

TRABAJO DE FIN DE GRADO  
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN INFANTIL

INTERROGANTES EN EL TRABAJO DE LA EDUCACIÓN  
PARA LA SALUD EN LA ESCUELA

MARTA CASTELLÓ PÉREZ

JULIÁN PLATA SUAREZ

CURSO ACADÉMICO 2016/2017

CONVOCATORIA: JULIO.

## **Resumen**

En el desarrollo de este trabajo dejaré constancia de cómo se trabaja la Educación para la Salud en el C.E.I.P La Salud a partir de una investigación. En ella se recurre a tres estudios: el primero es valorar la información que aporta la coordinadora de un proyecto sobre la salud que se ha presentado en el centro. El segundo estudio sobre la información que nos aporta las familias sobre el mismo. Y, en el tercero, se valoran las respuestas y aportaciones que hace una profesional del centro de salud más próximo a la escuela.

## **Palabras clave**

Educación para la salud, investigación, coordinadora, familias, doctora.

## **Abstract**

In the development of this work I will record the findings of an investigation on how health education is approached at C.E.I. P La Salud. It is based on three studies: the first will evaluate the information provided by the coordinator of a project on health education that has been presented at the center. The second study is based on the information that the families provide us about health education at the school. And, in the third one, it assesses the answers and contributions made by a health professional from the health center nearest to the school.

## **Key words**

Health education, research, coordinator, families, doctor.

## Índice

<b>1. Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Fundamentación/Marco teórico</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Objetivos</b> .....	<b>12</b>
3.1. Objetivo general .....	12
3.2. Objetivos específicos.....	12
3.3. Hipótesis.....	13
<b>4. Metodología</b> .....	<b>13</b>
<b>5. Comprobación de las hipótesis</b> .....	<b>13</b>
5.1. Filosofía metodológica que voy a utilizar en la comprobación de las hipótesis	13
5.2. Protocolos .....	14
5.2.1. Protocolo 1 .....	14
5.2.2. Protocolo 2 .....	14
5.2.3. Protocolo 3 .....	15
5.3. Información obtenida en los estudios experimentales.....	15
5.4. Discusiones y conclusiones .....	29
5.4.1. Hipótesis 1 .....	29
5.4.2. Hipótesis 2 .....	29
5.4.3. Hipótesis 3 .....	29
5.4.4. Hipótesis 4.....	30
5.4.5. Hipótesis 5.....	30
5.4.6. Hipótesis 6.....	30
<b>6. Solución al problema</b> .....	<b>31</b>
<b>7. Relación del Trabajo de Fin de Grado con las Competencias Básicas del     Título</b> .....	<b>33</b>
<b>8. Bibliografía y webgrafía</b> .....	<b>35</b>
<b>9. Anexos</b> .....	<b>37</b>
9.1. Anexo I.....	37
9.2. Anexo II.....	38
9.3. Anexo III .....	40

## **1. Introducción**

La salud es el pilar fundamental para el bienestar de las personas, sin embargo, cuando educamos a los niños y niñas en el ámbito escolar, con frecuencia se tiende a dejar de lado los hábitos saludables.

Una educación general y completa debe incluir diferentes hábitos de vida, como el ejercicio físico, la alimentación sana, una limpieza adecuada que esté relacionada con la higiene personal, escolar y bucodental, el desarrollo de la inteligencia emocional, el cuidado de la salud psicológica y el sueño entre otras.

Estas rutinas aparecen desde los primeros meses de vida, y se van consolidando a lo largo de la infancia y de la adolescencia, siendo imprescindibles para la construcción de una persona sana en todas las dimensiones, es decir, física, mental, espiritual y social, de esta forma se prevendrán posibles enfermedades en la edad adulta.

Por lo tanto, a lo largo de esta investigación voy a intentar dar respuesta al siguiente interrogante: ¿cómo se trabaja la Educación para la Salud?

## **2. Fundamentación/Marco teórico**

### **2.1 Justificación del tema**

He escogido este tema a raíz de la realización de las Prácticas, ya que en el C.E. I. P La Salud una de las apuestas más importante relacionada con el Currículum, es la Educación para la Salud. En este sentido, la alimentación, la higiene bucal, y el bienestar emocional, juegan un papel fundamental en la educación del alumnado.

En la actualidad, la mayor parte de los alimentos que consumen las personas, tienen gran cantidad de azúcar y grasas saturadas, además del aumento reiterado en comida embasada y precocinada, por lo que este tipo de proyecto se debería promover desde edades tempranas, ya que justamente en esa etapa los niños y niñas logran las habilidades que van constituyendo la forma de comportarse.

La familia, el sistema sanitario, los medios de comunicación y las escuelas deberían trabajar conjuntamente para llegar al mismo objetivo. Por estas razones, la labor del docente como promotor de la salud, va a ser decisiva para que los alumnos y alumnas se formen en hábitos saludables.

A continuación expondré el concepto de salud de diversos autores y organismos de la salud.

En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Carta Fundacional, definió la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez.

San Martín (2012) afirma:

Un individuo sano es aquel que muestra y demuestra una armonía física, mental y social con su ambiente, incluidas las variaciones (puesto que ningún estado biológico es definitivo, salvo la muerte), en tal forma puede contribuir con su trabajo productivo y social al bienestar individual y colectivo.

Canguilhem (1982) dice:

La salud es pues, más que un estado, un proceso continuo de reestablecimiento del equilibrio, proceso que cuando alguno de los factores implicados cambia y dicho cambio se mantiene en el tiempo, el ser humano adopta una respuesta fija, que en algún momento previo fue adecuada para restablecer el equilibrio.

Mushkin (1962) establece. “La salud y la educación son determinantes del capital humano”.

Barro (1996) dice. “La salud es un bien de capital productivo y generador del crecimiento económico”.

René Dubos (1956) expone:

Una concepción bidimensional de la salud, referida tanto al bienestar físico como mental: Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión de funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado.

Tras estas definiciones de diversos autores haré hincapié en las leyes educativas que se han ido promulgando a lo largo de los últimos cuarenta años.

## **2.2 Evolución en las principales leyes de educación.**

La Constitución Española (1978) no es un marco educativo, pero me parece importante recoger la mejora de la salud de la población reflejada en su artículo 43, el cual expone el derecho a la protección, delegado para ello a los poderes públicos, la organización y la tutela de la salud pública mediante medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

A raíz del artículo 43 mencionado, nació la ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la cual fue primordial para conseguir el derecho a la protección de la salud.

La Educación para la Salud en el currículo educativo se refleja desde el año 1990 con la entrada en vigor de la ley Orgánica de Ordenación del Sistema Educativo (LOGSE).

Esta ley supuso un antes y un después en el sistema educativo español, ya que incorporó contenidos educativos con valores sociales, a través del tema transversal la Educación para la Salud.

Según la Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE), 2002, expone que contribuirá a desarrollar en el alumnado de primaria lo siguiente: “conocer el valor del propio cuerpo, de la higiene y la salud y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social”

En relación con la Ley Orgánica de la Educación en España (LOE), 2006, los objetivos principales fueron: “valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social”. En el capítulo I de esta ley, en su artículo II, que se titula fines de la educación “el sistema educativo español se orientará en el desarrollo de los hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte”.

Algunos de los objetivos generales más relevantes que plantea esta ley de 0-3 años son: “descubrir y conocer su cuerpo, sus posibilidades y limitaciones; crear la individualidad propia y la autoestima; aceptar y expresar sentimientos en relaciones afectivas”. De 3-6 años: “alcanzar que el niño y la niña sea el que maneje su cuerpo teniendo una imagen óptima de sí misma en todos los aspectos”.

En la actualidad la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE), 2013, consiguió que según la etapa escolar se incluyeran contenidos mínimos adaptados, pero sin que ello supusiese una asignatura más, como en la etapa de Educación Infantil dar prioridad sobre la identidad y autonomía personal.

A lo largo de estos párrafos he tratado las diferentes leyes educativas en España. Seguidamente, analizaré los contenidos de uno de los bloques del Boletín Oficial de Canarias en relación para la Educación para la Salud.

### **2.3 Análisis del planteamiento del Gobierno de Canarias sobre esta cuestión**

En el Boletín Oficial de Canarias número 163, jueves 14 de agosto de 2008, dentro del área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal, se encuentra en el cuarto bloque “el cuidado personal y la salud” las siguientes metas o contenidos a trabajar:

1. Cuidado y limpieza de las distintas partes del cuerpo y realización autónoma de los hábitos elementales de higiene corporal.
2. Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás.
3. Gusto por la higiene y el cuidado personal, incorporando a las actividades cotidianas rutinas saludables: horas de sueño, ejercicio físico, descanso, comida a sus horas, etc.
4. Tipos de alimentos y hábitos saludables de alimentación. Alimentos tradicionales de Canarias.
5. Buena predisposición hacia una alimentación variada y saludable.
6. Aceptación de los cuidados necesarios para superar situaciones de enfermedad.
7. Valoración de la importancia de una adecuada higiene, alimentación y descanso como medio para prevenir la enfermedad y lograr su bienestar personal.
8. Aceptación de las normas de comportamiento establecidas durante las comidas, los desplazamientos, el descanso y la higiene.
9. Actitud de cuidado y respeto por las dependencias del centro y su entorno, para poder realizar las actividades en ambientes limpios y ordenados.

Una vez estudiado uno de los bloques del Boletín Oficial de Canarias, presentaré uno de los puntos más importantes por la que algunos de los centros de Canarias se guían para cumplir los objetivos.

### **2.4 Red Canaria de “Escuelas Promotoras de Salud”**

La red Canaria de “Escuelas Promotoras de Salud” (RCEPS) es un conjunto de prácticas que surgen de la coordinación entre diferentes centros escolares para intercambiar información, experiencias etc. En este sentido, el objetivo principal que tiene este proyecto es mejorar las condiciones de salud y bienestar de toda la comunidad educativa.

Para ello se fija las siguientes metas:

- Utilización adecuada de instrumentos e instalaciones para prevenir accidentes y evitar situaciones peligrosas.
- Petición y aceptación de ayuda en situaciones que la requieran.
- Valoración de la actitud de ayuda de otras personas.
- Toma de conciencia del riesgo, adopción de comportamiento de prevención y seguridad en situaciones habituales, actitud de tranquilidad y colaboración en situaciones de enfermedad y de pequeños accidentes.

Además, el centro cuenta con diversos talleres de cuentos constituidos por la Red de Escuelas Promotoras de Educación para la Salud, y dirigidos a la etapa de Educación Primaria, cuya temática está relacionada con la nutrición y la salud:

Primero de primaria:

- Título: “Alina en el mágico mundo de los alimentos”
- Se pretende que el alumnado adquiera: primeros conocimientos y hábitos de salud y nutrición.

Segundo de primaria:

- Título: “Stop a las chucherías”
- Se pretende conseguir con el alumnado: promoción de alimentos saludables.

Tercero de primaria:

- Título: “Frutín y sus amigas las verduras”
- Se pretende que el alumnado sea consciente de: las frutas y las verduras aportan vitaminas, fibras y minerales que necesitan nuestros órganos para realizar sus funciones.

Cuarto de primaria:

- Título: “Quique nos prepara un rico desayuno”
- Se pretende que el alumnado conozcan otros alimentos como: pan, cereales, aceite, galletas... ya que aportan glúcidos o hidratos de carbono y se deben de comer porque dan energía.

Quinto de primaria:

- Título: “¿Cómo y por qué crecemos?”
- Se pretende que el alumnado se conciencie de que el pescado, la carne, los huevos, la leche el queso... aportan minerales y proteínas para formar el cuerpo.



#### Sexto de primaria:

- Título: “La rueda de la alimentación”
- Se pretende enseñar al alumnado que hay que comer de todo y comerlo todo.

Debido a la Red de Escuelas Promotoras de Salud, los centros desarrollan diversos proyectos, como es el caso de los planes que lleva a cabo el C.E.I.P. La Salud.

### **2.5. Proyectos docentes que relacionados con la cuestión se desarrollan en el C.E.I.P. La Salud.**

En el C.E.I.P. La Salud se desarrolla dos proyectos relacionados con la cuestión. Uno de ellos es la Educación para la Salud y el otro está relacionado con el huerto escolar. Ambos planes fueron elaborados este curso académico 2016/2017 supervisados por la dirección del centro.

#### **2.5.1. Proyecto de Educación para la salud:**

Coordinadora y elaboración del proyecto: María del Mar Afonso Palmero.

#### **Justificación del proyecto:**

El C. E. I. P. “La Salud” es un centro público ubicado en una zona periférica de la ciudad, en el Barrio de la Salud Alto, en Santa Cruz de Tenerife. Hace tres cursos académicos, se ha incorporado nuevamente a la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud, siendo positiva la participación de toda la comunidad educativa.

En dicho barrio viven mayoritariamente familias de clase social media - baja, predominando la clase obrera, con un alto índice de paro y diversas problemáticas familiares: dificultades económicas, niños y niñas a cargo de los abuelos durante el día, familias conviviendo con sus padres u otro familiar, separaciones matrimoniales, familias monoparentales... lo que conlleva en muchas ocasiones a proporcionar escaso apoyo tanto afectivo como educativo en estos.

La intención del claustro del centro es desarrollar el proyecto de salud mediante objetivos y actividades adecuadas, potenciando la puesta en marcha de todas aquellas que se consideren factibles de realizar. Son conscientes que estar incluidos en la Red implica potenciar entre el alumnado y las familias el interés por el cuidado de la salud en todos sus aspectos: físico, psíquico y social, así como mantener una imagen personal

y del entorno positiva, es por ello que han incluido objetivos que abarcan también aspectos emocionales y psíquicos.

**Ejes temáticos que se van a priorizar:**

- Hábitos y estilos de vida saludable.
- Alimentación y nutrición. Prevención de la obesidad. El comedor escolar. El desayuno saludable.
- Educación emocional.
- Autocuidado. Actividad física. Higiene personal. Higiene buco-dental. Higiene postural.
- Prevención de accidentes. Primeros auxilios.

**Objetivos del centro:**

- Fomentar la adquisición de hábitos saludables en relación con la alimentación, la higiene y la actividad física con la participación de toda la comunidad educativa.
- Desarrollar en el centro actitudes y formas de convivencia favorables entre los miembros que forman nuestra sociedad: (respeto, tolerancia., educación en valores, educación emocional...), fomentando valores básicos de comportamiento en el alumnado tanto de forma individual, como colectiva para mejorar la convivencia dentro y fuera del centro.
- Prevenir conductas de riesgo y tomar iniciativas para desarrollar y fortalecer comportamientos responsables y estilos de vida saludables.
- Adquirir la actitud crítica y responsable hacia el consumo.

**Programación de las actividades a realizar:**

**1. Relacionadas con la dimensión interna del centro:**

Trimestre	Actividades	Dirigida a		
		Alumnado	Familias	Profesorado
Todo el curso	Huerto escolar	X		X

Todo el curso	Reciclaje de materiales	X	X	X
Primer trimestre	Mantel para el desayuno	E. Infantil		
Todo el curso	Normas del comedor	X		

Fuente: elaboración propia. Año: 2017.

## 2. Relacionadas con la dimensión curricular:

Trimestre	Actividades	Dirigida a		
		Alumnado	Familias	Profesorado
Todo el curso	El súper	X	X	X
Primer trimestre	El cuerpo	X		
Todo el curso	Rincón de salud	X	X	X

Fuente: elaboración propia. Año: 2017.

### 3. Relacionadas con la dimensión familiar:

Trimestre	Actividades	Dirigida a		
		Alumnado	Familias	Profesorado
Todo el curso	Desayuno saludable	X	x	X
Primer trimestre	Castañada	X	X	X
Tercer trimestre	Día de la familia-canarias-concurso de postres	X	X	X

Fuente: elaboración propia. Año: 2017.

Existen otras actividades relacionadas con la dimensión de recursos externos al centro como el desayuno saludable, plan integral de nutrición y salud (Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife), talleres relacionados con los distintos contenidos saludables (educación vial, postural, higiene dental, cine-valores), plan de consumo de frutas y verduras en la escuela, INFACAM (taller de educación emocional), RECÍCLOPE (visita al PIRS), plan director para la convivencia y mejora de la seguridad en los centros educativos (charlas sobre el acoso escolar, internet, y redes sociales).

#### 2.5.2. Proyecto de huerto escolar:

Coordinador y elaboración del proyecto: Miguel Píriz Mira.

#### Justificación del proyecto:

Este proyecto es un valioso recurso didáctico para incentivar a todo el alumnado, especialmente a aquellos que no encuentran aliciente en el sistema educativo, ya que es un medio novedoso y vivo, que requiere trabajos manuales y prácticos frente al estudio teórico de otras materias.

### **Objetivos:**

1. Motivar el aprendizaje del alumnado con situaciones de aprendizaje en torno al huerto, favoreciendo la construcción significativa del conocimiento.
2. Desarrollar valores de respeto, tolerancia, cooperación y solidaridad a través del trabajo compartido.
3. Implicar a las familias a través del entusiasmo generado por sus hijos con respecto a las actividades desarrolladas en el huerto y con el reparto de la producción.
4. Tomar conciencia de los problemas medioambientales a través del huerto escolar, motivando al alumnado hacia el conocimiento y respeto de la naturaleza y sus leyes.

### **Actividades:**

- Preparación del terreno: desbrozar y quitar hierbas.
- Las herramientas: conocer diversas herramientas.
- Realizar fichas y murales.
- Plantar, regar y mantener el huerto.
- Situaciones de aprendizajes: mediante la elaboración de murales y carteles que fomenten los hábitos y actitudes relacionadas con el valor del respeto al medioambiente, así como la cooperación y el trabajo en grupo.
  - “Los cuentos del huerto”
  - “Las plantas del huerto”

## **3. Objetivos del Trabajo de Fin de Grado**

**3.1 Objetivo principal:** conocer cómo se trabaja la Educación para la Salud en el contexto del “C.E.I.P. La Salud” como indicador de lo que se hace en Canarias.

### **3.2. Objetivos específicos:**

1. Averiguar el motivo del por qué no se trabaja de forma conjunta el C.E.I.P. La Salud con el centro de salud del barrio.
2. Conocer la razón por la que el C.E.I.P. La Salud promueve este proyecto de Educación para la Salud.

3. Analizar el grado de implicación de las familias en el proyecto de Educación para la Salud.
4. Comprobar si el modelo del C.E.I.P. La Salud es generalizable al resto de Canarias.

### **3.3 Hipótesis del Trabajo de Fin de Grado.**

En este apartado se enumeran las hipótesis o causas del problema planteado, y por tanto objeto de estudio.

1. El C.E.I.P. La Salud promueve la Educación para la Salud en las diferentes áreas del Currículum a partir de un proyecto docente (aprobado por la Conserjería de Educación) incompleto.
2. No está conectado el centro de salud con la escuela.
3. Las familias no se involucran en el proyecto de Salud.
4. El profesorado es el promotor de la Educación para la Salud.
5. El C.E.I.P. La Salud pretende implicar a las familias en este proyecto para hacerlo viable.
6. El proyecto de salud que se lleva a cabo está medianamente adaptable a las necesidades del alumnado y características de la zona.

## **4. Metodología**

La metodología se basa en una adaptación del método científico lo que es una investigación educativa, compuesta por cuatro ítems fundamentales: definición y explicación del problema, hipótesis, comprobación de las hipótesis y soluciones al problema.

## **5. Comprobación de las hipótesis**

### **5.1 Filosofía metodológica que voy a utilizar en la comprobación de las hipótesis:**

Para poder corroborar si las hipótesis expuestas anteriormente se confirman o, por el contrario se rechazan, será necesario apoyarse en dos entrevistas y un cuestionario a través de preguntas abiertas y cerradas, por lo que en la comprobación de las hipótesis se da una perspectiva filosófica cuantitativa aunque también tengo cuestiones abiertas cualitativas. El problema se acota al C.E.I.P. La Salud y la muestra del estudio son los profesores y cargos directivos de dicho centro. El objetivo

fundamental es tener constancia de la opinión de todos los sujetos, por lo que todas las preguntas tienen relación con el tema a tratar.

## **5.2 Protocolos:**

Para realizar esta investigación se ha recabado información de forma oral, durante el periodo del Prácticum II y la convivencia diaria en el centro con el personal docente.

El procedimiento que se ha utilizado para alcanzar los objetivos propuestos se dan a partir del análisis de tres estudios sobre la Educación para la Salud en el centro C.E.I.P. La Salud.

**Protocolo 1:** se lleva a cabo una entrevista a la coordinadora del proyecto, compuesta por siete preguntas abiertas, las cuales dará como resultado la manera en la que se trabaja la Educación para la Salud en el centro. Dicha entrevista consta de siete cuestiones en las que se valorará cómo se trabaja la Educación para la Salud en las diferentes áreas curriculares y si realmente está implicado todo el personal docente del centro.

Por ello, decir que una entrevista es la conversación que se mantiene con una persona, basada en una serie de preguntas o afirmaciones que plantea el entrevistador y sobre las que la persona entrevistada da su respuesta u opinión.

De la primera pregunta hasta la séptima de la entrevista hacen referencia a las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis 1:** el C.E.I.P. La Salud promueve la Educación para la Salud en las diferentes áreas del Currículum a partir de un proyecto docente (aprobado por la Conserjería de Educación) incompleto.
- **Hipótesis 3:** las familias no se involucran en el proyecto de Salud.
- **Hipótesis 4:** el profesorado es el promotor de la Educación para la Salud.

**Protocolo 2:** la perspectiva metodológica a utilizar es cuantitativa, puesto que se utilizan cuestionarios cerrados como instrumentos de la investigación y por lo tanto, se obtendrá una información de datos. Estos veinte cuestionarios van dirigidos a las familias que tengan constancia de que el centro está llevando a cabo dicho proyecto. Lo que se pretende conseguir es la visión de las familias sobre si están conformes con el proyecto de salud que ofrece el centro.

De la primera pregunta a la última del cuestionario hace referencia a las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis 3:** las familias no se involucran en el proyecto de Salud.
- **Hipótesis 4:** el profesorado es el promotor de la Educación para la Salud.
- **Hipótesis 5:** el C.E.I.P la Salud pretende implicar a las familias en este proyecto para hacerlo viable.
- **Hipótesis 6:** el proyecto de salud que se lleva a cabo está medianamente adaptado a las necesidades del alumnado y características de la zona.

**Protocolo 3:** el último estudio será una entrevista a una doctora de la sanidad pública, concretamente del centro de Salud del barrio de la Salud, compuesta por catorce preguntas abiertas, para analizar la visión que tiene sobre este tema de dicha importancia y hacerle saber a las familias las diferentes revisiones médicas que deben realizar desde el nacimiento de sus hijos e hijas.

De la primera pregunta a la última del cuestionario hace referencia a las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis 2:** no está conectado el centro de salud con la escuela.

### **5.3 Información obtenida en los estudios experimentales:**

A continuación, se presenta los tres estudios llevados a cabo en la investigación.

**Estudio 1:** La Educación para la Salud en el “C.E.I.P. La Salud”. Visión de la coordinadora del proyecto.

#### **Objetivos:**

- ✓ Conocer el origen de este proyecto en el centro.
- ✓ Averiguar el nombre del proyecto.
- ✓ Conocer el modo de trabajo de la Educación para la Salud en las diferentes áreas curriculares.
- ✓ Saber el personal docente que está involucrado en el proyecto.
- ✓ Indagar la implicación de las familias en el proyecto.
- ✓ Averiguar el grado de conformidad sobre los recursos que ofrece el Gobierno de Canarias.



✓ Percibir el grado de satisfacción de la coordinadora del proyecto.

• **Protocolo:** entrevista a la coordinadora del proyecto de Educación para la Salud en el C.E.I.P. La Salud.

1. ¿Cuál fue el origen o el indicio de que el centro empezara a trabajar este proyecto?
2. ¿Por qué decidieron ponerle de nombre al proyecto “La salud no sólo es un barrio....”?
3. ¿Cómo se trabaja la Educación para la Salud en las diferentes áreas curriculares?
4. ¿Están involucrados todo el personal docente del centro en este proyecto?  
¿Por qué?
5. ¿Considera que las familias se involucran lo suficiente fuera del entorno escolar para llevar a cabo este proyecto?
6. ¿Está conforme con los diferentes recursos que el Gobierno de Canarias aporta al centro, en cuanto a la alimentación, información, decoración etc?
7. ¿Cambiaría algo de este proyecto?

• **Información obtenida:**

La coordinadora del plan de Educación para la Salud expone que anteriormente este centro era un CEO y tiene constancia que durante ese tiempo se trabajó dicho proyecto. Posteriormente, al cambiarse al C.E.I.P La Salud este es el tercer curso académico que se lleva a cabo en la escuela.

En relación a la pregunta: ¿Por qué decidieron ponerle de nombre al proyecto “La Salud no solo es un barrio”? comenta que en sí no es un nombre, sino que es un lema que se elige en el comité de zona de salud y que se eligió en consenso con la dinámica de que el barrio se llama la Salud, y además se fomenta esto en el centro.

La Educación para la Salud en la infancia se desarrolla como un tema transversal en todas las unidades didácticas y situaciones de aprendizaje; aparte de esto, el centro ofrece el plan de frutas y verduras, con lo cual no sólo se da en Educación Infantil sino también en Educación Primaria.

A comienzo de curso se vota en el claustro la implicación del profesorado en el proyecto, por lo que todo el personal docente se implicó en el mismo.

Con respecto a la participación de las familias, la coordinadora afirma que es algo curioso, puesto que ellas participan en las actividades que el centro propone, pero da la sensación de que no saben que esas actividades están relacionadas con el proyecto de Educación para la Salud, sino que es una actividad del centro.

En cuanto a los medios que dispone el colegio como pizarras digitales, ordenadores son escasos para poder acceder a las diferentes páginas web que ofrece el Gobierno, pero a pesar de estos pocos recursos el proyecto se ha podido desarrollar.

Finalmente, la coordinadora dice que tal y como está enfocado el plan está bien, ya que está encaminado en los tres niveles diferentes (familias, docentes y alumnado).

**Estudio 2:** La Educación para la Salud en el “C.E.I.P. La Salud”. Visión de las familias.

- **Objetivos:**

- ✓ Saber el grado de conformidad de las familias sobre el proyecto de salud que ofrece el centro.
- ✓ Averiguar si el colegio intenta que las familias se involucren en el plan.
- ✓ Conocer el grado de implicación de las familias en las actividades relacionadas con la cuestión.
- ✓ Concienciar a las familias de la importancia de los hábitos saludables.
- ✓ Saber la opinión de las familias sobre si el profesorado es promotor de la Educación para la Salud.

- **Protocolo:** encuesta a las familias del C.E.I.P. La Salud.

- 1. ¿Está conforme con el proyecto de salud que ofrece el centro?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

- 2. ¿El centro intenta que las familias se involucren en el proyecto?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**3. ¿Participa en las actividades relacionadas con el proyecto de salud?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**4. ¿El proyecto de Educación para la salud se adapta a las características de la zona? ¿Por qué?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**5. ¿El profesorado es promotor de la Educación para la salud?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**6. ¿Considera suficiente la cantidad de fruta que se le da al alumnado?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**7. ¿Está de acuerdo que sólo se le de fruta los jueves y los viernes?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**8. ¿Ir al huerto escolar es una manera de motivar al alumnado?**

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**9. ¿Cree que el alumnado cuando visita el huerto toma conciencia de la existencia de los problemas medioambientales?**

- Mucho

Bastante

Poco

Nada

**10. ¿Con qué frecuencia su hijo o hija se lava las manos antes de cada comida?**

Mucho

Bastante

Poco

Nada

**11. ¿El profesorado estimula al alumnado a crear un ambiente saludable?**

Mucho

Bastante

Poco

Nada

**12. ¿El centro favorece la nutrición, el descanso y la higiene?**

Mucho

Bastante

Poco

Nada

● **Información obtenida:**

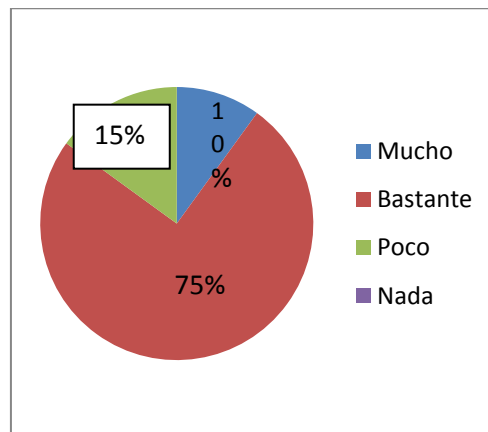
Tras el vaciado de las encuestas se obtiene como resultado lo siguiente:

- El 85% de los sujetos están conforme con el proyecto que ofrece el centro.
- En relación si el colegio intenta que las familias se involucren en el plan el 50% de los sujetos encuestados opina que bastante, y el otro 50% dice que poco.
- Se aprecia un elevado porcentaje de escasas en cuanto a la participación en las actividades relacionadas con dicha cuestión.
- Con respecto a que si el proyecto se adapta a las características de la zona un 65% de las familias vota que bastante, pero el otro 35% no está conforme.
- El profesorado si es promotor de la Educación para la Salud, donde el 80% del profesorado está implicado.

- Las familias consideran que es bastante la cantidad de fruta que se le ofrece al alumnado con un porcentaje del 80%. Sólo un 20% considera que es muy poca la cantidad de frutas que se les da a sus hijos e hijas.
- El 50% de los sujetos encuestados están de acuerdo con que al alumnado se le de fruta los jueves y los viernes, aunque el 50% restante no opina lo mismo, puesto que consideran que es poca la cantidad de fruta proporcionada.
- Un 95% de las familias opinan que ir al huerto escolar es una manera de motivar al alumnado, pero un 40% de estos creen que cuando visitan el huerto escolar los niños y niñas no toman consciencia de la existencia de los problemas medioambientales.
- A la pregunta de ¿Con qué frecuencia se lava sus hijos e hijas las manos?, el 100% de los sujetos han respondido que mucho.
- Entre el 70%-80% de las familias afirman que el profesorado estimula al alumnado a crear ambientes saludables, favoreciendo la nutrición, el descanso y la higiene.

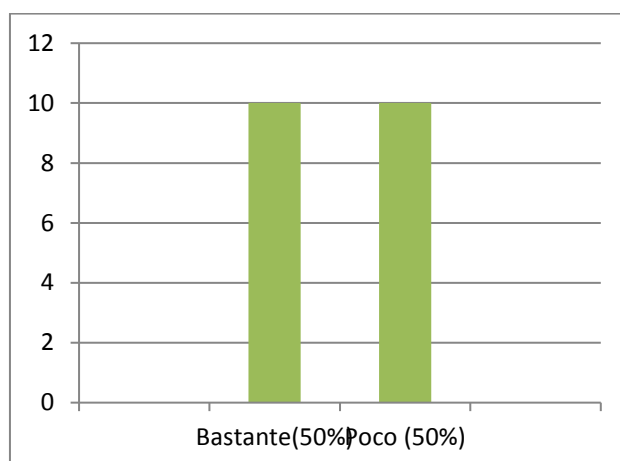
A continuación se representa tal información obtenida en este estudio.

**Pregunta 1: ¿Está conforme con el proyecto de salud que ofrece el centro?**



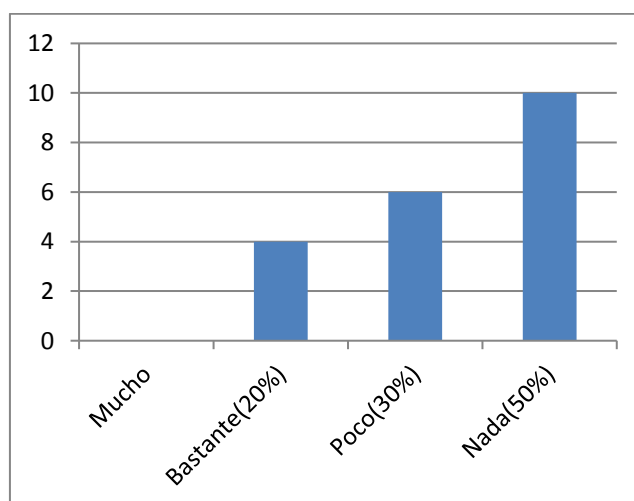
En la variable 1 “*conformidad con el proyecto de salud que ofrece el centro*”, muestra que la mayoría de las familias, están satisfechos con el proyecto de salud ofrecido.

**Pregunta 2: ¿El centro intenta que las familias se involucren en el proyecto?**



En la variable 2 “*involucración de las familias en el proyecto*”, se puede apreciar un aspecto llamativo en cuanto a si la escuela intenta que las familias se impliquen en el plan, puesto que más de la mitad de los encuestados han respondido que estaban a favor; sin embargo es sorprendente algo así, ya que prácticamente el resto de los sujetos opinen completamente lo contrario.

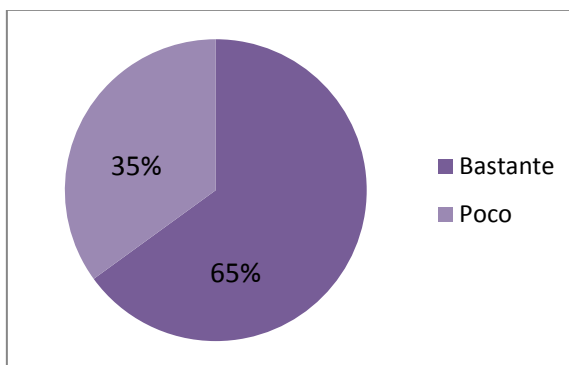
**Pregunta 3: ¿Participa en las actividades relacionadas con el proyecto de salud?**



Centrándonos en la variable 3 “*participación en las actividades relacionadas con el proyecto de salud*”, se considera que existe un elevado porcentaje de escasez en cuanto a la participación de las familias en las actividades relacionadas con la cuestión.

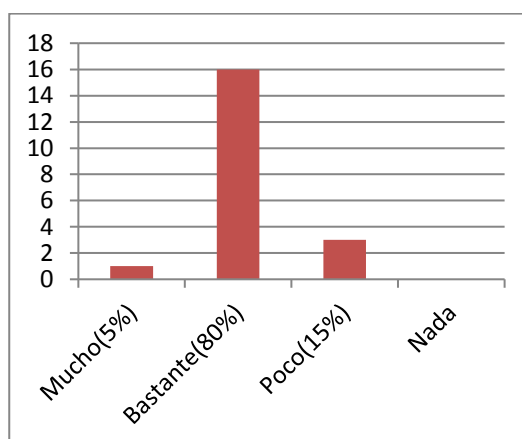
Sólo el 20% de los encuestados son conscientes de que en las diversas actividades que estas participan, están relacionadas con el plan de Educación para la Salud.

**Pregunta 4: ¿El proyecto de Educación para la Salud se adapta a las características de la zona?**



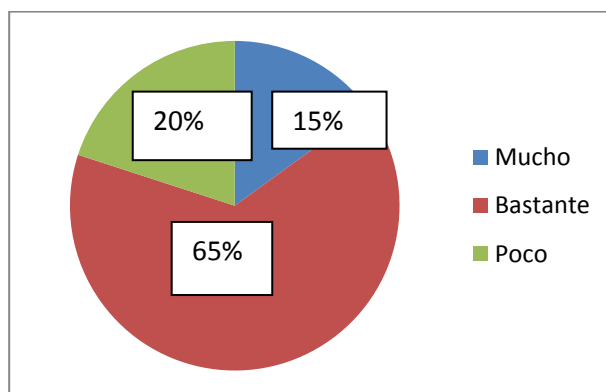
Respecto a la variable 4 “*adaptación del proyecto de salud a las características de la zona*”, podemos observar que el 65% equivale a que el proyecto de Educación para la Salud si se adapta a las características de la zona, teniendo en cuenta que siete de las familias han respondido lo contrario.

**Pregunta 5: ¿El profesorado es promotor de la Educación para la Salud?**



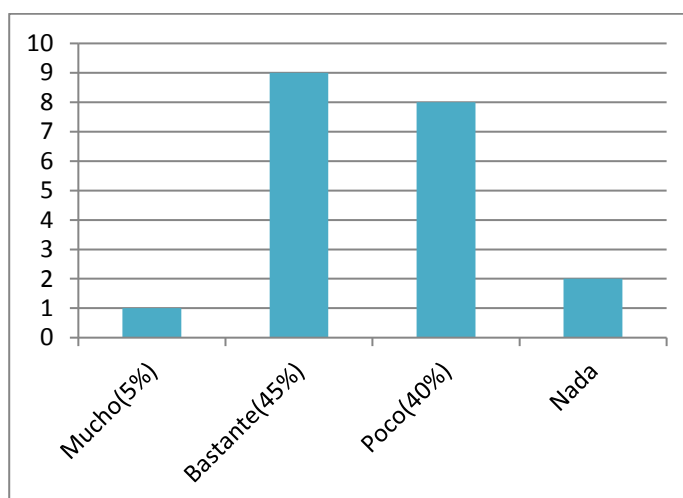
En cuanto a la variable 5 “*el profesorado es promotor de la Educación para la Salud*”, se puede decir con claridad que el profesorado si es promotor de la Educación para la Salud alcanzando la totalidad.

**Pregunta 6: ¿Considera suficiente la cantidad de fruta que se le da al  
alumnado?**



En la variable 6 “*cantidad de fruta que se le da al alumnado*” se aprecia en este gráfico que el 80% de las familias consideran suficiente la cantidad de frutas que se le da al alumnado.

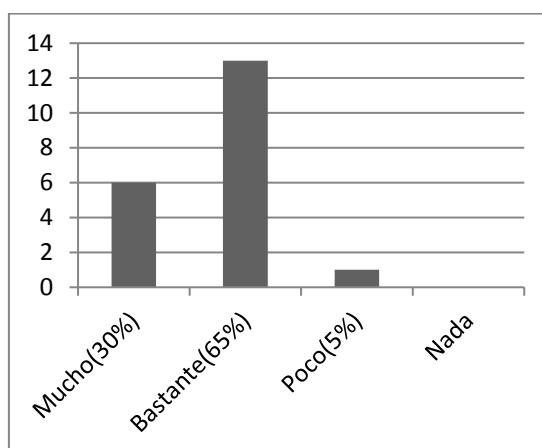
**Pregunta 7: ¿Está de acuerdo con que sólo se le de fruta los jueves y los  
viernes?**



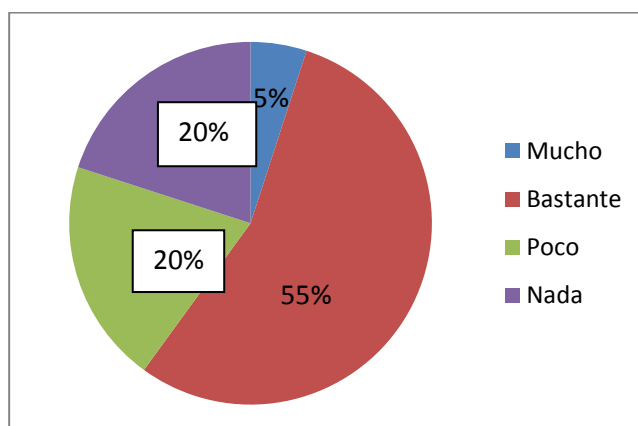
En la variable 7 “*dar fruta los jueves y los viernes*”, se ve un aspecto interesante en cuanto a si las familias están de acuerdo con que sólo se les de fruta los jueves y los viernes, puesto que más de la mitad de los encuestados han respondido que estaban a favor; sin embargo es sorprendente algo así, ya que prácticamente el resto de sujetos opinen completamente lo contrario.



**Pregunta 8: ¿Ir al huerto escolar es una manera de motivar al alumnado?**

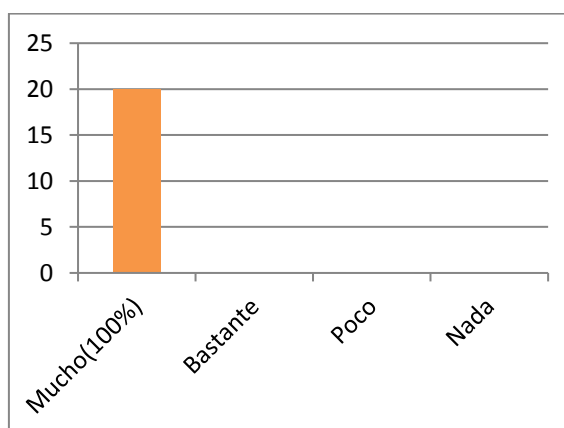


**Pregunta 9: ¿Cree que el alumnado cuando visita el huerto toma conciencia de la existencia de los problemas medioambientales?**



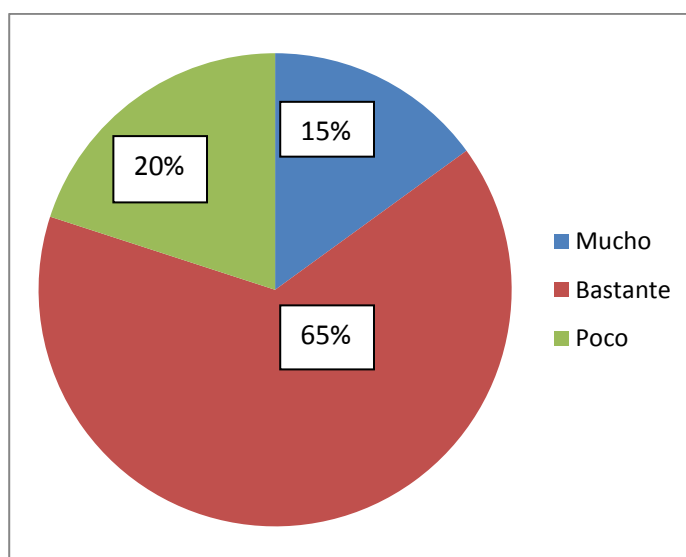
En la variable 8 “*ir al huerto escolar motiva al alumnado*”, y la variable 9 “*el alumnado cuando visita el huerto escolar toma conciencia de la existencia de los problemas medioambientales*”, se observa en primer lugar que la pregunta 8 el 95% de las familias opinan que ir al huerto escolar es una manera de motivar al alumnado, pero un 40% de estos creen que cuando visitan el huerto escolar los niños y niñas no toman conciencia de la existencia de los problemas medioambientales.

**Pregunta 10: ¿Con qué frecuencia su hijo o hija se lava las manos?**

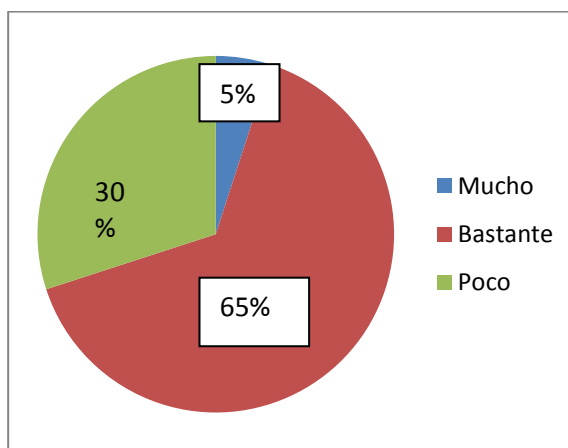


En la variable 10 “frecuencia en la que su hijo o hija se lava las manos”, la totalidad de las familias encuestadas han respondido que sus hijos e hijas se lavan las manos a diario.

**Pregunta 11: ¿El profesorado estimula al alumnado a crear un ambiente saludable?**



**Pregunta 12: ¿El centro favorece la nutrición, el descanso y la higiene?**



Con respecto a las variables 11 y 12 “*el profesorado estimula al alumnado a crear ambientes saludables como la nutrición, el descanso y la higiene*”, dando como resultado que el 70%-80% de las familias afirman que los maestros estimulan a estos.

**Estudio 3:** La Educación para la Salud en el “C.E.I.P. La Salud. Visión de una profesional de la salud.

- **Objetivos:**

- ✓ Colaborar con el centro el médico o la doctora a través de charlas.
- ✓ Aconsejar sobre diversos temas relacionados con la salud que se pueden tratar en Educación Infantil y Primaria.
- ✓ Averiguar por qué las escuelas no tienen ningún profesional de la sanidad.
- ✓ Indagar en si existe una relación equilibrada entre el colegio y el centro de salud.
- ✓ Conocer que alimentos debe de contener un menú adecuado para el alumnado en la etapa escolar y cual se debe de incluir a la semana y a diario.
- ✓ Informar a las familias sobre la importancia de los hábitos saludables y de las revisiones médicas.
- ✓ Aconsejar a las familias que los niños y niñas deben de hacer deporte.

- **Protocolo:** entrevista a una doctora de la sanidad pública.
  1. ¿Deberían de ir los médicos a los centros a dar charlas informativas? ¿Por qué?
  2. Qué temas se podrían tratar en las charlas para la etapa de Educación Infantil sobre la salud?
  3. ¿Y cuáles para la etapa de Educación Primaria?
  4. ¿Por qué los centros no tienen ningún profesional de la sanidad?
  5. ¿Existe alguna relación equilibrada o conexión entre el centro y la sanidad pública?
  6. ¿Cada cuánto tiempo los niños y niñas tendrían que asistir a revisiones médicas?
  7. ¿Qué debe de contener un menú adecuado para el alumnado en edad escolar?
  8. ¿Qué alimentos se debe incluir a la semana y a diario?
  9. ¿Cómo las familias deberían de conseguir que sus hijos mantengan una alimentación sana?
  10. ¿Cómo influye la actitud de las familias en la alimentación de los niños y niñas?
  11. En estos momentos, ¿A qué edad se empieza a dar la obesidad infantil?
  12. ¿Qué consejos le darías a un niño o a una niña para que tenga una buena higiene bucal?
  13. ¿En la escuela cuales podrían ser algunos ejemplos de higiene?
  14. ¿Cuántos días a la semana se debería practicar deporte? ¿Por qué?

- **Información obtenida:**

La doctora del centro de Salud afirma que un profesional de la sanidad va a dar charlas a la escuela más cercana, aunque no puede decir específicamente cuál es; además expresa que en la etapa de Educación Infantil y Primaria, se pueden tratar temas relacionados con la alimentación y la nutrición, puesto que es fundamental.

Por otro lado, la doctora en relación con la pregunta: ¿por qué los centros no tienen un profesional de la sanidad?, expone que eso es un debate que está de actualidad y que debería de estar dentro de todas las escuelas; no obstante, eso no lo manejan ellos, por lo que puede que lo acepten o por el contrario no, ya que hay otros colegios que tienen la existencia de un personal sanitario.

En cuanto a la existencia de una conexión entre los centros y la sanidad pública, existe cuando el colegio está interesado en que la enfermera o el médico vayan a dar algún tipo charla, específicamente sobre algo que el centro quiere que éstos le hablen al alumnado.

Un menú adecuado para el alumnado en etapa escolar debe tener una alimentación variada en la que incluya todos los nutrientes, proteínas y vitaminas; los alimentos que se obligan a consumir a diario y semanalmente son los que se encuentran en la pirámide nutricional, como por ejemplo: los alimentos básicos que son de consumo diario, alimentos complementarios de consumo semanal y en la última porción de la pirámide los alimentos superfulos, o sea, los que puedes consumir ocasionalmente.

En los alimentos básicos se encuentran las frutas, los vegetales, las verduras, las legumbres, el aceite de oliva, tubérculos como las papas, el agua, la fruta, los lácteos y los cereales

Los alimentos de consumo semanal incluye el pescado, el huevo, las carnes magreas o sea sin azúcar, sin grasas, los frutos secos y las legumbres los frijoles, habichuelas.

Finalmente los alimentos que se ingieren ocasionalmente son la llamada “comida basura”.

La doctora manifiesta que la educación no sólo es del maestro, colegio o pediatra. Desde el inicio de la alimentación el niño y la niña van introduciendo todos los alimentos que en las revisiones médicas se les aconseja. En estas, la enfermera orienta a los padres que alimentos han de irle introduciendo desde que dejan la lactancia materna.

La obesidad infantil depende de varias causas, por lo que no existe una edad determinada por estadística, pero frecuentemente cuando se está creciendo no hay un control en casa, ya que estos comen demasiada bollería, pan, chucherías, etc. Independientemente la obesidad infantil está en manos de la alimentación, aunque hay otros casos que es por motivos metabólicos, endocrinológicos, etc.

Por último, en el colegio es fundamental lavarse las manos y la doctora aconseja que el deporte se debiera practicar todos los días porque es fundamental para el cuerpo.

#### 5.4 Discusiones y conclusiones

En este apartado se verá si las hipótesis propuestas para los tres estudios se confirman, o por el contrario se rechazan.

**Hipótesis 1:** *“El C.E.I.P. La Salud promueve la Educación para la Salud en las diferentes áreas del Currículum a partir de un proyecto docente (aprobado por la Conserjería de Educación) incompleto”*, se acepta, ya que el C.E.I.P. La Salud, promueve de forma adecuada la Educación para la Salud en las diferentes áreas curriculares, trabajándose como un eje transversal en todas las unidades didácticas y situaciones de aprendizaje. El personal docente es el promotor de esto, ya que todos los maestros se encuentran implicados en el plan por lo que favorecen la nutrición, el descanso y la higiene, tal como se ha explicado en el **estudio 1**.

**Hipótesis 2:** *“no está conectado el centro de salud con la escuela”*, se acepta, tal como está expuesto en el **estudio 3**. La doctora no puede especificar a qué colegios se va a dar charlas informativas, sólo expone que los médicos y los enfermeros acuden al más cercano. Además, confirmo la hipótesis ya que en mi periodo de prácticas han ido a dar diversas charlas pero ninguna relacionada con la sanidad pública.

**Hipótesis 3** *“las familias no se involucran en el proyecto de Salud”*, tal como he mencionado en el **estudio 1 y 2**. En el primer estudio la coordinadora del proyecto dice que es algo curioso, pues ellas participan en las actividades que el centro propone, pero da la sensación de que no saben que esas están relacionadas con el plan de Educación para la Salud, sino que es una actividad del centro; según las familias encuestadas, existe un elevado porcentaje de escasez en cuanto a la participación de las actividades relacionadas con el proyecto.

En definitiva, está hipótesis no se ha concretado porque en un estudio se afirma, y en otro se niega. Y, por lo tanto se necesitará la realización de otro tipo de estudio para la profundización.

Tras mi periodo de Prácticas he podido observar la participación de las familias, por lo que aceptaría la hipótesis ya que, existe escasa colaboración en las diversas actividades relacionadas con el proyecto de salud. La gran mayoría de estas, no sabe que el centro lleva a cabo dicha cuestión. A la hora de pasar las encuestas la respuesta más

frecuentada fue “no tengo conocimientos de que el centro este trabajando esto, con lo cual no puedo responderte”.

**Hipótesis 4** “*el profesorado es el promotor de la Educación para la Salud*”, se confirma por lo siguiente:

- Todo el personal docente está implicado en el proyecto ya que a comienzo de curso se votó en el claustro la implicación de estos, tal y como he indicado en el **estudio 1**.
- Con respecto a la opinión de las familias el 80% considera que el profesorado del centro si es promotor de la Educación para la Salud, tal y como se ha citado en el **estudio 2**.

**Hipótesis 5** “*el C.E.I.P. La Salud pretende implicar a las familias en este proyecto*”. Después de los resultados obtenidos en el **estudio 2**, el 50% de los encuestados señala que bastante, y el otro 50% dice lo contrario.

Desde mi punto de vista, está hipótesis se debería de aceptar por diversos argumentos:

1. La dirección del centro está continuamente en contacto con las familias a través de circulares informativas, tanto en papel, como por Whatsapp.
2. En las diversas puertas, paredes, tabloneros del centro, existen diferentes pósters, manualidades, trabajos realizados por todo el alumnado, por lo que las familias cuando entran al colegio pueden percatarse de que existe un plan relacionado con esta cuestión.
3. Por otro lado, el colegio dispone de un blog y una página de Facebook donde se puede apreciar las distintas actividades, salidas extraescolares y charlas entre otras que ofrecen a todo el alumnado, profesorado y familias del centro.

En conclusión, está hipótesis no se ha concretado porque en un estudio se afirma, y en otro se niega. Y, por lo tanto se necesitará la realización de otro tipo de estudio para profundizar.

**Hipótesis 6** “*el proyecto de salud que se lleva a cabo está medianamente adaptado a las necesidades del alumnado y características de la zona*” tal y como se ha expuesto en el **estudio 2**, se acepta, aunque entre los resultados existe una diferencia

mínima, ya que gran parte de las familias están conformes con que a sus hijos e hijas se le de fruta pero no sólo los días jueves y los viernes.

El centro se encuentra ubicado en el barrio de la Salud Alto en el que viven mayoritariamente familias de clase social media - baja, predominando la clase obrera y pequeños empresarios. De igual forma, existe un gran número de familias en el que uno o ambos integrantes de la unidad familiar, se encuentra desempleados o desarrollando actividades laborales puntuales o de escasa duración.

Dicho esto, quisiera hacer hincapié en el desayuno que ofrece el centro. Está formado principalmente por una fruta. Además de ofrecer este desayuno diario, el almuerzo está compuesto por alimentos variados y fundamentalmente saludables. Debido a que el centro lleva a cabo el plan de frutas y verduras, el Gobierno de Canarias ofrece a los centros todas las semanas diferentes frutas de manera alternativa.

## **6. Solución al problema**

Una de las posibles soluciones a este interrogante en el trabajo de la Educación para la Salud en la escuela, podría ser la puesta en práctica de un proyecto de animación a la lectura que fue elaborado en el período de las Prácticas y que se adapta a la etapa de Educación Infantil.

He elegido el álbum “la pequeña oruga glotona”, basado en los hábitos saludables; “el gato dentado” que trata sobre la higiene y los hábitos saludables; y, por último, “la tortuga que no quería dormir” que engloba el descanso y la higiene, como solución para mejorar dicha cuestión que lleva el C.E.I.P. La Salud, escogiendo los tres temas en función con las características del alumnado.

### **Objetivos generales:**

- Promover la Educación para la Salud.
- Conocer los diferentes hábitos saludables a través de la lectura.
- Desarrollar la expresión plástica con aspectos relacionados con la cuestión.
- Utilizar el juego didáctico para favorecer la nutrición, el descanso y la higiene.



➤ **Actividades para la sesión de animación con 3 años de Educación Infantil:**

**1º Actividad: “Oruga glotona y saludable”**

**Desarrollo:** le repartiré al alumnado diferentes recortes de alimentos saludables y poco saludables, clasificándolos en un folio (oruga delgada y oruga gruesa), y tendrán que pegar cada alimento donde corresponda.

**2º Actividad: ¡píntame mi cuerpo!**

**Desarrollo:** les repartiré al alumnado un folio con la cara de una oruga en forma de círculo, y deberán de rellenar el cuerpo de la oruga con un pincel, utilizando tempera verde.

➤ **Actividades para la sesión de animación con 4 años de Educación Infantil:**

**1º Actividad: “ boca sucia”**

**Desarrollo:** en la pizarra dibujaré una boca, y los niños y niñas irán pegando con plastilina el alimento que han comido, por ejemplo: ¿Qué desayunaste hoy?, con el objetivo de que se conciencien de que el alimento produce suciedad, pegando estas a los dientes.

**2º Actividad: “¡a cepillar los dientes!**

Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=nTvTBDEm0nQ>

**Desarrollo:** esta actividad consiste en que el alumnado aprendan, canten y hagan los diferentes movimientos que tiene la canción, para que aprendan a cepillarse bien los dientes.

Posteriormente, mientras cantan la canción que han aprendido anteriormente, cada uno irá a limpiar el alimento que han pegado en los dientes.

➤ **Actividades para la sesión de animación con 5 años de Educación Infantil:**

**1º Actividad: nos convertimos en tortugas.**

**Desarrollo:** dramatización del cuento, por lo que los niños y niñas tendrán que imitar los gestos que hace la maestra, como por ejemplo: levantarse, cepillarse los dientes, vestirse.

**2º Actividad: ¡Haikus!**

**Desarrollo:** leeré una poesía de la tortuga de creación propia y después tendrán ellos que hacer un dibujo relacionado con esta.

‘‘ La tortuga despertó,  
Y en la ducha se metió,  
Nadie al fin la molestó,  
Y su pelo se lavó’’

Además otras posibles soluciones con respecto a esta cuestión por parte del centro podrían ser:

1. La entrega de una circular informativa por parte de la dirección del centro, para todos aquellos que no saben que mandarle a sus hijos e hijas en la hora del desayuno; de esta manera, los alumnos y alumnas tendrían una alimentación saludable.
2. La coordinadora del proyecto de Educación para la Salud podría realizar diferentes charlas para todas las familias; así, todos conocerían y tendrían constancia de dicha cuestión llevada a cabo en el centro.
3. La dirección del colegio debería de ir hablar al centro de salud más cercano para conocer si algún personal médico, puede ir a dar charlas e introducir lo primeros auxilios de forma sencilla y adaptada a cada nivel educativo.

## **7. Relación del Trabajo de Fin de Grado con las Competencias Básicas del Título**

En el plan docente del Grado Maestro en Educación Infantil se establece que se debe adquirir determinadas competencias a lo largo de la carrera, que se dividen en competencias generales y competencias específicas.

Respecto a las competencias generales considero que las más importantes son las siguientes:

- [CG2] Diseñar, planificar y evaluar procesos de enseñanza – aprendizaje, tanto individualmente como en colaboración con otros docentes y profesorado del centro.
- [CG5a] Saber observar sistemáticamente contextos de aprendizaje y convivencia y saber reflexionar sobre ellos.

- [CG13a] Elaborar y mantener argumentos coherentes y razonados sobre temas educativos y prácticas profesionales.
- [CG15a] Reflexionar sobre las prácticas de aula para innovar y mejorar la labor docente, aplicando técnicas y procedimientos de autoevaluación.
- [CG16] Basarse en teorías, modelos y principios relevantes, así como en una comprensión suficiente de la investigación educativa para informar sus prácticas y valores profesionales.
- [CG17a] Comprender la función, las posibilidades y los límites de la educación en la sociedad actual y las competencias fundamentales que afectan a los colegios de educación infantil y a sus profesionales.
- [CG7c] Expresarse oralmente y por escrito y dominar el uso de diferentes técnicas de expresión.

En cuanto a las competencias específicas las más significativas son:

- [CE154] Relacionar teoría y práctica con la realidad del aula y del centro.
- [CE156] Participar en los procesos de mejora en los distintos ámbitos de actuación que se puedan establecer en un centro.
- [CE159] Analizar los procesos de enseñanza y aprendizaje, en el contexto del centro educativo, mediante el dominio de técnicas y estrategias necesarias.
- [CE160] Reflexionar sobre la práctica educativa.
- [CE161] Ser capaz de sintetizar los aprendizajes adquiridos.
- [CE162] Reflexionar sobre el proceso formativo vivido.

**Tanto unas como otras considero que con la realización de este TFG se han evidenciado como conseguidas.**

## 8. Bibliografía y webgrafía

Afonso, M. (2016). *Proyecto de Educación para la Salud*. C.E.I.P. La Salud. Santa Cruz de Tenerife.

Boletín Oficial de Canarias. Número 163, jueves 14 de agosto de 2008.

C.E.I.P. La Salud. (2016). Recuperado de:

<http://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/ceiplasalud/>

Gobierno de Canarias (2005). Encuesta de alimentación y nutrición en Canarias. Conserjería de Trabajo. Sanidad y Seguridad Social del Gobierno de Canarias.

Gobierno de Canarias. (2016). *Red de Escuelas Promotoras de Salud*. Recuperado de:

<http://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/programas-redes-educativas/redes-educativas/rceps/que-es.html>

Guerra, J. (1975). «Pin Pon». Chile. Recuperado en:

<https://www.youtube.com/watch?v=vHc8ZYMgn7c>

Instituto Nacional de Consumo (2009). Consulta escolar de alimentación.

La Educación para la Salud según la Ley actual: una visión crítica. Recuperado de

<https://www.schoolnurses.es/educacion-para-la-salud-vision-critica/>

Ley 33/2011. General de Salud Pública. De 4 de octubre. Recuperado de:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-15623>

López, C. (1979). *¿Cómo alimentar mejor a mi familia?*. Madrid, España: Programa de Educación en Alimentación y Nutrición. Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

Orozco, J. (2000). *Evaluación de la aplicación de políticas públicas de salud en la ciudad de Cartagena*. Eumed.net. Recuperado de

<http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/199/1b.htm>

Palacios, J.M y López C. (1980). *Alimentación y Economía doméstica*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Seguridad Social

PGA (Programación general anual) siguiendo las instrucciones del Decreto 81/2010 del reglamento orgánico del C.E.I.P. La Salud. Santa Cruz de Tenerife.

Píriz, M. (2016). *Proyecto del huerto escolar*. C.E.I.P. La Salud. Santa Cruz de Tenerife.

Red de Escuelas Promotoras de Salud. (2016). *Proyecto de cuentacuentos adaptado a la etapa de Educación Primaria*.

San Martín, H. (2012). *Antecedentes históricos de las ciencias de la Salud 1*.

Cibertareas. Recuperado de: <https://cibertareas.info/hernan-san-martin-antecedentes-historicos-ciencias-de-la-salud-1.html>

Vivanco, F. y García, F. (1976). *Alimentación y Nutrición*. Madrid, España: Dirección General de Sanidad. Ministerio y Sanidad y Seguridad Social.

## 9. Anexos

### **Anexo I: entrevista a la coordinadora del proyecto:**

Anexos:

#### **Investigación 1: entrevista a la coordinadora del proyecto.**

1. Yo: **¿Cuál fue el origen o el indicio de que el centro empezara a trabajar este proyecto?**

Coordinadora: anteriormente, este centro era un CEO, entonces tengo constancia de que durante el tiempo que fue CEO se trabajó, pero no se cuanto tiempo, y luego al pasarse al CEIP la Salud este es el tercer curso que se lleva a cabo el proyecto.

2. Yo: **¿Por qué decidieron ponerle de nombre al proyecto “La salud no sólo es un barrio....?”**

Coordinadora: en sí no es un nombre, es un lema que cada año desde el comité de zona de salud debemos elegir, entonces este año se eligió ese con la dinámica de que el barrio se llama barrio de la Salud y trabajamos la salud en el centro.

3. Yo: **¿Cómo se trabaja la educación para la salud en las diferentes áreas curriculares?**

Coordinadora: se trabaja como un eje transversal en todas las unidades didácticas y situaciones de aprendizaje siempre hay algún contenido relacionado con la salud, a parte llevamos el proyecto del plan de frutas y verduras con lo cual, tanto en infantil como en primaria, se trabaja.

4. Yo: **¿Están involucrados todo el personal docente del centro en este proyecto? ¿Por qué?**

Coordinadora: sí, a comienzo de curso se vota en claustro la implicación del profesorado y en el claustro de inicio de curso, una vez que se iba a poner el puesto en marcha, se votó y todo el profesorado se implicó en el mismo.

5. Yo: **¿Considera que las familias se involucran lo suficiente fuera del entorno escolar para llevar a cabo este proyecto?**

Coordinadora: en el caso de las familias, es algo curioso, ellas participan en las actividades que uno les propone, pero da la sensación de que participan en la actividad pero no saben que esa actividad está relacionada con el proyecto que lleva el centro de salud, la ven como una actividad del centro, no del proyecto.

**6. Yo: ¿Está conforme con los diferentes recursos que el Gobierno de Canarias aporta al centro, en cuanto a la alimentación, información, decoración etc?**

Coordinadora: sí, este año dentro del plan de frutas y verduras los niños lo han aceptado y no ha habido problema. En cuanto al proyecto de salud los medios que dispone el centro en cuanto a ordenadores pizarras digitales son escasos, para poder nosotros acceder a las páginas web que nos pide el gobierno, pero teniendo en cuenta los pocos recursos que tenemos lo hemos desarrollado.

**7. Yo: ¿Cambiaría algo de este proyecto?**

Coordinadora: no, tal y como está enfocado está bien porque, está enfocado en tres niveles diferentes con diferentes talleres, en el caso del plan de frutas y verduras y en el caso del proyecto de salud está enfocado a todas la comunidad educativa familia, docentes y alumnos.

**Anexo II: cuestionario a las familias:**

**1. Pregunta:** ¿Está conforme con el proyecto de salud que ofrece el centro?

- Mucho: 2
- Bastante: 15
- Poco: 3
- Nada: 0

**1. Pregunta:** ¿El centro intenta que las familias se involucren en el proyecto?

- Mucho: 0
- Bastante: 10
- Poco: 10
- Nada: 0

**2. Pregunta:** ¿Participa en las actividades relacionadas con el proyecto de salud?

- Mucho: 0
- Bastante: 4
- Poco: 6
- Nada: 10

**3. Pregunta:** ¿El proyecto de educación para la salud se adapta a las características de la zona?

- Mucho: 0

- Bastante:13
- Poco: 7
- Nada: 0

Dos personas no sabían que responder a esta pregunta.

**4. Pregunta:** ¿El profesorado es promotor de Educación para la Salud?

- Mucho: 1
- Bastante: 16
- Poco: 3
- Nada: 0

**5. Pregunta:** ¿Considera suficiente la cantidad de fruta que se le da al alumnado?

- Mucho: 3
- Bastante: 13
- Poco: 4
- Nada: 0

**6. Pregunta:** ¿Está de acuerdo que sólo se le de fruta los jueves y viernes?

- Mucho: 1
- Bastante: 9
- Poco:8
- Nada: 2

**7. Pregunta:** ¿Ir al huerto escolar es una manera de motivar al alumnado?

- Mucho: 6
- Bastante: 13
- Poco:1
- Nada: 0

**8. Pregunta:** ¿Cree que el alumnado cuando visita el huerto toma conciencia de la existencia de los problemas medioambientales?

- Mucho: 1
- Bastante: 11
- Poco: 4
- Nada: 4



**9. Pregunta:** ¿Con qué frecuencia su hijo o hija se lava las manos antes de cada comida?

- Mucho: 20
- Bastante: 0
- Poco: 0
- Nada: 0

**10. Pregunta:** ¿El profesorado estimula al alumnado a crear un ambiente saludable?

- Mucho: 3
- Bastante: 13
- Poco: 4
- Nada:

**11. Pregunta:** ¿El centro favorece la nutrición, el descanso y la higiene?

- Mucho: 1
- Bastante: 13
- Poco: 6
- Nada: 0

### **Anexo III: entrevista a una profesional del centro de salud:**

**1. ¿Deberían de ir los médicos a los centros a dar charlas informativas? ¿Por qué?**

**Doctora:** es que de hecho se hacen.

**Yo:** ¿Pero en el C.E.I.P. La Salud, en el que yo estoy, también van a dar charlas?

**Doctora:** sí, bueno no te puedo decir específicamente en que colegio, pero este centro acude a uno cercado a dar charlas, médicos y enfermeros.

**Yo:** vale, es que el tiempo que yo estuve haciendo las prácticas, no vi que ninguna doctora ni ningún médico fuera a dar charlas entonces no sabía, pensé que no iban.

**Doctora:** sí, si se hacen.

**2. ¿Qué temas se podrían tratar en las charlas para la etapa de Educación Infantil sobre la salud?**

**Doctora:** todos los temas, comenzando con el tema de la alimentación que es el fundamental y de la nutrición.

**3. ¿Y cuáles para la etapa de Educación Primaria?**

**Doctora:** lo mismo, en la etapa de Educación Infantil y Primaria, lo fundamental es la alimentación

**4. ¿Por qué los centros no tienen ningún profesional de la sanidad?**

**Doctora:** ¿Qué centros?

**Yo:** los colegios. Eso es un debate que está en la actualidad que dicen que debería de haber un profesional de la sanidad dentro de los coles.

**Doctora:** ya eso no lo manejamos nosotros, puede que lo acepten como hay otros centros que lo tienen, no en este caso los colegios. En otros centros existe personal sanitario, ya ahora por qué los colegios no lo tiene eso no está en nuestro alcance.

**5. ¿Existe alguna relación equilibrada o conexión entre los centros y la sanidad pública?**

**Doctora:** ¿A qué te refieres?

**Yo:** sí, una conexión, en plan, si en el colegios se está tratando por ejemplo el tema de la alimentación debido al día de la Salud, si hay una conexión.

La conexión que existe es cuando el colegio está interesado que la enfermera o el médico vaya a dar algún tipo charla, específicamente sobre algo que éste quiere que el médico o la enfermera le hablen al alumno.

**6. ¿Cada cuánto tiempo los niños y niñas tendrían que asistir a revisiones médicas?**

**Doctora:** bueno, pues durante la primera etapa de la vida en el primer año, vienen todos los meses, después del primer año vienen al año, a los dos años, a los tres años, a los cuatro años, a los seis años, así hasta los catorce, desde el nacimiento hasta los catorce años.

**7. ¿Qué debe de contener un menú adecuado para el alumnado en edad escolar?**

**Doctora:** debe de tener una alimentación variada que incluya todos los nutrientes, proteínas y vitaminas fundamentalmente.

**8. ¿Qué alimentos se debe incluir a la semana y a diario?**

**Yo:** ¿A diario por ejemplo?

**Doctora:** a diario tienes una pirámide de la alimentación.

Tienes alimentos básicos que son de consumo diario, alimentos complementarios que son de consumo semanal y en la última porción de la

pirámide esta los alimentos superfulos o sea los que tu puedes consumir ocasionalmente.

En los alimentos básicos mira lo que tienes las frutas, vegetales, verduras, legumbres, mira todo lo que te incluye el aceite de oliva, te incluye tubérculos como las papas, de las verduras el agua que bueno ya el agua no tiene discusión, la fruta, los lácteos y los cereales.

Los alimentos de consumo semanal incluye el pescado, el huevo, las carnes magreas o sea sin azúcar, sin grasas, tienes los frutos secos y tienes las legumbres los frijoles, habichuelas.

Y, ocasionalmente, aquí tienes...

**Yo:** golosinas, refrescos, bollerías...

**Doctora:** cualquier duda tu puedes consultar la pirámide de la alimentación.

**Yo:** sí, en internet.

**Doctora:** vale.

**Yo:** gracias.

**9. ¿Cómo las familias deberían de conseguir que sus hijos mantengan una alimentación sana?**

**Doctora:** la educación no sólo es del maestro ni de la escuela, ni del pediatra.. ¿Cómo lo consiguen?, pues mira desde el inicio de la alimentación del niño introduciendo todos los alimentos que en las revisiones se les aconseja, que para eso se hacen las revisiones. En ellas, la enfermera orienta a los padres que alimentos deben de ir introduciendo en los niños desde que les dejan la lactancia materna.

Entonces, cuando se les empieza a introducir alimentos se le introduce la fruta, los vegetales, las verduras en cada tiempo que le corresponde.

Eso es lo que tienen que hacer los padres, con la frecuencia que se les dice que se le debe dar, para que el niño se adapte a la alimentación.

**10. ¿Cómo influye la actitud de las familias en la alimentación de los niños y niñas?**

**Doctora:** lo mismo que en la anterior pregunta.

**11. En estos momentos, ¿A qué edad se empieza a dar la obesidad infantil?**

**Doctora:** depende de las causas de la obesidad, no tenemos una edad específica por estadística, pero frecuentemente cuando los niños están creciendo cerca de la adolescencia y no hay un control en casa, pues el niño come demasiada bollería,

demasiado pan, demasiadas chucherías, pues va camino, o comida basura que se le dice comida de la calle, tiene riesgo de la obesidad infantil.

No tenemos una edad específica habría que buscar en las estadísticas, pero eso todo depende de la educación que siga la familia, independientemente la obesidad infantil depende de la alimentación, aunque hay otros casos que es por motivos metabólicos, endocrinológicos y demás, glandulares ya es otra cosa, pero no son los más.

**12. ¿Qué consejos le darías a un niño o a una niña para que tenga una buena higiene bucal?**

**Doctora:** siempre que se lave los dientes cuando venga a las revisiones.

Cuando el niño puede ser capaz de entender y coger un cepillo de dientes para lavarse los dientes siempre es conveniente lavarse los dientes tres veces al día y después de cada comida.

**13. ¿En la escuela cuales podrían ser algunos ejemplos de higiene?**

**Doctora:** en el colegio, fundamental lavarse las manos antes de comer siempre.

**Yo:** y... ¿habría algún otro que también fuera fundamental a parte de lavarse las manos?

**Doctora:** en el colegio, ellos no llevan cepillo ni pasta de dientes es fundamental lavarse las manos

**14. ¿Cuántos días a la semana se debería practicar deporte? ¿Por qué?**

**Doctora:** Todos los días.

**Yo:** ¿Por qué?

**Doctora:** porque el deporte es parte de la salud en el cuerpo.