<sup>3</sup> Los sujetos fueron 2637 niños a la edad de 2 años, cuyos padres completaron cuestionarios que recopilaron información sobre factores de estilo de vida, incluido el estado socioeconómico de los padres, las frecuencias de consumo del hogar y la dieta de los niños.

nutricionales, y los padres o madres tienden a modificar las prácticas de alimentación sin ser consecuentes con los efectos que esto puede provocar a corto y a largo plazo.

Las intervenciones profesionales en este ámbito hacen hincapié en la educación a los padres y madres o cuidadores y profesionales, ya que éstos cuentan con poca información sobre cómo abordar o prevenir los problemas de alimentación no clínicos. Los trabajadores y cuidadores que trabajan con niños, niñas y adolescentes tratan de apoyar el aprendizaje de conductas y hábitos fundamentados en la pedagogía u otras disciplinas para abordar problemas no clínicos de alimentación.

El papel que juegan los padres en el desarrollo de los hábitos de alimentación en sus hijos e hijas ha ido cogiendo fuerza a medida que los expertos se han cuestionado sobre ello, convirtiéndose ahora en un tema de interés mundial. Tanto así que la OMS, y la International Obesity Task Force ha dado prioridad a investigar de qué manera o cómo influyen los estilos de alimentación de los padres y madres o cuidadores en relación a los comportamientos saludables que muestran los niños y niñas y se han encontrado con que existen vacíos y falta de publicaciones científicas en cuanto a las diferentes etapas del desarrollo de la alimentación de los menores.

## 2. JUSTIFICACIÓN

En las últimas décadas, como ya se ha mencionado antes, ha habido numerosos cambios socioeconómicos, dando lugar a la aparición de nuevos modelos de alimentación y de vida más sedentarios que facilitan el desarrollo de la obesidad en las generaciones actuales.

Haciendo una comparación con el resto de países europeos, España se encuentra en una posición media en cuanto al porcentaje que existe de adultos obesos, sin embargo en lo que respecta a los niños que padecen obesidad infantil, España se encuentra en una posición alta en cuanto al porcentaje ya que representa una de las cifras más altas.

En el informe presentado en 2013 por el programa Thao<sup>4</sup>, se deduce que el exceso de peso en la población infantil española sigue siendo preocupante. El estudio se le realizó a 20.588 niños y niñas de diferentes municipios de España y se concluyó que el 21.2% sufre sobrepeso y el 7,1% obesidad.

---

<sup>4</sup> Thao-Salud Infantil es un programa de prevención de la obesidad infantil cuyo objetivo es incrementar los estilos de vida saludable en la población infantil de 0 a 12 años y sus familias.

Además, como se puede observar en la siguiente tabla, los niños y niñas de entre 2 y 17 años con obesidad en Canarias representan un 10,4% de la población de la comunidad autónoma.

**Gráfico 3:** Porcentaje de personas con obesidad, por sexo según comunidad autónoma.

	Más de 18 años			Entre 2 y 17 años		
	Ambos sexos	Mujeres	Hombres	Ambos sexos	Niñas	Niños
<b>España</b>	<b>17,4</b>	<b>16,7</b>	<b>18,2</b>	<b>10,3</b>	<b>10,2</b>	<b>10,4</b>
Andalucía	21,0	19,5	22,5	12,5	14,4	10,6
Aragón	15,7	14,2	17,3	2,5	3,5	1,6
Asturias, Principado	21,7	20,4	23,1	7,9	6,4	9,3
Baleares, Illes	15,5	11,3	19,5	10,0	12,6	7,8
Canarias	19,3	21,4	17,2	10,4	9,9	10,9
Cantabria	17,5	15,6	19,3	2,6	4,0	0,9
Castilla y León	13,2	9,6	16,8	5,6	7,5	4,0
Castilla-La Mancha	20,3	20,4	20,3	10,1	8,6	11,7
Cataluña	14,9	17,5	12,3	12,7	10,1	14,8
Comunitat Valenciana	18,8	16,9	20,6	12,0	11,2	12,7
Extremadura	19,3	15,7	22,9	10,4	7,8	12,7
Galicia	18,4	18,0	18,7	6,2	4,6	7,6
Madrid, Comunidad de	15,9	14,7	17,1	7,5	9,3	5,8
Murcia, Región de	16,1	15,2	17,0	14,2	10,1	18,3
Navarra, C. Foral de	15,4	13,8	17,0	1,4	1,4	1,5
País Vasco-Euskadi	13,8	13,5	14,2	11,1	9,4	12,8
Rioja, La	15,0	14,5	15,4	8,3	12,1	5,2
Ceuta	24,1	25,1	23,2	18,0	18,4	17,7
Melilla	19,7	18,4	21,0	11,5	12,8	10,5

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales

La obesidad infantil se ha elegido como tema del proyecto ya que se trata de un problema real y de actualidad y que además, es muy importante en la sociedad ya que los niños y niñas que se encuentran en esta situación cada vez son más. Por otro lado, es importante la concienciación por parte de los padres y madres de este problema ya que en la mayoría de los casos son ellos mismos quienes se encargan de la alimentación y buenos hábitos de sus hijos e hijas, por este motivo el programa va dirigido a los padres y madres.

El nombre del proyecto es “*El peso sí importa*” y como lema: “*Contra la obesidad infantil sí se puede*”.

Este nombre, representa muy bien los objetivos y el fin que persigue este diseño ya que el peso de una persona es muy importante en cuanto al bienestar físico y mental y también en cuanto a las condiciones óptimas de salud. Que el nombre del proyecto sea “El peso sí importa” es una forma de llamar la atención de los potenciales usuarios con el fin de generar intriga por saber a qué peso se está refiriendo el programa y además produzca ganas y motivación para ver de qué trata el proyecto.

Así mismo, los padres y madres que lo realicen tienen mucho que ganar en cuanto a que aportará nuevas formas de enfocar la educación alimenticia de sus hijos e hijas, así como ayudas a la hora de motivarlos a realizar diferentes ejercicios y mantener el cuerpo activo para no llevar una vida sedentaria

Este proyecto se define con una gran cantidad de adjetivos, pero los que mejor lo representan son los siguientes:

- *Reflexivo*. Es sumamente reflexivo debido a que todas las actividades tienen como fin hacer pensar y reflexionar a los padres y madres cuáles son las ventajas que pueden obtener después de recibir una formación acerca de la alimentación de sus hijos e hijas y sobre sus hábitos de vida saludable. Se trata de una característica del proyecto muy importante ya que los usuarios podrán ser críticos con sus propias realidades.
- *Dinámico*. Se quiere conseguir que sea lo más dinámico posible, ya que es importante que sea atractivo para todas las personas que se encuentren en situación del cuidado de la alimentación o hábitos de vida de un niño o niña.
- *Inclusivo*. Va dirigido a padres y madres sobretodo pero eso no descarta que lo puedan realizar otras personas que tengan especial interés en el tema, por tanto el programa puede estar destinado a diversos colectivos con el mismo tema de interés en común.

### 3. OBJETIVOS

Para este proyecto se ha definido un objetivo general sobre el que se trabajará a lo largo del proyecto y también cuatro objetivos específicos que ayudarán a exponer de forma clara y precisa los resultados que se desean obtener. A continuación se muestra una tabla con estos objetivos:

Objetivo general	Objetivos específicos
<b>Sensibilizar a los padres y madres de la clase de 3º de primaria del colegio concertado “La Milagrosa” sobre la importancia del control de la obesidad en menores.</b>	<b>Dar a conocer a los padres y madres los buenos hábitos de alimentación para sus hijos e hijas.</b>
	<b>Lograr que los padres y madres adopten buenos hábitos de alimentación para sus hijos e hijas.</b>
	<b>Lograr que los padres y madres conozcan diferentes tipos de actividades físicas.</b>
	<b>Incorporar actividades físicas en las rutinas diarias en el ámbito familiar.</b>

#### 4. METODOLOGÍA

La finalidad de este proyecto se centró en que los padres y madres de los alumnos de 3º de primaria del colegio concertado “La Milagrosa” que se encuentra en el municipio de La Orotava, en Tenerife, realizaran un curso informativo y al mismo tiempo formativo que los sensibilizara acerca de la importancia que tiene tener un control de la obesidad, la actividad física, y de una buena alimentación de los niños y niñas.

El primer paso para poder poner en marcha el proyecto fue una toma de contacto con el centro educativo y los padres y madres para poder exponerles los detalles del curso, como funcionaría y lo que se pretendía conseguir con el mismo, además, en esta toma de contacto que fue presencial se comenzó con la recogida de correos electrónicos de los padres y madres que iban a participar en el curso ya que el correo iba a ser una herramienta

esencial en cuanto a la posterior comunicación entre los padres y madres y el o la profesional que se va a encargar del curso.

Para poder conocer cuáles eran las necesidades de los padres y madres para realizar este curso se ha llevado a cabo un cuestionario (anexo 1) de elección forzada, es decir, siete de las preguntas fueron de respuesta cerrada y categorizada con respuesta sugerida y una pregunta abierta. Este fue el instrumento que se utilizó para comprobar en qué nivel de conocimiento acerca del tema se encontraban los potenciales usuarios que realizarían el curso para comprobar que los contenidos se iban a adecuar a la necesidad, que en este caso, es la sensibilización sobre la obesidad infantil y los hábitos de vida saludable. La muestra fue un grupo de padres y madres, concretamente seis madres y cuatro padres (10 en total) que fueron elegidos aleatoriamente. El cuestionario se realizó a través de Google Forms siguiendo la línea virtual y tecnológica e innovadora que pretendía seguir el proyecto. Este se les hizo llegar a los padres y madres seleccionados mediante un link a través del correo electrónico. El cuestionario contó con 8 preguntas básicas acerca de actividad física, la buena alimentación y la obesidad en niños y niñas (según aparece en el anexo citado). Las preguntas de este cuestionario se basaron en datos e información que se recopiló de las páginas Web de la OMS (Organización Mundial de la Salud), el INE (Instituto Nacional de Estadística), y el ISTAC (Instituto Canario de Estadística).

Según los resultados del cuestionario se concluyó (Anexo 2) que en su mayoría, los padres y madres tienen los conocimientos básicos sobre la actividad física, los buenos hábitos de alimentación y la obesidad en niños y niñas, por tanto, era viable la realización del proyecto para poder ampliar, indagar y proporcionar más y mejores formas de prevención de la obesidad infantil y los buenos hábitos de vida saludable y conseguir así, alcanzar los objetivos que se plantearon como objetivos del proyecto.

Además, se pudo apreciar que en los aspectos en los que los padres y madres encuestados tenían menor conocimiento en las preguntas relacionadas con la actividad física, esto hace que en este tema se parta de una base más básica para que todos los padres y madres obtengan conocimientos acerca del tema.

Asimismo, en la última pregunta, que es “¿Qué puedo hacer como padre o madre para prevenir la obesidad?” la mayoría han de los encuestados han coincidido en que la alimentación y la realización de actividad física son determinantes a la hora de prevenir

este problema pero ninguno ha hecho referencia a la educación en este ámbito o a la información por lo que la realización del curso será una buena herramienta para que comprendan la importancia que tiene estar formado e informado acerca de temas tan relevantes y de tanta importancia como es la obesidad infantil en la actualidad.

Como ya se ha mencionado anteriormente, la población que se eligió para el proyecto fueron los padres y madres de los alumnos de 3º primaria del colegio “La Milagrosa” y dado que existían dificultades a la hora de asistir de manera presencial a este tipo de actividad por parte de los padres y madres por escasez de tiempo, este curso no fue presencial, sino que fue impartido de forma online y así se aprovechó para utilizar recursos tecnológicos y de esta forma poder llegar a todos los padres y madres para que pudieran realizar el curso con mayor comodidad y flexibilidad.

Además en momentos de incertidumbre como los que provocó y sigue provocando la emergencia sanitaria generada por la COVID-19 y tras la Declaración de la Organización Mundial de la Salud, por la que se elevó a pandemia internacional debido a la rapidez en la evolución de los hechos, a escala mundial, se requirió la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a la situación, por tanto, el carácter online del proyecto se adaptó a la realidad mundial.

El nombre que se eligió para el proyecto es “*El peso sí importa*” y como lema: “*Contra la obesidad infantil sí se puede*” ya que representa el mensaje y la finalidad que se quiso conseguir con el proyecto.

Cabe destacar que la puesta en marcha del proyecto fue con un estudio piloto en el que participaron dos padres y dos madres que ayudarán a determinar la adecuación del tema y de los contenidos del proyecto ya que este no se llevará a cabo, solo es un prototipo.

Este proyecto, como ya se ha mencionado, se realizó de forma online y se transmitió mediante videos cortos, un total de 6 videos con una media de 7 minutos de duración cada uno. Los contenidos de los videos están directamente relacionados con los objetivos del proyecto. Estos videos formativos se publicaron en una plataforma virtual cada lunes y estaban activos hasta el siguiente domingo por la noche de la misma semana, es decir, los padres y madres dispondrían de siete días para acceder al video de cada semana, esto hace que los usuarios tengan tiempo y flexibilidad de horarios durante toda la semana para poder ver el video y poner en práctica los conocimientos o las actividades

que se propusieron. Los padres y madres podrían ver los videos cuantas veces quieran durante la semana que estén activos, así como podrían verlos por fragmentos si así los preferían.

Como ya ha sido mencionado anteriormente, se publicó un video por semana desde el comienzo del curso al que se accedía con un enlace que se hacía llegar a los padres y madres mediante el correo electrónico. En el mismo correo electrónico se adjuntaba también otro enlace para que los padres y madres realizaran una encuesta de satisfacción con el video que deberán ver esa semana (Anexo 3). De esta forma, el o la profesional podría evaluar si los contenidos que se habían incluido en los videos son adecuados, claros, sirven de ayuda a los padres y madres, etc. Lo que se pretendía con este método de evaluación era conseguir un feed-back de los padres y madres con él o la profesional con el fin de que se cumplieran los objetivos que se habían establecidos.

A parte de estas pequeñas evaluaciones semanales tras cada video, una vez finalizado el curso se realizó otra evaluación más, “evaluación final” para contrastar si los padres y madres han puesto en práctica lo aprendido durante el curso formativo y comprobar que se alcanzaron los objetivos, esta evaluación se hizo mediante videoconferencias individuales ya que aunque el curso se realizó de manera colectiva entre los usuarios, los objetivos planteados eran individuales.

En consecuencia, el curso tuvo una duración de seis semanas y los videos se fueron publicando en un orden concreto para que tuvieran sentido y relación entre sí. Una vez finalizó el curso se publicaron todos los videos nuevamente para que los usuarios tuvieran acceso siempre que quieran volver a verlos. Estos videos llegaron a los padres y madres mediante la plataforma YouTube a través de un canal que se llama “El peso sí importa”.

El siguiente enlace, es un canal de Youtube en el que se publicaron los videos formativos. Estos videos se subieron a la plataforma de manera privada, esto quiere decir que las únicas personas que tendrían acceso a los videos serían los padres y madres que iban a realizar el curso ya que se les enviaría un link con el video mediante el correo electrónico, como ya se mencionó anteriormente.

[https://www.youtube.com/channel/UC62FVbMXzkOENIhxTC11WPQ?view\\_as=subscriber](https://www.youtube.com/channel/UC62FVbMXzkOENIhxTC11WPQ?view_as=subscriber)

Para poder llevar a cabo el proyecto se utilizaron diferentes tipos de recursos, estos son recursos de comunicación asincrónico como es el correo electrónico ([stopobesidad@gmail.com](mailto:stopobesidad@gmail.com)), mediante el que se enviaron los enlaces para acceder a los cuestionarios y los videos y también preguntas o sugerencias que los padres o madres pudieran tener durante el desarrollo del curso, así como videoconferencias, que tendrían un carácter sincrónico, para una comunicación de carácter más personal, de manera que se pudiera tener una conversación simultánea de usuario a usuario, en este caso, entre el padre o madre y el o la profesional. Estas videoconferencias tuvieron un horario establecido los lunes y los viernes en horario de 16:00 a 18:00. Para poder realizar una videoconferencia entre los padres y madres y el o la profesional, era necesario concertar una cita previa mediante el correo electrónico con el fin de que no se solaparan las videoconferencias y estas pudieran ser de calidad atendiendo, a las cuestiones y sugerencias de los padres y madres que así lo desearan. Estas videoconferencias se llevaron a cabo a través de la plataforma Google Meet debido a que se pueden programar las citas de forma ordenada y sencilla.

Por otro lado, para realizar el proyecto se necesitaron recursos humanos, ya que fue necesaria la presencia de dos profesionales para desarrollar los contenidos del curso, en este caso una pedagoga, que además tuvo el papel de tutora durante el desarrollo del curso para llevar a cabo las videoconferencias con los padres y madres que lo deseaban, y también, para ir resolviendo las dudas que les iban surgiendo durante el curso y al mismo tiempo, un graduado en nutrición y dietética que aportó conocimientos para la grabación de los videos formativos. Por lo tanto, aunque el curso se efectuó de manera online, fue preciso que dos profesionales desarrollaran y estuvieran al frente de todo el proyecto.

Además, también se utilizaron diferentes recursos tecnológicos, como dispositivos electrónicos (ordenador, móvil. Tablet...) para poder acceder a los videos debido al carácter digital en el que fue impartido el curso. El canal de Youtube, como TIC en formato e-learning, además de recursos multimedia como videos, imágenes fijas y en movimiento que fueron los medios de enseñanza.

Asimismo, para poder desarrollar el curso también fueron necesarios algunos recursos económicos, estos recogen los elementos monetarios necesarios para poner en marcha el proyecto. Para analizar los recursos económicos que fue necesario realizar un presupuesto. Los elementos que se incluyeron en este presupuesto son los necesarios para

llevar a cabo el proyecto, en este caso, el transporte para la toma de contacto inicial del o la profesional, como recurso humano un pedagogo o pedagoga que se encargó de la toma de contacto con el centro, y el nutricionista que aportó conocimientos para el buen desarrollo del curso, el diseño de los videos formativos y la tutorización de los padres y madres. Por otro lado, se necesitó un ordenador portátil para que cada uno de los profesionales pudiera desarrollar su trabajo de forma óptima junto a una red de WiFi. Este ordenador portátil fue el único material que se necesitó debido a que la estrategia formativa de este proyecto es el e-learning y por tanto, también se incluyó en el presupuesto el gasto de internet que fue un elemento clave para el proyecto.

Este proyecto se llevó a efecto con financiación propia por parte del centro, esto quiere decir que fue el propio centro el que suministró el material y los recursos que fueron necesarios, así como se encargó de la contratación del nutricionista y la pedagoga como profesionales para estar al frente y desarrollar el proyecto.

Esta intervención, como ya se ha mencionado anteriormente, tuvo una duración de seis meses contando desde que nació la idea hasta que culmina con la evaluación final del curso formativo. La idea surgió en enero y es en ese mes cuando se comenzó con la recogida de información acerca de la obesidad infantil. En febrero se realizó una toma de contacto con el centro educativo para informar y establecer los objetivos que iban a perseguirse con el proyecto. A continuación, se realizó una toma de contacto también con los padres y madres del curso de 3º de primaria para invitarlos a participar en el curso explicándoles los beneficios que este podría ofrecerles. Posteriormente se comenzó con el diseño de los recursos que se iban a utilizar, esto transcurrió durante febrero y marzo, es decir, dos meses para la organización de los recursos materiales, así como los de comunicación y los humanos. En lo que más tiempo se empleó fue en la búsqueda del graduado en nutrición y dietética ya que tenía que ser alguien con suficiente conocimiento como para impartir un curso de estas características y en la realización de los videos formativos ya que debían ir directamente relacionados con los objetivos del proyecto.

Por otro lado, los videos del curso comenzaron a publicarse el primer lunes de abril (6 de abril) y como se había establecido que serían 6 videos y se publicaría uno por semana, la duración fue de un mes y quince días, es decir, el curso finalizó el último lunes de mayo (11 de mayo).

El curso terminó con la evaluación final del mismo, que se fijó cuatro semanas después de la publicación del último video para comprobar si se han conseguido los objetivos planteados, es decir, esta evaluación se realizó el 8 de junio.

La cronología que ha seguido el proyecto se puede observar de forma gráfica (Anexo 4) y general y, además, de forma detallada como se programó del curso formativo.

## 5. RESULTADOS

Como se lleva mencionando desde el principio de este informe, el proyecto se ha planteado como un estudio piloto y los resultados más relevantes que se han obtenido después de que cuatro padres y madres (2 madres y 2 padres) hayan realizado al completo el prototipo del curso son los siguientes:

En primer lugar, cabe destacar que estos resultados se han obtenido de las 6 encuestas de valoración que ha realizado cada usuario después de cada video y de la tutoría de carácter personalizada que han tenido los padres y madres al finalizar el curso con la tutora.

Como se puede ver en los resultados (Anexo 5), la mayoría de los usuarios que han participado están de acuerdo en que la accesibilidad a la plataforma está bien aunque en la tutoría mencionada un padre en concreto mencionó que antes de realizar el curso debemos asegurarnos de que todos las personas que vayan a participar tengan un mínimo de conocimiento en cuanto al uso de correo electrónico y de la plataforma YouTube para evitar problemas a la hora de acceder al curso.

Por otro lado es visible que la información que se les ha proporcionado en los videos la han entendido ya que se trata de información sobre un tema de actualidad que ha sido tratado de manera sencilla y clara para que los padres y madres puedan entender y aplicar lo aprendido tanto con sus hijos o hijas como con ellos mismo y además, la información ha sido seleccionada para poder llegar a todos los usuarios y contribuir así al logro de los objetivos del proyecto.

Asimismo, la mayoría de los encuestados han coincidido en que lo aprendido en los videos les será de ayuda en su ámbito personal, es decir, que podrán poner en práctica conocimientos, así como consejos y pautas que se ofrecen en los videos a los padres y madres para contribuir al buen desarrollo de sus hijos e hijas en cuanto al logro de una vida saludable.

La ayuda prestada por la tutora en los videos ha sido puntuada de forma positiva ya que los padres o madres que han tenido dudas se han dirigido a ella mediante el correo electrónico y ha intentado solventar de la mejor manera los problemas o dudas que han podido surgir durante el desarrollo del curso. Además los cuatro participantes han tenido una tutoría final con la tutora en la que han podido comentar aspectos más personales, es decir, casos concretos que se dan con sus hijos e hijas.

En cuanto a la valoración que le han dado al conjunto de los videos, en general, ha sido una valoración positiva aunque si es verdad que en las tutorías personalizadas con cada uno de los padres y madres han dado recomendaciones en cuanto a realizar los videos de forma más dinámica para poder captar así la atención de los usuarios durante todo el video y no solo al principio o en momentos concretos. Han argumentado que hay partes en las que pierden un poco la atención porque los contenidos no son del todo de su interés pero que entienden que son necesarios para el desarrollo del curso al completo.

Por último, los resultados tras la realización del estudio piloto del curso sobre la obesidad infantil y hábitos de vida saludables han sido, en general, positivos en cuanto a que los contenidos han sido entendidos por los usuarios de forma sencilla y correcta, y por tanto, se han logrado los objetivos del proyecto.

## 6. CONCLUSIONES

Según datos de la OMS, en 2016 se estimó que 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos y más de 340 millones de niños y adolescentes de entre cinco y nueve años con obesidad o sobrepeso. Para entender estas cifras se han realizado diferentes estudios en los que por lo general se ha concluido que estas prevalencias se deben al cambio que ha habido en la sociedad en cuanto al estilo de vida, es decir, se ha notado un cambio en cuanto a que los niños en la actualidad dedican un menor tiempo a realizar actividad física y llevan una vida mucho más sedentaria ya que hacen mayor uso de las pantallas (móvil, ordenador, televisión...). Además, las familias cada vez dedican menos tiempo a la elaboración de una dieta equilibrada por diferentes factores como la falta de tiempo o la falta de educación con respecto a la cultura de la alimentación.

Hoy en día, alimentarse parece algo de lo más sencillo ya que es algo que todos hacemos a diario. Sin embargo, no es lo mismo alimentarse que alimentarse bien y esto segundo ya no resulta tan fácil como parece ya que existen diferentes factores en la

sociedad actual, como por ejemplo, la economía, el tiempo del que se dispone para cocinar, la desinformación sobre los alimentos, etc... que hacen que no nos alimentemos de forma óptima.

Aunque se imparte educación nutricional en los colegios, se hace de forma muy superficial y además esta va dirigida a niños y niñas cuando en realidad ellos tienden a ser el reflejo de lo que ven, por lo que es importante que esta educación nutricional y de buenos hábitos de vida se ofrezca también a las familias que se encargan de la alimentación de los menores debido a que la educación es una de las herramientas más concluyente que tenemos al alcance.

Además, como se expone en FEN<sup>5</sup>, otra razón contundente para incentivar la educación nutricional es que la sanidad pública invierte grandes cantidades de dinero al año en tratamientos y en la atención de las enfermedades que se asocian con la alimentación como son la obesidad, la diabetes, enfermedades cardiovasculares... El coste del tratamiento de estas enfermedades es tan elevado que sería más sencillo invertir en educación nutricional.

En definitiva, la sensibilización de la importancia del control de la obesidad infantil mediante la educación de las familias con respecto a la problemática, es un factor importante y determinante a la hora de reducir las cifras y conseguir una población más sana, menos sedentaria y más feliz.

Por consiguiente, se puede concluir que:

- La educación en cuanto a alimentación y hábitos de vida saludables debe ser extendida en las familias como herramienta de prevención de la obesidad infantil.
- Los padres y madres tienen información muy escasa acerca de cómo motivar o incentivar la realización de actividad física de sus hijos e hijas.
- La realización de cursos de interés llevados a cabo de forma online benefician la participación de los usuarios ya que pueden organizarse para poder acceder a ellos con horarios flexibles.

## 7. DISCUSIÓN.

Si bien se han podido encontrar números artículos o estudios acerca de los efectos negativos del sobrepeso y la obesidad infantil en cuanto al físico como a la forma en la

---

<sup>5</sup> Fundación Española de la Nutrición

que este problema afecta a la psicología de los niños y niñas que lo padecen, existen pocas evidencias o relación con la educación.

Al comparar este estudio con el realizado por Lozano Muñoz, M (2017) se puede observar como la actitud y el conocimientos de los padres y madres puede afectar de forma negativa a los niños y niñas con obesidad ya que estos representan un papel muy importante en el vida de los menores.

Por otro lado, los resultados obtenidos en las entrevistas personalizadas en cuanto a que lo que pueden hacer desde e entorno familiar para prevenir la obesidad infantil es que disminuir el ocio pasivo y los bajos niveles de actividad física, esto coincide con los resultados obtenidos por González Jiménez, E, et al (2012) en los existen diferencias significativas con respecto a los individuos con actitudes sedentarias y frente a los que no las tienen.

Por último, este estudio se centró en la concienciación de los padres y madres sobre la importancia de la obesidad infantil y tal y como se muestra Darcy, L. Johannsen et al (2012) también han concluido que el control y algunos comportamientos alimentarios de los padres y madres se encuentra relacionado de forma poco significativa con el peso de sus hijos pero, por el contrario, los padres que tenían sobrepeso cuando eran niños tendía a tener hijos más pesados. Esto pone en evidencia que además de factores educativos en cuanto a la alimentación y a la actividad física, existen otros factores que también influyen en este problema como por ejemplo la genética o aspectos relacionados con el nivel económico o el ámbito cultural.

## 8. LIMITACIONES Y PROSPECTIVAS

### *Limitaciones:*

- Existe mucha información acerca del tema que se trata pero la mayoría de los estudios quedan obsoletos debido al año en el que fueron realizados.
- Falta de acceso a la información al completo de algunos artículos digitales.
- Escasez en cuanto a bibliografía de otros trabajos prácticos en los que apoyar esta propuesta de innovación.

### *Prospectivas:*

- Este proyecto tiene total viabilidad en cualquier centro educativo ya que no requiere de costes excesivos
- El proyecto se puede desarrollar en otros cursos, tanto de Educación Infantil como de Educación Primaria
- Este estudio podría mejorarse haciendo un seguimiento más exhaustivo e individualizado con los padres y madres que lo realicen para ver resultados sus hijos e hijas después de poner en práctica lo aprendido durante el curso.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agirre Etxebarria, A. (2015). *La importancia de la educación nutricional para una sociedad más sana y feliz*. 25 de agosto de 2020, de FUN. Recuperado de: <https://www.fen.org.es/blog/la-importancia-de-la-educacion-nutricional-para-una-sociedad-mas-sana-y-feliz/>
- Barrios, E., García, M., Murray, M., Ruiz, M., Santana, C., & Suárez, M. (Sin Fecha). Guía pediátrica de la alimentación: *Pautas de alimentación y actividad física de 0 a 18 años*. Sofprint S. L. Recuperado de: <http://www.programapipo.com/wp-content/uploads/2012/05/GUIA-ALIMENTACION-INFANTIL.pdf>
- Carlos Ríos. (2019). *Come Comida Real. Una guía para transformar tu alimentación y tu salud*. Barcelona, España: Planeta S.A
- Castrillón, I. C., & Roldán, O. I. G. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 6(1), 57-74.
- Díaz Martínez, X., Mena Bastías, C., Celis-Morales, C., Salas, C., & Valdivia Moral, P. (2015). Efecto de un programa de actividad física y alimentación saludable aplicado a hijos y padres para la prevención de la obesidad infantil. *Nutrición Hospitalaria*, 32(1), 110-117.
- Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud: Sobrepeso y obesidades infantiles. (Sin Fecha). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- González Jiménez, E., Aguilar Cordero, M., García García, C. J., García López, P., Álvarez Ferre, J., Padilla López, C. A., & Ocete Hita, E. (2012). Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España). *Nutrición Hospitalaria*, 27(1), 177-184.
- Lozano Muñoz, M<sup>a</sup>. C (2017). *Estudio de las actitudes parentales hacia la obesidad infantil*. Recuperado de: <http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/5650>
- Martínez-Villanueva, J., González-Leal, R., Argente, J., & Martos-Moreno, G. Á. (2019, April). La obesidad parental se asocia con la gravedad de la obesidad

infantil y de sus comorbilidades. In *Anales de Pediatría* (Vol. 90, No. 4, pp. 224-231). Elsevier Doyma. Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403318303011>

Miqueleiz, E., Lostao, L., Ortega, P., Santos, J. M., Astasio, P., & Regidor, E. (2014). Patrón socioeconómico en la alimentación no saludable en niños y adolescentes en España. *Atención primaria*, 46(8), 433-439.

Miqueleiz, E., Te Velde, S., Regidor, E., Van Lippevelde, W., Vik, F. N., Fernández-Alvira, J. M., ... & Kunst, A. (2015). Hábitos de vida y estilos de cuidado de los progenitores relacionados con la obesidad infantil: comparación de una población española con poblaciones de países del Norte de Europa: ENERGY-Project. *Revista Española de Salud Pública*, 89(5), 523-532. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272015000500009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272015000500009)

Obesidad Infantil. (Sin Fecha). *Fundación Bengoa de alimentación y nutrición*.

Recuperado de:

[https://www.fundacionbengoa.org/informacion\\_nutricion/obesidad-infantil.asp](https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/obesidad-infantil.asp)

Obesidad y sobrepeso: Datos y Cifras. (1 de abril, 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

Sánchez, D. (15 de mayo, 2013) *Entrénate con Domingo Sánchez: Todo lo que necesitas saber para estar en forma* (ed. Rev). Prowellness Editorial.

Sausenthaler S, Kompauer I, Mielck A, Borte M, Herbarth O, Schaaf B, et al. (2007). *Impact of parental education and income inequality on children's food intake*. *Public Health Nutrition*. 10, 24-33. Recuperado de: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/1C22CA23C1F2273F5AC67A71AD4B9A47/S1368980007193940a.pdf/impact\\_of\\_parental\\_education\\_and\\_income\\_inequality\\_on\\_childrens\\_food\\_intake.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/1C22CA23C1F2273F5AC67A71AD4B9A47/S1368980007193940a.pdf/impact_of_parental_education_and_income_inequality_on_childrens_food_intake.pdf)

Serrano, J. A. (2018). La obesidad infantil y juvenil. *Quaderns de polítiques familiars*. Recuperado de: <http://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/958>

Tarbal, A. (2010). La obesidad infantil: una epidemia mundial. *Faros*. Recuperado el, 5.

Recuperado de:

[https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2624\\_d\\_obsidad\\_infantil.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2624_d_obsidad_infantil.pdf)

## 10. ANEXOS

### **Anexo 1: Borrador cuestionario inicial sobre el nivel de conocimientos acerca de la obesidad infantil y los hábitos de vida saludable.**

**1. El sobrepeso se trata...**

- de una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud.
- de una acumulación de grasa normal que no supone un riesgo para la salud
- de una reducción anormal de grasa que supone una mejora para la salud

**2. ¿Cuál es el nivel recomendado de actividad física para niños y jóvenes?**

- Conviene que los niños de entre 3-9 años realicen actividad física tres veces por semana durante un máximo de 50 minutos
- Conviene que los niños y jóvenes entre 5-17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios de actividad física con intensidad moderada.
- Conviene que realicen actividad física una vez a la semana con una intensidad alta

**3. La obesidad infantil...**

- No es un problema grave en cuanto a salud pública del siglo XXI
- Es uno de los problemas más graves de salud pública del siglo XXI
- No es un problema grave ya que tiene solución

**4. Los niños/as y jóvenes que padecen obesidad...**

- tienden a ser delgados cuando son adultos.
- Prefieren seguir siendo obesos cuando son mayores
- Tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta

**5. Un consejo práctico para mantener una alimentación saludable es:**

- Comer al menos 5 porciones de frutas y verduras al día
- Comer 1 porción de fruta o verdura al día
- Comer más carne que verdura a la semana

**6. La actividad física para los jóvenes...**

- Por un tiempo superior a 60 minutos reportará un daño para la salud por sobreesfuerzo
- Por un tiempo superior a 60 minutos reportará un beneficio mayor para la salud.
- Por un tiempo inferior a 50 minutos reportará un beneficio mayor para la salud

**7. El ocio pasivo (ordenador, videojuegos, TV...)**

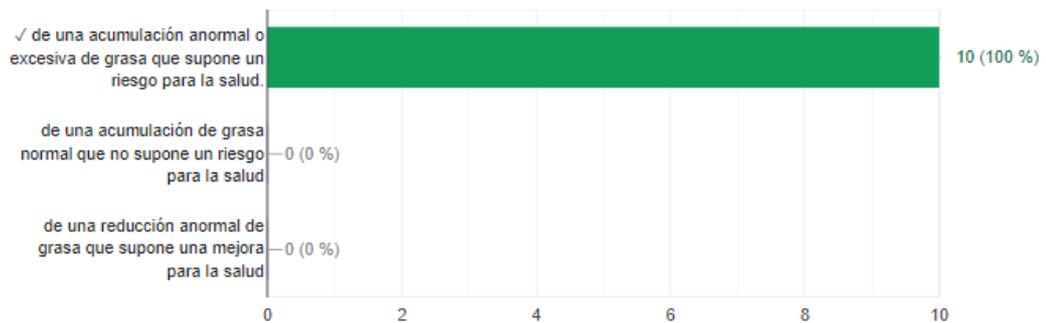
- Está relacionado con la buena alimentación de los niños y niñas
- Está relacionado con el aumento de la obesidad y la ingesta de alimento hipercalóricos.
- Está relacionado con el aumento de realización de actividad física

**8. ¿Qué puedo hacer como padre o madre para prevenir la obesidad infantil?**

**Anexo 2: Resultados cuestionario inicial sobre el nivel de conocimientos acerca de la obesidad infantil y los hábitos de vida saludable.**

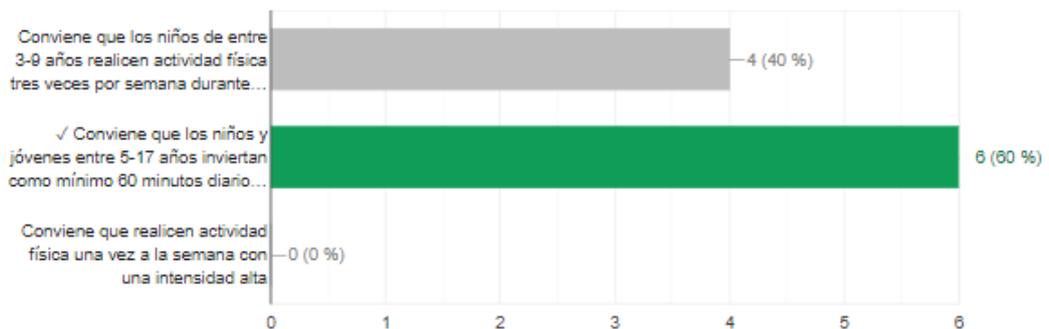
1. El sobrepeso se trata...

10 de 10 respuestas correctas



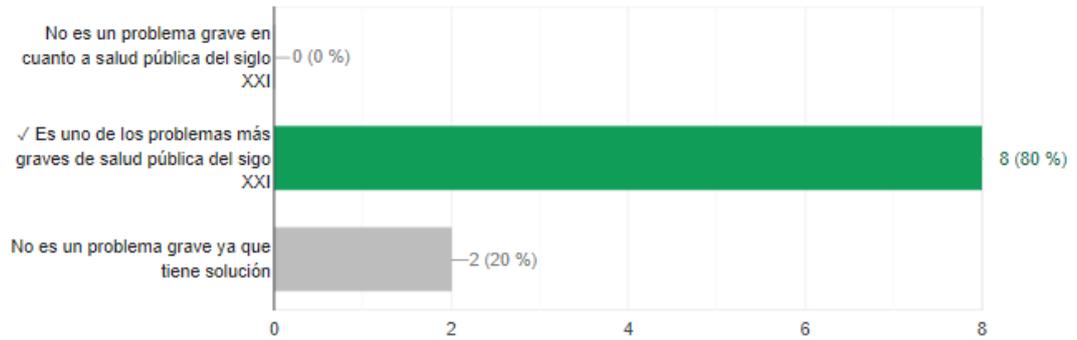
2. ¿Cuál es el nivel recomendado de actividad física para niños y jóvenes?

6 de 10 respuestas correctas



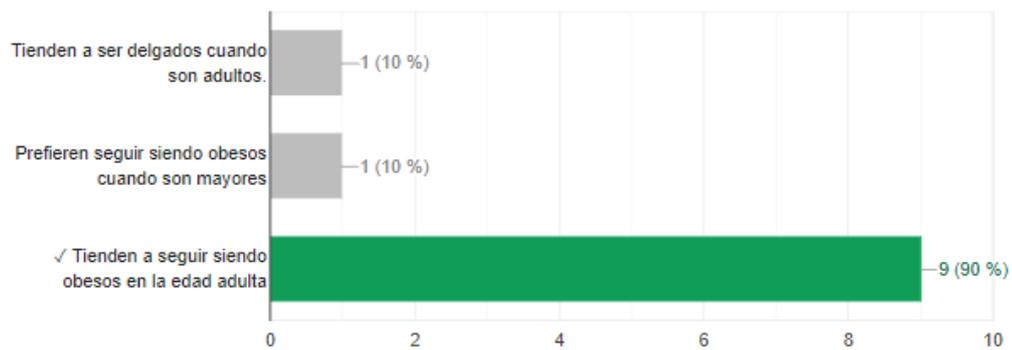
### 3. La obesidad infantil...

8 de 10 respuestas correctas



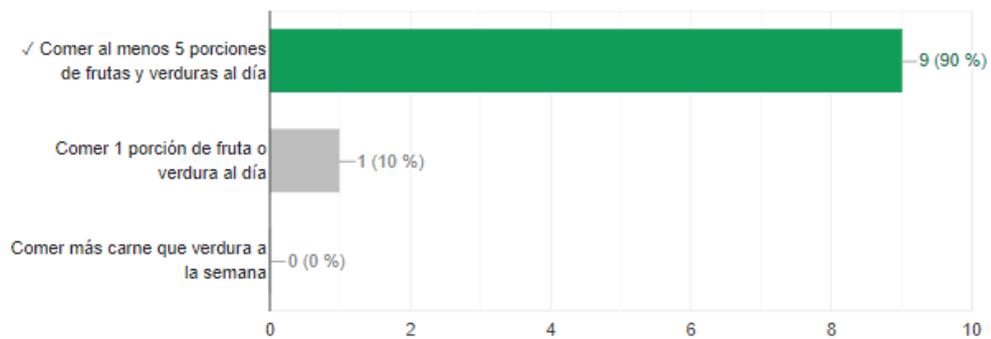
### 4. Los niños y jóvenes que padecen obesidad...

8 de 10 respuestas correctas



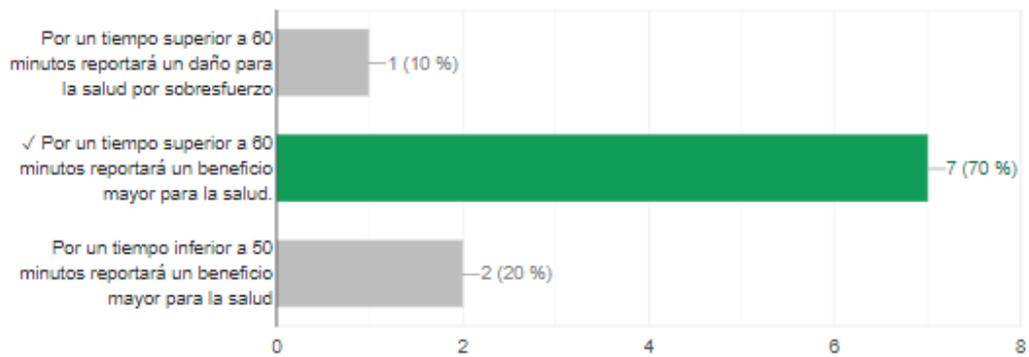
### 5. Un consejo práctico para mantener una alimentación saludable es:

9 de 10 respuestas correctas



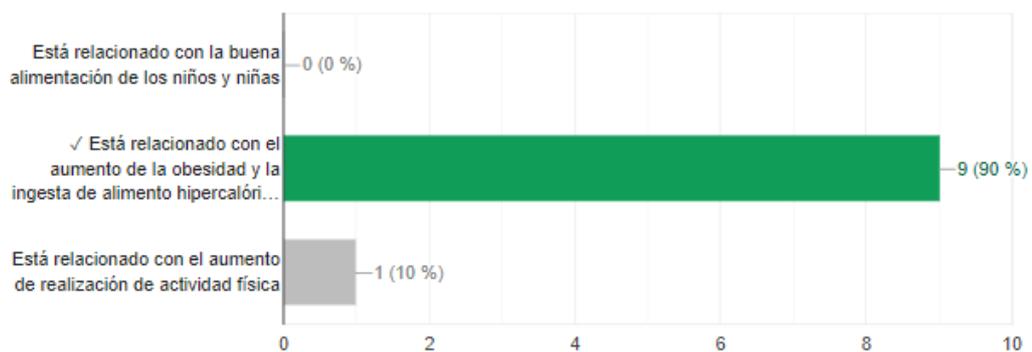
## 6. La actividad física para los jóvenes...

7 de 10 respuestas correctas



## 7. El ocio pasivo (ordenador, videojuegos, TV...)

9 de 10 respuestas correctas



## ¿Qué puedo hacer como padre o madre para prevenir la obesidad infantil?

10 respuestas

- Una alimentación sana y equilibrada y ejercicios
- Evitar la compra de ultra procesados
- Intentar dar una buena alimentación desde que son pequeños
- Cuidar la alimentación y la actividad física
- Lo ideal sería una buena alimentación diaria y ejercicios diarios
- reducir la bollería
- Conscienciar a la gente de las repercusiones graves en la salud cuando sea adulto
- Que lleve una alimentación sana y que haga ejercicio físico
- Comer mas sano y hacer deporte diariamente.

**Anexo 3: Borrador de la encuesta de satisfacción que se enviará con la finalidad de evaluar cada video formativo.**

**1. Valoración de la accesibilidad a la plataforma.**

1                      2                      3                      4                      5

**2. Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a.**

1                      2                      3                      4                      5

**3. ¿Considera que lo aprendido en este vídeo le servirá en el ámbito particular?**

1                      2                      3                      4                      5

**4. Haga una valoración del conjunto del video.**

1                      2                      3                      4                      5

**Anexo 4: Cronología del proyecto.**

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Idea del proyecto						
Búsqueda de información						
Recursos humanos, tecnológicos y de comunicación						
Toma de contacto con el centro, los padres y las madres de los alumnos						
Realización de los videos formativos						
Desarrollo del curso						
Evaluación final del proyecto						

Marzo 2020							Abril 2020						
Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sab	Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sab
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25
29	30	31					26	27	28	29	30		

Mayo 2020							Junio 2020						
Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sab	Dom	Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sab
					1	2		1	2	3	4	5	6
3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
24	25	26	27	28	29	30	28	29	30				
31													

CalendarioImpresor.com

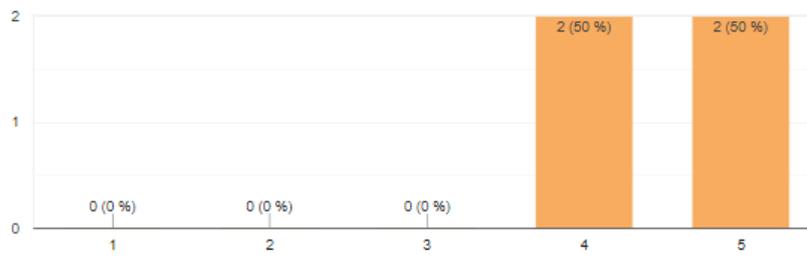
- Publicación de vídeo
- Evaluación final

**Anexo 5: Resultados de la encuesta de satisfacción que se envió con la finalidad de evaluar cada video formativo.**

Gráficos vídeo 1

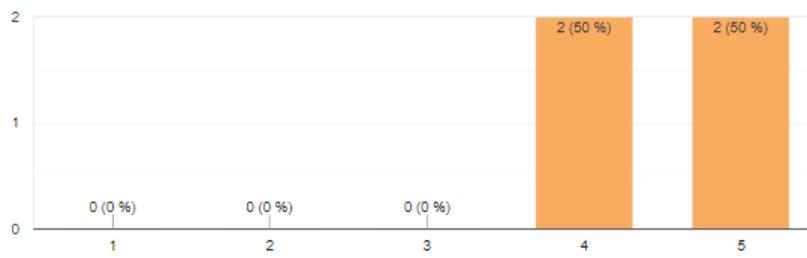
Valoración de la accesibilidad a la plataforma

4 respuestas



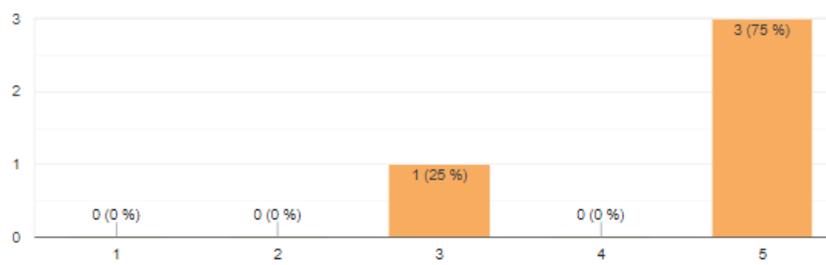
Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a

4 respuestas



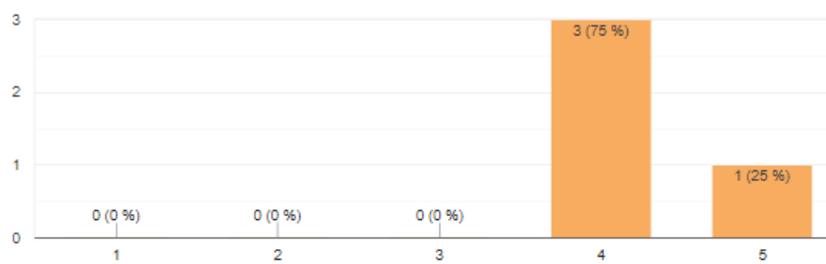
3. ¿La información aportada en el vídeo le resulta sencilla de comprender?

4 respuestas



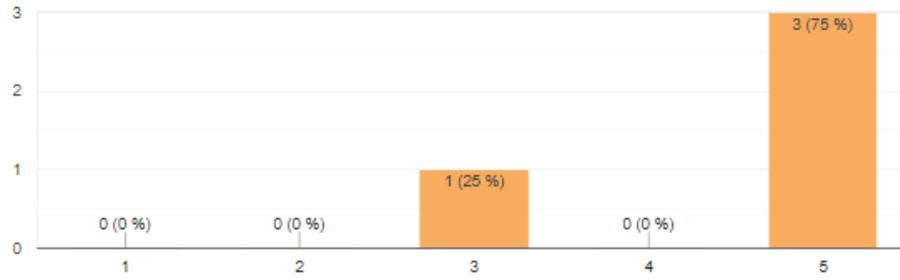
¿Considera que lo aprendido en este vídeo le servirá en el ámbito particular?

4 respuestas



Haga una valoración del conjunto del vídeo

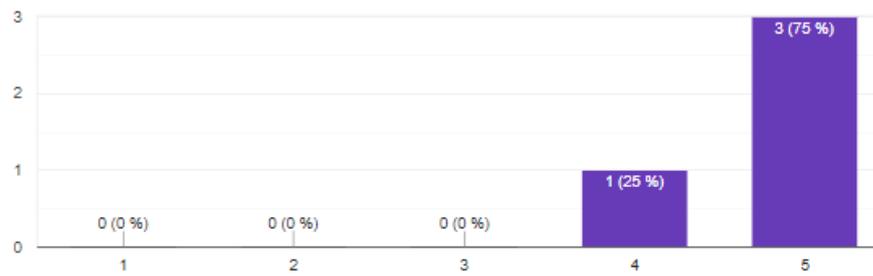
4 respuestas



## Gráficos vídeo 2

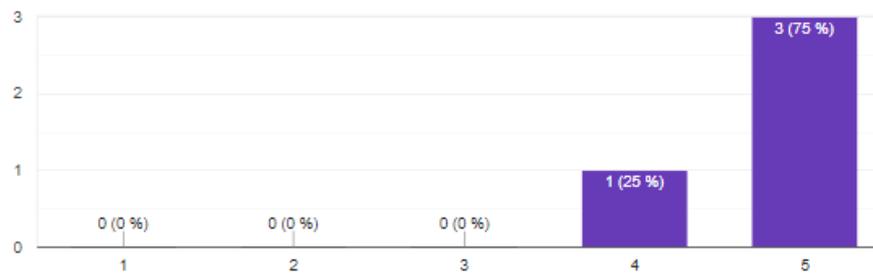
1. Valoración de la accesibilidad a la plataforma.

4 respuestas



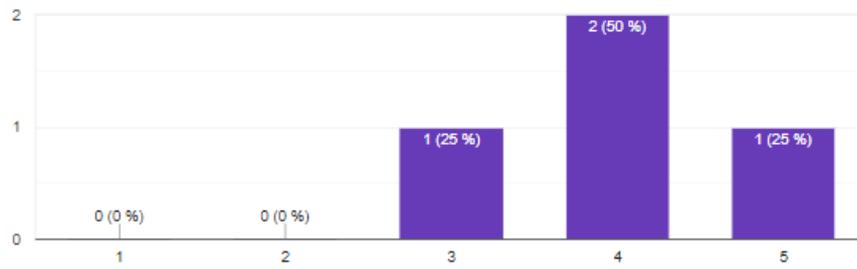
2. Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a.

4 respuestas



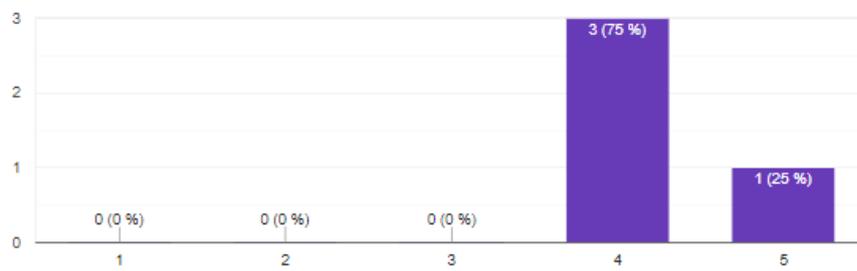
3. ¿La información aportada en el video le resulta sencilla de comprender?

4 respuestas



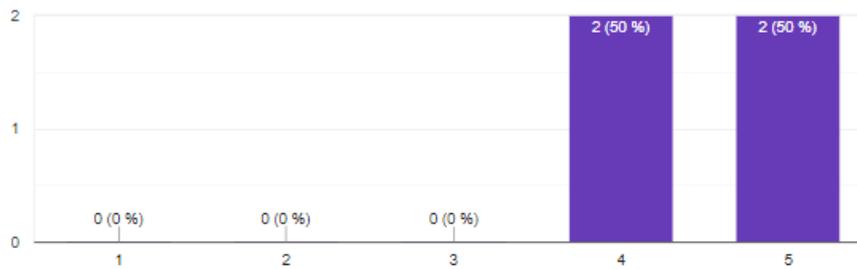
4. ¿Considera que lo aprendido en este video le servirá en el ámbito particular?

4 respuestas



5. Haga una valoración del conjunto del video.

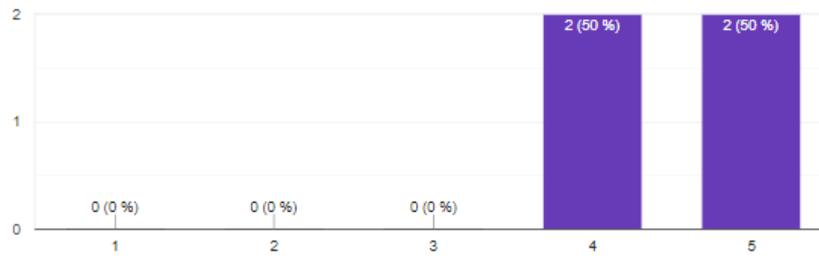
4 respuestas



Gráficos vídeo 3

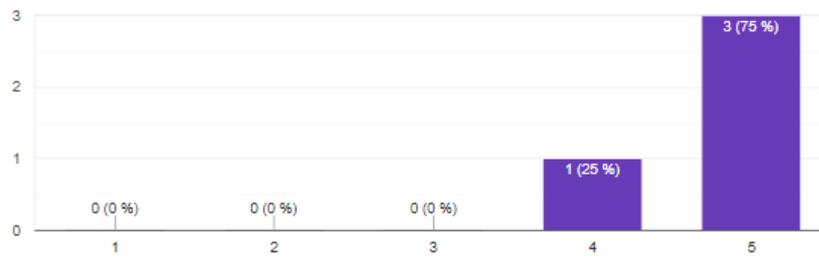
1. Valoración de la accesibilidad a la plataforma.

4 respuestas



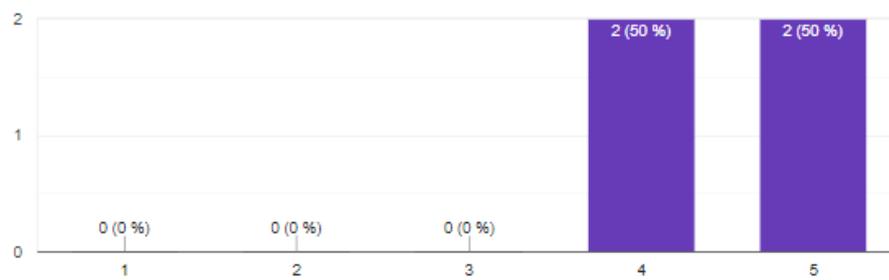
2. Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a.

4 respuestas



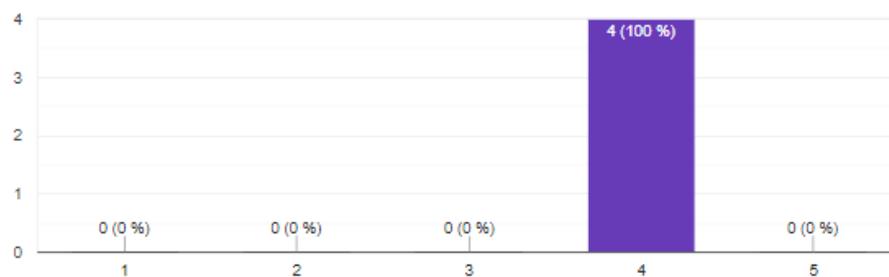
3. ¿La información aportada en el vídeo le resulta sencilla de comprender?

4 respuestas



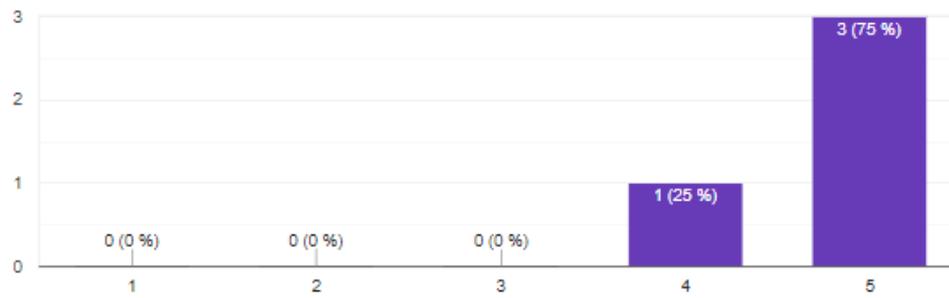
4. ¿Considera que lo aprendido en este vídeo le servirá en el ámbito particular?

4 respuestas



5. Haga una valoración del conjunto del video.

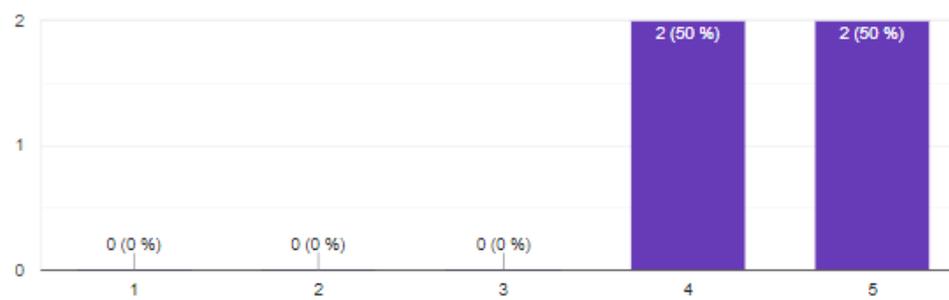
4 respuestas



## Gráficos vídeo 4

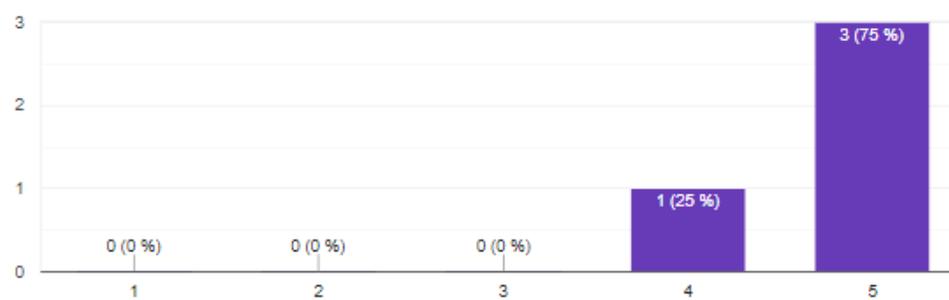
1. Valoración de la accesibilidad a la plataforma.

4 respuestas



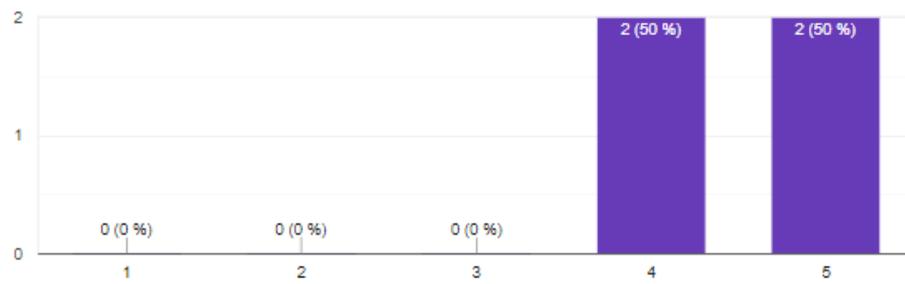
2. Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a.

4 respuestas



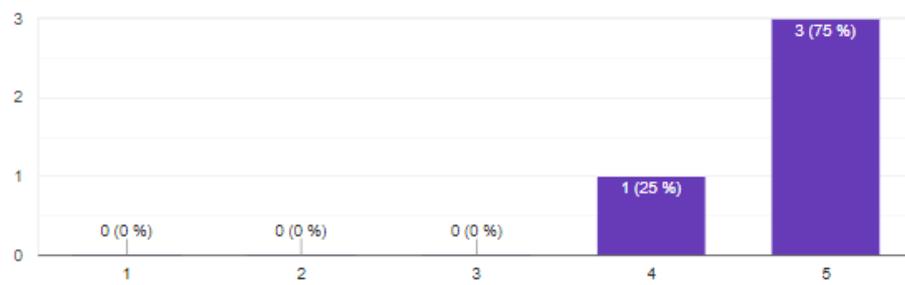
3. ¿La información aportada en el video le resulta sencilla de comprender?

4 respuestas



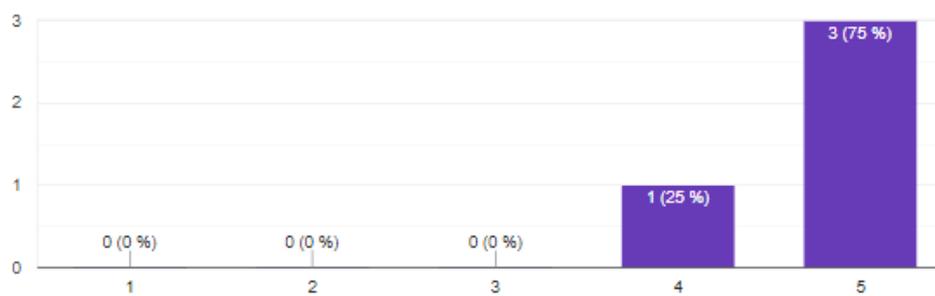
4. ¿Considera que lo aprendido en este video le servirá en el ámbito particular?

4 respuestas



5. Haga una valoración del conjunto del video.

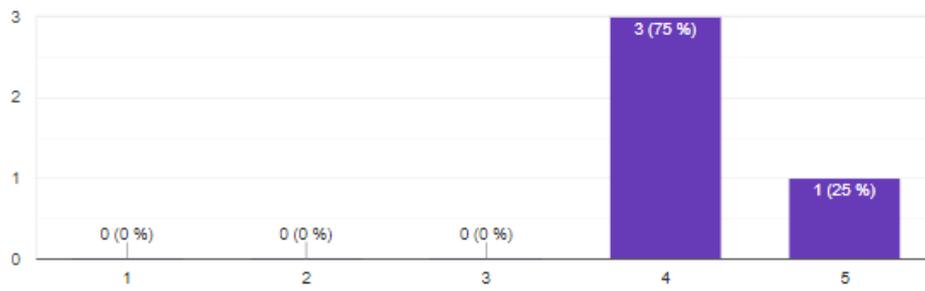
4 respuestas



Gráficos video 5

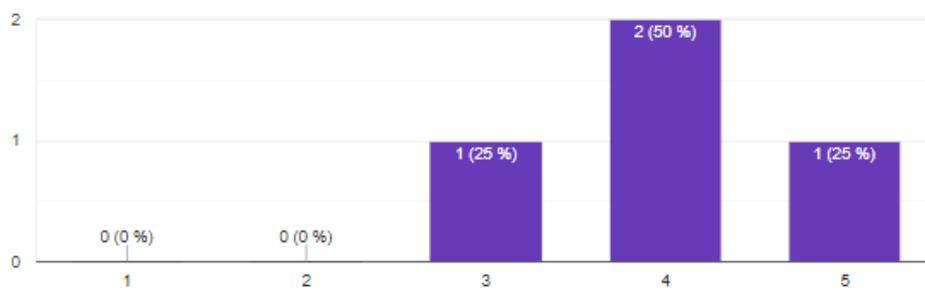
### 1. Valoración de la accesibilidad a la plataforma

4 respuestas



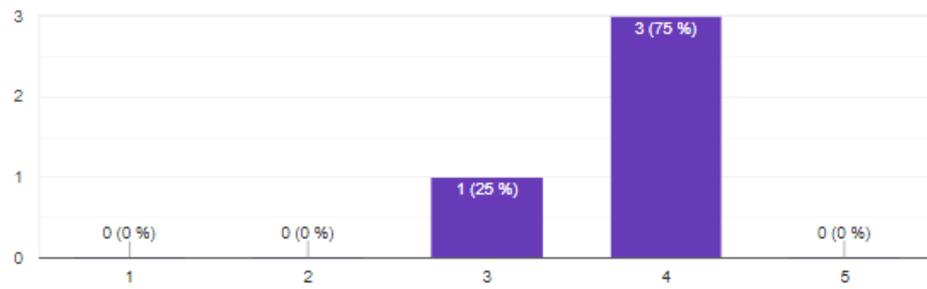
### 2. Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a.

4 respuestas



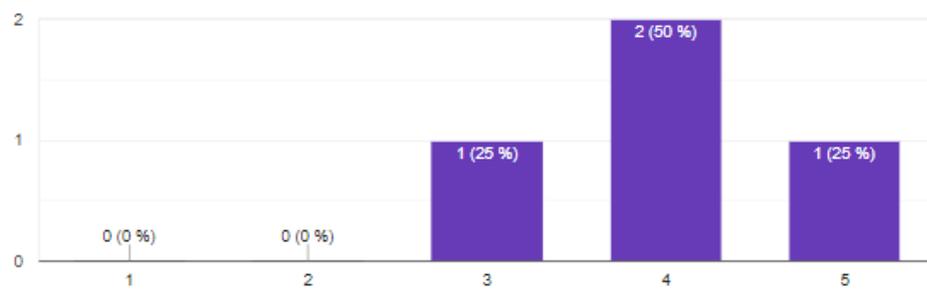
3. ¿La información aportada en el video le resulta sencilla de comprender?

4 respuestas



4. ¿Considera que lo aprendido en este video le servirá en el ámbito particular?

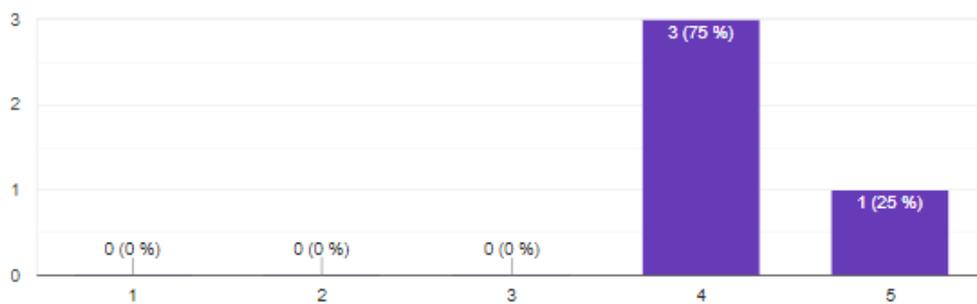
4 respuestas



5. Haga una valoración del conjunto del video.



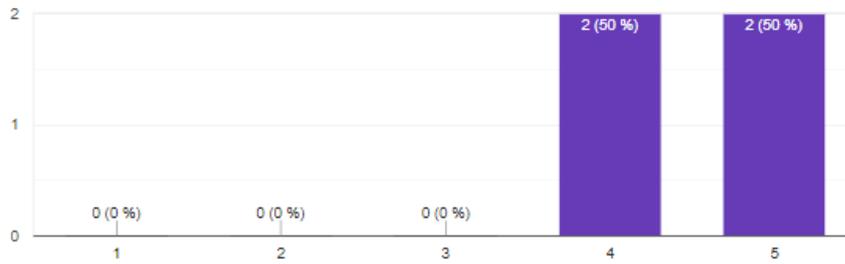
4 respuestas



Gráficos vídeo 6

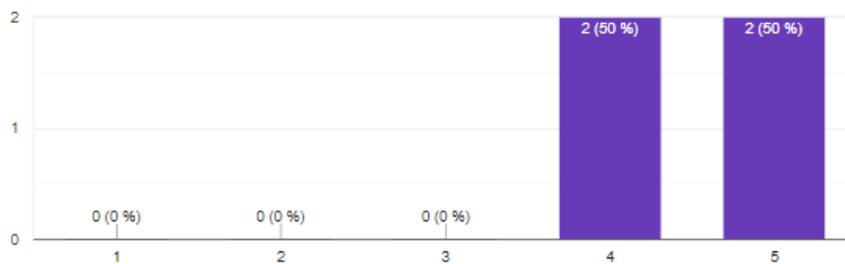
1. Valoración de la accesibilidad a la plataforma.

4 respuestas



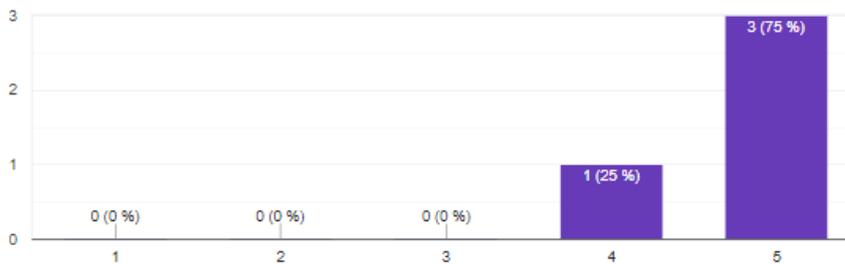
2. Valoración de la ayuda prestada por parte del tutor/a.

4 respuestas



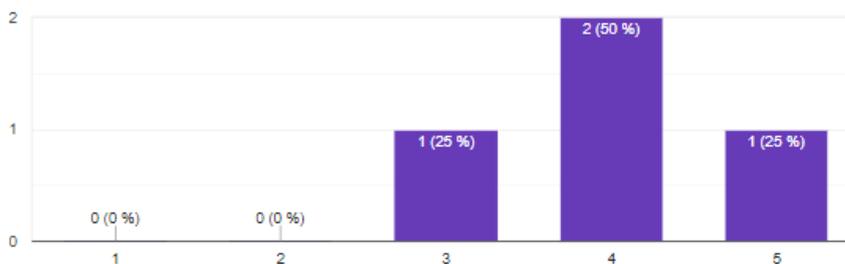
3. ¿La información aportada en el video le resulta sencilla de comprender?

4 respuestas



4. ¿Considera que lo aprendido en este video le servirá en el ámbito particular?

4 respuestas



5. Haga una valoración del conjunto del video.

4 respuestas

