

Experiencia innovadora sobre Educación para la Salud

Margarita R. Pino Juste
Universidad de Vigo

I.- CONTEXTUALIZACIÓN

Esta experiencia, junto con otras que no se relatan aquí, se llevan a cabo por un grupo de profesores de educación infantil que trabajan en el Ayuntamiento de Tui en zonas rurales o semi-urbanas y ubicadas en las antiguas unitarias con niños de cuatro y cinco años. Se trata de diez profesores que se agrupan en un Seminario Permanente de Preescolar para realizar un trabajo de coordinación e investigación sobre temas relacionados con sus actividades docentes.

Se reúnen una vez por semana en una de sus aulas para elaborar planes conjuntos de actuación, estudiar los problemas comunes y buscar la mejor solución.

II.- RAZÓN DE LA EXPERIENCIA

En el curso 90-91 se detectó un gran consumo de alcohol entre los niños, así como una total escasez de normas de higiene entre los mismos. Por esta razón y dentro de la dinámica de una escuela abierta al medio socio-ambiental que rige su actividad docente, se estableció una relación entre la comunidad escolar y el centro de Salud Local, concretamente con los centros de pediatría y asistencia social. Juntos elaboraron un plan de evaluación de las actitudes sanitarias de los alumnos de estas edades y dictaron normas básicas sobre alimentación, higiene, prevención, etc...que fueron, según las maestras, rigurosamente acatadas y asumidas por la población escolar.

III.- DESARROLLO

La experiencia tuvo como eje principal el conseguir un cambio de actitudes sanitarias respecto a las cuestiones más importantes en relación con este tema. Para ello se llevaron a cabo multitud de actividades que a continuación relatamos.

1.- Se elaboraron fichas individuales de registro y seguimiento (Anexo nº1) que fueron enviados a las familias para que fuesen rellenadas y posteriormente controladas por el Pediatra que prestó en todo momento su apoyo y colaboración.

2.- Realización de un estudio sociológico que llevó a cabo una socióloga¹ que colaboró con el proyecto con el fin de catalogar las necesidades más apremiantes de atención psicopedagógica o social existentes en la zona. En ello colaboró también la asistente social del Centro de Salud que conocía algunas de las carencias más relevantes por su trabajo.

3.- A Continuación se elaboraron una serie de unidades didácticas en relación con el tema de la salud de acuerdo con las necesidades encontradas.

Una de éstas fue el taller de **alimentación y consumo** donde se buscaba como objetivo primordial cambiar los hábitos de alimentación. Para ello se formó un "club" llamado "Os que sabemos comer ben" donde se apuntaron alumnos y profesores por iniciativa propia y tras una información clara y precisa sobre las características de una alimentación sana. Se le dio a cada miembro del club un carnet (Anexo n° 2) personal en los que se detallan los requisitos imprescindibles para pertenecer al mismo.

También se estableció conjuntamente con los padres y alumnos la norma de "eliminar" el consumo en la escuela de golosinas y alimentos, que según el pediatra y el dentista, no se consideran buenos para la salud y los dientes.

Otra de las actividades de este taller son "Las invitaciones" que tienen múltiples finalidades. Consisten en comidas o meriendas elaboradas en la escuela con alimentos sanos, en las que se invita a participar a todas aquellas personas relacionadas con el entorno escolar que quieran asistir.

A veces son las propias madres y padres las que ejercen de cocineros en la cocina de la escuela, otras veces son los propios alumnos ayudados por sus profesores. Algunas veces por alguna razón especial la invitación se celebra en casa de alguien, por ejemplo en la matanza del cerdo se prepararon las "filloas" en casa de un vecino.

Este tipo de actividades resultó ser el núcleo aglutinador de las relaciones escuela-entorno, ya que es un instrumento de conocimiento y comunicación entre todos los elementos que forman parte de la comunidad escolar.

Se llevo a cabo dentro de este taller una actividad inter-centros que tiene su importancia con la riqueza de implicaciones socio-educativas, nos referimos a la inclusión en la campaña de la leche escolar.

Cada padre debía pagar la leche de sus hijos y las diez escuelas unitarias que forman parte del Seminario decidieron apuntarse a la campaña que sirvió no sólo como eje fundamental para la canalización de las directrices de formación de hábitos alimentarios sanos, sino que resultó ser también una excelente estrategia de acercamiento a los padres y a la sociedad, haciendo posible la

¹ Profesional que trabaja en el Ayuntamiento en régimen eventual.

participación de los mismos en la planificación y desarrollo de las actividades relacionadas con este hecho:

- Distribución y paga.
- Elaboración de alimentos a partir de la leche,
- Invitaciones a fiestas con la leche como elemento básico
- etc...

La cocina, parte esencial de este taller, se fue montando poco a poco, en una habitación contigua al aula-clase, con material real y no de juguete.

Las actividades realizadas aquí por los niños en pequeños grupos formados por ellos mismos sirvieron, además de para el desarrollo del juego simbólico, para poner en práctica muchas de las expectativas iniciales de convivencia social.

La asunción de papeles y responsabilidades tuvo en este taller su centro de concreción:

En la campaña de la leche se elaboraron diferentes grupos que se responsabilizan por semanas de las siguientes tareas:

- Reparto de utensilios.
- Id. de la leche.
- Id. del azúcar.
- Id. del pan.
- Limpieza de los utensilios utilizados (taza, cuchara, etc...).
- Id. del recinto, mesas, etc...

En las "invitadas" que se celebraron todos los viernes se realizaban diferentes recetas que los niños debían traer de sus casas, o a veces eran facilitadas por el profesor. Al mismo tiempo que se cocinaba la receta elegida se hablaba a los niños de las características de sus ingredientes: si eran buenos para la salud, si se podían tomar en exceso, de su procedencia, de los pasos en su elaboración hasta llegar al consumidor, etc...

Normalmente estos ingredientes se recogían en el taller de consumo del que más tarde hablaremos.

Después de la elaboración y degustación de lo elaborado, la receta quedaba expuesta durante toda la semana y servía para la ejercitación del lenguaje, la memoria, el refuerzo de hábitos, etc...

La receta se convertía en el eje globalizador y además de trabajar los conceptos matemáticos, lingüísticos o plásticos, a veces se inventaba una canción, ritmos o una poesía.

4.- El **taller de consumo** se fue construyendo y ampliando durante todo el curso ya que los niños iban aportando elementos nuevos para hacer cada día más completo su "supermercado".

Su funcionalidad se puede resumir en los siguientes aspectos:

- Función de canal relacional entre la escuela y el medio.
- Función de marco para el juego simbólico.
- Función integradora de actividades inter-aulas.
- Función de complemento del taller de alimentación.
- Función facilitadora de observaciones de muy variados aspectos y comportamiento, hábitos, sentimientos, actitudes, etc...

Sin embargo, la razón principal por la que fue concebido es la de hacer de cada niño un consumidor informado, "consciente" de su capacidad de elección, selección y exigencias de que los productos:

- Reúnan los requisitos requeridos.
- Tengan visible su composición.
- Estén dentro de la fecha de caducidad.
- No lleven sustancias contaminantes.
- No abusen de los conservantes.
- No abusen de grasas animales, edulcorantes, etc...

Para conseguir este tipo de observaciones, se estableció una dinámica de sesiones de compra-venta comentada y dirigida por la profesora, sobre todo en las primeras sesiones, donde se hacían preguntas sobre la composición de los alimentos, comparación de marcas, ventajas de los distintos productos, precios, etc...

5.- El taller de **atención al medio ambiente** que se experimentó en dos centros y en dos niveles diferentes (infantil y primaria) se orientó en dos direcciones principalmente:

- Concienciación y compromiso personal para la conservación de la naturaleza (árboles, ríos, parques, etc...)
- Cuidado y limpieza de los espacios que compartimos.

Las mayorías de las actividades se realizaron fuera de la escuela, llevando a cabo, al principio, una exploración para determinar las características de los espacios: estado de atención o deterioro en el que se encontraban, suciedad, deforestación, aguas contaminadas, etc...

Más tarde en la escuela se hacían propuestas para subsanar los casos detectados.

Los pasos a seguir eran los siguientes:

- 1.- Salida (excursión, paseo, acampada, visita, etc...) a un lugar del entorno previamente acordado.

- 2.- Observación y análisis de lo observado.
- 3.- Puesta en común de las impresiones de la salida.
- 4.- Elaboración de planes, aportaciones y sugerencias.
- 5.- Actuación directa. Aquí se realizaron varias actividades que van desde la limpieza, la concienciación familiar y vecinal mediante la colocación de carteles o la implicación en las labores de limpieza, por citar algunos ejemplos, hasta paseos por el pueblo coreando consignas, etc...

Se acordó además llevar al Sr. Alcalde un documento elaborado por los niños y presentado por ellos mismos en un pleno que se celebró con las diez unidades de educación infantil, donde se presentaban las carencias y las sugerencias con soluciones prácticas.

6.- El **taller de prevención de accidentes** tuvo un doble tratamiento:

- 1.- Accidentes en el interior.
- 2.- Accidentes en el entorno exterior.

El ATS del Centro de Salud informó de todas aquellas áreas que deberían ser objeto de atención sanitaria y las actividades se estructuraron principalmente con relación a las mismas. Estas fueron:

- a) Accidentes infantiles
 - 1.- Caídas y traumatismos
 - 2.- Quemaduras
 - 3.- Cuerpos extraños
 - 4.- Intoxicaciones
- b) Prevención de enfermedades
- c) Higiene infantil
 - 1.- Personal
 - 2.- Social
 - 3.- Preventiva

d) Alimentación

En todos estos apartados se trataron diferentes aspectos: medidas que se deben tomar en cada caso, como prevenir las enfermedades y accidentes, papel de los diferentes miembros de la comunidad, accidentes más comunes fuera y dentro del recinto escolar, etc...

IV.- EVALUACIÓN

Se hizo una evaluación de la experiencia con el objeto de conocer su eficacia y estudiar la posibilidad de repetirla posteriormente mejorando los resultados, ya que todas ellas tuvieron como fundamento pedagógico la investigación.

Las conclusiones a las que se llegaron fueron sorprendentes.

En primer lugar, refiriéndonos a la labor docente, se descubrió la importancia y eficacia del trabajo en equipo para conseguir potenciar experiencias innovadoras y renovar las técnicas y metodologías para adecuarlas, en este caso, a una actividad enraizada en un contexto ambiental.

Además, no podemos hablar de una enseñanza innovadora, progresista e integradora si no se cuenta con la implicación de todos los componentes de la actividad escolar.

Por otro lado, para posibilitar la colaboración activa de todos los miembros de la comunidad es necesario establecer un consenso en relación con los horarios, métodos de trabajo, etc...

En segundo lugar, refiriéndonos a los resultados obtenidos hay que señalar varios datos. Normalmente eran las madres quienes participaban en las actividades. Estas, aunque les parecían importantes las experiencias, a la hora de realizar las mismas tareas en el hogar, eran los niños los que exigían el cambio de hábitos y no las madres que deberían ser, a priori, las impulsoras. Estos se explica por la falta de costumbre de las madres en realizar las nuevas tareas de alimentación consumo, higiene, etc..., por pereza, por falta de tiempo, etc...

Evidentemente no participaron todas las madres y otras creyeron que las normas aprendidas no tenían importancia alguna. Sin embargo los niños se manifestaron muy motivados en la experiencia y cuando en casa se hacía algo en contra de lo aprendido por ellos, por ejemplo darles alcohol en su cumpleaños o no comprarles su cepillo de dientes, enseguida se lo "chivaban" a la maestra.

Una de las cosas que se está evaluando actualmente es la permanencia o no de determinados hábitos y actitudes, pero por la observación en el aula, en la cocina de la escuela, en el patio, etc... y el diálogo con los niños, la mayoría de ellos continúan realizando aquellos hábitos aprendidos.

En tercer lugar, con relación a los participantes de la comunidad escolar que ofrecieron su colaboración en las actividades, se les pasó un cuestionario para conocer su opinión sobre la experiencia, es curioso el resultado. Además de parecerle muy bien la idea, casi todos expusieron que se debía repetir y que desconocían que con niños tan pequeños se pudiesen llevar a cabo tales experiencias de forma tan enriquecedora. Esto pone de manifiesto el desconocimiento que poseen los miembros de la comunidad escolar de los métodos, técnicas, recursos y, sobre todo, de las aportaciones que ellos mismos pueden hacer al sistema educativo para mejorar la calidad de la enseñanza en su propio medio.

ANEXO N° 1**Modelo de ficha individual de registro de datos sanitarios**

Apellidos y Nombre

Dirección

Teléfono

Nombre de los padres:

Médico de cabecera:

Antecedentes

a) Vivienda

N° de habitaciones

N° de personas

Agua Corriente

Pozo

Traída

Cuarto de Baño

Pozo Negro

Fosa Asept.

Animales en la vivienda

Recogida de Basuras

b) Familiares

Padre Fumador

Bebedor

Enfermo

Madre Fumadora

Bebedora

Enferma

ANEXO Nº 2**Carnet de Socio del Club de la Alimentación Sana****CLUBE: "OS QUE SABEMOS COMER BEN"**

Foto

Nome:

Teléfono:

Socio nº:

Colexio:

Os socios deste clube:

Bebemos máis Leite**Comemos máis froita****Tomamos menos lambonadas****Non probamo-lo viño****Comemos carne, peixe, verduras****e outros alimentos sans.**

BIBLIOGRAFÍA

- XI CONCURSO EXPERIENCIAS ESCOLARES (1989):** *Educación para el consumo*. Ed. Santillana. Madrid.
- DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA:** *Alimentación del niño*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- DIRECCION GENERAL DE SALUD ALIMENTARIA Y PROTECCION DE CONSUMIDORES (1988):** *Los alimentos son salud*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- GONZALEZ GARCIA, A. y GONZALEZ BOTELLA, S. (1980):** *Salud sexual y salud mental*. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social. Madrid.
- INSTITUTO NACIONAL DEL CONSUMO (1985):** *Cartilla escolar de alimentación*. Madrid.
- LOPEZ NOMDEDEU, C.:** *Hábitos alimentarios. Fichas informativas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1991):** *Guía para la elaboración del programa del escolar y adolescente en atención primaria de la salud*. Madrid.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1985):** *Prevención de accidentes infantiles*. Madrid.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1981):** *Los alimentos*. Madrid.
- PALACIOS MATEOS, J. M. y LOPEZ NOMDEDEU, C. (1984):** *Manual del iniciado en el programa de Educación en Alimentación y Nutrición*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- POLAINO LLORENTE, A. (1987):** *Educación para la salud*. Ed. Herder. Barcelona.
- SALLERAS SANMARTI, L. (1990):** *Educación sanitaria*. Ed. Díaz de Santos. Madrid.
- SUAREZ LOSADA, M. J. (1986):** *Manual de prevención de los accidentes infantiles*. Xunta de Galicia.
- TREMOLIERES, J. y SERVILLET, R. (1984):** "Les bases de l'alimentation". Tomos I y II. *Les éditions Sociales*. Paris.
- VALTUEÑA BORQUE, O. (1980):** *Manual para el control de las enfermedades transmisibles en los centros docentes*. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social. Madrid.