

**TRABAJO DE FIN DE GRADO  
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN PRIMARIA**

**PROYECTO DE INNOVACIÓN**

**TÍTULO:**

Mejorando nuestra salud: una propuesta de PAT desde la colaboración familiar

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/ALUMNA:**  
AYTHAMI CHINEA LEMES

**NOMBRE TUTORA:** MARÍA DOLORES BAENA CUADRADO

**CURSO ACADÉMICO 2015/2016**  
**CONVOCATORIA: JULIO**

# ÍNDICE

1. Resumen	Pág. 2
2. Abstract	Pág. 2
3. Palabras Clave	Pág. 2
4. Key Words	Pág. 2
5. Justificación	Pág. 3-8
5.1. Definición del problema	Pág. 3-5
5.2. La obesidad infantil en Canarias	Pág. 5-6
5.3. El plan de acción tutorial como propuesta innovadora	Pág. 6-8
6. Propuesta de actuación	Pág. 8-9
7. Objetivos de la propuesta	Pág. 10
8. Metodología	Pág. 10-15
9. Propuesta de evaluación	Pág. 16-18
10. Conclusiones	Pág. 18-19
11. Referencias Bibliográficas	Pág. 20
12. Otras referencias	Pág. 20
13. Anexos	Pág. 21-22

## **1. RESUMEN**

Se presenta aquí un proyecto de innovación para llevar a cabo en los centros de Educación Infantil y Primaria. La propuesta es un Plan de Acción Tutorial (PAT) sobre el tema de la obesidad, que se desarrollará conjuntamente con las familias. Se realizan una serie de actividades, talleres y charlas con el objetivo de identificar malos hábitos alimenticios, así como, el sedentarismo. Pretendemos modificar conductas y actitudes, contando con la implicación de alumnado y la complicidad con las familias.

## **2. ABSTRACT**

It is presented here an innovation Project to perform in pre-school and primary education Centers. The proposal is a Tutorial Action Plan (TAP) on the subject of obesity, which will be developed jointly with families. Will be carried out a series of activities, workshops and “talks” with the objective of identifying poor eating habits, as well as sedentary lifestyle.

We expect to modify behaviors and attitudes, with the involvement of students and complicity with the families.

## **3. PALABRAS CLAVES**

Obesidad, alimentación saludable, ejercicio físico, familia, tutorías, Canarias.

## **4. KEY WORDS**

Obesity, balanced diet, physical exercise, family, tutorial, Canary Island.

## **5. JUSTIFICACIÓN**

### **5.1- Definición del problema**

Uno de los problemas de salud más frecuentes entre los escolares canarios es la obesidad. Aunque es un tema que preocupa a las autoridades sanitarias y educativas, podemos observar que no se han propuesto suficientes medidas para combatirla y, especialmente, desde la colaboración de las familias y la escuela.

Es conocida la dificultad que acarrea cambiar los malos hábitos de vida ya consolidados, por ello es importante intentar crear hábitos de vida saludables desde la infancia. La clave para cambiar este problema se sitúa en la creación de vías de comunicación entre todos los sectores afectados, tales como, la familia, el ámbito sanitario y educativo, los medios de comunicación, la publicidad, la administración pública, la industria alimentaria, etc. De este modo se podrían prevenir las patologías no solo a corto plazo (menor autoestima, mayor acoso escolar, ansiedad y aislamiento social), sino que también a largo plazo (afectaciones cardiovasculares, hipertensión, alteraciones de los lípidos en sangre, riesgo a padecer diabetes tipo 2, alteraciones osteo-articulares, entre otras).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Esta misma organización, define a la obesidad como la gran epidemia del siglo XXI.

Las causas de la obesidad es que existe un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, esto es debido a la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasas, sal y azúcares, lo que provoca que estos alimentos sean adictivos. Además ha descendido la actividad física debido a que la población se ha vuelto más sedentaria.

Ser una persona obesa, (IMC superior a 30) implica asumir un mayor factor de riesgo en enfermedades como:

- Las enfermedades cardiovasculares como cardiopatía y accidente cerebrovascular.
- La diabetes.
- Los trastornos del aparato locomotor como la osteoartritis que es una enfermedad degenerativa.

La obesidad es un problema que ha surgido a partir de los últimos 40 años. En 1975, había 105 millones de personas obesas mientras que en la actualidad existen 641 millones de personas. Por lo que esa cantidad se ha visto multiplicado por 6. En hombres hemos pasado de un 3,2% a 10,8% y en mujeres de 6,4% a 14,9%. Si esta tasa de obesidad continúa aumentando a este ritmo, una quinta parte de los hombres (18%) y las mujeres (21%) serán obesos en 2025.

En España, también ocurre esta problemática, aunque tiene un índice más bajo que el promedio mundial. En 1975, los hombres obesos eran el 24,3% y las mujeres el 25,15%, en la actualidad, los hombres son el 27% de la población y en mujeres el 25,8%. Lo realmente preocupante no son los datos, sino la tendencia que lleva. Se lleva el mismo ritmo acelerado que países como Estados Unidos o Reino Unido. (ABC. Abril 2016.)

Europa es el segundo continente con mayor número de obesos, únicamente superados por los americanos. España se encuentra en el noveno puesto de 53 países europeos. Por comunidades autónomas, Asturias es la comunidad con mayor número de obesos con un 25,7%, Canarias se encuentra en el décimo puesto con un porcentaje de 20,1. (Agencia EFE. Mayo 2016).

La obesidad infantil, es uno de los problemas más graves que existen en el mundo actualmente, ya que estos niños cuando crezcan seguirán siendo obesos y tendrán mayor probabilidad de tener enfermedades cardiovasculares y diabetes.

En España, el 19% de los niños son obesos, y tenemos uno de los porcentajes más altos de toda Europa. Incluso superamos a Estados Unidos que tiene un 16%. Estos datos de España, se han triplicado respecto hace 30 años atrás.

Este problema se debe tratar desde edades de preescolar, puesto que los alumnos de infantil con sobrepeso cuando cumplan los 14 años son mucho más propensos a sufrir obesidad. Y esto supone el 32% de los niños.

En Canarias, a pesar de haber reducido en 5 puntos porcentuales el nivel de obesidad con respecto al 2010, sigue estando a niveles desorbitados como es el 44% de los niños, esto supone que casi 1 de cada 2 niños tiene sobrepeso u obesidad. Estos datos son muy preocupantes debido a que esto se transformará en enfermedades.

La OMS tras la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en 2004, se inicia una Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Esta estrategia implica a los gobiernos para que realicen programas, campañas, etc. Para conseguir frenar la obesidad. En 2005, el

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), puso en marcha la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS) para sensibilizar a la población sobre la necesidad de adoptar hábitos de alimentación y actividad física. En Canarias, se inicia el Proyecto DELTA de Educación nutricional, Promoción de la Actividad Física y Prevención de la Obesidad (DELTA).

Según los datos aportados por la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) citados en Suarez y Díaz-Flores (2015), en el estudio ALADINO 2011, acrónimo de Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad, que es una acción de la OMS para la vigilancia de la obesidad infantil en los países Europeos, se reveló la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en los escolares españoles. En un estudio posterior, ALADINO 2013, se demostró que se había logrado frenar el ascenso creciente de este problema.

## **5.2- La obesidad infantil en Canarias**

En nuestra Comunidad Autónoma, los datos aportados por el estudio del 2011 eran superiores a la media española y a esto había que añadirle el elevado índice de sedentarismo y actividades de ocio pasivo (Suarez y Díaz-Flores, 2015). El estudio ALADINO 2013 reveló que se había reducido la prevalencia de obesidad con respecto al anterior estudio ALADINO 2011 en 5 puntos porcentuales, también se comprobó que la obesidad era ligeramente superior en niños que en niñas, y se observó que la prevalencia de obesidad se incrementa a partir de los 7 años de edad y continua ascendiendo en los siguientes años.

En el año 2012, la Dirección General de Salud Pública elaboró el Programa de Intervención para la Prevención de la Obesidad infantil (PIPO), con la colaboración de las Sociedades Canarias de Pediatría, cuyo objetivo es promocionar la alimentación saludable y la actividad física. Salud Pública elaboró y editó unos materiales didácticos: “Guía pediátrica de la alimentación, pautas de alimentación y actividad física de 0 a 18 años” y “Menús saludables desde los 4 hasta los 18 años”. Esto iba destinado a: Pediatras y profesionales sanitarios, a las familias y a los profesionales docentes. Debido a la gran acogida que tuvo este programa, se decidió avanzar y realizar con los alumnos de primero y segundo de Primaria, talleres lúdicos de alimentación saludable. El objetivo era aprender a conocer los diferentes tipos de alimentos

y su procedencia, así como su frecuencia de consumo y su respectivo lugar en la pirámide de alimentación.

El trabajo se inició en 2014 en los colegios del municipio de Adeje. La metodología utilizada trata de implicar activamente al alumnado que interactúa inicialmente de forma colectiva entorno al cuento “En busca de la alimentación perdida” y en la segunda parte, se refuerza de manera individual lo aprendido anteriormente, mediante una pirámide en la que deben ir pegando unos adhesivos con la representación de los alimentos. Se intervino un total de 285 alumnos (51% niños y 49% niñas). Los resultados obtenidos fueron un 12,8% de sobrepeso y un 4,4% de obesidad y un elevado porcentaje de alumnos con normopeso (82,8%).

En el 2015 se está realizando una intervención en diferentes localidades como son: Playa de San Juan, Finca España, Ofra, Icod de los Vinos, etc.

En el año 2013, paralelamente a los programas se inició el programa de Comedores Escolares de Canarias, con el fin de promover la alimentación saludable en los comedores escolares. La primera actuación que se realizó fue el análisis de los comedores escolares. Se realizó una encuesta por todos los centros de Canarias (467) de los que participaron 424 centros. Destaco el bajo porcentaje de comedores que ofertaban fruta fresca, con lo que cumplían con el mínimo exigido (4 piezas de fruta semanales). Tras analizar los resultados obtenidos, se realizó un informe global y también un informe individualizado para cada centro, con recomendaciones a realizar en los menús. Y en la actualidad se continúan analizando los menús mediante los inspectores, para observar que se continúan con las mejoras.

### **5.3- El Plan de Acción Tutorial como propuesta innovadora**

El tutor tiene un valor primordial en la orientación, es el mediador entre tres elementos de la vida escolar: profesorado-alumnado-familia. Tiene funciones muy importantes, pero la principal es el apoyo y la orientación del alumnado. Como relata Santana Vega (2009:165): “El profesor tutor, pues, se revela como un artífice fundamental en la coherencia de los planteamientos pedagógicos del centro educativo, así como en la puesta en marcha de la orientación educativa del alumnado en el contexto del aula. Este además ha de trabajar en colaboración con el resto del profesorado y con la familia, coordinándose entre sí”.

La tutoría es un recurso educativo que es tarea de todo el personal docente, pero como cabeza visible está el tutor. La tutoría tiene como fines:

- Favorecer la educación integral del alumno como persona.
- Potenciar una educación personalizadora, teniendo en cuenta las necesidades de cada alumno.
- Mantener la cooperación educativa con las familias.

Para alcanzar esos fines debemos contar con diferentes agentes implicados en la comunidad educativas: el profesor tutor, el equipo docente, el departamento de orientación y la participación y cooperación de las familias.

El proyecto de innovación que presentamos consiste en una propuesta de actuación dentro del Plan de Acción Tutorial del Centro, documento específico de planificación de las acciones que corresponde al tutor. El PAT está vinculado estrechamente con la docencia, ya que se realizan acciones que contribuyan a la consecución de los fines de la educación y los objetivos de la etapa. En este plan se debe tener en cuenta los siguientes principios: personalización, individualización, integración y diversificación.

Elaborar un Plan de Acción Tutorial, incorporando a las familias y compartiendo actividades comunes con el alumnado, responde a una propuesta innovadora. La innovación puede entenderse desde diferentes perspectivas, atendiendo a la comparativa que realiza Santana Vega (2009:241), para Hord (1987) la innovación puede ser diferente para una persona que para otra, aunque estén en el mismo centro escolar. Fullan (1990) lo concibe como “un proceso de aprendizaje personal y organizativo; todo lo que sabemos sobre cómo aprenden los sujetos representa una fuente provechosa para generar ideas sobre la gestión del cambio. González y Escudero (1987) establecen que la innovación viene constituida tanto por ideas, concepciones y contenidos, como por estrategias y prácticas organizativas.

Para llevar a cabo cualquier acción innovadora en el ámbito escolar es fundamental que exista un *principio de colaboración*. Como relata Hargreaves (1996), la colaboración es el principio organizador e integrador de la acción, la planificación, la cultura, el desarrollo, la organización y la investigación son los métodos de solución de las cuestiones educativas y para mejorar el ámbito educativo.



Las ventajas que supone el principio de colaboración, según Santana Vega (2009) están relacionadas con la mejora de la eficacia, la comunicación, la confianza y las oportunidades para aprender de los demás.

## **6. PROPUESTA DE ACTUACIÓN**

Debido a todos los aspectos comentados anteriormente y vista la situación de nuestra comunidad. Se llevará a cabo una propuesta de actuación innovadora, destinada principalmente a alumnado de entre 5 y 7 años, ya que se ha observado que es en el momento en el que aumenta la tasa de obesidad.

La obesidad se relaciona con un mayor número de horas de ocio sedentario, dedicar una o dos horas a estar en el ordenador u observar la televisión, son factores que inciden en la prevalencia de la obesidad, y también con el menor número de horas de sueño. Esto implica la falta de horas relacionadas con el ejercicio físico, y desde diferentes instituciones se ha tratado de remediar desde diferentes perspectivas como es el Proyecto Provitao, que es un programa de videojuegos activos para el tratamiento de la obesidad y así intentar conseguir que ese ocio sedentario de lugar a un ocio activo.

Cabe añadir que relacionado con la obesidad, existe otra problemática mundial y es que el azúcar se ha convertido en la droga del siglo XXI, esto es debido a que este alimento provoca interferencias en el apetito del cuerpo, creando un apetito insaciable, además de que hace que sea adictiva y queramos seguir consumiendo alimentos con este componente. También produce picos de insulina que se suelen desvanecer rápidamente, por lo que no conseguimos estar bien alimentados.

Será de vital importancia la participación de la familia, puesto que ya se ha trabajado desde diferentes vertientes como los comedores escolares, pero ahora se debe abordar esta situación desde esta perspectiva, ya que los alumnos que no son de comedores presentan mayor porcentaje graso, con lo que conlleva una mala alimentación. Esto viene por un mal hábito alimenticio que poseen las familias, por esa razón es importante abordarlo, para que las familias cambien sus hábitos alimenticios y así contribuir a la prevención de la obesidad infantil. Además de modificar el hábito se deberá realizar ejercicio físico regularmente, para poder conseguir al final del día un déficit calórico y poder reducir ese porcentaje graso. Para poder

conseguir los objetivos marcados se deberá conocer cómo se etiquetan los productos y cómo interpretar dichas etiquetas para tratar de consumir los alimentos que sean más saludables.

El contexto para la puesta en práctica de este PAT se llevará a cabo en el Ceip Las Mercedes, he elegido este centro, ya que he realizado mis prácticas en dicho colegio. Y he observado la problemática a tratar en esta propuesta. El colegio está situado en el centro del valle de Las Mercedes, bordeado por las montañas de Anaga, Las Carboneras, Laderas de Nava y Lomo Los Mirlos por el norte, Jardina, Fuente Las Negras, Lomo Largo y el Bronco por el este, Barriada La Victoria y Mesa Mota por el oeste y la ciudad de La Laguna por el sur.

Los accesos para llegar al colegio son a través del Camino de Las Mercedes, C/Urb. Vistalmont y por la parte de Las Canteras, Cmno. Viejo, C/La Triciada y el puente del barranco.

El núcleo de las Mercedes era en origen área para el pastoreo de ganado y el cultivo de cereales que abastecía a la ciudad de San Cristóbal de La Laguna.

La tasa de población activa de Las Mercedes es ligeramente inferior a la media municipal. De otra parte, el porcentaje de pensionistas en el núcleo es de los más elevados en el municipio.

En cuanto a la actividad económica principal, en el núcleo de Las Mercedes, la superficie agrícola en explotación se ha ido reduciendo a medida que dejaba de ser competitiva en los mercados, así como por la irrupción del sector inmobiliario-constructivo demandante de terrenos rústicos. El alumnado en su mayoría procede de familias con un nivel socioeconómico medio.

El C.E.I.P. Las Mercedes es un centro con cinco grupos de Educación Infantil y doce de Educación Primaria, es decir, dos grupos por nivel, por lo que se considera un colegio de línea dos. Tiene 114 alumnos pertenecientes a Educación Infantil y 258 alumnos de Primaria, que conjuntamente hacen un total de 372 alumnos en el colegio.

## **7. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA**

Los objetivos que se pretenden abordar desde este proyecto de innovación son:

- Conocer los hábitos de alimentación en las familias
- Identificar los puntos débiles en la alimentación familiar y en la práctica de ejercicio físico
- Desarrollar actividades que integren al alumnado y las familias
- Establecer pautas conjuntas de hábitos alimenticios en el centro y en las familias

## **8. METODOLOGÍA**

La propuesta se llevará a cabo coordinando dos líneas de actuación, es decir, por un lado se trabajarán con las familias y por el otro lado se trabajará en las horas de tutoría con el alumnado para así poder abordar todas las cuestiones necesarias. La duración de esta propuesta será llevada a cabo en un trimestre, concretamente en el segundo trimestre, desde el 9 de Enero de 2017 hasta el 31 de Marzo de 2017. Se efectuará en los primeros niveles de Primaria, es decir, primero y segundo de Primaria.

### **- Actividades con las familias.**

Se realizarán unas reuniones mensuales, para que todas las familias puedan participar activamente. Estas reuniones servirán para guiar e informar de todo lo que acontecerá esta propuesta, y así llevar a cabo unas estrategias y actividades para solventar las problemáticas comentadas.

### **- Actividades con el alumnado.**

Se realizará una sesión semanal en la hora de tutoría para que los alumnos puedan participar y así llevar a buen puerto esta problemática. Estas sesiones se realizarán desde una forma más dinámica puesto que los alumnos tendrán una edad entre 6 y 7 años.

Las industrias alimentarias conociendo los factores anteriormente comentados, se han aprovechado para añadirle azúcar a sus alimentos para así alcanzar mayor niveles de venta. Incluso a los alimentos salados o 0% tienen azúcar para que sea más agradable al paladar y así poder atraparlo. (**Anexo 1**). Muchos niños son víctimas de las publicidades que las industrias alimentarias lanzan para captar a los consumidores como son las publicidades de Donuts “Empieza el día con una sonrisa” (**Anexo 2**) o de Coca-Cola “La chispa de la vida”. (**Anexo 3**). Estas publicidades hacen que los niños confundan hambre con gula en incluso llegar a pensar que si no consumen esos alimentos no tendrán buen día o demás eslóganes que marcan las publicidades.

Los españoles medios, solemos consumir 111 gramos de azúcar al día, lo que equivale el 18% de las calorías totales. La OMS recomienda consumir el 10% de las calorías totales lo que equivaldría a 50 gramos de azúcar o 12 cucharadas de café al día. Por norma general, los españoles estamos sobrealimentados, es decir, consumimos mayor número de calorías de las debidas, lo recomendable para hombres oscila entre 2200 y 2800 y en mujeres entre 1800 y 2200 calorías. Por lo que se observa que esas calorías están sobrepasadas con claridad.

Por estas razones se ha decidido incorporar en la sesión de “*menos bollería, más fruta*” del día 25 de Enero, soluciones para intentar no consumir determinados productos, además se les indicará como las publicidades atrapan a los consumidores y las razones por las que no se debe dejarse llevar por esos anuncios, sino fijarse en el etiquetado de los productos, donde ellos aprenderán de manera sencilla como observar las etiquetas de los alimentos que consumimos.

## Propuesta para las familias

Objetivos	Actividades	Temporalización	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Concienciar de la problemática que existe con la Obesidad.</li> <li>-Prevenir de enfermedades cardiovasculares, diabetes, etc.</li> <li>- Mejorar los hábitos alimenticios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Charla por un profesional para concienciar sobre la problemática existente y lo que acarrea dicho problema.</li> <li>- Propuesta general de actividades, tanto en el ámbito alimenticio como en el ámbito físico.</li> <li>- Se realizará una encuesta en la que cada familia deberá responder con sinceridad la alimentación que siguen en sus casas y la actividad física que realizan semanalmente.</li> </ul>	<p>18 de Enero de 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recopilación de las encuestas.</li> <li>- Participación de la familia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar los hábitos alimenticios.</li> <li>- Propiciar hábitos de ejercicio físico.</li> <li>-Saber leer el etiquetado de los productos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Test de evaluación de las habilidades físicas.</li> <li>- Enseñar a las familias a leer el etiquetado de los productos, así como su composición.</li> <li>- Proporcionar a las familias los menús que deben seguir para realizar una alimentación saludable.</li> </ul>	<p>22 de Febrero de 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recopilación de los datos obtenidos en los test.</li> <li>- Participación de la familia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Prevenir de enfermedades cardiovasculares, diabetes, etc.</li> <li>- Mejorar los hábitos alimenticios.</li> <li>- Propiciar hábitos de ejercicio físico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Test de evaluación de las habilidades físicas para observar la mejoría.</li> <li>- Encuesta de alimentación llevada a cabo durante el trimestre, para observar si ha habido cambios.</li> <li>- Debate en el que las familias contarán su experiencia del proceso.</li> </ul>	<p>31 de Marzo de 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recopilación de los datos obtenidos en los test y encuesta.</li> <li>- Comparación de datos.</li> <li>- Participación en el debate.</li> </ul>

## Propuesta para los alumnos

Objetivos	Actividades	Temporalización	Evaluación
-Prevenir de enfermedades cardiovasculares, diabetes, etc. - Mejorar los hábitos alimenticios. -Saber leer el etiquetado de los productos.	- Los alumnos rellenarán una ficha en la que deberán escribir los alimentos que consumieron en el día anterior.	11 de Enero de 2017	- Recopilación de los datos obtenidos.
	- Presentar el análisis de los datos. Discusión.	18 de Enero de 2017	- Participación e implicación del alumnado
	- Realizar propuestas de cambio: “menos bollería y más fruta”.	25 de Enero de 2017	- Participación del alumnado. Iniciativa
-Prevenir de enfermedades cardiovasculares, diabetes, etc. - Mejorar los hábitos alimenticios. - Propiciar hábitos de ejercicio físico.	- Conocer la pirámide de alimentación y saber la cantidad que deben comer de cada alimento.	1 de Febrero de 2017	- Participación del alumnado. Comprensión
	- Elaborar un menú saludable y llevarlo a cabo con sus familias.	15 de Febrero de 2017	- Participación en la elaboración del menú. Aplicación conocimientos
	-. Comentar los beneficios que nos aporta el ejercicio físico.	22 de Febrero de 2017	- Participación del alumnado
- Mejorar los hábitos alimenticios. - Propiciar hábitos de ejercicio físico.	- Medición antropométrica, sacar el IMC y test físico mediante juegos.	1 de Marzo de 2017	- Resultados obtenidos en los test.
	- Realización de juegos de relevos en el que los alumnos estarán activos	8 de Marzo de 2017	-. Participación de los alumnos en las diferentes actividades.
	- Trabajar mediante juegos cooperativos.	15 de Marzo de 2017	- Participación de los alumnos y cooperación entre ellos
	- Medición antropométrica, sacar el IMC y test físico mediante juegos. Comparación de resultados.	22 de Marzo de 2017	- Resultados obtenidos y comparación de resultados.
	- Recoger datos para conocer el resultado del proyecto. Conclusiones.	31 de Marzo de 2017	- Resultados obtenidos y conclusión del proyecto.

• **Actividades:**

- Día 11 de Enero: Esta actividad consta de la rellenar una ficha en la que el alumnado deberá completar comentando los alimentos que consumieron durante todo el día anterior. Para poder observar cómo es la dieta de ellos. (**Anexo 4**)

- Día 18 de Enero: Se presentarán el análisis realizado ante los datos recogidos en la sesión anterior. Las conclusiones de este primer análisis será comentado para que ellos también comenten sus opiniones al respecto.

- Día 25 de Enero: Se realizará una propuesta de cambio de alimentación, titulada “menos bollería, más fruta”. Se ejecutará para que el alumnado tenga un cambio de conciencia y consuman mayor cantidad de fruta y dejen de lado los alimentos procesados. También se les mostrará los trucos que realizan las entidades alimenticias mediante las publicidades para captar más adeptos a esos productos, así como mostrarles como leer las etiquetas de manera sencilla. Además se completará tratando de intercambiar sus desayunos del recreo por fruta.

- 1 de Febrero: Se les presentará la pirámide de alimentación mediante medios audiovisuales y posteriormente se les comentará la cantidad y que alimentos pueden comer para llevar a cabo una dieta equilibrada.

- 15 de Febrero: En esta sesión, se realizará un menú saludable en colaboración con el alumnado, para que mediante lo aprendido hasta ahora sepan cómo llevar una alimentación saludable. Este menú resultante se lo presentarán a sus familias para llevarlo a la vida real.

- 22 de Febrero: Se les presentará una charla en la que se les hará hincapié en los beneficios y repercusiones que tienen en nuestro cuerpo tras la realización de ejercicio físico. Además de la importancia que este tiene en la vida de las personas.

- 1 de Marzo: Se les realizará una medición antropométrica, la antropometría es la ciencia que estudia las medidas del cuerpo humano, esta medición consistirá en medirles el perímetro de la cintura, muslos, pecho y brazos. Posteriormente se les medirá la altura y el peso, para poder hallar el IMC, esto se calcula mediante esta fórmula matemática:  $IMC = \text{masa} / \text{estatura}^2$ .

- 8 de Marzo: Al alumnado se le bajará al patio para realizar ejercicio físico mediante juegos de relevos, esto son juegos en los que cada alumno/a realizará una posta y no se podrá actuar hasta que tu compañero/a te dé el relevo o testigo. Estos juegos pueden ser: transportando una pelota gigante tanto en parejas como individual, realizando botes con la pelota, etc.

- 15 de Marzo: En esta sesión se realizarán juegos cooperativos con el alumnado, esto son juegos en los que para cumplir el objetivo del juego deberán ser ayudados por sus compañeros/as, es decir, participar conjuntamente. Estos juegos son: que no caiga la pelota, con una pelota gigante; la guagua, esta consta en que el alumnado estará subido encima de las sillas y el/la profesor/a deberá dar indicaciones como: ordenarse de menos a mayor estatura. Ellos deberán ordenarse sin bajarse de las sillas, etc.

- 22 de Marzo: Se les volverá a realizar la misma medición antropométrica que al comienzo del mes y así poder comparar los resultados, después de todo el proceso llevado a cabo.

- 31 de Marzo: Se recogerán datos acerca de la alimentación que llevan, las veces que realizan actividad física y demás, para posteriormente poder analizar esos datos y conocer el resultado del proyecto.



## 9. PROPUESTA EVALUACIÓN

La evaluación como nos comenta Tenbrink, (1998:17) es darle valor a algo, es decir, juzgarlo. En la educación es juzgar a un estudiante, a un docente o a un programa educativo.

Mediante la evaluación se podrá analizar el proceso de un proyecto educativo como este, para conocer cuáles han sido los resultados finales. “Evaluación es el proceso de obtención de información y de su uso para formular juicios que a su vez se utilizarán para tomar decisiones” (Tenbrink, 1998, pág.19)

Elliott (1990, cit. Santana Vega, 2009) comenta que es adecuado realizar una experimentación reflexiva. Es imprescindible reflexionar sobre la acción que se realiza en el ámbito educativo. Por lo tanto, propone una serie de tareas, inspiradas en P.Freire, que debe resolver el tutor/a para conseguir mejorar la labor docente:

- “Describir (qué hago): tomar conciencia de nuestra actuación dentro de la realidad de trabajo para hacer una descripción ajustada a la misma”.

- “Informar (qué significa lo que hago): dar sentido y significado a la práctica profesional es una necesidad vital que algunos han olvidado, lo que ha conducido a la desvitalización de la labor docente y orientadora”.

- “Confrontar (cómo he llegado a ser como soy): las actuaciones profesionales y personales tienen tras de sí motivos diversos que nos impelen a comportarnos de determinadas maneras. Bucear en nuestro interior y en los acontecimientos y circunstancias que han dejado una impronta indeleble en nuestra forma de ser y de estar en el mundo sería una cuestión altamente recomendable en el ejercicio profesional”.

- “Reconstruir (cómo puedo hacer las cosas de modo distinto): el deseo de cambiar, de modificar nuestras prácticas personales y profesionales es un antídoto eficaz contra las prácticas rutinarias” (pág.300).

Para la evaluación de este proyecto se tendrán en cuenta los datos obtenidos en cada uno de los test realizados a lo largo del trimestre, por esa razón se compararán esos datos para poder observar si se ha realizado algún cambio en la alimentación, en la realización de ejercicio físico y otros factores. Para ello se completarán unas rúbricas y se marcarán diferentes parámetros para poder comprobar si el proyecto se ha acercado más al comienzo o al final del mismo.

<b>Rúbrica de alimentación</b>				
<b>Muy malo</b>	<b>Malo</b>	<b>Apto</b>	<b>Bueno</b>	<b>Excelente</b>
No realiza las 5 comidas al día, no come fruta en la semana, todos los días consume galletas o bollería, consume un día de verduras y hortalizas.	Realiza 3 comidas al día, come 3 piezas de fruta a la semana, consume mayor cantidad de galletas o bollería, consume dos veces verduras y hortalizas	Realiza 4 comidas al día, come 6 piezas de fruta a la semana, consume alguna galleta o bollería y consume con alguna frecuencia verduras y hortalizas.	Realiza las 5 comidas al día, come 10 piezas de fruta a la semana, ocasionalmente consume bollería o galletas y con normalidad come verduras y hortalizas.	Realiza las 5 comidas diarias, come 15 piezas de fruta a la semana, no consume bollería y habitualmente come verduras o hortalizas.

<b>Rúbrica de ejercicio físico</b>				
<b>Muy malo</b>	<b>Malo</b>	<b>Apto</b>	<b>Bueno</b>	<b>Excelente</b>
No realiza actividad física, y dedica muchas horas de ocio pasivo (tv, videojuegos, móvil, Tablet, etc.)	Realiza un día de actividad física y predominan las horas de ocio pasivo (Tv, videojuegos, móvil, Tablet, etc.)	Realiza 3 días de actividad física semanalmente, predomina ciertas horas de ocio pasivo al día. (Tv, videojuegos, móvil, Tablet, etc.)	Realiza 4 días de actividad física a la semana, dedica 1 hora al día de ocio pasivo. (Tv, videojuegos, móvil, Tablet, etc.)	Realiza 5 días de actividad física semanalmente, dedica 1/2 hora diaria de ocio pasivo. (Tv, videojuegos, móvil, Tablet, etc.)

<b>Rúbrica de IMC</b>				
<b>Muy malo</b>	<b>Malo</b>	<b>Apto</b>	<b>Bueno</b>	<b>Excelente</b>
Teniendo un IMC de 18.8, o que ascienda su nivel desde el comienzo.	Teniendo un IMC de 17, o que haya aumentado ligeramente.	Teniendo un IMC de 16.5 o que no haya aumentado ni descendido.	Teniendo un IMC de 14.5 o que haya descendido ligeramente.	Teniendo un IMC de 13 o que haya descendido desde el comienzo.

<b>Comparación según las rúbricas</b>		
	<b>Comienzo</b>	<b>Final</b>
<b>Alimentación</b>		
<b>Ejercicio Físico</b>		
<b>IMC</b>		

## **10. CONCLUSIONES**

Tras la realización de toda la propuesta de innovación, se observarán los resultados obtenidos a través de las rúbricas, y así se podrá comparar los resultados. El análisis de la comparativa nos indicará si el proyecto ha sido exitoso o no. Por tanto, en función de esos resultados, obtendremos las siguientes conclusiones:

**1.** Si los resultados indican que dos de tres parámetros medidos son aptos, se considera que el proyecto ha tenido una buena acogida y ha sido exitoso, por lo que se debería continuar por esta vía para continuar progresando en este camino.

Además esto significaría que los hábitos alimenticios de las familias han cambiado para mejorar su salud, lo que conllevaría a una mayor calidad de vida, evitando así enfermedades. También representaría que las familias habrán realizado mayor ejercicio físico. Y sin lugar a dudas se habrán creado lazos entre los tres ámbitos implicados familia-alumnado-escuela, al compartir los mismos objetivos.

También se demostraría que la acción tutorial es una herramienta muy útil que facilita el proceso de aprendizaje. Además se crearía un ambiente ideal para el desarrollo de valores que lleguen a cambiar conciencias y así los malos hábitos.

Las tutorías se deberían trabajar desde otra perspectiva: una perspectiva dinámica y entretenida para poder favorecer a la adquisición de valores que conllevan al crecimiento y al desarrollo del alumnado.

**2.** Si los resultados obtenidos, demuestran que dos de los tres parámetros medidos no son aptos, se consideraría que el proyecto no ha tenido éxito, entonces se debería cambiar la forma en que se han aplicado los conceptos y buscar alternativas para conseguir mejorar los aspectos comentados a través de este proyecto.

Esto supondría que los objetivos propuestos no se habrían alcanzado y se debería realizar un análisis para poder obtener resultados para poder conocer los motivos por los cuáles no se han cumplido, o cuáles habrían sido las dificultades que las familias han tenido para no haber conseguido cambiar los hábitos de ellos.

Se intentaría conocer el motivo resultante del porqué ellos llegan a frustrarse y a negarse a continuar con esos buenos hábitos y prefieren dejarlos de lado y continuar con una mala alimentación y esa vida sedentaria.

En cualquier caso, el hecho de llevar a cabo actividades conjuntas desde el PAT con la familia, generaría una predisposición a la colaboración y aumentaría el interés por la implicación en el desarrollo de temas educativos en el centro.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hargreaves, A. (1996): *Profesorado, cultura y postmodernidad. Cambian los tiempos, cambian los profesores*. Madrid: Morata.
- Martínez González, M<sup>a</sup> C., Quintanal Díaz, J. y Téllez Muñoz, J. A. (2002). *La orientación escolar. Fundamentos y Desarrollo*. Madrid: Dykinson.
- Santana Vega, L. E. (2009). *Orientación educativa e intervención psicopedagógica. Cambian los tiempos, cambian las responsabilidades profesionales*. Madrid: Pirámide.
- Suárez López de Vergara, R.G. y Díaz-Flores Estevéz, J.F. *Obesidad infantil en Canarias*. Canarias pediátrica. Vol. 39, N° 2. Pág. 76- 84. Mayo – Agosto 2015.
- Tenbrink, T. D. (1998). *Evaluación. Guía práctica para profesores*. Madrid: Narcea.

## 12. OTRAS REFERENCIAS

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- <https://stopalaobesidad.com/tag/europa/>
- [http://www.abc.es/sociedad/abci-obesidad-espana-y-otras-claves-alarma-sobre-exceso-kilos-mundo-201604012226\\_noticia.html](http://www.abc.es/sociedad/abci-obesidad-espana-y-otras-claves-alarma-sobre-exceso-kilos-mundo-201604012226_noticia.html)
- <http://www.efe.com/efe/espana/sociedad/hay-mas-obesos-en-asturias-galicia-y-andalucia/10004-2919145>
- <http://www.orientared.com/car/ptutopr.pdf>
- [http://www.iesvillegas.com/docs\\_pdf/p\\_at\\_y\\_poap.pdf](http://www.iesvillegas.com/docs_pdf/p_at_y_poap.pdf)
- <http://provitao.ull.es/web/index.html>

- ANEXO

• ANEXO 1.



\* Si observamos la etiqueta se observa que la cantidad que tiene de Hidratos de Carbono es casi en su plenitud Azúcares.\*

• ANEXO 2.



• ANEXO 3.



ANEXO 4.

<b>Ficha de alimentación para alumnos.</b>
<b>Fecha:</b>
- <b>Desayuno:</b>
- <b>Media mañana o recreo:</b>
- <b>Almuerzo:</b>
- <b>Merienda:</b>
- <b>Cena:</b>
- <b>Picoteo (Si se ha picado):</b>