



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

“HÁBITOS SALUDABLES APLICADOS AL AULA DE EDUCACIÓN INFANTIL”

AUTORÍA MARÍA JESÚS COEÑA DEL REAL
TEMÁTICA EDUCACIÓN PARA LA SALUD
ETAPA EI

Resumen

Los contenidos de la educación para la salud han adquirido gran importancia en los últimos años en todo el mundo, sobre todo porque se ha constatado que las enfermedades causantes de más muertes prematuras están relacionadas con los estilos de vida y hábitos individuales. Se sabe, por otra parte, que es durante la infancia cuando se moldean las conductas que dañan la salud; de ahí que el periodo de enseñanza obligatoria resulte el más adecuado para tratar de potenciar desde el sistema educativo los estilos de vida saludables.

Palabras clave

SALUD, HÁBITOS, HIGIENE, LIMPIEZA, ACTIVIDAD FÍSICA.

1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

1.1. QUÉ SE ENTIENDE POR EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

La salud no se considera en nuestros días simplemente como la ausencia de enfermedad, sino que se entiende que una persona está sana cuando goza de un estado de bienestar general físico, psíquico y social.

Actualmente la sociedad española se enfrenta a graves problemas (aumento de enfermedades cardiovasculares, distintos tipos de cáncer, drogodependencias, accidentes viales, sida, etc.) que exigen la adopción de una serie de medidas encaminadas a prevenirlas a fin de aumentar la salud de la población en general.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

La escuela debe desarrollar una serie de bloques de contenidos en los que primará el aprendizaje de actitudes y procedimientos en los más pequeños para, paulatinamente, dar mayor cabida a los conceptos.

Asegurada la existencia de unos contenidos adecuados, no debe olvidarse esa otra manera de enseñar y de aprender que deriva del "currículo oculto": el conjunto de valores, normas y actitudes que de una manera implícita están presentes y conforman el microclima escolar. Las actitudes de los docentes, sus valoraciones prioritarias, la disposición de diálogo, el ambiente general del centro, la limpieza de las instalaciones, las actividades que se proponen, el grado de cumplimiento de las normas vigentes (no fumar, ...), confirman todo un entramado de contenidos a los que nadie alude, pero de los que todos los alumnos están constantemente tomando nota.

Por ello, el centro escolar debe convertirse en un agente promotor de la salud que incluye en sus currículos contenidos relativos al tema, pero que toma además una serie de decisiones que colaborarán a que el alumnado respire realmente en la escuela una vida saludable.

Sin embargo, la tarea de educar para la salud no es sólo patrimonio del sistema educativo. **El ambiente familiar** resulta decisivo para los niños/as; por ello se impone una colaboración permanente entre familia y escuela. Esto significa que los padres deben conocer el plan escolar e incluso, participar activamente en su elaboración y colaborar en su desarrollo: es de suma importancia no proporcionar a los alumnos mensajes contradictorios que puedan provocar tensiones entre ellos y roces entre los demás componentes de la comunidad educativa.

Por último, existe otro aspecto importante, que es la implicación de la **escuela en el medio** en el que se encuentra. Abrir las puertas a los conflictos relacionados con la salud que existen en el entorno es la mejor manera de conocer la realidad. A tal fin debe partirse del análisis de los problemas de higiene en restaurantes, mercados, ...; del estudio de los hábitos alimenticios más comunes entre los ciudadanos, del grado de limpieza de las calles, de los puntos más problemáticos en lo que se refiere a seguridad vial, de la frecuencia de determinadas enfermedades, del grado de contaminación ambiental, ...

En suma, existen tres puntos de referencia claves a la hora de desarrollar los programas de educación para la salud: el centro escolar, la familia y la comunidad.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

1.2. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL CURRÍCULO.

La educación para la salud es considerada hoy en el currículo como un tema transversal, no es una asignatura más sino que integra a los diferentes ámbitos del currículo. Así la educación para la salud debe impregnar el conjunto de la actividad educativa. La educación para la salud está presente en:

- ✓ El Ámbito de Identidad y Autonomía Personal.
- ✓ Medio Físico y Social: prevención, contagios, epidemias, causas, etc.
- ✓ Comunicación y Representación: éste ámbito proporciona los medios de conocimiento y prevención de la salud (comunicación oral, corporal, plástica, lógica, matemática y musical.).

El fin último se puede conseguir por dos caminos o vías: el de las capacidades y el de los valores.

Las capacidades son las motrices, afectivas, cognitivas y sociales, con la salvedad de estar referidas al campo de la salud, mediante la enseñanza-aprendizaje de contenidos de hechos, conceptos, principios, procedimientos, valores y normas en los distintos ámbitos del currículo.

Los valores quedan definidos al hablar de actitudes, valores y normas de cada uno de los ámbitos, pero son tan importantes que hay que mencionarlos aparte. De nada valdría conocer hechos, conceptos e incluso los pasos higiénicos-sanitarios si el alumno no asumiera los mismos como valores personales y sociales.

2. ACTIVIDADES Y HÁBITOS REFERIDOS AL DESCANSO, HIGIENE Y ACTIVIDAD INFANTIL.

2.1. ACTITUDES EN LO REFERENTE AL DESCANSO.

La vida del niño/a, aún desde el claustro materno, está caracterizada por periodos de actividad y de reposo; por tanto desde el momento mismo del nacimiento debe regularizarse y, sobre todo, adaptarse esta modalidad del comportamiento del niño a las condiciones ambientales.

Es muy importante que el niño/a descanse durante la noche y duerma un número determinado de horas, para que pueda mantener su actividad normal durante el día.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

En la escuela se le enseñará como compaginar la actividad con el descanso, el reposo y el sueño. También se debería relajar a los niños/as en determinados momentos del día, dependiendo de las actividades que tengan y de sus necesidades. Esto se llevaría a cabo a través de la música, el ritmo y determinados ejercicios propios de su edad.

Antes de los 5 años el niño/a debe dormir la siesta ya sea antes o después del almuerzo.

- a) **El sueño juega en el descanso un papel muy importante.** La característica común del sueño en la infancia es la de su disminución progresiva a medida que la edad avanza. El recién nacido duerme aproximadamente 20 horas diarias y apenas despierta para satisfacer el hambre.

A los 6 meses, el sueño es de más de 15 horas diarias y al año alrededor de 14 horas. De dos a tres años el niño/a está dotado de gran actividad, de enorme espíritu de investigación, de atención por las cosas que le rodean, apenas duerme de un ahora a hora y media durante el día y más o menos unas 12 horas durante la noche. De 5 a 6 años desaparece la siesta y el niño/a duerme de noche sólo unas 11 horas.

Desde los 2 años, el niño/a no debe dormir en el mismo cuarto que los adultos. Debe dormir en su cuarto, bien ventilado, debiendo estar el período inmediatamente anterior de irse a la cama libre de excitaciones, riñas y actividad física.

- b) **El niño/a debe ir a la cama con una actitud placentera.** Ciertas alteraciones del sueño como intranquilidad, movimiento de miembros, crisis de terror, etc., pueden depender de causas físicas como indigestiones, parasitosis intestinales, etc., que son cautelares y defienden al organismo; o bien, la más de las veces de estados emocionales del pequeño, o ligeras alteraciones de ciertos sectores de la personalidad que tienen su escape a través del sueño.

La actitud de los padres: además de la firmeza que en el mantenimiento del horario deben observar, hay que tener presente que éstos deben ofrecer gozo y placer al niño cuando éste se dirige a la cama. Nunca se debe mandar al niño/a que vaya a la cama en forma de castigo. También se encargará el maestro de estimular en la escuela infantil, las sensaciones de seguridad durante el sueño.

Los maestros deben conocer los hábitos de sueño-vigilia, las posibilidades de tarea-descanso de cada niño/a para organizar los espacios, los horarios, las tareas de fama adaptada a las necesidades del niño/a. Todo ello irá en función de la edad o ciclo en que se encuentre.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

2.2. ACTITUDES EN LO REFERENTE A LA HIGIENE.

- a) **Del cuerpo.** El niño debe aprender lo antes posible a hacerse la limpieza personal por sí mismo. El baño diario debe ser dirigido y ayudado por los adultos, pero desde los 4 años puede estimularse al niño/a que practique solo. Los actos de limpieza siempre deben constituir fuente de goce y de satisfacción. En toda oportunidad, los adultos deben estimular y explicar la conveniencia de su práctica diaria.
- b) **Dental.** Se debe enseñar el buen uso del cepillo y pasta dentrífica. Corregir los hábitos que tengan repercusión sobre la boca (como chuparse los dedos, comerse las uñas, respirar por la boca,). También se debe restringir el uso de caramelos u otra clase de golosinas que contengan sobrecarga de azúcar, debido a la influencia que tiene en el desarrollo de la caries.
- c) **Hábitos de eliminación.** Uno de los principales fines de la educación eliminatoria es el de prolongar el tiempo que separa cada micción. Hasta que no se establece el control divino (generalmente a los 2 años de edad), no se puede iniciar el control nocturno que se conseguirá sobre los 3 años y medio de edad. El mismo procedimiento se seguirá para el control de la defecación.

2.3. ACTITUDES EN LO REFERENTE A LA ACTIVIDAD FÍSICA.

Se debe favorecer la actividad física que conduzca al desarrollo de los grandes grupos musculares y de las más delicadas (correr, saltar, trepar, tirar, agarrar, transportar). La actividad del niño/a es esencialmente mecánica y muscular. Entre los grupos de niños/as más pequeños (2'5 a 4 años) los movimientos son más globales sin finalidad específica. El motivo del movimiento no le es tan placentero como el movimiento en sí mismo. Para los grupos de edades mayores (4'5 a 6 años) las actividades tienen finalidades más específicas, tienen más detalles y entran en juego asociaciones musculares finas. Además por ser la motivación mayor pueden permanecer realizando las actividades durante más tiempo.

Se les advertirá a los niños/as del peligro que puede acarrear una actividad física que sea desmedida para su nivel de desarrollo. Tampoco debe obligárseles a que permanezcan sin moverse durante un periodo excesivo de tiempo ya que ello puede ir en contra de su desarrollo. Se fomentará la actividad en aquellos niños/as hiperactivos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

2.4. LA EDUCACIÓN DE HÁBITO DE DESCANSO, HIGIENE Y ACTIVIDAD FÍSICA.

El hábito es la tendencia a repetir un acto anteriormente realizado. Es una manera de conducirse, pensar o sentir, que una vez establecida es fácil de seguir. Los hábitos se adquieren, no se heredan y una vez adquiridos ahorran mucho tiempo.

Los buenos hábitos deben comenzar desde los primeros días de vida y, especialmente durante la edad infantil, a partir de los 2 años es cuando tiene más importancia la formación sólida de los buenos hábitos.

Los hábitos higiénicos guardan relación con las demás actividades fundamentales que a diario ocupan al niño: comer, dormir, jugar, control de esfínteres y mantener el cuerpo limpio y convenientemente vestido. La mayor parte de éstos hábitos son adquiridos en los primeros 3 ó 4 años de vida. Una vez establecidos no se olvidan jamás.

Los hábitos higiénicos presentan las siguientes ventajas:

- ✓ Contribuyen al bienestar físico del organismo.
- ✓ Colaboran con el bienestar psíquico del niño/a.
- ✓ Son elementos esenciales en el comportamiento adecuado del individuo.
- ✓ Permiten economizar tiempo y esfuerzo intelectual en el cumplimiento de una serie de actos rutinarios de la vida diaria.

2.5. ACTIVIDADES Y REGLAS PARA LA FORMACIÓN DE HÁBITOS.

- 1) **Planteamiento de un programa previo.** Es necesario que los mecanismos anatómicos y fisiológicos de la respuesta hayan llegado al término de la maduración adecuada. Es muy importante plantearnos el hábito que queremos iniciar y conocer la edad en que podemos hacerlo.
- 2) **Regularidad.** Ritmo y firmeza en la repetición del hábito que se va a iniciar. El horario fijo es la regla, salvo las ligeras modificaciones que la adecuada comprensión de los adultos en un momento determinado recomienden.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- 3) **Goce o deleite.** Prestar todos los medios posibles a fin de que el hábito suministre al niño/a sensación de goce o satisfacción.
- 4) **Ecuanimidad y comprensión.** Entre la persona (padres, maestro/a, etc.) que inicie el hábito y el niño/a que ha de practicarlo. Esta regla es un complemento obligado al anterior y contribuye a la formación del ambiente que debe rodear al niño/a.
- 5) **Asociación de situaciones preorganizadas.** Por ejemplo palabras o frases que estimulen o recuerden la ejecución del hábito. También tiene el mismo efecto estimulante la presencia de útiles adecuados; así, el niño/a conciliará mejor el sueño cuando se le lleva a su propia cama; comerá mejor cuando se le sitúa en su mesa;....
- 6) **Buen ejemplo.** Dado el espíritu de imitación del niño/a se utilizará esta regla en la formación adecuada de actitudes de la personalidad infantil. Así, por ejemplo, el niño/a se habituará a ser cooperador, seguro de sí mismo, alegre,... si tiene unos padres con estas cualidades, de quienes se siente orgulloso y a los cuales tratará de imitar.

2.6. HÁBITOS Y COMPORTAMIENTOS DE LOS NIÑOS/AS DE 5 A 6 AÑOS.

Entre otros y principalmente poseerá los hábitos siguientes:

- ✓ Dominar totalmente los esfínteres y las funciones de eliminación.
- ✓ Vestirse solo aunque necesite algún tipo de ayuda para los botones de atrás.
- ✓ Comer solo, salvo casos especiales, ayudándose incluso del cuchillo, salvo cortar cosas duras o complicadas.
- ✓ Poseer algunos hábitos higiénicos.
- ✓ Utilizar adecuadamente el cuarto de baño.
- ✓ Comportarse adecuadamente en la comida.
- ✓ Mantener la atención durante 20 minutos en actividades bien dirigidas.
- ✓ Ser capaz de comprender y respetar algunas reglas.

El hecho de que un niño/a de 5 años alcance estos niveles o no dependerá de su desarrollo y aprendizaje. El no superarlos podría deberse a un retraso en su desarrollo o a un ambiente desfavorable.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

3.- BIBLIOGRAFÍA

- VV.AA (1986.): Habiendo salud... Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía,
- Martínez, Pilar, y Suárez Barcala, Pilar (coordinadora) (2001). Hábitos para la salud, por Madrid: FUENDEI.
- Morón Marchena, Juan Agustín (1998). Hacia una escuela saludable/ Consejería de Educación y Ciencia.- 2ª ed., Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia.
- Lorente Dueñas, Adolfo, y Ballarín Gómez, Pedro (2006). Hincar el diente: salud bucodental, propuesta didáctica para la educación infantil y primaria, Madrid. MEC.

Autoría

- Nombre y Apellidos: MARÍA JESÚS COEÑA DEL REAL
- Centro, localidad, provincia: CABRA (CÓRDOBA)
- E-mail: mjcdr@hotmail.com