REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

"SALUD INFANTIL Y ALIMENTACIÓN"

AUTORÍA ROCÍO DE VEGA HERNÁNDEZ
TEMÁTICA EDUCACIÓN PARA LA SALUD
ETAPA EI

Resumen

La Ed.S. tiene por objeto ayudar a las personas a adquirir el mejor estado de salud. Por eso los años escolares son muy buenos para promover hábitos y actitudes sobre este tema.

A lo largo del artículo podremos encontrar diferentes pautas educativas para llevar a cabo relacionadas con la salud así como con la alimentación.

Palabras clave

Salud, hábitos, actitudes, familia, alimentación.

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) la Educación para la Salud (en adelante Ed.S.) persigue tres objetivos (www.congreso.es/funciones/constitucion/indice.htm):

- ✓ Informar a los individuos, familias y colectividad sobre los medios de promover y preservar su salud.
- ✓ Inducir a los individuos, familias y colectividad a modificar sus comportamientos, hábitos y motivaciones para promover y preservar la salud.
- ✓ Convencer a individuos, familias y colectividad de que la salud es la premisa necesaria para todo desarrollo económico y social.

Ya en 1975 el Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) decidió incluirlo en preescolar y EGB pues veía claro que los niños/as pueden ser motivados para aprender materias, hábitos y actitudes sobre la salud en la escuela, siendo el profesorado un claro referente para éstos.

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

Todas las actividades de Ed.S. han de integrarse como materias transversales en el currículo ordinario, llevándolas siempre a cabo bajo el principio de GLOBALIZACIÓN.

2. ELEMENTOS CONDICIONANTES DE LA SALUD INFANTIL

Podemos decir que un niño se desarrolla física e intelectualmente bien cuando está bien atendido en alimentación, higiene, descanso...y cuando hay un clima de afecto y relación positivo con otras personas, un ambiente lleno de estímulos.

Paralelamente a la familia, la escuela ha de contribuir en la medida que le corresponda y según sus funciones, a crear el ambiente adecuado que propicie el desarrollo saludable de los pequeños.

Así, en nuestra actuación, deberemos tener, ente otros, los principales elementos que favorecen el desarrollo de la salud *(Macías, B; Arocha, JL; 1996):*

1) El entorno social del niño y la actuación coordinada entre escuela y familia.
2) Clima afectivo, ordenado, relajado, donde el niño/a se sienta querido y protegido
3) Un ambiente lleno de estímulos
4) Que exista un programa de salud en la escuela
5) Alimentación, higiene y descanso adecuados
6) Entorno físico que satisfaga sus necesidades: ubicación del centro, condiciones arquitectónicas y de mobiliario, organización de espacios.

Los fundamentos de la Salud quedan establecidos en los primeros seis años, pues el niño sano tiene grandes posibilidades de llegar a ser un adulto sano, asegurándose así una buena salud.

3.SECTORES IMPLICADOS EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La ED.S. no es un tema único de la escuela, también intervienen la familia, el entorno, los servicios sanitarios:

- Escuela: coherencia en los objetivos ya que debe ser un agente promotor de la salud, que toma decisiones para que el alumno respire dentro del centro una vida saludable.
- Familia: deben apoyar, cooperar e implicarse. Participarán en la elaboración y desarrollo de los objetivos.
- Entorno inmediato: el niño debe conocer el medio en el que vive a diario, comercios, calles, restaurantes, mercados... y en segundo lugar analizarlo viendo la higiene de

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

establecimientos, seguridad, incidencia de las drogas en la población, contaminación, parques y jardines.

- Servicios de salud: revisiones, campañas de vacunación, charlas, visitas al centro médico.

4. ACTITUDES Y HÁBITOS REFERIDOS A LA SALUD

Según Martínez en *Gallego, JL (1994)* los hábitos son un conjunto de conductas repetidas y programadas con vistas a la obtención de unos objetivos determinados y que producen un enriquecimiento en el individuo. Dentro del ciclo, aunque son muy similares las posibilidades, hay que tener en cuenta el nivel madurativo.

El niño los adquiere cuando está en situación de aprendizajes similares donde la tarea se resuelve siempre igual. Así, logra contestarlas automáticamente, o sea, interiorizarlas (conocer, aprender) y usar los procedimientos con los que puede resolver automática y satisfactoriamente la tarea.

Hasta que se automatiza, el hábito precisa la atención y la dedicación del adulto. Los hábitos se consolidan en los primeros años por eso hay que introducirlos a edades tempranas, si se hace tarde es más costoso.

Son lentos de adquirir por eso como docentes debemos ser constantes y nos mantendremos en contacto con las familias, para que sean efectivos y no haya conflictos entre lo que aprende en la escuela y lo que se ejercita en casa.

El hábito es un medio educativo y componente en todo programa educativo, ya que se logran reiterando los actos y conductas. Es importante que el hábito sea visto como algo que es bueno, positivo y que lleva a algo deseable. En todo este proceso es importante la imitación, y ésta en Educación Infantil juega un papel fundamental.

Las actitudes *son la tendencia a comportarse de una forma determinada ante personas, hechos, situaciones y objetos (Bassedas, E y otros 2002)*. Están muy unidas al concepto de hábito y al de rutina. *La rutina es la repetición de actividades y ritmos en la organización espacio-temporal de la clase, desempeñando importantes funciones al configurar el contexto educativo (Zabalza, M; 1996)* Permiten al niño anticipar situaciones, y situarse en el tiempo y el espacio reforzando así los hábitos que les acompañan.

La programación, temporalización y evaluación de hábitos y actitudes en E.I. favorece la integración del alumno y el desarrollo de su IAP. Se introducen poco a poco creando un

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

ambiente relajado y tranquilo para favorecer su aprendizaje, adaptándolo a su nivel evolutivo y valorando sus logros para animarle a no desistir.

No debemos olvidar que también debemos detectar los hábitos y actitudes que no contribuyen a promocionar la salud, y tenerlos en cuenta en nuestro quehacer diario.

5 PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE LAS ENFERMEDADES INFANTILES MÁS COMUNES

La actuación más eficaz es la que se enmarque en el Plan de Salud del Centro si lo hay. En él tendrá carácter preferencial la higiene de todo el entorno escolar. El papel de la escuela en la prevención se centra en el mecanismo de transmisión (propagación de la enfermedad) que es el segundo eslabón de la cadena epidemiológica.

La transmisión puede ser por contacto directo o indirecto (objetos contaminados del agua, aire, alimentos, insectos o parásitos).

La escuela velará por conseguir unas prácticas básicas sobre la higiene como son el lavado de manos, evitar compartir toallas y usar de papel, vasos y cucharas individuales, evitar llevarse las manos a la boca, que chupen los dedos o juguetes, ventilación de los espacios cerrados.

Entre los educadores debe haber comunicación constante para detectar pronto los primeros síntomas de la enfermedad. El niño debe pasar los síntomas de la enfermedad en su casa. El profesor no tiene rol curativo sino preventivo.

5.1CRITERIOS PARA LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa debe ir en varios campos:

1) Vigilar y cuidar la salud infantil es una tarea de:

- instituciones sanitarias
- familias
- todo adulto y profesional que se relaciona con el niño

Cada uno debe contribuir según sus funciones a la atención del niño.

2) Es imprescindible una perfecta coordinación entre padres y educadores para promover en los niños hábitos de salud e higiene correctos.

3) Desde el centro educativo el educador:

- Debe crear las coordinaciones idóneas, adaptadas a las necesidades del niño, para procurar su bienestar y salud.
- Debe fomentar hábitos con su propio ejemplo, ya que se convierte en uno de los modelos que imite el niño (lenguaje, vestimenta, modales, comidas, no fumar ni beber...)

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

- Debe incorporar el tema de la salud en la práctica diaria y se apoyará en diferentes materiales: libros, guiñol, canciones, películas, carteles, dramatizaciones...
- Debe coordinar su actuación con los padres, introduciéndoles en su programa educativo para fomentar los hábitos de salud (charlas)

4) Las actuaciones que promueven la salud, entre otras, son las siguientes por ello, como docentes debemos:

- conocer y atender a las necesidades propias de cada edad
- mantener conductas correctas frente al niño (modelo)
- fomentar medidas higiénicas en el cuidado del ambiente y en la enseñanza de hábitos de higiene personal
- procurar una actuación coordinada entre los educadores y los padres
- realizar un plan de salud en coordinación con profesionales sanitarios (coordinación de campañas de promoción de hábitos concretos de salud. Ejemplo: limpieza bucal, alimentación equilibrada...)
- elaborar un registro o expediente individual de cada niño
- realizar una observación continuada del niño
- estar alerta para la detección de cualquier carencia en el niño y canalizar rápidamente la denuncia correspondiente para la intervención inmediata (malos tratos o niños en situación de riesgo).

5) En la prevención es necesario:

- mantener una adecuada higiene personal y del medio (lavar frecuentemente las manos, objetos y juguetes que el niño pueda introducirse en la boca...)
- manipular y cuidar los alimentos correctamente
- ofrecer al niño una alimentación adecuada y equilibrada
- administrar las vacunas correspondientes
- aislar a los niños de focos de infección y de enfermedades contagiosas
- lavar y desinfectar inmediatamente las heridas
- revisión periódica del pediatra
- respetar los ritmos de descanso-alimentación y actividad

Todo esto obliga a tomar actuaciones en el centro sobre la educación para la salud como tema transversal que es. Por ello hay que plasmar las actuaciones que se tengan sobre este tema en el proyecto educativo de centro, los proyectos curriculares de etapas y en las programaciones de aula.

- *PROYECTO EDUCATIVO DE CENTRO (PEC)*

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

Se plantearan en él los siguientes puntos:

- estudiar las condiciones básicas de salud del centro.
- Objetivos más concretos de la educación para la salud, en relación a los datos logrados del análisis del estudio del punto anterior.
- Delimitar el tiempo estimado para la consecución de cada uno de los planes que se elaboren
- Organización y coordinación de los espacios y materiales con los que se cuentan o los que se podrán conseguir.
- Dedicación y responsabilidad de las personas implicadas con el fin de que la actuación sea eficaz.
- La evaluación será útil, realista, asequible y precisa. Se planteará QUE y CUANDO evaluar, COMO (instrumentos y técnicas) y las consecuencias, PARA QUÉ.
- También estarán en este documento tendrá indicaciones claras sobre todas las actividades que intentarán mantener todos los miembros de la comunidad educativa, campañas de sensibilización, participación de padres, relación con otras instituciones, con otros colegios, asistencia a cursillos, poder contratar especialistas para promover charlas informativas a nivel de padres y de alumnos, presupuestos, condiciones de seguridad, higiénicas, y de limpieza de las instalaciones, control de menús del comedor...

- *PROYECTO CURRICULAR DE ETAPA*

En él estarán:

- Objetivos: adecuados a los establecidos en el PEC y a los propios de la etapa atendiendo a las características socio-culturales y sanitarias de la población escolar y de entorno.
- Análisis, secuencia y organización de los contenidos. Se seleccionarán y secuenciarán los más adecuados para cada ciclo.
- Criterios metodológicos: en el equipo docente se tomarán acuerdos sobre las acciones metodológicas más idóneas para el tratamiento de la educación para la salud.
- Criterios organizativos: distribución de espacios, tiempos y materiales
- La evaluación considerará también los mismos aspectos: qué, cómo, cuándo, con qué, para qué evaluar.

- PROGRAMACIONES DE AULA

Algunos temas transversales están ya incluidos en las áreas del currículo por lo que quedan reflejados en las U.D. que conforman la programación de aula. Pero por su interés especial también se pueden programar a partir de los temas transversales de educación para la salud tomados como ejes organizadores. Las actividades se configuran a través de centros de interés, tópicos, proyectos de trabajo. El tiempo está en función del tema, de las características de los alumnos y del interés que suscite.

En este campo de la Ed.S. puede ser una unidad globalizadora una salida al entorno. En ella podemos considerar la educación vial (señales, normas de circulación del peatón, normas al caminar en

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

grupo) la educación ambiental y hábitos saludables relacionados con la actividad física de caminar, respirar aire puro y disfrute de la naturaleza; la higiene personal, la alimentación al indicar los bocadillos que se pueden llevar y las bebidas más adecuadas.

6.LAS HORAS DE COMER COMO MOMENTOS EDUCATIVOS

"La alimentación es otro factor que interviene en la salud y que desempeña un importante papel en su prevención. Consecuentemente, debe trabajarse en la Educación Infantil el conocimiento de distintos alimentos, la diferenciación e identificación de sabores y olores de comidas y la adquisición de hábitos de una dieta rica, variada y equilibrada. Relacionado con la alimentación está la adquisición de hábitos en los momentos de la comida, así como la colaboración en las tareas de quitar la mesa, servir y servirse ciertas comidas. Estas tareas serán compartidas por los niños y niñas sin discriminación de sexos y con actitudes de cuidado y respeto".

6.1 ACTITUDES DE LAS FAMILIAS Y LOS DOCENTES ANTE LA COMIDA

En la alimentación del niño/a, **la familia** es el agente directo, ya que la comida es un acto social y un ritual propio del entorno familiar. Por eso ésta debe tener en cuenta unas consideraciones a la hora de las comidas:

a) La elaboración y presentación de la comida, tendrá alimentos nuevos en la dieta y eliminar las dietas monográficas.
b) Preparar el espacio.
c) Adecuar el tiempo a las necesidades y ritmos de cada niño.
d) Adecuar la cantidad de alimentos al apetito del pequeño, sin sobrepasar los límites, ni crear problemas por defecto.
e) Actuar con normalidad y armónicamente entre todos los que educan al niño.

Los **docentes**, ***personalizaremos*** (mediante preguntas y observaciones, investigaremos el nivel de conocimiento previo que posean los alumnos acerca de alimentos y nutrición), ***simplificaremos*** *(*los conceptos de alimentación y de nutrición para que se nivelen con su capacidad cognitiva particular; los niños/as conocen bien algunos alimentos pero desconocen otros)*, **escenificaremos** (ente todos,* decoraremos al aula con fotos de alimentos, restaurantes, supermercados,... y practicaremos juegos y canciones que traten de este tema) y ***movilizaremos*** (aprovecharemos los recursos disponibles, humanos y materiales, para que nuestro alumnado capte los conceptos de alimentación y nutrición) la alimentación, a través de todos loa recursos que tengamos en nuestro aula, siempre partiendo de nuestro Proyecto Curricular y del intercambio de ideas con nuestros/as compañeros/as de ciclo.

REVISTA DIGITAL INNOVACIÓN Y EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

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

6.2. EL COMEDOR ESCOLAR

Los docentes no están obligados a cuidar de los alumnos en el comedor, pero es bueno que haya un vínculo, un seguimiento y una coordinación entre éstos y los monitores responsables de su atención.

Los objetivos que podrían trabajarse en el comedor escolar, ente otros, serían los siguientes:

- Satisfacer la necesidad de comer, mostrando un buen nivel de autonomía.
- Adquirir hábitos de alimentación e higiene correctos incluyendo el uso de utensilios y el respeto de las normas básicas de comportamiento en la mesa.
- Establecer relaciones de comunicación e intercambio entre educadores e iguales.
- Lograr una adaptación progresiva a los cambios de alimentación, a introducir nuevos productos y preparados.
- Potenciar aspectos sensoriales (discriminar sabores, olores, temperaturas, texturas), motrices (dominio corporal, postural, coordinación óculo-manual, prensión, precisión, masticación), lingüísticos (ampliar vocabulario), social (desarrollo afectivo, emocional, adaptación progresiva a los alimentos), conceptos básicos (lleno, vacío, poco, mucho).
- Promover la socialización con la colaboración, respeto, ayuda mutua participando en tareas sencillas (preparar y recoger la mesa...).

No olvidaremos este espacio tan importante, por lo que lo tendremos en cuenta a la hora de decorarlo, y poder visitarlo en alguna de nuestras actividades. Tenemos que hacer ver a los pequeños que es un espacio más del colegio, y no un sitio al que ir con cierto recelo.

7. Bibliografía:

- BASSEDAS, E. y otros (2002): Aprender y enseñar en Educación Infantil. 3ª edición. Ed. Graó. Barcelona.
- GALLEGO, JL (1994): *Educación Infantil*. Ed. Aljibe. Málaga.
- MACÍAS, B., AROCHA, J.L. (1996): Salud pública y educación para la salud. ICEPSS editores. Las Palmas.
- URKÍA, C., (1998): Guía de primeros auxilios. Ed. Cruz roja española. Madrid.

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

Autoría

- Nombre y Apellidos: Rocío de Vega Hernández
- Centro, localidad, provincia: CEIP. Santiago Ramón y Cajal. El Ejido. Almería.
- E-mail: devegaro@hotmail.com