



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 18 – MAYO DE 2009

“CUIDADOS BÁSICOS EN LA INFANCIA DESDE UNA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA”

AUTORÍA FRANCISCO LÓPEZ REYES
TEMÁTICA EDUCACION PARA LA SALUD
ETAPA EDUCACION INFANTIL

Resumen

El desarrollo de la educación para la salud es de vital importancia desde el nacimiento de nuestros hijos e hijas. A través de unos adecuados hábitos llevados a cabo desde la familia y el centro educativo conseguimos mejorar el bienestar a del individuo y la colectividad.

Palabras clave

Salud, enfermedad, cuidados básicos

1. EDUCACION PARA LA SALUD

La Educación para la Salud constituye en todos los niveles educativos uno de los ejes transversales fundamentales. Para aclarar este tema partiremos de la definición de salud que formuló la O.M.S. en el documento de su constitución en 1948: **la salud es un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no únicamente la ausencia de enfermedad o incapacidad**; lo que ha significado un cambio sustancial en la forma de entender la Salud, al eliminar anteriores connotaciones negativas y biologistas que asociaban la salud a la ausencia de enfermedad.

Se trata pues, de un proceso dinámico que se puede mejorar o perder día a día, dependiendo de nuestro estilo de vida (creencias, concepciones, representación de las cosas, valores que son el resultado de las experiencias de vida, los aprendizajes y de otras influencias externas) y de los factores ambientales, físicos y sociales que nos rodean, de ahí la interrelación de la salud con las conductas personales y de la comunidad.

Los contenidos que se abordan en los distintos programas de educación para la salud corresponden a los temas considerados básicos, en función de las necesidades de salud que los estudios epidemiológicos locales, autonómicos y estatales, aportan como tales:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 18 – MAYO DE 2009

- Higiene (dental, piel, ocular, cabello, calzado...).
- Actividad y descanso (fatiga escolar, sueño, condiciones de las aulas, gimnasia...).
- Desarrollo físico (medidas corporales, talla, peso, educación física...).
- Alimentación y nutrición (tipos de alimentos y hábitos en el Centro y el hogar).
- Prevención de enfermedades (hábitos insanos, vacunaciones,...).
- Prevención de accidentes (educación vial, seguridad en el hogar, primeros auxilios...).
- Salud sexual.
- Prevención de drogodependencias.
- Salud y medio ambiente.
- Salud mental

2.- LOS CUIDADOS DEL NIÑO EN LOS PRIMEROS MESES DE VIDA

En los primeros meses de la vida del niño debemos proporcionarle una serie de cuidados que se centran en:

2.1. El cordón umbilical

Generalmente, el cordón umbilical **se desprende entre los 3 y 12 días** de vida del recién nacido. Debemos **lavarlo con agua y jabón** al menos una vez al día, coincidiendo con el baño. Una vez bien seco, cubriremos el cordón con una **gasa estéril** a la que añadiremos **alcohol de 70º**. Esta gasa se cambiará cada vez que sea necesario. Si se mancha de orina o heces repetiremos todo el proceso de limpieza.

Una vez que el cordón umbilical se desprenda, seguiremos tratando la cicatriz umbilical de la misma manera hasta que las gasas aparezcan completamente limpias; generalmente, esto ocurre a los cuatro o cinco días.

Para el cuidado del cordón umbilical, **no deben usarse polvos antibióticos ni antisépticos yodados** (estos últimos por el riesgo de inducir un hipotiroidismo). No deben usarse vendas o fajas que rodeen el abdomen.

Es importante **vigilar el aspecto y el olor** del cordón umbilical. Si se aprecia enrojecimiento, secreción o mal olor debe consultarse con el pediatra.

2.2. Limpieza corporal

El recién nacido debe ser **bañado diariamente**. El agua tendrá una temperatura entorno a los **36º C** y se usará un **jabón con pH ácido** de lo existen en el mercado especialmente preparados para bebés. Tendremos especial cuidado en la **limpieza de los pliegues**. La **habitación** tendrá una temperatura cálida (22-24ºC).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 18 – MAYO DE 2009

Es importante mantener la **higiene en el área del pañal** procurando realizar un frecuente cambio de pañal y lavado de la zona para evitar el contacto prolongado de la piel del niño con la orina o las heces. Se puede usar tras el lavado una **pomada protectora**.

2.3. La ropa

La ropa **debe ser cómoda**, amplia para permitir al bebé moverse con libertad.

Es preferible **que sea de algodón**, la lana puede ser irritante.

El recién nacido, sobre todo en los primeros días, tiende a enfriarse con facilidad por lo que **su ropa debe adaptarse a la temperatura ambiental**, pero evitando un exceso de ropa

2.4. Las uñas

Cuando las uñas estén largas **pueden cortarse o limarse** para evitar que el niño se arañe.

Deben cortarse con unas tijeras adecuadas (de punta redonda) **con mucho cuidado**. El corte debe ser recto para evitar la uña encarnada.

Aprovecharemos para ello el **momento en que el niño esté tranquilo** y sujetaremos bien los dedos para evitar algún daño.

2.5. La habitación

La habitación del niño debe ser **tranquila** y se recomienda que esté **bien iluminada** con luz natural. Debe ventilarse la habitación todos los días. La temperatura debe ser de unos 20°C.

2.6. La cuna

Debe tener colchón firme, **sin almohadas** ni juguetes dentro de la misma.

No se aconseja el **abrigo** exagerado, como tampoco se aconseja cubrir su cabeza durante el sueño.

Es aconsejable que los bebés **duerman en la misma habitación que sus padres** hasta la edad de los 6 meses, esto favorece la lactancia materna y los cuidados durante el sueño. La postura al dormir debe ser **boca arriba** (existen numerosos estudios que han asociado dormir boca abajo con el síndrome de muerte súbita del lactante).

2.7. Paseos y exposición al sol

Es conveniente sacar de paseo al niño **a partir de los siete a diez días** si el clima lo permite. La **exposición al sol** es importante ya que previene el raquitismo al intervenir en la producción de **vitamina D**. En el verano debemos evitar las horas centrales del día y la exposición directa al sol.

3.- EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL MARCO ESCOLAR

El marco escolar constituye en la actualidad un lugar privilegiado para identificar las condiciones de vida de las personas. Mediante una educación en la que se implique a todos los sectores es como mejor se pueden prevenir enfermedades, fomentar estilos de vida y condiciones socio-ambientales que



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 18 – MAYO DE 2009

contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas. Se trata, pues, de un nuevo concepto: **La Promoción de la Salud**.

Partiendo de este enfoque, este proceso formativo, participativo, destinado a capacitar a todas las personas para poder participar de forma responsable en las decisiones relacionadas con su salud, tanto en lo que afecta a su estilo de vida como en lo que se refiere al ambiente, puede y debe comenzar desde edades muy tempranas, y por tanto, en la Escuela Infantil.

Se intenta con ello impregnar la acción educativa de contenidos, actividades, hábitos y experiencias que se traduzcan en la creación de un medio saludable en el que se lleve a cabo el discurrir diario y cotidiano de nuestra vida. Una vida en la que, durante sus primeros años, se depende totalmente de los adultos (educadores).

Aunque la primera responsable de la educación infantil es la familia, no conviene olvidar que los niños y niñas escolarizados pasan con sus profesores-tutores gran parte de su jornada diaria, lo que se traduce en la necesidad de crear condiciones que permitan una constante promoción de la salud y de interrelación entre las familias y la escuela:

- Creando espacios organizados, relajados, limpios, ordenados, cercanos a lo familiar, decorados adecuadamente, con elementos a su alcance que no sean peligrosos.
- Respetando su necesidad de sueño o, simplemente de descanso.
- Favoreciendo una alimentación correcta.
- Estableciendo una relación afectiva satisfactoria.
- Facilitando la socialización de cada uno de los niños con el resto de sus compañeros.
- Permitiendo el juego y el ejercicio físico en espacios seguros y dotados de elementos lúdicos variados y adaptados a sus necesidades y momento evolutivo.
- Cumpliendo, o haciendo cumplir, los calendarios de vacunaciones y administrándoles los medicamentos prescritos en los intervalos, dosis y números de días que hubiera decidido su médico en la correspondiente receta.
- Respetando sus propios ritmos individuales.
- Fomentando los más básicos hábitos de higiene.
- Aportando modelos saludables de vida y comportamiento en la cotidianidad escolar (modulación de voz, actitud ante los conflictos, hábitos saludables...).
- Estableciendo cauces de información y participación de la familia que faciliten la adopción de normas y conductas comunes, de manera que las realidades familiar y escolar no entren en contradicción entre sí.

4.- ACTITUDES Y HÁBITOS REFERENTES A LA HIGIENE



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 18 – MAYO DE 2009

En primer lugar, hay que tener en cuenta que cuando hablamos de hábitos higiénicos en la infancia nos estamos refiriendo a aspectos relacionados tanto con la higiene personal como del entorno inmediato, ambos estrechamente interrelacionados y básicos para conservar y mejorar la salud.

La higiene tiene por objeto colocar al individuo en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente. Así cuando hablamos de higiene corporal nos referimos al conjunto de cuidados que necesita el cuerpo para alimentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable; es un concepto que va más allá de la higiene como limpieza o aseo, comprende otra serie de aspectos como el ejercicio físico, la alimentación, el sueño... cumpliendo dos grandes funciones:

- **Mejorar la salud y el bienestar del individuo y la colectividad.**
- **Ser un medio importante en la prevención de la enfermedad.**

Por otra parte la higiene corporal tiene profundas implicaciones sociales que van desde las repercusiones o incidencias en la salud hasta el sentimiento de verse aceptado o rechazado por la colectividad en función del cumplimiento o no de las normas higiénicas. La limpieza, tanto del individuo como de sus efectos personales y, en general, del ambiente, va a ser fundamental en la prevención de enfermedades.

Como todo proceso de enseñanza/aprendizaje, ha de ser abordado dentro del contexto escolar, resultando fundamental en la labor de inculcar hábitos saludables la cooperación entre la familia, el centro y la sociedad. En Educación Infantil no podemos olvidar que una mala práctica puede ser más contraproducente y perjudicial que la ausencia de la misma, y por tanto, se debe poner especial cuidado en las primeras adquisiciones de conductas higiénicas.

Los principales **objetivos** que se plantean son:

1. Facilitar la elaboración de una conciencia individual y colectiva que considere la higiene propia y del entorno como un medio para sentirse bien, descubriendo también su importancia para la salud.
2. Promover la adquisición de algunos conocimientos básicos en relación a la higiene propia y del entorno.
3. Promover el desarrollo de hábitos higiénicos saludables en relación con el propio cuerpo y el entorno.

En cuanto a los **contenidos** y dentro de un Diseño Curricular abierto, son posibles múltiples concreciones en función de diversos factores: edad, medio social, centro educativo... pero podemos señalar tres bloques generales:

- *Personal*: buco-dental, del vestido, de los órganos de los sentidos, piel, cabello...
- *Del entorno*: la casa, la calle, la escuela...
- *Situaciones diversas*: sueño, comida, uso de inodoros, juego, deportes, heridas...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 18 – MAYO DE 2009

5.- PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Los accidentes infantiles son la causa más frecuente de asistencia sanitaria en la infancia. Constituyen la primera causa de mortalidad (entre 1-14 años) en los países desarrollados, de ahí la gran importancia de este tema en la labor social y educativa que la escuela asume. Tomando la definición de Suárez Losada podríamos definir accidente como el acontecimiento fortuito del que se deriva un daño físico y/o psíquico, incluyendo los sucesos no provocadores de daño pero que si pudieran haberlo hecho por reunir las circunstancias favorables para ello, que suelen tener

el origen en actitudes inadecuadas y omisión de las normas elementales de precaución.

La O.M.S. viene prestando especial atención al tema de la prevención de los accidentes infantiles, y señala como áreas fundamentales para ello las siguientes:

- Epidemiológica. Relacionada con aspectos relativos al conocimiento de factores causales y de riesgo.
- Legislativa. Relacionada con la necesidad de regular medidas de seguridad en todos los ámbitos.
- Educativa. Relaciona con la enseñanza a todos los sectores de los principios de seguridad frente al riesgo.

Por lo que se refiere a nuestra labor podemos centrarnos un poco más en la primera y en la última, encontrando dos grandes ámbitos que desde la labor docente y la etapa de infantil debemos prestar especial atención:

6.- ASPECTOS ORGANIZATIVOS

Se refiere tanto a la **organización del material**: en aspectos relacionados con el propio **edificio escolar** (protección de ventanas, puertas, balcones, huecos de escalera, escalones, enchufes, lugar del botiquín, y cuarto de limpieza...), el **patio y zonas comunes** (útiles y mobiliarios seguros, nivelación de zonas, escalones romos...) y en la propia **aula** (distribución del material, colocación segura, lugares de actividad protegidos...); como de las **actividades**: en lo relacionado con la preparación y la realización de las mismas, en las que se prestará especial atención a las salidas y entradas (organizadas y seguras), uso de materiales (eléctricos, de calor, objetos punzantes, tóxicos...), etc.

7.- ASPECTOS DIDÁCTICOS

- Promover el desarrollo de las habilidades psicomotoras necesarias que permitan a niños y niñas un mayor dominio de las situaciones de riesgo, señalando para Educación Infantil la necesidad de promover destrezas que permitan una mayor autonomía y ampliar el espacio de exploración, sin olvidar la necesaria protección ante determinados factores de riesgo.

- Promover el desarrollo de la capacidad de análisis crítico de los factores que intervienen en la producción de accidentes, así como la comprensión de que la mayoría de los mismos pueden evitarse.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 18 – MAYO DE 2009

Por muy pequeña que sea la persona podemos ir introduciendo momentos de observación y reflexión sobre la realidad aprovechando cualquier situación que se produzca en el centro para que, a partir de su relato, se busquen soluciones conjuntamente y se propongan conductas positivas.

8.- ENFERMEDADES INFANTILES

Son muchas y variadas las enfermedades que tienen lugar en la infancia si bien la mayoría de ellas se previenen con una adecuada vacunación. El tratamiento que vamos a hacer de este punto se refiere a un conocimiento elemental de las mismas para poder actuar como tutores/as de Escuela Infantil, tanto en su prevención como en las medidas a tomar con los afectados y la protección de los que no lo están, dada la facilidad de su contagio.

En general, la enfermedad infecciosa se produce por la entrada de un agente patógeno en un individuo sano (bacteria, virus, etc.) en donde se origina un crecimiento y multiplicación del germen produciendo manifestaciones clínicas (fiebre, vómitos, diarreas, etc.). Los mecanismos para luchar contra las enfermedades contagiosas se basan en la actuación sobre los 3 eslabones de la cadena epidemiológica:

- **Primer nivel:** *la actuación sobre la fuente de infección* consistirá en:
 - o Diagnóstico precoz de los afectados.
 - o Aislamiento precoz de los afectados
- **Segundo nivel:** *Mecanismos de transmisión*
 - o Son todas las medidas que actúan sobre el medio ambiente, con incremento del bienestar (control de los alimentos, de las basuras, la depuración de las aguas, el saneamiento adecuado, etc.), empleando métodos de desinfección. En este sentido es importante la educación acerca de la correcta higiene corporal (uso individual de toallas, peines, cepillo, lavado de manos, etc.).
- **Tercer nivel:** *Protección a la población susceptible mediante inmunizaciones.*
 - o En todo ello el papel del educador es fundamental. Debe tener conocimiento de la cadena epidemiológica, jugando un papel importante en el segundo y tercer eslabón, potenciando la higiene personal, así como estimulando el cumplimiento del calendario de vacunaciones y promocionando la educación de la salud en todos los estamentos de la comunidad educativa.

El siguiente cuadro puede dar una idea aproximada de las principales enfermedades infantiles:



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007

Nº 18 – MAYO DE 2009

ENFERMEDAD	TIPO	TRANSMISIÓN	SÍNTOMAS	INCUBACIÓN DURACIÓN	OBSER
SARAMPIÓN	Vírica	Aérea	Catarro, fiebre, hinchazón de párpados, erupciones rojas	I: 10-15 días D: 7 días	Declaración obligada. Vacunados levemente
RUBEOLA	Vírica	Aérea	Conjuntivitis, fiebre, inflamación ganglio, erupciones rojas	I: 21 días D: 3 días	Puede pasar inadvertida Peligro embarazos
VARICELA	Vírica	Aérea	Fiebre alta Lesiones cutáneas	I: 21 días D: 14 días	Declaración obligada. Puede afectar a gestantes
PAROTIDITIS (PAPERAS)	Vírica	Saliva	Abultamiento glándulas salivales. Fiebre alta	I: 10 días D: 9 días	Provoca epidemias
TOSFERINA	Bacilo	Aérea	Tos convulsiva y moco sin fiebre	I: 21 días D: 6 días	Peligrosa antes 1 año
DIFTERIA	Bacteria	Aérea	Dolor garganta, vómito, cefaleas, fiebre, lesiones tejidos.	I: 1-4 días D: 1 día	Declaración obligatoria. Mortalidad elevada
POLIOMIELITIS	Vírica	Contacto	Fiebre, faringitis, diarreas,	I: D: variable	Declaración obligatoria. Aislamiento



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007

Nº 18 – MAYO DE 2009

			dolores, parálisis		zonas
MENINGITIS	Vírica	Limitada	Fiebre, dolor de cabeza, rigidez.	I: D: variable	Declaración obligatoria. Aislamiento zonas
HEPATITIS A	Vírica	Oral	Fiebre, decoloración	I: corto	Dif. Hepatitis B o C
CONJUNTIVITIS	Vírica y Bacteria	Contacto	Inflamación, lagrimeo enrojecimiento ojos, alteración vista	I: 3-6 días D: 14 días	
GRIPES Y CATARROS	Vírica	Aérea	Fiebres altas, tos, escalofríos, cefaleas	I: variable	
PARÁSITOS INSTENTINALES	Protozoos	Fecal-oral Verduras	Vómitos, falta sueño dolor abdominal y prurito anual	Hasta 18 meses	Necesita limpieza extrema del entorno
PEDICULOSIS	Piojos	Contacto	Picor en cabeza		Meticulosa limpieza

9. BIBLIOGRAFÍA

- Costa, M.; López, E.(1996) *Educación para la salud. una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: pirámide.
- Fernández Benasar, C.; Fornés, J. (1991) *Educación y salud*. Palma de Mallorca: Universitat de les illes balears.
- Polaino-Lorente, A.(1987). *Educación para la salud*. Barcelona: Herder.
- Salleras, LL. (1985). *Educación sanitaria. principios, métodos y aplicaciones*. Madrid: Díaz de santos.
- San martín, H. Pastor, V. (1988) *Salud comunitaria. teoria i pràctica*, Madrid: Díaz de santos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 18 – MAYO DE 2009

- Serrano, M.I. (1989) *Educación para la salud y participación comunitaria*, Madrid: Díaz de Santos

Autoría

- Nombre y Apellidos: Francisco López Reyes
- Centro, localidad, provincia: Córdoba.
- E-mail: pacontxun@hotmail.com