

Lectores saludables

Una experiencia de mejoramiento
del autocuidado escolar



Lectores saludables

Una experiencia de
mejoramiento del
autocuidado escolar

Título / *Lectores saludables: Una experiencia de mejoramiento del autocuidado escolar*

© 2010, Editorial Fundación Promigas

Calle 66 N° 67-123

Barranquilla/Colombia

www.fundacionpromigas.org.co

■ **Fundación Promigas**

Director Ejecutivo / Julio Martín Gallego

Consejo Directivo / Hernando Gutiérrez de Piñeres

Rodolfo Anaya Abello, Alba Sierra Arrieta,

Martha Ligia Tamayo, Carlos Moreno Aguas

Equipo de trabajo del proyecto

■ **Fundación Promigas**

Dirección / Luz Marina Silva Travecedo

Gerencia / Sandra Castro Mercado

■ **Edición**

Dirección editorial / Luz Marina Silva Travecedo

Asistencia técnica / Paula Villate Martínez

Preparación del documento / Sandra Castro Mercado y Angélica Paternina Marín

Testimonios / Paula Villate Martínez

Diseño de la colección y diagramación / Cristina López Méndez

Fotografía / Jorge Chávez

Corrección de estilo / Henry Stein

Impresión / Nomos Impresores

Aprendizajes Educativos es una publicación de la Fundación Promigas que busca socializar conocimientos útiles a los procesos de mejoramiento de la calidad educativa.

El contenido de esta obra está protegido por las leyes y tratados internacionales en materia de derechos de autor. Queda prohibida su reproducción total o parcial, por cualquier medio impreso o digital conocido o por conocer, y su difusión, por cualquier medio, inclusive a través de redes digitales, sin la autorización de la Fundación Promigas.

EJEMPLAR DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA. PROHIBIDA SU VENTA

ISBN: 978-958-99575-0-9

Impreso en Colombia / *Printed in Colombia*

Septiembre de 2010



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	/11
CAPÍTULO 1	
▪ Justificación	/13
▪ Marco de referencia	/15
2.1 ▪ La estrategia de Escuela Saludable	/15
2.2 ▪ La promoción de la salud, los estilos de vida saludable y el autocuidado	/17
2.3 ▪ La autoestima en los niños y las niñas	/20
2.4 ▪ La lectura para saber y crecer más	/22
CAPÍTULO 2	
1 ▪ Objetivos	/25
Objetivo general	/25
Objetivos específicos	/25
2 ▪ Focos de atención	/25
La alimentación	/25
La higiene	/27
El ejercicio	/28
El descanso	/30
3 ▪ Metodología del trabajo	
▪ Momentos del proyecto	/35

CAPÍTULO 3

- **Principales logros y resultados** /42
 - Cobertura /43
 - Resultados de impacto /43
 - Componente institucional /44
 - Componente de hábitos y prácticas saludables /44

CAPÍTULO 4

- **Ganancias y aprendizajes** /55

- **TESTIMONIOS** /59
- **BIBLIOGRAFÍA** /67
- **ÍNDICE TEMÁTICO** /70
- **ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS** /72







PRESENTACIÓN

Nuestro andar por escuelas y comunidades de diversos contextos sociales y culturales se ha convertido en una fuente inagotable de retos y aprendizajes. Cada vez que interactuamos con los maestros, los estudiantes y padres de familia recibimos mensajes que dan cuenta de su potencial para transformarse y contribuir a la transformación de los demás. Los proyectos que ha venido realizando la Fundación Promigas se han convertido en verdaderos pretextos para provocar cambios favorables en la calidad de la educación, pero somos conscientes de que debemos seguir avanzando hacia un crecimiento autónomo y que los proyectos deben evolucionar hasta convertirse en prácticas que hagan parte de la cultura de las instituciones educativas.

Para avanzar hacia una educación de calidad con equidad hemos implementado, principalmente en alianzas, diversos proyectos alineados a los retos y propósitos locales y nacionales. Consecuentes con la necesidad de acompañar y fortalecer al Estado en las políticas que promuevan la garantía de derechos

en la infancia, decidimos apostarle al tema de la salud escolar, aprovechando los saberes y experiencias pedagógicos acumulados en nuestra labor con las escuelas. En este sentido, “Lectores saludables” se convierte en una nueva oportunidad para aprender y crecer con los maestros en lo que respecta a la lectura y el autocuidado escolar.

Luego de cinco años de su implementación, deseamos compartir lo que ha representado esta experiencia, destacando, entre otros, los elementos que motivaron su puesta en marcha, el marco de referencia que orienta sus acciones, sus principales objetivos, metodología, logros y resultados, así como las ganancias y aprendizajes producto de su realización.

Estamos seguros de que las nuevas miradas y voces que aporten amigos, organizaciones y demás interesados en estos temas serán la mejor retribución a la labor que con esmero realizan las comunidades educativas en la construcción de una generación de niños y niñas más lectora y saludable.



CAPÍTULO

1



1 ■ Justificación

La Fundación Promigas en su línea de desarrollo educativo ha adelantado desde 2001 programas que promueven el comportamiento lector de los estudiantes de escuelas oficiales de distintas localidades del país, fortaleciendo para ello el trabajo de los docentes como tales y como promotores de lectura.

La experiencia y los aprendizajes que hemos adquirido en nuestra interacción con las escuelas, con los docentes, con los estudiantes y con los padres de familia, nos llevaron a diseñar una nueva propuesta de promoción de la lectura que además de acercar los niños y las niñas a los libros ayudará, desde las posibilidades que ofrece el entorno escolar, a generar estilos de vida saludable en los escolares.

Los estilos de vida que adoptan los niños y las niñas están influenciados por los entornos que les rodean; aprenden de los contextos donde interactúan, de manera que sus acciones son una respuesta a lo que viven y observan a su alrededor.

La infancia y la adolescencia son etapas esenciales en la construcción del ser humano, y gran parte de éstas transcurre en el ámbito escolar, de ahí la importancia de emprender

iniciativas que apoyen los objetivos de formación de las instituciones escolares.

El proyecto “Lectores saludables” es una estrategia novedosa para el fomento del autocuidado a partir de la promoción y animación de la lectura en los escolares, por cuanto se estimulan los comportamientos positivos de los estudiantes de básica primaria, a la vez que se fortalece su comportamiento lector.

La promoción de la salud desde la motivación literaria se trabaja como estrategia pedagógica en la escuela y se integra a los planes de área de los maestros, poniendo énfasis en temáticas que contribuyan a forjar actitudes y comportamientos positivos para la salud de los estudiantes, especialmente en lo que respecta a la alimentación, la higiene, el ejercicio y el descanso.

El proyecto “Lectores saludables” se constituye en un aporte a la política de Escuela Saludable que impulsan la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), las cuales invitan a los entes estatales a desarrollar estrategias que posibiliten la capacidad de los establecimientos educativos para que desarrollen conocimientos, actitudes y prácticas de promoción de la salud, fomento del

autocuidado, la solidaridad y la convivencia pacífica.¹

La estrategia de Escuela Saludable en Colombia surgió de una alianza entre los ministerios de Educación y Salud, en el marco de la Ley 100 de 1993 y la Ley 115 de 1994, como una de las principales estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y se acoge a los lineamientos propuestos por la OPS, la OMS, la Unicef, el Ministerio de Salud y el Plan de Atención Básica (PAB) (circular 052 de 2002 y 0018 de 2004).²

Según su documento de trabajo “Lineamientos para la Educación en Estilos de vida saludable”, publicado en 1997, el sector educativo desarrolla las formas y bases para la inclusión de esta temática en el Proyecto Educativo Institucional (PEI). En dicho documento se sugieren algunas actividades que se deben realizar en coordinación con otros sectores para que estudiantes, docentes y comunidad contribuyan a la construcción de una cultura de la salud y faciliten desde temprana edad la formación de estilos de vida saludable. Entre otros temas, propone direccionar esfuerzos con los escolares hacia programas e iniciativas que fortalezcan: Habilidades para vivir, estilos de vida saludable, descanso, alimentación, actividad física, formas de relación, actitud frente a problemas, autoestima, autocuidado y hábitos posturales.

Otro de los aportes importantes del proyecto “Lectores saludables” es el cumplimiento

de los objetivos propuestos por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial en Colombia en lo que respecta a su programa de Lavado de manos. En el año 2001 se conformó la iniciativa Global de Alianza entre los sectores público y privado con el fin de promover el lavado de manos con jabón en los países en desarrollo, el cual se orientó hacia los segmentos más pobres de la población. Esta alianza global incluye organizaciones como el Programa de Aguas y Saneamiento (PAS) del Banco Mundial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), la Agencia para el Desarrollo Internacional del Gobierno de Estados Unidos (USAID), en colaboración con la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y otras organizaciones afines.

Gran parte de esta iniciativa la sustentan estudios que evidencian que el lavado de manos con jabón podría reducir la incidencia de la diarrea en un 47% y salvar la vida de cerca de un millón de infantes en todo el mundo. Dado que lavarse las manos puede prevenir la transmisión de diversos patógenos, es posible que sea más eficaz que cualquier vacuna. Si se

1 ■ Lineamientos de la OPS/OMS sobre Escuelas Promotoras de Salud de las Américas como política de Estado y documentos de los países miembros. <http://www.col.ops-oms.org> ; <http://www.paho.org/spanish> ; <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSaludables.htm>

2 ■ Secretaría de Salud Pública. Estrategia Escuela Saludable. Documento mimeo. Santiago de Cali, 30 de junio de 2005.

promueve a una escala suficientemente amplia, puede considerarse que lavarse las manos con jabón es una vacuna “autoadministrada”.³ Por lo anterior, programas que estimulen buenos hábitos y prácticas de higiene en la población escolar ayudan al desarrollo de este tipo de políticas, que más allá de implantar una estrategia buscan asegurar una vida más saludable para las generaciones del presente y del futuro.

“Lectores saludables” propone en el componente de higiene, en lo que respecta a las prácticas saludables, el lavado de manos e incentiva en las escuelas la gestión de recursos que contribuyan a que este tipo de prácticas cuente con las condiciones apropiadas para sostenerse en el medio escolar y familiar.

Las anteriores consideraciones permiten presentar este proyecto como una propuesta viable, articulada a las tendencias de políticas públicas y a los propósitos de los planes de desarrollo departamentales y locales, por lo que se constituye en una oportunidad para el ejercicio de la responsabilidad social empresarial en el sector educativo.

2 ■ Marco de referencia

2.1 ■ La estrategia de Escuela Saludable

Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia mundial liderada por la OPS y la OMS que fortalece la promoción y educación en salud en todos los niveles educativos, en los espacios donde los jóvenes, maestros y otros miembros de la comunidad educativa aprenden, trabajan, juegan y conviven. Su misión es cooperar técnicamente con los Países Miembros, construyendo consenso entre el sector educativo y el sector salud y formando alianzas con otros sectores para mantener ambientes físicos y psicosociales favorables y desarrollar habilidades para lograr estilos de vida saludable en los estudiantes, maestros y padres de familia (OPS/OMS, 1996).

La estrategia de Escuela Saludable está integrada por las siguientes *líneas de acción*:

■ Educación en salud

Como proceso permanente de enseñanza de estilos de vida saludable, construcción de valores y habilidades para la convivencia pacífica. Es necesario que las acciones establecidas en esta línea estén orientadas prioritariamente a la toma de conciencia sobre el significado y la importancia de redefinir y/o reafirmar los valores para vivir y dar significado a la vida.

3 ■ Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Líneas Estratégicas 2007-2010, p. 55. Bogotá.

■ **Ambientes y entornos saludables**

Como creación tanto de condiciones físicas mínimas sanitarias y de higiene del ambiente físico de la escuela como del clima emocional y social que afecta el bienestar y la productividad de los estudiantes y la comunidad en general; el desarrollo de habilidades para la vida, las relaciones armónicas y el respeto por la naturaleza.

■ **La reorientación de los servicios de salud**

El acceso a servicios de salud y nutrición como medio para favorecer y proteger el sano crecimiento y desarrollo del escolar. Las acciones emprendidas en esta línea forman parte de las metas de salud pública, en relación con el perfil epidemiológico de los escolares de acuerdo con la localidad. En general, se desarrollan acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo.

■ **La investigación**

Se realizarán acciones que permitan promover la investigación y el estudio permanente de los problemas educativos y de salud en los escolares desde diferentes enfoques epistemológicos y metodológicos para avanzar, entre otros aspectos, en el desarrollo de estrategias pedagógicas y de promoción de la salud, así como de conocimientos, actitudes y prácticas que contribuyan a la adopción de comportamientos saludables. Igualmente, el desarrollo

de técnicas e instrumentos que permitan conocer los comportamientos de riesgo según grupos de edad o grado escolar.

En el contexto del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), la atención integral de los escolares se realiza a partir de la estrategia de Escuela Saludable como un componente del Plan de Atención Básica, siendo el Proyecto Educativo Institucional el escenario que posibilita y garantiza la continuidad de los planes y metas propuestas para lograr aprendizajes que desarrollen capacidades, sentimientos, conocimientos, valores y compromisos necesarios para una mejor calidad de vida del escolar y su entorno.

De acuerdo con la situación de la población escolar, en cada centro educativo es necesario priorizar acciones y desarrollar proyectos pedagógicos relacionados, entre otros temas, con: la salud integral, factores protectores y de riesgo; la alimentación, nutrición, seguridad alimenticia; las habilidades para vivir, estilos de vida saludable; el descanso, actividad física, formas de relación, actitud frente a problemas, hábitos posturales, autoestima y autocuidado (OPS/OMS, Ministerio de Salud de Colombia, Dirección General de Promoción y Prevención, 1998).

2.2 ▪ La promoción de la salud, los estilos de vida saludable y el autocuidado

Promoción de la salud

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata, por tanto, de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario (Carta de Ottawa, 1986).

Según la OMS, la promoción de la salud se ha convertido en un elemento común para todos aquellos que admiten la necesidad de un cambio en su modo de vida y en sus hábitos con la finalidad de mejorar su estado de salud (Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Ottawa, 1987. Citado en Rochon, 1991).

Teniendo en cuenta el objetivo del proyecto, las actividades de promoción y preven-

ción emplean como herramienta la educación para la salud, entendida ésta como un proceso de facilitación de experiencias de aprendizaje deseables por medio de las cuales la gente se percata más fácilmente de los problemas de la salud y se interesa activamente en ella. También se entiende como un proceso de crecimiento del individuo, mediante el cual modifica su comportamiento y sus actitudes como resultado de las nuevas experiencias que ha tenido (Doroty, 1949. Citado en Rochon, 1991).

Los estilos de vida saludable

Los estilos de vida son considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud considera los estilos de vida saludable como componentes importantes de intervención para promover la salud. “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud” (OPS/OMS Colombia. Protocolo de estilos de vida saludable y educación física en la escuela).

Los estilos de vida que se adquieren están condicionados por experiencias de aprendizaje, las cuales se adaptan o modifican de

acuerdo con los comportamientos deseados. En este sentido, a través de la enseñanza se producen cambios favorables en el comportamiento del que aprende. El saber se obtiene con el conocimiento, lo que le da la opción al que aprende de desarrollar su personalidad, que es el saber ser; para esto es necesario que la persona que aprende además comprenda, analice, reflexione y adquiera competencias o habilidades prácticas (saber hacer).

Autocuidado

Orem (1985, citada en Wikiversidad) ha explicado:

El autocuidado es una actividad del individuo, aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, de la salud y de su bienestar. Uno de los supuestos que se desprenden de esto consiste en que todos tenemos la capacidad para cuidarnos, y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante la comunicación que se genera en las relaciones interpersonales. Por esta razón, no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

La infancia es la etapa en que los seres humanos adquieren los hábitos que tendrán toda

su vida, de allí la importancia de aprovechar el espacio escolar para enseñarles a los niños y las niñas a cuidarse a sí mismos, a controlar todo aquello que esté en sus manos para que tengan una vida saludable en lo físico, psicológico y social, es decir, para enseñarles prácticas saludables que los mantendrán sanos a lo largo de su vida, por ejemplo: tener una buena y balanceada alimentación, lavarse las manos con jabón muchas veces al día, bañarse diariamente, cepillarse los dientes, mantener su casa y su escuela aseadas, etc.

Los docentes deben ser conscientes de que en este momento evolutivo los niños y las niñas realizan las actividades que se les enseña porque para ellos es importante ser hábiles en lo que hacen, además de congraciarse con sus superiores; saber hacer lo que sus pares son capaces de realizar; en ese orden de ideas, enseñarles hábitos debe ir acompañado de animarlos y reforzarlos (Erikson, citado por Shaffer, 2000).

La promoción del autocuidado es una forma efectiva de buscar el bienestar integral en la vida cotidiana y lograr así el desarrollo humano. Por lo tanto, el autocuidado es una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que toda persona debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado. Estas líneas de crecimiento que propician un desarrollo integral se relacionan con las dimensiones emocional, física, estética, intelectual y trascendental del ser, a través del desarrollo de las habilidades afectivas, cognitivas y sociales.

Los principios que fundamentan la promoción del autocuidado, de acuerdo con Garma, A.M. y Elexpuru (*El autoconcepto en el aula. Recursos para el profesorado*. Barcelona: Edebé.1999). estos son:

- Es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones. Por tanto, es un proceso voluntario de éstas para consigo mismas.
 - Debe ser una filosofía de vida y una responsabilidad individual íntimamente ligada a la cotidianidad y a las experiencias vividas de las personas, pero a su vez debe estar fundamentada en un sistema de apoyo formal e informal como es el sistema social y el de salud.
 - Es una práctica social que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y que da lugar a intercambios y relaciones interindividuales.
 - Para que las personas asuman el autocuidado como una práctica cotidiana de vida y salud es necesario incluir en su promoción las siguientes estrategias:
 - ✓ Desarrollar en las personas la autoestima y generar niveles de fortalecimiento o empoderamiento (*empowerment*) como estrategias que favorezcan el sentido de control personal. Al potenciar la autoestima se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, au-
- torreconocimiento y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral.
- ✓ Involucrar el diálogo de saberes, el cual permite identificar, interpretar y comprender la lógica y la dinámica de la vida de las personas mediante el descubrimiento y entendimiento de su racionalidad, sentido y significado, para poder articularlo con la lógica científica y recomponer una visión esclarecida de la enfermedad y de la salud que se traduzca en comportamientos saludables.
 - ✓ Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimiento, actitudes y prácticas, y configurar propuestas de acción y capacitación que faciliten la armonía entre cognición y comportamientos.
 - ✓ Los agentes de salud deben asumir el autocuidado como una vivencia cotidiana, pues al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado sería el compartir sus propias vivencias. En la medida que el personal de salud viva con bienestar estará en condiciones de promocionar la salud de los demás.
 - ✓ Contextualizar el autocuidado, es decir, direccionarlo de acuerdo con las características de género, etnia y ciclo vital humano. Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida, con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes.

- ✓ Generar procesos participativos; la promoción del autocuidado debe incluir participación activa e informada de las personas en el cuidado de su propia salud. Entendida la participación como el proceso mediante el cual la comunidad asume como propio el cuidado de sí misma y del ambiente que la rodea.

2.3 ■ La autoestima en los niños y las niñas

La *autoestima* es un aspecto del autoconcepto definida como la forma en que nos valoramos, lo que pensamos de nosotros mismos. La autoestima es elevada cuando se tiene una buena opinión de sí mismo y es baja cuando alguien no se considera a sí mismo como valioso (Lefrancois, 2001). Dicho de otra manera, la autoestima hace referencia a qué tanto se quiere una persona a sí misma.

“¿De dónde surge la autoestima? Los primeros intercambios de afecto entre el recién nacido y su madre y las formas tempranas de cuidados físicos proveen de un contexto placentero entre padres e hijos. Se puede considerar un precursor de la autoestima el tener sentimientos corporales agradables” (Madrado Cuéllar, 1998), como el sentirse acariciado, mirado, así como también expresiones de afecto y un vívido interés asociado a estos mutuos intercambios amorosos.

En cada estadio del desarrollo los logros alcanzados por el niño le darán un sentido positivo de valía de sí mismo que contribuirán no sólo a que se sienta bien sino también a que calme sus miedos. Por lo tanto, el mantenimiento de una autoestima positiva es una tarea fundamental a lo largo de su desarrollo.

Durante los años escolares, en especial de los 6 años hasta la pubertad, los niveles de autoestima se ven afectados por la adquisición de habilidades y competencia en la escuela y a nivel social, como por ejemplo: las relaciones de amistad y los deportes. De acuerdo con Erick Ericsson, esta etapa evolutiva tiene un sentido de laboriosidad; durante ella el niño “aprende a ganar reconocimiento al producir cosas”: un niño que realiza todas las tareas hasta su término logra la satisfacción y desarrolla la perseverancia, además siente alegría por realizar con calidad sus actividades y productos bien hechos. Si el niño no puede realizar un producto aceptable o fracasa en obtener un reconocimiento por ello, entonces prevalecerá en él el sentimiento de inferioridad. Los maestros son especialmente importantes en esta etapa, puesto que gran parte del período de desarrollo de una persona ocurre en la escuela y de ellos debe recibir reconocimiento (Erikson, citado por Cloninger, Fernández y Ortiz, 2003).

Durante estos años, el desarrollo de la autoestima es afectado por los éxitos y los fracasos en estas áreas; adicionalmente, el infante se

compara con sus pares y desea hacer lo mismo que hacen ellos. Si es bastante laborioso adquiere las habilidades sociales y académicas para sentirse seguros de sí mismo. El fracaso en la adquisición de estos atributos importantes conduce a sentimientos de inferioridad y autoestima baja en el individuo (Erikson, citado por Shaffer, 2000).

Con relación al desarrollo de habilidades escolares, distintas perspectivas confirman la existencia de una relación significativa entre la autoestima del estudiante y la selección-utilización de determinadas estrategias de aprendizaje. Una investigación realizada con niños y niñas entre los 9 y 13 años encontró que los alumnos que tienen un autoconcepto positivo disponen de mayores recursos cognitivos y motivacionales que los que tienen un autoconcepto negativo. Se puede afirmar que cuanto más positiva es la autoestima académica del estudiante menores son las deficiencias percibidas en él en cuanto a los propios recursos de tipo estratégico, mayor número de estrategias profundas de aprendizaje utiliza, mayor es su motivación, menor su ansiedad, mayor su concentración, más positiva su actitud hacia la escuela y mayor también su utilización de estrategias de apoyo al estudio y aprendizaje escolar (Núñez Pérez, González-Pienda, García Rodríguez, González-Pumariega, Roces Montero, Álvarez Pérez y González Torres, 1998).

Por su parte, la lectura es una habilidad de suma importancia que debe adquirirse en el inicio de los años escolares. La capacidad de

leer adecuadamente está íntimamente ligada con la autoestima; esta habilidad no sólo es la mayor demanda del individuo en los primeros años escolares, sino el punto de apoyo para el resto de su aprendizaje. Un estudiante que lee mal es a sus propios ojos una persona incapaz, se puede llegar a sentir malo o tonto y muy frecuentemente también es visto de la misma manera por sus padres, sus maestros y sus amigos. El impacto de la censura de los amigos, el no poder tener amigos o ser rechazado por ellos por su incapacidad lastima profundamente su autoestima (Madrazo, 1998).

Mario Rey (2000) ha afirmado que a través de la lectura se puede desarrollar la autoestima de los niños y las niñas:

Con la práctica de la lectura los niños no sólo se divierten y desarrollan su vocabulario, conocimientos e imaginación; no sólo se aproximan y aprenden el uso de las estructuras de la lengua; aprenden a comunicarse con su ser interior, con esas partes desconocidas o rechazadas en uno mismo; desde allí, al hablar con nuestro interior, iniciamos la comunicación profunda con el otro y con los otros.

Debido a lo señalado, la protección de la autoestima se constituye en una de las tareas de desarrollo centrales para quienes trabajan en pro de la salud emocional de la niñez. En el transcurso de su desarrollo, la persona va teniendo experiencias placenteras y satisfactorias y otras dolorosas que le generan mucha ansiedad. El mantenimiento de una autoestima

positiva depende de la exitosa integración de las imágenes de sí mismo tanto positivas como negativas, es decir, de sentirse bueno en algunos momentos y malo en otros, pero por encima de esto, el sentirse valioso es lo que va a hacer al niño o a la niña más o menos invulnerable a sus errores, a sus fallas, a las frustraciones y a la crítica externa.

Por lo anterior, las escuelas hoy por hoy deben ser consideradas más que centros educativos: espacios donde se pueda ofrecer una educación integral que comprenda tanto el desarrollo intelectual como el afectivo, ya que son un lugar propicio para generar autoestima positiva en los niños y las niñas y, en consecuencia, favorecer su desempeño académico, además de reducir en ellos las posibilidades de padecer problemas emocionales, trastornos de la conducta o incurrir en actitudes delictivas (Paredes y Sasson, 2005; Lefrancois, 2001).

2.4. ■ La lectura para saber y crecer más

“Nacemos para saber —escribió Gracián— y los libros con fidelidad nos hacen personas”.

Los libros cambian vidas porque amplían la imaginación al integrarla con la de los autores. La gratitud forma parte de la memoria

y la lectura refuerza un sentido de comunidad, de generosidad, de apertura, de pertenencia, cuando no sólo se lee sino que se aunan esfuerzos para que todos encuentren su propio camino como lectores.

Un libro lleva siempre al lector a otro libro, y detrás de esa cadena de descubrimientos casi siempre está la escuela. Pero formar lectores es muy distinto de enseñar a leer. Para motivar al niño y a la niña a que lea y mantenga el interés por los libros y la lectura es imprescindible que los padres y los maestros estén estimulados. No se puede transmitir algo que no se siente.

José Quintanal Díaz en su obra *Acerca del Método. La lectura y Vida* expresa que el acto de enseñar a leer implica en los docentes reconocer que los estudiantes se enfrentan a un complicado proceso que involucra simultáneamente aprender a decodificar en todas sus etapas: atención, relación, integración, comparación, razonamiento y todo lo aplicable a las características del texto. De esta manera, el estudiante reconstruye el significado y se espera que convierta el acto de leer en algo placentero.

La lectura se convierte en una relación que se establece entre el lector y el texto: una relación de significado que incluye la interrelación entre lo que aporta el texto y lo que aporta el lector, de manera que pueda así construir un significado nuevo, que facilita a éste la adquisición de diferentes conocimientos que se articulan con su contexto social y cultural. Por lo tanto, el acto de lectura no es

un simple proceso de conocimiento; es una experiencia que compromete al individuo en todas sus partes sensoriales, en sus aspectos individuales y colectivos.

La lectura es concebida también como un proceso paulatino, que dura toda la vida; por lo tanto, la escuela debe asumir como una responsabilidad la tarea de lograr que los niños y las niñas se acerquen a los libros, pero no como una obligación, sino como una pasión, como una actividad creativa. Debe despertar su curiosidad por la lectura como hecho vivencial y educativo.

Fernando Báez ha expresado: “Los libros no deben llegar a los niños; los niños deben llegar a los libros, por curiosidad, por placer, por interés especial, porque sí”. Y en este sentido no hay claves, no hay leyes. El placer de la lectura no se decreta: se despierta.

Estamos convencidos de que la promoción de la lectura por placer no es tarea exclusiva de los docentes, pero es a la escuela a la que corresponde ayudar al estudiante a encontrar el sentido a lo escrito.⁴

En la tarea de *formar lectores* se concibe el

deleite que produce la lectura como una doble satisfacción: la estimulación de la imaginación y la plenitud cognitiva, que requiere atención especial y características personales de recepción e interpretación. En este aspecto, la lectura es una actividad personal que amplía constantemente los conocimientos del lector porque en ella se procesan las prácticas que se reflejan en las relaciones sociales y en el desarrollo comunicativo.

Si la lectura está llamada a cumplir el papel de hacer crecer y saber más, precisamente conviene asociarla con las necesidades personales, que son diferentes para cada individuo, pero tenemos la urgencia de aprender, de tener una experiencia estética, de comprender el mundo y de transformarlo. La respuesta estaría, entonces, en tratar de crear las condiciones que permitan que los niños, las niñas y jóvenes asocien la lectura con una necesidad de ellos, no con una necesidad externa, impuesta.

A la escuela le corresponde crear esas condiciones en el aula que les permitan a los niños y las niñas descubrir que leer es una opción que contribuye directamente a la construcción de su propia personalidad en cuanto



4 ■ *La Costa Lee, Escuelas Lectoras para el Caribe colombiano*. Barranquilla: Fundación Promigas, 2006.

CAPÍTULO

2



1 ■ Objetivos

Objetivo general

Promover el autocuidado escolar mediante el enriquecimiento de las didácticas de aula y el fortalecimiento de la gestión institucional.

Objetivos específicos

- Profundizar en el conocimiento y aplicación de herramientas y estrategias de animación literaria articuladas a los planes de estudios y los proyectos de aula.
- Contribuir con el mejoramiento de la gestión institucional en lo que respecta a la proyección comunitaria mediante el diseño de proyectos pedagógicos orientados a la promoción de la salud escolar.

2 ■ Focos de atención

El proyecto “Lectores saludables” ha definido cuatro focos esenciales con un enfoque promocional de la salud y preventivo de enfermedad que apoya la construcción de un estilo de vida más saludable en los escolares. Estos

son: la alimentación, la higiene, el ejercicio y el descanso, teniendo como tema transversal la autoestima.

Para el entendimiento de estos focos se han tomado referentes y lineamientos de distintas organizaciones que trabajan en el desarrollo de estas temáticas. No obstante, pueden ajustarse teniendo en cuenta las particularidades culturales, sociales y económicas de cada contexto (ver tabla 1).

La alimentación

Para tener una vida saludable y activa es esencial una alimentación apropiada. Existen dos abanicos de problemas nutricionales crónicos susceptibles de evitarse o reducirse con una nutrición correcta: los derivados del consumo insuficiente de alimentos de buena calidad y nutritivos y los relacionados con la ingesta excesiva o desequilibrada de algunos alimentos.

Bien sea que el abastecimiento de comestibles sea escaso o abundante, es fundamental que las personas sepan cómo aprovechar mejor sus recursos para tener acceso a la variedad de alimentos de buena calidad, a fin de garantizar su bienestar nutricional. Para disfrutar de éstos y de una nutrición apropiada, las familias necesitan conocer lo que constituye una

alimentación saludable, así como tener las actitudes y la motivación para tomar decisiones positivas en pro del cuidado de los miembros de las mismas con relación a las costumbres y hábitos alimenticios.

La educación sobre alimentos y nutrición desempeña una función esencial en la promoción de la seguridad alimenticia, y reviste particular importancia en los hogares de escasos recursos económicos, a fin de que aprovechen al máximo los alimentos locales y de estación y adquieran hábitos alimentarios saludables. Según la Organización Mundial de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), esta instrucción supone una combinación de las siguientes actividades: suministro de información, enriquecer los conocimientos de las personas sobre los beneficios que produce consumir ciertos alimentos y adoptar ciertas conductas, influir en sus actitudes y opiniones, ayudarlos a adquirir actitudes personales y motivarlos a adoptar prácticas alimentarias saludables.

Lo anterior es de vital importancia, especialmente para aplicarlo en los niños y niñas en edad escolar, quienes necesitan de una alimentación nutritiva y suficiente para realizar adecuadamente sus funciones: crecer, estudiar, correr, jugar, ya que una buena alimentación contribuye al crecimiento, desarrollo, aprendizaje y conducta del escolar y puede prevenir incluso el desarrollo de problemas a largo plazo, como las enfermedades coronarias y cáncer, entre otras. Los niños y las niñas mal alimentados pueden tener problemas de

desnutrición, deficiencia de micronutrientes, como la deficiencia de hierro y, como consecuencia, anemia, sobrepeso/obesidad, problemas de aprendizaje y de conducta.

El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) propone en su proyecto *Nutrición escolar* las siguientes prácticas fundamentales para la nutrición del escolar:

- Tener una alimentación variada en cantidad y calidad.
- Comer tres veces al día, poniendo énfasis en el desayuno más una merienda.
- Incluir en todos los tiempos de comida granos, cereales o papas.
- Comer todos los días *verduras, frutas, cereales, granos, leche*.
- Comer por lo menos dos veces por semana alimentos de origen animal, tales como carne, pollo, pescado o hígado.
- Evitar, o consumir esporádicamente, alimentos sin ningún valor nutricional, como gaseosas, refrescos artificiales, golosinas.
- Consumir esporádicamente o evitar las comidas rápidas y paquetes salados (papas, chitos, etc.)
- Lavarse las manos antes y después de preparar o consumir los alimentos.

La higiene

El desarrollo del tema de la higiene es fundamental en un proyecto de promoción de la salud. Desde el punto de vista de todos los organismos internacionales que velan por el cuidado de la infancia, el factor higiene puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte. En América Latina, y específicamente en el Caribe, enfermedades virales como la hepatitis, la salmonela, la gastroenteritis proliferan por la falta de hábitos higiénicos y un adecuado tratamiento del agua.

En una publicación de la Unicef (enero de 2005) se afirma que desde la escuela se puede generar un cambio significativo en los hábitos de higiene de la comunidad en general:

Para muchos niños y niñas de bajos ingresos, la escuela es la única oportunidad que tienen para descubrir los vínculos que existen entre una buena higiene y la salud. Maestros capacitados pueden ayudar a estos niños a adquirir hábitos sanos como lavarse las manos antes de comer o la eliminación de los desechos por métodos seguros. Una buena educación sobre la higiene transforma a los niños y las niñas en educadores sobre la salud en sus familias, transmitiendo información vital y aptitudes que pueden reducir la vulnerabilidad de los hogares a enfermedades mortales que se transmiten por el agua. Solamente lavarse las manos puede reducir hasta en un 40% las enfermedades diarreicas mortales.

El programa de saneamiento escolar y educación en higiene publicado por el IRC –Internacional Water and Sanitation Centre– (septiembre de 2003) destaca que los niños y las niñas corren peligro de contraer enfermedades parasitarias; éstas se pueden prevenir con prácticas como la disposición segura de excretas, el lavado de manos con jabón después de defecar, de calzarse o manipular los zapatos y antes de consumir los alimentos. Adicionalmente, centra el enfoque en el desarrollo de las habilidades de vida, con el fin de lograr y mantener entornos escolares sanos y seguros. Por otra parte, resalta la importancia de diseñar actividades de difusión para los niños y las niñas, la familia y la comunidad.

Igualmente, destaca la importancia de la formación del maestro en los temas de salud escolar y, en general, la asociada con las habilidades para la vida, poniendo énfasis en su compromiso y en la incorporación de este tipo de propuestas en sus planes de trabajo. Con ello se busca que los escolares lleguen a ser verdaderos dinamizadores de la salud en sus familias y su entorno en general.

La propuesta de “Lectores saludables” no deja por fuera ninguna de estas prácticas, porque plantea la capacitación y el compromiso del docente antes de su encuentro con los estudiantes. Los espacios de reflexión y de reconocimiento del maestro frente a este tema lo llevan a crecer en sí mismo para luego trascender al otro. Este mismo proceso lo vivirán los escolares para posteriormente replicarlo en sus hogares y en su comunidad.

Durante el proceso de formación a docentes se exploran, profundizan y aplican estrategias didácticas que respondan a las políticas de la campaña “Lavado de Manos del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – Unicef Colombia”, cuyo propósito es reducir la incidencia de enfermedades diarreicas en niños y niñas menores de 5 años, especialmente en los de los sectores de menores recursos de la población, y asumir como una costumbre habitual entre el público el hábito de lavado de manos con jabón. Esperamos, de esta manera, apoyar la premisa de Unicef: *Convertir el lavado de manos con jabón en un hábito arraigado podrá salvar más vidas que cualquier simple vacuna o intervención médica, lo cual reduciría el número de muertes por diarrea en casi la mitad y las muertes por infecciones respiratorias agudas en una cuarta parte.*

En complemento de este foco de atención, el proyecto “Lectores saludables” se acoge al programa *Lavado de manos con agua y jabón*, promovido por diferentes organismos internacionales y a nivel nacional por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y el Viceministerio de Agua y Saneamiento, la Unicef y la Fundación Promigas.

El ejercicio

La práctica deportiva y una mayor conciencia social en las sociedades desarrolladas de principios del siglo XXI han convertido la actividad física y la salud en temas de moda. Sin embargo, las relaciones entre actividad física y salud suelen ser simplistas y parciales, pues muchas veces están orientadas por una visión competitiva, terapéutica o preventiva, y muy pocas veces se tiene en cuenta la relación que existe entre la actividad física y una noción amplia de bienestar: que integra la dimensión personal, la social y la medioambiental en dichas relaciones.

La capacidad de movimiento e interacción con otros seres y cosas que rodean al ser humano posibilitan que la actividad física esté presente en cualquier ámbito de nuestra vida. Por ejemplo, el deporte es una práctica común tanto en el trabajo como en la escuela, en el tiempo libre o en las tareas cotidianas y familiares.

El Primer Congreso del Deporte en Edad Escolar, realizado en Valencia (España) en 2005, concluyó que el deporte en edad escolar constituye un pilar fundamental en el concepto de educación integral, cuyos fines educativos fundamentales son, entre otros:

- El desarrollo de la personalidad.
- La formación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales en el ejercicio

de la tolerancia, principios democráticos de convivencia, etc.

- La adquisición de hábitos saludables, que son una respuesta a problemas como el sedentarismo y la obesidad infantil.
- La preparación para participar activamente en la vida social y cultural.
- Iniciación de los procesos de aprendizaje de la lectoescritura, pues a través del deporte se aprenden, entre otros conceptos, la lateralidad, direccionalidad, coordinación viso-manual, coordinación dinámica, control postural y se conoce el esquema corporal.

El trabajo educativo, desde una visión integral de educación, es un concepto global de lo formativo, tanto en lo personal como en lo corporal. Según Kant, lo formativo es una tarea parcial de la educación, junto con la disciplina y el entrenamiento. Tarea que debe abordarse, como plantea Seybold Annemarie en su libro *Principios Pedagógicos de la Educación Física*, “atendiendo el principio de pedagogía de la totalidad, respetando la unidad que es el hombre en cuerpo y espíritu, objeto último de la educación y de todas las materias formativas”.

Por otra parte, la noción de deporte, según Vargas y Braum (maestros de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia), debe centrar sus actividades en la totalidad del ser humano, en el cual se involucren todas las

capacidades humanas del alumno, ya que éste es un ser que piensa, siente, quiere, hace y crea dentro de un proceso dinámico en el que intervienen sus capacidades físicas, intelectuales, así como sus actitudes afectivas, sociales, morales, éticas, entre otras. Su conclusión en el I Congreso Latinoamericano de Historia de la Educación Física (Bogotá, 2005) hace referencia a que “el deporte no es en ningún caso una pérdida de tiempo, por el contrario, es el pilar de los diferentes niveles de comportamiento del ser humano”.

Según Carlos Martínez Sánchez (diplomado en magisterio en la especialidad de Educación Física), si la forma de práctica deportiva escolar se limita exclusivamente a la competición, ésta sería insuficiente, desde el punto de vista de la formación de actitudes y hábitos positivos en la edad escolar, ya que estaría limitando las posibilidades de participación de los alumnos y alumnas menos capacitados, además le restaría su importancia lúdica y recreativa.

Para Hernández y Velásquez (citados por Martínez Sánchez), no se trata de cuestionar el deporte competitivo en la edad escolar, sino de resaltar la importancia y necesidad de que los centros educativos se abran a otras posibilidades de deporte escolar más pertinentes al contexto de su población. Una práctica deportiva que propicie, desde la reflexión y la práctica, el desarrollo de las distintas capacidades del escolar (cognitivas, motrices, de equilibrio, personal, de relación interpersonal y de

inserción social) y contribuya a su formación y desarrollo personal.

Por otra parte, el anterior punto de vista ha de tener en cuenta que las actividades deportivas en general constituyen un contenido cultural que vinculado fundamentalmente a la salud física y mental de los estudiantes y a la práctica del juego como una opción para el tiempo libre.

Según Hernández y Velásquez, es necesario dotar la práctica deportiva de recursos organizativos, pedagógicos, culturales y materiales que favorezcan situaciones en las que los alumnos encuentren la finalidad y el sentido que tienen las actividades físico-deportivas.

El proyecto “Lectores saludables” considera que el niño y la niña se concibe en movimiento, que el ejercicio y el juego son actividades fundamentales en la infancia, por lo tanto, docentes y padres de familia deben estar alertas frente a la tendencia sedentaria de los niños y las niñas de hoy y motivarlos a que ocupen su tiempo libre en actividades dinámicas (contrario a las largas horas que pasan sentados frente a juegos de video y televisión) y fomentar en ellos la práctica de un deporte.

Este proyecto invita a los niños y niñas a saltar, a moverse y a practicar juegos de antaño, que son muy ricos en coordinación de movimientos, ritmos y musicalidad; para este objetivo es fundamental el acercamiento voluntario a los libros que recogen la tradición oral, las rondas, los juegos de relación y movimiento.

El descanso

El sueño de los niños y las niñas es una función fisiológica que en ocasiones es percibida como pérdida de tiempo, pero estudios han demostrado la importancia que tiene el sueño en su salud. La falta del mismo tiene repercusiones que son observadas durante el día y que pueden interferir en su correcto desarrollo. Se ha detectado que muchos de los problemas conductuales, sociales, de aprendizaje y cognitivos pueden tener su origen en el llamado mal dormir (*Revista Pediátrica de Atención Primaria*, IV (16).

Según el pediatra Pin Arboledas, la importancia del sueño en la edad escolar se incrementa por las siguientes razones:

- El sueño es para el niño y la niña la actividad en que más horas invierte.
- Existe una estrecha relación entre los problemas nocturnos y las alteraciones diurnas del comportamiento.
- La falta de sueño produce estrés familiar y problemas escolares.
- La importancia del sueño no sólo tiene que ver con lo físico; el sueño tiene también una gran importancia en la conducta, en las emociones y en la capacidad de aprender de los niños y las niñas.

De otro lado, estudios como los efectuados por el Centro Nacional de Investigación de

Trastornos del Sueño en Estados Unidos y especialistas del Hospital Infantil de México, entre muchos otros, demuestran que los menores en edad preescolar y primaria necesitan por lo menos de diez a doce horas de sueño cada noche, y señalan que la falta de sueño afecta a los estudiantes en el salón de clases, pues si no duermen lo suficiente no se desempeñan bien en la escuela y tienen problemas tanto de conducta como emocionales.

Dichos estudios aseguran igualmente que estas horas de sueño cada noche se asocian a la buena salud, buen desempeño y menos accidentes, pues la falta de sueño les puede producir a los estudiantes fatiga, dificultad en la concentración, frustración y problemas para controlar impulsos y emociones. Tales estudios agregan que inclusive “Antes de la pubertad, la falta de sueño puede causar un cambio en las hormonas, dado que el crecimiento hormonal se produce durante la noche”. Y: “La falta de sueño conlleva a problemas de conducta, destrezas de atención pobres y poca destreza auditiva”.

Así mismo, algunos estudios han demostrado que los niños y las niñas que duermen más tienen un mejor rendimiento académico que los que duermen menos. Francia fue uno de los primeros países que descubrió esta situación en la década de los ochenta mediante un estudio en el que se evidenció que el 60% de los niños y las niñas que duermen menos de 8 horas tienen un bajo rendimiento académico y aquellos que duermen más de 10 horas, un 76 % tenía un promedio escolar aceptable y un 11% se encontraba dentro del

grupo de excelentes alumnos. Se ha podido evidenciar igualmente que los niños y las niñas que duermen poco presentan más a menudo problemas de aprendizaje, como dislexia y otros desórdenes lingüísticos, además de que crecen menos.

Por otra parte, según la medicina pediátrica, dormir es una necesidad biológica esencial de los seres humanos que se lleva a cabo mediante un proceso activo. Gracias al descanso, los niños y las niñas recuperan la energía que pierden en las distintas actividades, que hoy día son cada vez más extensas y múltiples; así, durante el sueño se reponen diversas hormonas, se favorece la producción de anticuerpos. El sueño es el responsable de la reparación física del organismo: sintetiza la hormona del crecimiento, la regeneración y la restauración orgánica, conserva la energía, estimula el sistema inmunológico. Adicionalmente, durante el período de sueño se regeneran los procesos mentales, tales como la fijación de la atención, consolidación del almacenamiento en la memoria a largo plazo, entre otros aspectos (Covertini, octubre de 2006).

El descanso es indispensable en la edad escolar por cuanto los niños y niñas requieren recuperar las energías perdidas y revitalizarse luego de desarrollar jornadas o actividades que les demandan un esfuerzo intelectual y físico. Se espera que los escolares dediquen un tiempo suficiente a dormir. Para el caso de los niños y las niñas, el sueño es de suma importancia porque está relacionado con la maduración cerebral, la salud mental y física.

En síntesis, desde los cuatro focos de atención, el proyecto “Lectores saludables” concibe las siguientes prácticas que se pretenden promover desde la escuela:

ALIMENTACIÓN	HIGIENE	EJERCICIO	DESCANSO
<p>El consumo de cereales, frutas, verduras, lácteos y bajo consumo de azúcares, grasas y aceites.</p> <p>La valoración del desayuno como comida fundamental del día.</p> <p>La relevancia de una merienda nutritiva para el escolar.</p> <p>Un horario regular para la alimentación.</p> <p>Un espacio limpio y adecuado para el consumo de alimentos.</p> <p>El uso de utensilios apropiados para comer.</p>	<p>El baño diario con agua y jabón.</p> <p>El cepillado de dientes.</p> <p>El lavado de manos antes y después de comer, después de ir al baño, siempre con agua y jabón.</p> <p>La correcta disposición de excretas.</p> <p>La correcta disposición de los desechos y un entorno escolar organizado.</p> <p>Una adecuada manipulación de alimentos en el comedor escolar.</p> <p>Las prácticas regulares de aseo e higiene.</p>	<p>La ocupación del tiempo libre en actividades dinámicas y el fomento de la práctica de un deporte.</p> <p>Promoción de juegos de relación y movimiento durante el recreo.</p> <p>Recuperación de juegos tradicionales locales.</p>	<p>Sueño reparador en los escolares</p>

AUTOESTIMA

Cuadro 1- Focos de atención del proyecto “Lectores saludables”

3 ■ Metodología general de trabajo

A través de un proceso de capacitación se entregan herramientas a los docentes, que luego son articuladas a las diferentes áreas del conocimiento; esto favorece espacios de lectura, reflexión e investigación en el aula, para que

los estudiantes conviertan lo aprendido en una práctica cotidiana de autocuidado.

Durante la fase de capacitación o enseñanza de “Lectores saludables”, los docentes participan de diferentes momentos: reflexionan e investigan sobre conceptos y teorías en los

que se basa la propuesta; observan e introyectan la forma como se aplican estos conceptos a la práctica pedagógica; por otro lado, también simulan y preparan clases en las que aplican las teorías y los nuevos conceptos y se preparan para desarrollarlos en sus escuelas.

El acompañamiento *in situ*, como parte fundamental de la implementación del proyecto en las escuelas participantes, comprende como parte inicial los espacios de observación de la clase y retroalimentación, en los que se aplica un instrumento que permite identi-

car la preparación y puesta en práctica de un plan de aula en forma adecuada, guardando los momentos, los objetivos, los recursos y los estándares que se pretenden alcanzar.

Se conciben espacios puntuales de asesoría especializada, que surgen como resultado del acompañamiento. La evaluación es transversal a todo el proceso, se comparten herramientas permanentes para que se fortalezca la cultura de evaluación como parte fundamental del proceso de enseñanza y aprendizaje (ver diagrama 1).

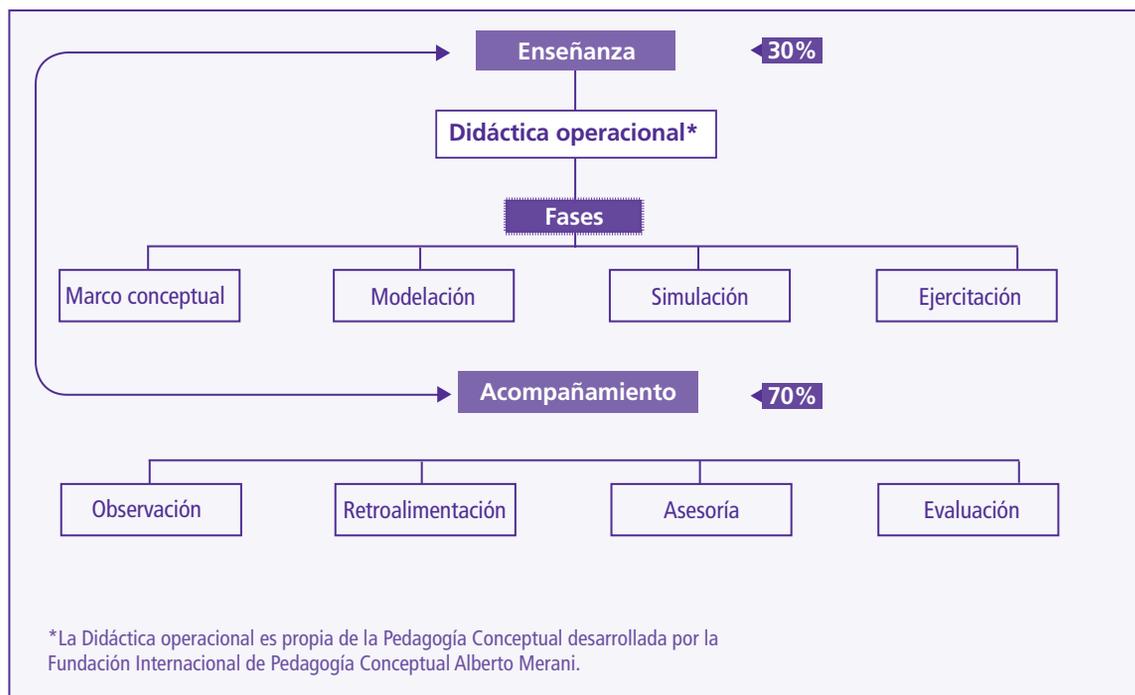


Diagrama 1 - Estrategia utilizada para la formación y el acompañamiento a los docentes

Para la articulación de la propuesta al Proyecto Educativo Institucional –Ley 115 de 1994–, los profesores capacitados movilizan, en cada institución, la construcción de proyectos pedagógicos y planes de aula relacionados con los temas del proyecto, en las áreas pertinentes. La inclusión adecuada del texto narrativo en los planes de aula se garantiza con el acompañamiento que se hace desde el diseño de los mismos, teniendo en cuenta aspectos como: el grado en el cual van a trabajar, el tema y subtemas que se van a tratar, el estándar al cual darán cumplimiento, el (los) indicador (es) de logro (s) que debe alcanzar cada niño y niña y la lectura previa de los títulos: narrativo e informativos necesarios.

Con el fin de alcanzar los resultados esperados, el proyecto procura la participación de todos los agentes de la comunidad educativa: directivos docentes, docentes, niños y niñas y padres de familia. Así se logra conformar una comunidad que trabaja alrededor de las necesidades encontradas y gestiona para darles solución.

El esquema que se presenta a continuación ilustra la manera como los docentes ponen en práctica nuestra propuesta metodológica, es decir, identificando los pasos para propiciar una clase centrada en la participación activa de los estudiantes, el uso adecuado del género narrativo y la generación de una cultura de investigación con propósitos claros.

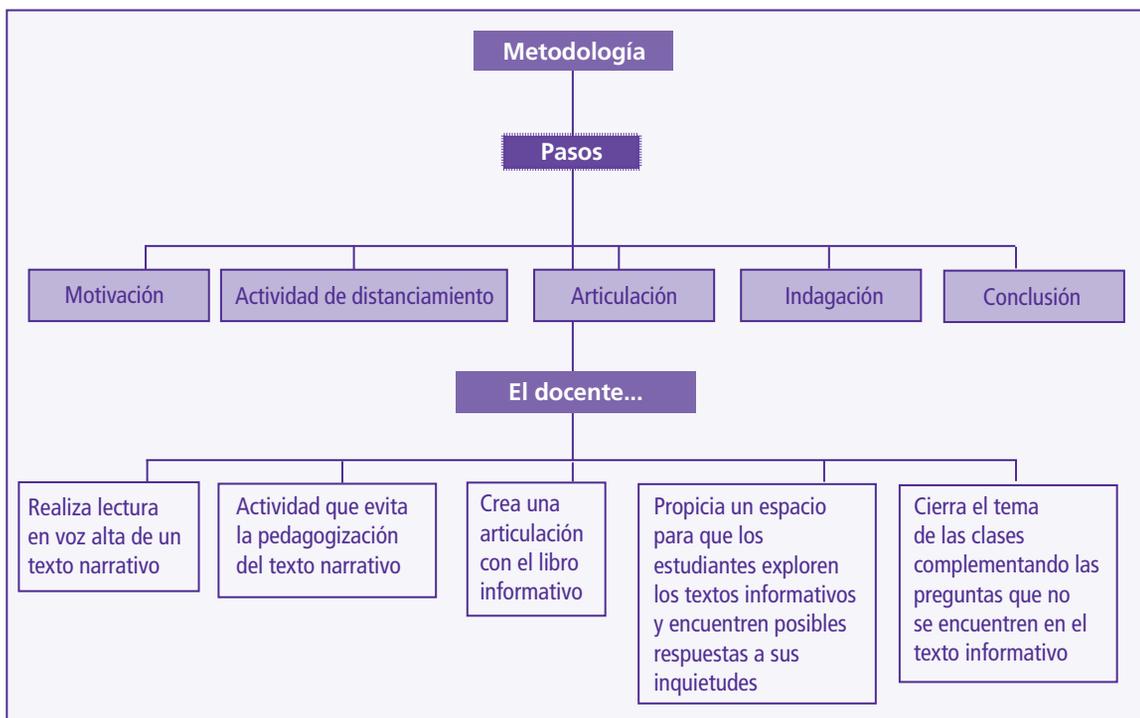


Diagrama 2 - Aplicación de la metodología en el aula, incorporando los libros como herramienta

La metodología de trabajo utilizada busca desarrollar en los estudiantes el goce de la lectura, que se alimenten de ella, la apropien y la compartan como un objeto humanizado muy estimado. Incorporen la lectura a su cotidianidad como un valor y dejen que ésta influya en ellos de manera positiva. Crezcan día a día con la lectura, se dejen transformar y ayuden a transformar a otros con los libros y desde los libros.

Con una buena apropiación en las escuelas se busca que el lector saludable aprenda a reconocer que la literatura es emoción y motivación al descubrimiento y que con el acercamiento a los libros se crean inquietudes, intereses y deseos de ampliar el conocimiento para saber y crecer más.

▪ Momentos del proyecto

El proyecto “Lectores saludables” se desarrolla en siete momentos:

Momento ▪ 1

Coordinación y definición de acuerdos y responsabilidades entre los actores participantes

A través de una estrategia de responsabilidades compartidas se firman convenios o alianzas formales con cada uno de los actores involucrados, que pueden ser autoridades locales, ONG u otras entidades dispuestas a participar

con aportes de diferente orden en los propósitos que persigue el proyecto, y se definen también las tareas que asumirá cada una de las partes en el desarrollo del mismo.

Entre las responsabilidades y compromisos que asumen las empresas aliadas y otras organizaciones del sector público y privado se destacan:

- Promover el proyecto.
- Orientar y acompañar localmente a las instituciones a fin de facilitar el desarrollo de cada una de las fases como parte del proceso de aprendizaje.
- Facilitar la coordinación logística.
- Enriquecer el proyecto.

Momento ▪ 2

Caracterización inicial

Con el fin de conocer la situación inicial de las instituciones educativas respecto a temas y situaciones básicas de autocuidado en la vida escolar se utilizan tres instrumentos:

1 ▪ Una guía de discusión con los docentes para valorar la situación integral del autocuidado escolar, que determina las condiciones de las escuelas desde dos aspectos que llamamos componentes: el institucional y el de hábitos y prácticas saludables; cada uno indaga sobre

diferentes elementos, que se describen a continuación:

Componente Institucional: indaga sobre los programas y servicios que ofrece la escuela como gestión para lograr el bienestar y la salud de los estudiantes y su familia; las condiciones del entorno escolar, la utiliza-

ción de libros y de la lectura como recurso pedagógico y la convivencia escolar.

Componente de hábitos y prácticas saludables: busca indagar sobre las prácticas de los estudiantes en relación con los focos de atención definidos: alimentación, higiene, ejercicio y descanso (ver cuadro 2).

Componente	ASPECTOS EVALUADOS			
	A. Programas y servicios	B. Entorno escolar	C. Labor docente	D. Convivencia escolar
I. Institucional	Iniciativas para la salud	Orden y limpieza	Existencia de recursos pedagógicos (libros y biblioteca)	Relación docente-docente
	Servicios para la alimentación escolar	Manejo de basuras	Utilización de la lectura como recurso	Relación estudiante-estudiante
	Gestión de recursos	Manejo del agua de consumo		Relación docente-estudiante
	Participación de la familia	Servicios sanitarios		
II. Hábitos y prácticas saludables	A. Alimentación	B. Higiene	C. Descanso	D. Ejercicio
	Merienda escolar	Lavado de manos	Descanso	Ejercicio
		Higiene bucal		
Aseo personal				

Cuadro2 - Aspectos evaluados

2 ■ Una guía de observación del entorno escolar, que se aplica para valorar las condiciones de la institución educativa en aspectos como limpieza, organización, manejo del agua de consumo y de las aguas servidas, manipulación de basuras.

3 ■ Una guía de observación de señales favorables y desfavorables en los niños y las niñas Valora aspectos relacionados con el cuidado y el aseo personal. Se observa en los niños y niñas el estado de las manos, uñas, dientes, cabello, piel, etc.

El procedimiento de aplicación se realiza en coordinación con las escuelas beneficiadas y la interpretación de los resultados es socializada con los docentes y directivos docentes, con el fin de orientarles en la formulación de un diagnóstico escolar que les permita diseñar estrategias de mejoramiento que propicien una dinámica pertinente y autónoma en cada una de las escuelas.

Momento ■ 3

Formación y asesoría

La “Metamorfosis de la mariposa” como estrategia general también se constituye en una herramienta metodológica para cada uno de los espacios que conforman el momento de formación y asesoría. Los paquetes – talleres que componen los módulos guardan relación

con las fases de la metamorfosis desde su propio cuidado, su preparación para conocer y compartir enseñanzas para el cuidado de sus escuelas y sus estudiantes, las estrategias y herramientas que utilizarán para poner en marcha sus planes de aula y proyectos pedagógicos y la identificación de las dificultades como oportunidades de mejora para hacer efectiva una escuela saludable.

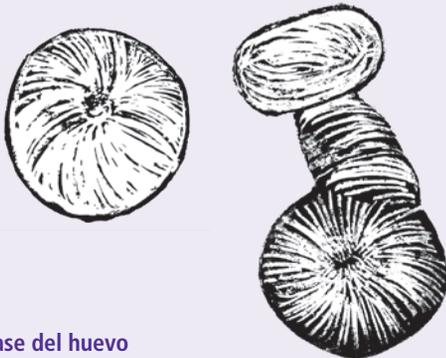
La formación de los docentes se desarrolla en un período de 92 horas, en las que reciben pautas para fortalecer el diseño de sus planes de aula, articular la metodología del proyecto en los temas de clase orientados a la promoción de la salud escolar con criterios de gestión que fortalezcan los objetivos trazados, tanto en el aula como en la institución educativa en general.

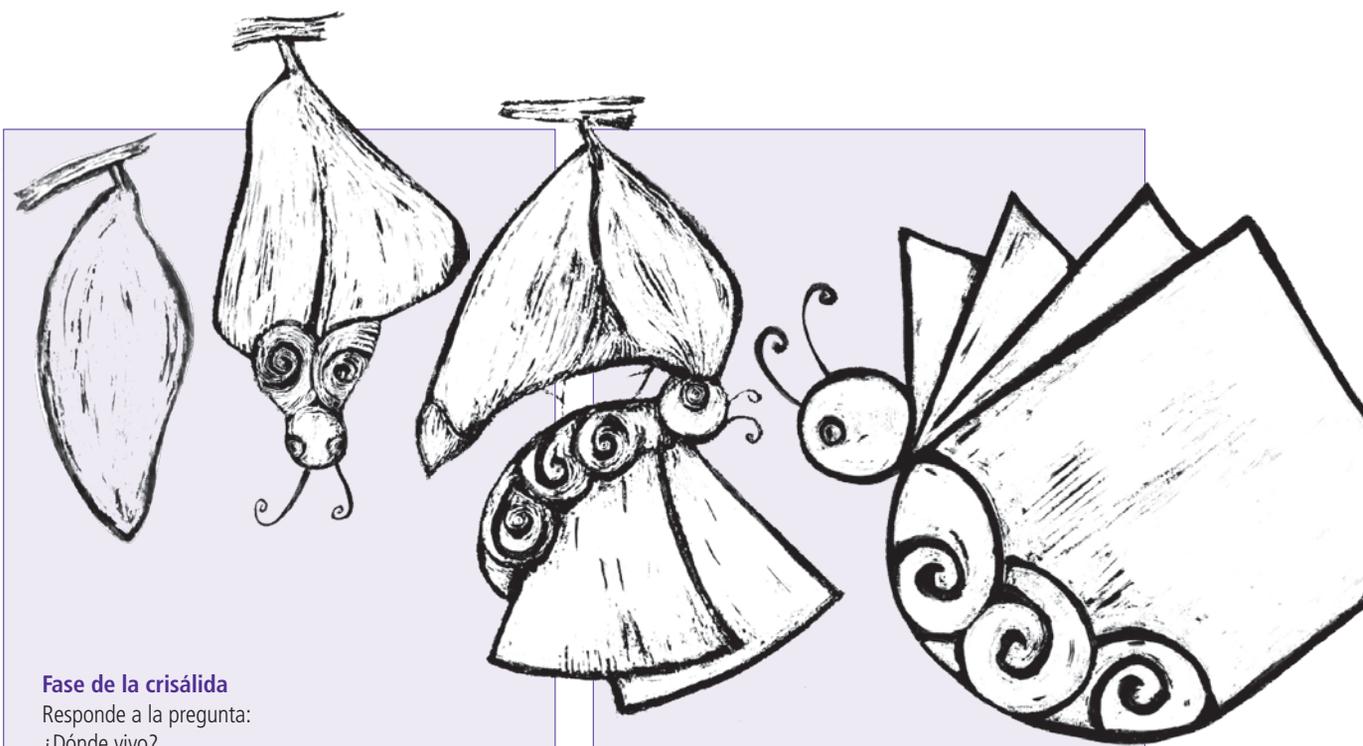
El sistema de aprendizaje combina:

- Material de consulta, representado en una guía de apoyo al trabajo docente para orientar el diseño de planes de aula y proyectos pedagógicos relacionados con los focos de atención y los estándares curriculares.
- La “Maleta Saludable”, diseñada con una estructura rodante; lleva el logo del proyecto y de las entidades promotoras; se constituye en un elemento motivador para rotar por las aulas y ser compartido con la comunidad educativa. Está dotada de aproximadamente 40 títulos de literatura infantil, juvenil e informativos.

- Encuentros de socialización de experiencias, para establecer el grado de avance desde el momento de la ejercitación del proyecto en la escuela y el intercambio de experiencias exitosas.
- La participación en 5 seminarios - taller: En éstos se trabaja en grupos promedios de

15 escuelas los aspectos claves del proyecto: *Mi cuerpo, la primera maravilla del mundo; Me alimento bien, vivo mejor; Me cuido porque me quiero; Mi escuela en movimiento, mi cuerpo en crecimiento y mi escuela en acción.* Para cada uno de los temas, los docentes preparan un proyecto pedagógico que luego profundizan y ponen en práctica en sus escuelas.

PRESENTACIÓN DEL PROYECTO			
			
<p>Fase del huevo</p> <p>Responde a las preguntas: ¿De dónde vengo? ¿Qué tengo para dar? ¿De qué me desprendo?</p> <p>El huevo es el principio de todo proceso, allí están todas las potencialidades, puede llegar a desarrollarse o a malograrse. Para que no se malogre, necesita una temperatura especial y un tiempo de incubación determinado. El huevo debe cuidarse.</p>		<p>Fase de la oruga</p> <p>Responde a la pregunta: ¿De qué me alimento?</p> <p>Tal como la oruga consume al huevo y se alimenta por largo tiempo, pues necesita acumular energías para la siguiente etapa del proceso, los docentes acceden a muchos alimentos para cumplir los propósitos del proyecto.</p>	
<p>Para iniciar el proceso de sensibilización</p>		<p>Para trabajar la alimentación</p>	
<p>Taller1 (6h)</p>	<p>Mi cuerpo, la primera maravilla del mundo</p>	<p>Taller 2 (8h)</p>	<p>Me alimento bien, vivo mejor</p>



Fase de la crisálida

Responde a la pregunta:
¿Dónde vivo?

En la fase de crisálida lo esencial es la construcción del capullo o la casa donde vivirá hasta que llegue el momento definitivo.

A la manera de la crisálida, los docentes construyen en esta etapa del proceso su propia propuesta a partir de lo leído, de lo aprendido y, sobre todo, de su propio saber y la realidad particular de la escuela.

Fase de la mariposa adulta

Responde a las preguntas: ¿Hacia dónde voy? ¿A quiénes guío en mi vuelo?

La mariposa extiende sus alas y muestra sus más vistosos colores. Ahora puede volar y alegrar con su vuelo las flores del jardín.

Así como la mariposa lleva el polen que da vida a otras flores, el docente fecunda las mentes de sus alumnos que florecen desde su individualidad, cada uno con distinto color y distinta belleza.

Para trabajar la higiene con énfasis en el lavado de manos

Taller 3 (40h)	Me cuido porque me quiero
----------------	---------------------------

Para trabajar el ejercicio y el descanso

Taller 4 (8h)	Mi escuela en movimiento, mi cuerpo en crecimiento
---------------	--

Para la realización y escritura del Proyecto Pedagógico

Taller 5 (24h)	Mi escuela en acción	Taller 6 (23h)	Puesta en práctica del proyecto por parte de los docentes multiplicadores en las instituciones
----------------	----------------------	----------------	--

Total intensidad horaria: 92 horas

Momento ■ 4

Acompañamiento local

Con el fin de continuar fortaleciendo la práctica del docente y la aplicación del proyecto por las escuelas se establece una estrategia de acompañamiento *in situ*. Las visitas se realizan una vez al mes en cada institución participante, por un período de 8 meses, tiempo durante el cual se realizan observaciones de clase, se imparten orientaciones pedagógicas y recomendaciones generales para el cumplimiento efectivo de la metodología.

Momento ■ 5

Seguimiento a resultados

A los cinco y a los nueve meses de implementado el proyecto en las instituciones se realizan reuniones de seguimiento; en estos encuentros se aplica una ficha de autoevaluación a los avances del mismo, mediante la técnica de grupo de discusión, con la participación de docentes beneficiarios del proyecto.

Esta evaluación permite conocer los avances del proceso con respecto al cumplimiento de los objetivos, así como la orientación oportuna para formulación de estrategias de fortalecimiento.

Momento ■ 6

Fortalecimiento

De acuerdo con los resultados arrojados por los encuentros de seguimiento, los monitoreos

y las visitas de acompañamiento, se programa con los docentes una sesión de fortalecimiento con una intensidad de cuatro horas, a fin garantizar el direccionamiento de las acciones emprendidas por cada escuela hacia el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Momento ■ 7

Evaluación de resultados

Este momento permite contrastar las condiciones en que se encontraban las instituciones educativas al momento de ser seleccionadas para participar en el proyecto, con los cambios o avances logrados en un período de dieciocho meses de desarrollo del mismo. Para ello se aplica nuevamente el paquete de instrumento de evaluación inicial.

Entre los productos que propician la capacidad instalada se encuentran:

- Un informe de evaluación final del proyecto sobre el grado de mejoramiento de la salud escolar de los colegios participantes.
- Un proyecto pedagógico, por escuela, articulado al Proyecto Educativo Institucional en el tópico de comunidad y contexto.
- Planes de aula soportados con el uso de la literatura, articulados a libros documentales o informativos, como una iniciativa de investigación desde el aula.





CAPÍTULO

3



■ Principales logros y resultados

■ Cobertura

Distribuidas en el Atlántico, La Guajira, Magdalena, Cesar, Bolívar, Córdoba, Boyacá y Santander se encuentran 324 escuelas que durante 18 meses alcanzaron los propósitos previstos para cada una de las etapas del proyecto.

Para ser partícipes del programa, las instituciones educativas seleccionadas deben estar por lo menos en un nivel básico de implementación de la estrategia Escuela Saludable y con avances de interés en los distintos bloques que integran la estrategia⁵. Lo anterior como un punto de partida que propicia un escena-

rio favorable para potencializar el logro de los objetivos del proyecto.

La cobertura del proyecto entre 2005-2009 alcanza 678 docentes multiplicadores formados, quienes han impactado a 119 419 estudiantes, que han recibido como recurso didáctico 21 106 títulos (ver tabla 1).

5 ■ Se hace necesario conocer el desarrollo de la estrategia Escuela Saludable en los municipios participantes a fin de articular los propósitos del proyecto “Lectores saludables” a los temas de política pública.

INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
Nº de escuelas atendidas	1	174	14	59	75	324
Nº de personas y/o docentes capacitados	18	348	15	125	172	678
Nº de estudiantes de básica primaria	688	51.951	2.645	30.462	33.673	119.419
Títulos donados	86	11.688	1.647	2.385	5.300	21.106

Tabla 1 - Consolidado cobertura del proyecto con corte a 2009

▪ Resultados de impacto

“Lectores saludables” inició en 2005 como proyecto piloto; éste ayudó a afinar la estrategia de trabajo y a definir los focos de atención pertinentes desde la escuela; también orientó la definición de la selección de los títulos de literatura infantil, juvenil e informativos que integraron la “Maleta Saludable”. Con el primer grupo, conformado por dos sedes educativas del municipio de Soledad, en el departamento del Atlántico, se hicieron los ajustes pertinentes a la metodología, de tal forma que a futuro se implementara y se lograran los resultados esperados. A partir de 2006 se inició la réplica del proyecto en 52 municipios de la región Caribe colombiana y del interior del país.

Para la evaluación de resultados se trabajó con una muestra de 183 instituciones educativas que habían pasado por todos los momentos del proyecto.

A continuación se presentan estos hallazgos a nivel de los dos componentes que influyen positivamente en el proyecto: el primero denominado “componente institucional”, que comprende los programas y servicios para promocionar la salud escolar, el entorno escolar, la labor docente y la convivencia escolar, y el componente de higiene y prácticas saludables. En ambos apartados se mostrará la situación de las instituciones al iniciar el proyecto –caracterización– (2006) y los logros alcanzados al final (2008).

▪ Componente institucional

Es innegable que para que se avance en un proceso de mejoramiento en las escuelas se deben analizar y fortalecer, entre otros, los aspectos que dan cuenta de las gestiones realizadas por éstas, las amenazas del entorno; las posibilidades que éste les ofrece y la labor de los docentes como recurso humano invaluable.

En nuestro caso, lograr el fortalecimiento de estos tres aspectos, que agrupamos en el Componente Institucional, a favor de la salud escolar requiere fundamentalmente el liderazgo de los directivos docentes, la participación activa de los docentes bajo una orientación de trabajo en equipo y la relación con el entorno como espacio en que habitan los beneficiarios de la educación.

▪ Cambios en los programas y servicios ofrecidos por la escuela

En esencia, el proyecto buscaba contribuir con el fortalecimiento del servicio que prestan las tiendas y los comedores escolares; y con la generación de acciones para la gestión de recursos y de iniciativas para la salud escolar con el apoyo y la participación de los padres de familia, a través de un modelo que permitiera orientar, asesorar y acompañar a las instituciones educativas.

Los resultados indican que el proceso de cambio en torno a acciones, comportamien-

tos y prácticas que favorecen la salud de la escuela ha sido posible a partir del desarrollo del proyecto, con mayor énfasis en los programas y servicios ofrecidos y el mejoramiento de su entorno. Directivos docentes, docentes, estudiantes y padres de familia han contribuido con el proceso de cambios positivos que conllevan a tener un estilo de vida saludable. En todas las escuelas se ejecutaron los proyectos pedagógicos creados por los docentes, y éstos se convirtieron en la ruta que se debe seguir para mejorar la salud escolar. Cabe resaltar que la sensibilización fue fundamental para que los maestros comprendieran y asimilaran la importancia de iniciar desde la escuela las acciones para tener una vida saludable.

■ Cambios en el entorno escolar

Es imperiosa la necesidad de que la escuela fortalezca su relación con el entorno mediante la búsqueda de estrategias que lo embellezcan y lo mantengan libre de focos de infección como las aguas negras, la acumulación de desechos, la presencia de insectos (moscas, mosquitos, cucarachas, hormigas), entre otros.

Los datos obtenidos ratifican el impacto causado por el proyecto a nivel de la promoción y puesta en práctica de proyectos pedagógicos relacionados con el mejoramiento del entorno escolar. La mayoría de las instituciones ahora están limpias, organizadas y acogedoras. Tanto los pisos y patios como las paredes se observan limpios, ordenados, lo cual

refleja un ambiente de aprendizaje agradable; también hubo mejora en el tratamiento de las basuras, se establecieron normas claras para el manejo del agua de consumo y se comenzó a ejercer vigilancia permanente para garantizar la continuidad de los avances.

En términos generales, se obtuvo logros significativos en un período de tiempo relativamente corto. Fue satisfactorio ser testigo de los cambios generados en las escuelas. A medida que se realizaban las actividades del proyecto y al finalizar se puede decir que se lograron entornos más saludables, aseados, organizados, embellecidos. Es importante mencionar que directivos y docentes reconocen que aún quedan aspectos en los que se debe seguir trabajando y son conscientes de la necesidad de seguir involucrando a toda la comunidad para mantener su escuela aseada y en buen estado.

■ Cambio en la labor docente

En el marco de este proyecto, la labor del docente se refiere a la promoción del autocuidado en escolares desde la puesta en práctica de una didáctica que incluye la lectura y la literatura como herramientas pedagógicas efectivas e innovadoras; en este sentido es muy importante indagar sobre la existencia y uso de recursos pedagógicos como bibliotecas, libros y la cultura de la lectura en el aula de clase.

Los resultados de 2006 mostraron que en la mayoría de las escuelas se autoevaluaron

como aceptables, lo cual se explica de la siguiente manera: existían bibliotecas pequeñas, con textos básicos, pero éstos se hallaban allí más por el esfuerzo de algunos docentes que por gestión institucional y trabajo en equipo. También se encontró que los esfuerzos por trabajar con la literatura se hacían solamente en el área de lenguaje.

Una vez se adentraron en los temas del proyecto, la labor docente mejoró de tal manera que en la evaluación final el nivel crítico e insuficiente desapareció, el aceptable se redujo a la mitad y aumentó notablemente el nivel bueno – sobresaliente. Como se puede apreciar, los resultados fueron positivos: el momento de formación, asesoría y acompañamiento sensibilizó a los docentes, quienes son los multiplicadores en las instituciones.

Con el uso de la “Maleta Saludable”, las escuelas tienen títulos que apoyan el trabajo docente para realizar las actividades educativas. Lo más importante es que luego del momento de formación reconocieron el valor que tiene la literatura y la aplican como recurso didáctico para la promoción del autocuidado, con resultados positivos. No obstante, al momento de hacer la evaluación de impacto los docentes afirmaron que aumentaron su capacidad crítica frente a su quehacer pedagógico, y agregaron que aún les hace falta mayor trabajo en lo que respecta a la articulación de los textos informativos a los narrativos. Además afirmaron que trabajan para utilizar la literatura en todas las áreas y organizar el servicio bibliotecario.

■ Cambios en la convivencia escolar

Las relaciones entre docentes, estudiantes – docentes y entre estudiantes arrojaron resultados positivos en la caracterización. Se encontró que valoran tener relaciones cordiales entre todos los miembros de la comunidad educativa; aspecto favorable, dado que uno de los propósitos del proyecto es trabajar en equipo para lograr el uso de la literatura narrativa e informativa como estrategia pedagógica, y para ello deben existir relaciones de respeto y cooperación con las iniciativas que tiene cada docente.

Aun así, durante el desarrollo del proyecto los docentes encontraron estrategias que los ayudaron a afianzar la buena convivencia escolar y se integraron alrededor de las actividades programadas. Entre los estudiantes se percibieron relaciones cordiales y de respeto; en algunas ocasiones se presentaron conflictos que fueron resueltos satisfactoriamente. Entre docentes – estudiantes se mantiene una relación de armonía, aceptación, diálogo, respeto y median para resolver los conflictos que persisten.

Un aspecto que causa mucha gratificación es la disminución de apodosos en las escuelas, y en consecuencia ha aumentado la actitud de llamar a los compañeros por su nombre de pila. Al iniciar el proyecto se encontraron muchos sobrenombres, los cuales causaban pena, disgustos, temores y hasta ausentismo escolar en las víctimas. A medida que transcurrían las actividades, las maestras, por medio de las lecturas y reflexiones, les enseñaron a

los estudiantes a valorar a los otros, a ponerse en su lugar e incentivaron en los estudiantes el buen trato.

Para finalizar este apartado es importante recalcar los logros obtenidos en los centros educativos participantes. Durante el momento de formación se puso énfasis en que los docentes vivieran el proceso con ellos mismos, se autocuestionaran y sacaran lo mejor de sí para ofrecerlo a sus educandos y colegas. Tal proceso fue vivido y trabajado en sus instituciones para lograr desde los proyectos educativos y planes de aula llegar a cada estudiante. Los docentes capacitados también lograron transmitir el mensaje y llegar a los miembros de la comunidad educativa, sobre todo a las directivas y resto de cuerpo docente, a fin de trazar las líneas que seguirían para preservar los logros y alcanzar muchos más.

▪ **Componente de hábitos y prácticas saludables**

Además de los resultados e impactos descritos, el proyecto logró influir de forma significativa en aspectos relacionados con hábitos y prácticas saludables, como la alimentación, la higiene, el descanso y el ejercicio en las escuelas.

El análisis de estas prácticas es muy importante, ya que se articula a la política de Escuelas Saludables por la Paz, emprendida por el Gobierno nacional, Escuelas Promotoras de Salud en las Américas, liderada por la OPS y el programa de Lavado de manos.

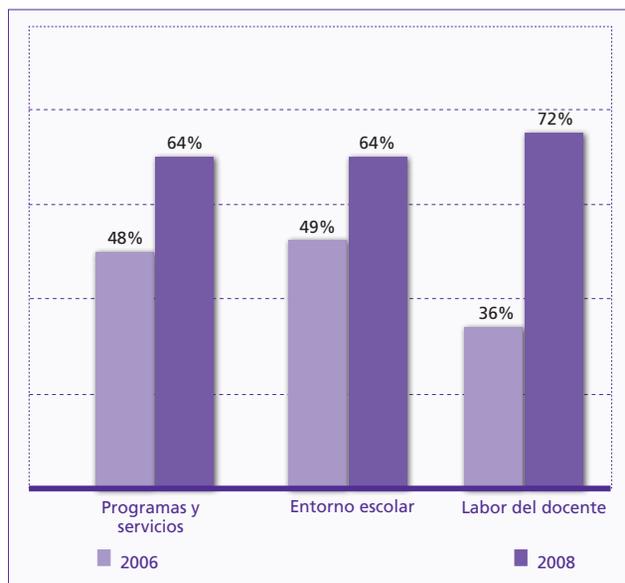


Gráfico 1 - Caracterización y logros del Componente institucional

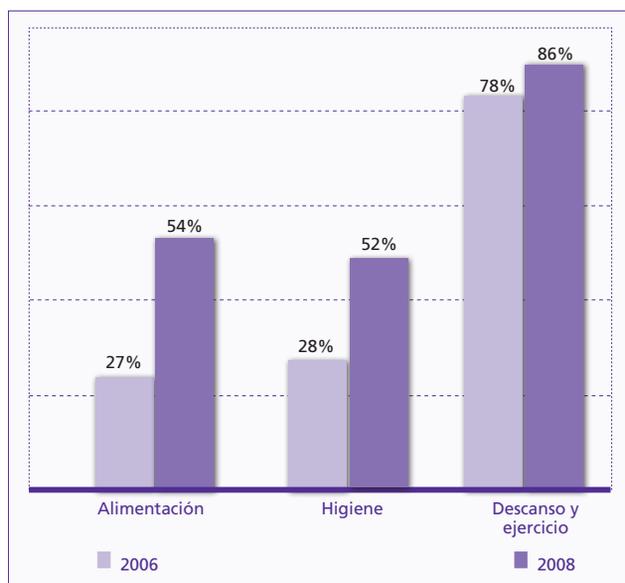


Gráfico 2 - Caracterización y logros del componente hábitos y prácticas saludables

■ Cambios en la alimentación

Los resultados de la caracterización reflejaron hábitos alimentarios aceptables por parte de los niños y las niñas a la hora de la merienda. La mayoría de ellos consumía alimentos con un alto contenido en azúcares y grasas y no tenían una alimentación balanceada. Un menor porcentaje de niños y niñas no merendaba en la escuela o no acostumbra consumirla; en caso de hacerlo, optaba por alimentos vendidos en las afueras de la institución, los cuales no reunían las condiciones higiénicas ni alimenticias necesarias para una persona en crecimiento.

Estos resultados fueron acogidos por la escuela y los llevó al diseño de estrategias que desde el aula contribuirán a mejorar los hábitos alimentarios de los escolares. Entre los principales logros se encuentra la motivación de los niños y las niñas y sus padres hacia el consumo de frutas y verduras que ofrece su entorno, la inclusión de éstas en las meriendas escolares y la disminución de la ingesta de grasas y azúcares.

Fue muy importante lograr que los estudiantes se acercaran a los árboles frutales y aprovecharan este recurso para alimentarse. Muchos niños y niñas los tienen en sus casas o muy cerca de ellas, al punto que en ocasiones se perdían cosechas por la abundancia de algún producto que ellos no consumían. Con el aprendizaje de la relevancia de las frutas en la dieta diaria se aumentó en los estudiantes el

gusto por algunas frutas, e incluso en algunas instituciones las cultivan y cosechan.

Uno de los principales impactos se obtuvo en los servicios para la alimentación escolar, relacionados con la merienda: se han implementado regularmente controles y se percibe esmero en la calidad de las meriendas que los estudiantes traen de su casa y las que ofrece la tienda escolar. Los encargados de las tiendas y comedores escolares dan importancia a la necesidad de ofrecer alimentos nutritivos, como apoyo a la gestión institucional para el consumo de alimentos balanceados, que contribuyan a un adecuado crecimiento físico y psicológico de los infantes.

■ Servicios de merienda escolar

■ Cambios en la higiene

Con este foco de atención, “Lectores saludables” pone énfasis en la práctica de lavado de manos, la higiene bucal y el aseo personal. Los resultados alcanzados ratifican una vez más el impacto causado por el proyecto, relacionado de manera especial con el lavado de manos.

■ Lavado de manos

Como se puede observar en la gráfica 3, esta práctica no hacía parte de los hábitos de la mayoría de los estudiantes: un amplio porcentaje se lavaban las manos con agua cuando se lo indican sus maestros o cuando las tenían vi-

siblemente sucias. Una cantidad considerable se autocalificaba en crítico, ya que pocas veces se lavaban las manos y mantenían las uñas largas y sucias. Sólo el 25% de los estudiantes afirmó que se lavaba las manos cada vez que era necesario, pero no valoraban la práctica como necesaria para su salud. La caracterización realizada también indicó que faltaba apoyo de los padres de familia para promover esta práctica.

Gracias a las enseñanzas impartidas por las maestras, con la metodología del proyecto, se logró que un 37% de estudiantes se lavaran las manos sólo con agua antes y después de comer y después de ir al baño. Un 44% lavan sus manos con agua y jabón cada vez que es necesario. Teniendo en cuenta la precaria situación de muchas escuelas, maestros y niños y niñas recurrieron a diferentes estrategias, como recolectar agua y tenerla disponible en los baños escolares, y la adecuación de utensilios para realizar el lavado. En muchas escuelas disponen jabones para los estudiantes, privilegio que antes sólo tenían los directivos y los docentes.

Cabe resaltar que el solo hecho de que los niños y niñas hayan fortalecido la práctica de lavarse las manos es importante; a la edad en que ellos reciben estos conocimientos se encuentran en proceso de aprender y adquirir hábitos para su vida; en etapas siguientes de su desarrollo evolutivo se espera que reconozcan su importancia para mantenerse saludables. No obstante, es imprescindible contar con el apoyo de los padres de familia para que,

conscientes de la trascendencia del tema, continúen el trabajo en casa y mantengan en los niños y niñas este hábito saludable.

Los docentes son conocedores de la necesidad de continuar su labor para lograr que los escolares conviertan el lavado de manos con agua y jabón en un hábito continuo en su vida y lo relacionen y valoren como importante para su salud, ya que, como asevera la Unicef (2005), puede salvar más vidas que una vacuna o intervención médica y reducir las muertes por diarrea.

En la segunda medición se observa un avance significativo en la práctica del lavado de manos: el logro se percibe como parte de una cultura institucional y se proyecta al hogar como un hábito que beneficia a toda la familia.

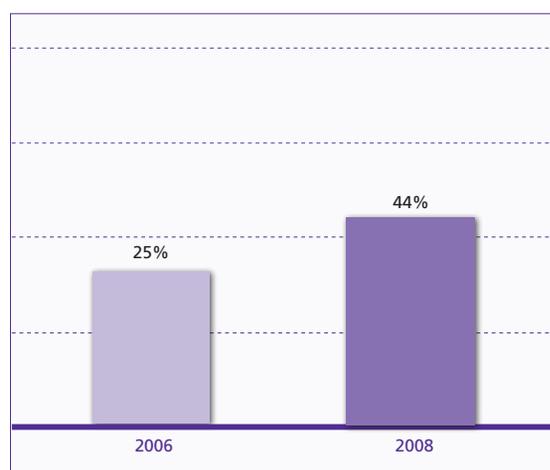


Gráfico 3 - Lavado de manos

■ Higiene bucal

La caracterización indicó que antes de iniciar las actividades del proyecto los estudiantes cepillaban pocas veces sus dientes y había escaso estímulo por parte de los maestros para conseguir mejoras; un porcentaje importante se autocalificó como aceptable, es decir que estos estudiantes mostraban algún grado de cuidado en su higiene bucal pero no tenían conciencia de la importancia de esta práctica para su salud oral.

Durante el transcurso del proyecto en varios centros educativos se realizaron actividades tendientes a llamar la atención de los estudiantes con respecto a la importancia del cuidado de su salud oral, como por ejemplo, talleres para enseñar la forma correcta de cepillar los dientes. Una institución gestionó la visita de un odontólogo, quien revisó la salud oral de los niños y las niñas. Los cuentos y las indagaciones realizadas llevaron a que el 36% de los niños y niñas empezaran a mostrar interés por el tema, demostrado a través del cuidado en su higiene bucal; no obstante, la mayoría de los estudiantes reconoció que se cepillaban los dientes después de cada comida solamente si se les recordaba que lo hicieran. Fue importante observar que en la mayoría de los estudiantes su higiene bucal mejoró, a pesar de su modesta autovaloración, el cambio fue notorio en el aliento y en la atención que los niños y niñas le ponían al lavado de sus dientes.

■ Aseo personal

En este ítem se indagó por el autocuidado de los niños y las niñas con respecto al estado de sus manos, uñas, dientes, cabello, piel, entre otros.

Durante la caracterización el 31% de los niños y las niñas no presentaba señales de desaseo. Estos resultados ponen de relieve características tanto de los niños y niñas como de los padres, porque en este momento de su desarrollo evolutivo aún los padres vigilan y cuidan la presentación de los infantes.

Una vez finalizado el proyecto, la evaluación indicó una mejora significativa en el aseo personal, los estudiantes reconocieron la importancia del baño diario y se cuidan de suciedades. En consecuencia, están libres de piojos y liendres; atentos al cuidado de sus manos y uñas, a jugar en el recreo y realizar las actividades lúdicas cuidando de no ensuciar su uniforme.

En algunas instituciones organizaron jornadas de *manicure*, corte de cabello, vacunación, entre otras actividades que hacen parte del aseo personal.

Para concluir el ítem “higiene” se puede afirmar que se lograron cambios favorables en las comunidades educativas, especialmente en los aspectos del autocuidado que son controlados por los mismos niños y niñas, son más cuidadosos en lo que respecta a conservar limpio su uniforme, sus zapatos, medias, bañarse diariamente, cepillar sus dientes; se observaron

avances significativos en la práctica de lavado de manos en situaciones necesarias, como lo son después de ir al baño y antes y después de comer. Los escolares también denotan cambios positivos en el cuidado de su cuerpo, ya que evitan causarse lesiones y raspaduras, así como ocasionarlas a sus pares.

■ Descanso y ejercicio

Los resultados obtenidos denotan satisfacción de los estudiantes con respecto al descanso y el ejercicio.

Es innegable que a la edad escolar se tiene una actitud positiva hacia los juegos y las actividades de movimiento. Pero desde la caracterización se detectó una tendencia menor de estudiantes que sólo se integraban a las actividades y realizan ejercicios cuando el docente lo exigía, y un porcentaje mínimo de niños y niñas nunca tienen una actitud positiva frente al ejercicio que les lleva a no participar en juegos durante el recreo.

Por otro lado, se observó que a la hora del recreo la mayoría de los juegos practicados por los alumnos eran juegos bruscos, relacionados con empujarse, golpearse, darse patadas entre compañeros.

Entre los énfasis elegidos para trabajar con los niños y niñas se dio especial importancia a los ejercicios físicos encaminados a la recuperación de juegos de tradición, como correr, saltar cuerda, rondas infantiles, juegos de pal-

ma y juegos de mesa. Su respuesta fue positiva, debido que la mayor parte de los infantes mostraron siempre una actitud positiva frente al ejercicio y participaron con entusiasmo en las actividades que implicaban movimiento. Así mismo, disminuyeron notablemente las agresiones personales, tanto físicas como psicológicas.

En cuanto al descanso, los niños y las niñas manifestaron que gracias a los juegos dirigidos y la lectura se sienten más relajados y tranquilos, lo que les permite conciliar el sueño más temprano. Dedicar más tiempo a dormir en la noche y también reposan en otros momentos del día. El sueño reparador ha sido beneficioso para los estudiantes, ya que aumentaron sus niveles de atención en cuanto a la realización de las actividades de clase, en consecuencia, se observaron mejoras en su desempeño académico general.

Por otra parte, es importante anotar que en La Guajira y Boyacá los niños y niñas colaboran en los quehaceres domésticos y otros oficios como pastorear, vender productos cosechados por sus padres, entre otras labores. Si bien esto es considerado como trabajo infantil, hace parte de su cultura, es decir, es aceptado y valorado por ellos, son tradiciones que se transmiten de generación en generación. Ante esto, el proyecto “Lectores saludables” hace esfuerzos para que padres, niños y niñas y maestros reconozcan la relevancia de la educación, el sueño y el autocuidado en los niños y niñas en edad escolar.

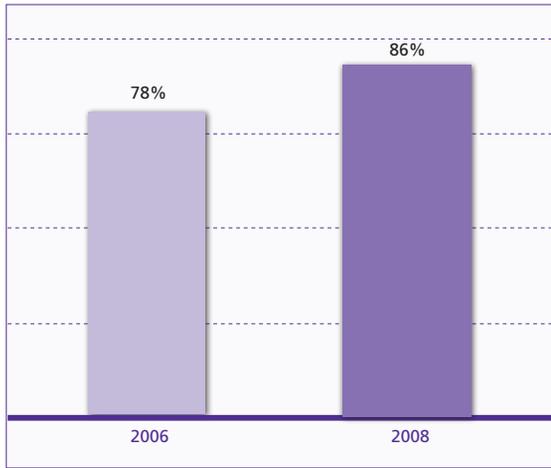


Gráfico 4 - Descanso y ejercicio

Un resultado satisfactorio tiene que ver con la baja deserción y la permanencia de los niños y niñas en la escuela. Algunas expresiones de niños y niñas demuestran que se cuidan durante la labor de pastoreo, que le dedican más tiempo al estudio y la lectura, aprovechan el espacio de trabajo para recrearse con otros niños y niñas y han aprendido que deben descansar y dormir.



CAPÍTULO

4



■ Ganancias y aprendizajes

A continuación compartimos algunas reflexiones producto de lo que ha sido la puesta en marcha de esta experiencia, algunas de éstas asumidas como oportunidades para el fortalecimiento de sus objetivos.

Estamos convencidos de que los estudiantes requieren ser apreciados en todas sus dimensiones para que podamos aportar a su desarrollo integral. Cuando los temas de autocuidado escolar son apropiados en la primera infancia y el ciclo de la primaria contribuimos a una generación de niños y niñas y jóvenes más sana y educada, consciente de lo que significa el cuidado de su cuerpo y en capacidad de contribuir a su propio desarrollo, al de su familia y al de la sociedad en general. Son etapas propicias para cimentar hábitos, prácticas y comportamientos saludables; por ende, las inversiones son más eficaces que cuando se realizan en ciclos posteriores.

Es bien sabido que las mayores tasas de retorno se producen cuando se invierte en salud y educación, por lo tanto, las acciones de promoción y prevención se hacen cada vez más necesarias. Los focos abordados por el proyecto respecto a la higiene, la alimentación, el descanso y el ejercicio resultan adecuados para fortalecer la salud de los estudiantes y promover la garantía de derechos de la infancia.

Tanto la escuela como la familia siguen siendo los agentes de mayor influencia en la vida de niños y niñas y jóvenes, de ahí su importancia de enriquecer sus conocimientos y prácticas, promoviendo la reflexión permanente para que juntos puedan crecer con una visión compartida sobre la importancia de la salud escolar. Esto debe conllevar a forjar modelos coherentes para educar a los estudiantes, pues todo se facilita cuando se enseña con el ejemplo.

Las instituciones educativas oficiales se constituyen en un escenario ideal para promover en forma efectiva el autocuidado escolar. Las comunidades educativas en general responden fácilmente a iniciativas que fortalezcan temas que hacen parte de su cotidianidad y tienen la capacidad de gestionar temas útiles a los objetivos del proyecto. Pero se requiere avanzar en los procesos de articulación con las políticas y esfuerzos realizados por los gobiernos locales, de manera que exista mayor sinergia y complementariedad.

A nivel macro se demanda mayor difusión, gestión y continuidad de las políticas que promuevan la salud escolar; la garantía de derechos de la infancia y todas aquellas iniciativas de los ministerios de Educación y Protección Social que aporten al autocuidado en las es-

cuelas. Cuando estos marcos generales son cercanos y apropiados para los actores claves de la comunidad educativa se contribuye a que este tipo de proyectos se aprecien como producto de un esfuerzo consciente y colectivo y no como temas que se encuentran al margen del tiempo y posibilidades que puedan brindar los maestros. Todavía hay dispersión entre lo que hacen las escuelas, las iniciativas de los planes de infancia y adolescencia y la estrategia de Escuela Saludable, considerándose los referentes más cercanos al alcance del proyecto. Mientras no haya un conocimiento apropiado de parte de la comunidad educativa sobre el verdadero alcance de los mismos es muy difícil que se logren resultados e impactos positivos en la población. Hay que volver la mirada a la estrategia de Escuela Saludable, recuperar su sentido, hacerla realidad, pues tiene el marco general y operativo ideal para impulsar y sostener los temas de salud con los escolares sin tener que inventar nada nuevo.

Para generar cambios y transformaciones sostenibles se demanda, además de todos estos procesos de articulación, de inversiones que permitan promover entornos y ambientes favorables, en temas de saneamiento básico, agua potable, entre otras infraestructuras sanitarias y básicas, a fin de que las instituciones educativas, especialmente las ubicadas en las zonas rurales, puedan interactuar con entornos coherentes con los conocimientos y prácticas promovidas con los estudiantes. Caso especial merece el tema de los servicios de salud, cuya oferta debe acercarse más al entorno escolar,

con una gestión articulada y concertada con los directivos docentes.

Todas aquellas iniciativas que impacten el autocuidado de los estudiantes deben necesariamente integrarse al Proyecto Educativo Institucional y hacer parte de la labor de aula del maestro y de la institución en general. Cuando los maestros se dan cuenta de que aquellos temas compartidos por externos son parte de su día a día y significan un enriquecimiento de su praxis, el compromiso, apropiación y puesta en práctica es mayor, de lo contrario los consideran cargas adicionales que los distrae de la esencia de su labor.

“Lectores saludables” ha contribuido a enriquecer el trabajo de los maestros y, a la vez, éstos han enriquecido este proyecto, al incorporarlo a su gestión pedagógica y adaptarlo a su contexto y posibilidades. En este sentido observamos una actitud de apertura y de mayor conciencia para promover la salud escolar. Se ha logrado la sensibilización en un gran porcentaje de docentes sobre la trascendencia de su labor como educadores, tanto en lo académico como en la vida integral de sus estudiantes, lo cual ha incidido principalmente en los aspectos de autoestima, higiene, alimentación, descanso y ejercicio.

El programa de formación llevó a que los maestros introyectaran la importancia y necesidad del autocuidado una vez que lo hicieron parte de sus vidas; no sólo lo socializaron en las escuelas sino que sirven de ejemplo a sus compañeros y estudiantes; de esta mane-

ra, actúan como motivadores de las personas que los rodean para llevar a su cotidianidad lo enseñado y practicado en la escuela.

La elaboración y ejecución de proyectos pedagógicos y de aula fueron una estrategia eficaz para lograr fomentar en los niños y las niñas prácticas de autocuidado y, a su vez, para generar conciencia en las escuelas sobre la necesidad de emprender iniciativas de este tipo.

Niños y niñas, maestros y directivos encontraron estrategias de solución a las dificultades en que viven para tener entornos saludables, mantener relaciones más satisfactorias entre los miembros de la comunidad educativa, cuidar su propia higiene, su salud, su descanso y su bienestar físico y emocional.

Como un aporte diferenciador en programas de salud escolar, los libros cobran relevancia en su papel de recurso didáctico; los docentes han logrado que por medio de la lectura los estudiantes aprendieran placenteramente a cuidar de sí mismos. La necesidad de búsqueda de un lector iniciado ha sido importante para que se incremente la asistencia de los estudiantes a la biblioteca y haya una mayor integración de los padres con las actividades de la escuela.

Como fortalecimiento a la cultura de planeación y evaluación de la gestión escolar se observó que los logros más significativos fue-

ron obtenidos de aquellos aspectos que pueden ser evaluados, planeados y controlados por la escuela; en este sentido, los maestros afirmaron que se mejora el nivel académico de los alumnos y que la literatura infantil los motiva, interesa y compromete con las clases en las diferentes áreas.

Por otro lado, se debe avanzar hacia un trabajo en red en las instituciones educativas, por lo menos en las que pertenezcan a una misma localidad, de manera que enriquezcan lo que vienen haciendo mediante un aprendizaje colaborativo y permanente.

Finalmente, los resultados alcanzados en la práctica del lavado de manos en el marco del proyecto de “Lectores saludables” permitieron que el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial considerara a la Fundación Promigas como un aliado estratégico en la implementación de la política promovida a nivel mundial sobre el lavado de manos, contribuyendo de esta manera a su puesta en marcha y al enriquecimiento de la misma en los componentes de formación e investigación (convenio de asociación entre el MAVDT y la Fundación Promigas, 2009). Este tipo de complementariedades se convierten en un referente de interés para avanzar en las interacciones público-privadas a fin de generar mayor impacto y sostenibilidad.



LECTORES SALUDABLES

Es lector saludable
una propuesta muy buena
fortalece la lectura
a los niños en la escuela.

Como vuelo de mariposas

Las frondosas hojas de los libros fueron la mejor herramienta para romper las "crisálidas" de 119 419 niños y niñas que se alimentaron y nutrieron con la lectura para "volar" con nuevos hábitos saludables.





TESTIMONIOS

*Tito, mi cerdito, ¿has desayunado? Sí, mamá, y mi limpieza he comenzado; Tito, pequeñín, ¿te estás enjabonando? No, mamá, los dientes me estoy cepillando; Tito, mi tesoro, ¿estás en la ducha? Sí, con un champú que hace espuma ¡Y mucha!*⁶ Lee uno de los alumnos a sus compañeros sentados en el patio de la su escuela.

Con lecturas como ésta se acercan los niños y niñas de las instituciones educativas CEB 215 de Juan Mina, en Barranquilla (Atlántico) y Simón Araújo sede Villa Mady, en Sincelejo (Sucre), a hábitos saludables como higiene, descanso, ejercicio y alimentación, los cuatro pilares que componen el proyecto “Lectores saludables” de la Fundación Promigas.

Los niños y niñas se muestran sorprendidos porque Tito, el cerdito, se demora una hora en su aseo y arreglo personal por las mañanas para luego, de un brinco, terminar jugando en un lodazal. “Seño, ¿para qué se baña si se vuelve a ensuciar?, ¿por qué se tarda tanto?, ¿qué es todo lo que usa Tito cuando se baña?”

6 ■ Anne Decis, *Una hora en el baño*. España: Everest.



Muchos temas aprendiendo con el texto informativo como la alimentación que es de todo conocido.



Fortalecen el proceso de lectura y escritura esa es la labor del profe no poner la cara dura.

La propuesta, que hace parte de la línea de Desarrollo Educativo y del programa de Desarrollo de Competencias en los Estudiantes de esta Fundación, ha sido concebida como el proceso de metamorfosis de la mariposa, mediante la cual maestros, niños y niñas se nutren, “germinan y vuelan” entre los libros y los buenos hábitos.

Beatriz Sierra, docente de la IE Simón Araújo sede Villa Mady, que ya ha iniciado su “vuelo”, nos contó cómo han logrado fortalecer, además de los cuatro pilares, otros beneficios que ha traído el proyecto: “Vimos que se fortalecieron los valores de cooperación, solidaridad, trabajo en equipo y autoestima en docentes y estudiantes, se integraron los padres de familia en las actividades escolares, se incrementó el sentido de pertenencia; ahora la escuela se ve limpia y agradable, y los estudiantes han mejorado en su aspecto personal”.

Los inicios de la metamorfosis

El proyecto se inicia con la invitación y selección de sedes de instituciones educativas oficiales de estratos 1 y 2. La profesora Beatriz Sierra descubrió esta primera etapa: “En buen momento fuimos invitados a ser partícipes de “Lectores saludables”. En nuestra institución

nos habíamos acostumbrado a la cantidad de basura que se producía, al desaseo en distintos sitios de la escuela y a la mala presentación personal de los niños y niñas. Por lo que desde la primera socialización, en la que estuvieron presentes rectores y docentes facilitadores, se dejó claro el compromiso de cada una de las partes, y vimos el potencial de cambio para la escuela”.

“Fueron muchas las expectativas generadas –continuó la profesora Beatriz–; por ejemplo, nos preguntábamos si sería posible hacer eco en los otros docentes, en los estudiantes, en los padres de familia e instituciones con esta propuesta, o si sería posible utilizar la lectura como eje permanente para generar actitudes y hábitos nuevos en la comunidad educativa”.

Alba Puente Pérez, docente participante en el proyecto por parte de la Institución Educativa CEB 215, comentó su expectativa al inicio del proyecto: “Desde la selección y la entrevista que realiza la Fundación Promigas vimos el potencial para que la institución educativa creciera, por lo que nos comprometimos 100% con este proyecto, nos enamoramos de él y trabajamos con esmero para que fuera un éxito”.

Las escuelas habían adelantado por sí mismas procesos puntuales de sensibilización y

La higiene es muy importante
si quieres ser saludable
como la literatura
pá el alma es indispensable.



enseñanza referentes a la salud, el cuidado personal y el medio ambiente, pero no eran constantes, no estaban articuladas y se convertían en temas netamente informativos con poca trascendencia en estudiantes y alumnos.

“Especialmente en Villa Mady, la vida escolar antes del proyecto “Lectores saludables” transcurría en “normalidad” académica, no se habían generado cambios frente a las problemáticas que presentaba la institución, a pesar de haber realizado algunas campañas, de hablar frecuentemente con los niños y niñas y sus padres”, afirmó la profesora Beatriz.

Así como en plena “incubación” las instituciones educativas se preparan para endurecer su piel y crear el “capullo” a través de un proceso de formación a docentes multiplicadores orientado a fortalecer la aplicación de estrategias que estimulen la lectura y la promoción de los cuatro pilares del proyecto, en este proceso aprenden a transmitirlo a sus alumnos y además lo interiorizan en su propia vida.

En palabras de la profesora Beatriz: “Las capacitaciones nos permitieron abrir los ojos para encarar la problemática relacionada con la falta de hábitos no sólo en los estudiantes sino en nosotros mismos. Nos dimos cuenta de que ni siquiera nosotros teníamos prácti-

cas saludables importantes. Y así, ¿cómo se las enseñábamos a los estudiantes?”

Profundizando en temáticas como la relevancia de una merienda nutritiva, de un espacio limpio y adecuado para el consumo de alimentos, las prácticas regulares de aseo e higiene, la recuperación de juegos tradicionales y el sueño reparador en los escolares, los maestros se capacitan durante casi 100 horas antes de llevar la propuesta a su institución, interiorizan en su vida las temáticas y evalúan a través de un diagnóstico las condiciones de la escuela, lo que les permite fijarse metas y construir propuestas pedagógicas

Una vez finalizada la capacitación, los maestros regresan a replicar lo aprendido entre los demás docentes y a sensibilizarlos de la misma manera. La profesora Alba Puente Pérez nos contó su experiencia: “Yo iba guardando todo lo que nos daban en las capacitaciones de los sábados, y cuando llegó el momento de compartirlo con los demás docentes desarrollamos una sesión como la que soñábamos desde que empezamos “Lectores saludables”: leímos un libro, los hicimos trabajar con una figura humana dibujada en un papel. Fue muy participativo, y todos fácilmente se enamoraron y se comprometieron con el proyecto, además identificaron sus propias falencias”.



El descanso es necesario,
el ejercicio también
cuando el cuerpo es saludable
la mente también lo es.

En la sede Villa Mady también realizaron la socialización del proyecto, y al igual que en Barranquilla acercaron a los maestros a los libros. La profesora Beatriz nos explicó: “Les contamos acerca del trabajo que se debía realizar y lo que se requería de nuestra parte para que fuera exitoso. Como docentes comprometidos con su institución y su labor, todos dispuestos a compartir el sueño de generar procesos de cambio y transformación, pusieron en práctica su capacidad de escucha y creatividad para desempeñarse como líderes entre sus estudiantes y padres de familia.”

Más herramientas para salir de la crisálida

Consciente del entorno y la realidad de las instituciones educativas participantes, “Lectores saludables” no viene solo, trae consigo una herramienta fundamental para lograr los objetivos: la “Maleta Saludable”, un recurso móvil dotado con cerca de 50 títulos de literatura infantil y juvenil que permite a docentes, niños y niñas disfrutar de la lectura bajo los árboles, en el patio o en cualquier espacio fuera de la tradicional aula, lo que responde a uno de los propósitos del proyecto, promover la lectura en todos los espacios.

“Con “Lectores saludables” –comentó la profesora Alba– entendimos que podíamos ba-

sar toda la enseñanza de los niños y niñas en la lectura; pero eso requería de un compromiso personal, pues era necesario enamorarnos nosotros primero de la lectura para poder enamorar a los estudiantes; por lo que nos leímos todos los títulos que venían en la “Maleta Saludable” y en un día pedagógico con todos los docentes nos dimos cuenta de cómo con títulos como *Tío Lobo*, *Rosaura en bicicleta* y el *Libro apestoso* podíamos acercar a los niños y las niñas a hábitos saludables en los ejes en que se enfoca el proyecto: higiene, descanso, ejercicio y alimentación”.

Para la profesora Beatriz, la “Maleta Saludable” también requería de un proceso de profundización en compañía de sus compañeros. “Exploramos la Maleta en compañía de todos los docentes; la manipulamos, leímos, conocimos y relacionamos cada título con las temáticas para preparar las clases”.

Saliendo del cascarón y aprendiendo a volar

Con el dominio completo de las temáticas del proyecto y de la “Maleta Saludable”, conscientes de las falencias de la institución, de los estudiantes y las propias de los docentes, y enamorados de la lectura, los títulos y sus personajes, los docentes se lanzaron al ruedo

Y es el texto narrativo
un recurso eficiente
promociona la salud
de manera diferente.



para ejecutar la propuesta en sus instituciones, seleccionando uno de los ejes temáticos para profundizarlo.

La profesora Beatriz comentó: “Luego de todos los pasos de formación y de planear para la institución la ejecución de “Lectores saludables” elegimos la higiene como el foco en el que debíamos profundizar, abordando temas como autoestima, aseo, lavado de las manos, baño diario, uso adecuado del baño, higiene bucal, cuidado del cabello, entre otros”.

Poco a poco, estudiantes, maestros y la comunidad educativa en general se van acostumbrando a la presencia de libros por doquier y se inician las transformaciones gracias a proyectos puntuales que surgen de la misma inquietud de los niños y niñas para mejorar su ambiente y su presentación, entre otros.

“En CEB 215 el proyecto ha ido madurando –explicó la profesora Alba. Las primeras actividades las enfocamos a acercar a los niños y niñas a la lectura; por ejemplo, lo primero que hicimos fue con todos los niños y las niñas en el patio central, donde leímos a todos *Katuska*, título que aborda la temática del género entre niños y niñas. Así, leímos todos los días un libro –actividad que se ha mantenido desde el día en que iniciamos el proyecto–, luego vimos más potencial, investigamos y decidimos

en 2006 integrar la lectura al currículo como eje transversal y basar la enseñanza en proyectos integrados para todas las áreas”.

En Sincelejo, el panorama no es distinto; ahora los docentes dirigen sus actividades y planean sus clases escogiendo y orientando la lectura. Ahora los estudiantes investigan y comentan acerca de los textos leídos, relacionan las temáticas con situaciones particulares y divulgan la información a través de acrósticos, versos, coplas y carteleras. “Hemos desarrollado jornadas de aseo, dramatizaciones y hasta los padres de familia asisten a charlas programadas, aportan sugerencias, fomentan en casa las temáticas y nos apoyan en las jornadas de aseo con materiales o su mano de obra”, expresó la profesora Beatriz.

En Juan Mina, los padres también se han hecho presentes. “Hemos involucrado a los padres desde el inicio del proyecto, por lo que hay participación y sensibilización en casa también. Lo hacemos a través de notas informativas acerca del proyecto, sus beneficios y el impacto en los niños y las niñas; así mismo, reforzamos las temáticas a través de jornadas de aseo de salones y sillas, blanqueamiento de paredes del patio, elaboración y decoración de canecas para los salones, instalación de recolectores de desechos en sitios fijos del patio escolar, proyectos donde todos estamos traba-



Es necesario el descanso y también el ejercicio por eso el deporte sirve pa' alejarte de los vicios.

En la lectura encontramos muchas estrategias buenas para que aprendan los niños muchos temas en la escuela.



jando por la institución”, manifestó la profesora Alba.

Así, en el “vuelo”, se han acompañado de padres de familia más participativos, más interesados por comprar libros a sus hijos, poner en práctica en casa cada una de las temáticas, lo que se refleja en padres más afectuosos y comprometidos.

Lo que ha traído el vuelo

La profesora Alba no dudó en responder rápidamente cuáles han sido las transformaciones de su institución y de los niños y niñas con el proyecto: “Con ‘Lectores saludables’, los maestros hemos encontrado un verdadero amor por la lectura; los estudiantes ahora disfrutan tener buenos libros en sus manos, leer en voz alta y se destacan adonde van por su lectura; son niños y niñas con mayor expresión oral, vocabulario y creatividad, más conscientes de su entorno, del cuidado al medio ambiente y de la importancia de su higiene. Por su parte, en los hogares los padres leen a sus hijos, y todos hemos creado hábitos de investigación y estamos ávidos de información del mundo exterior”.

Para la profesora Beatriz, además del amor por la lectura, la capacidad de ingenio, trabajo

en equipo y creatividad se han colado por las aulas. “Por ejemplo, con “Secretos de Familia” creamos el concurso “¡Qué lindo peinado tienes!”, que motiva a los estudiantes a mantenerse bien arreglados con ayuda de sus familiares; hacemos eliminatorias, damos estímulos. Hemos creado muchas propuestas que han transformado las aulas”.

“Además de las bondades del proyecto –afirmó la profesora Beatriz–, participar en el mismo también ha sido una grata sorpresa, pues se comprueba que la empresa privada no es totalmente indiferente a las situaciones que afectan a la población de nuestra ciudad y de nuestro país, especialmente a la niñez”.

En Juan Mina, otro beneficio también ha sido que “Con el apoyo de la Fundación Promigas con este proyecto hemos tenido una carta de presentación para que otras empresas privadas crean en nuestro trabajo, en nuestra institución. Y gracias a esto han venido muchas más entidades a apoyarnos”, manifestó la profesora Alba.

Como Tito, el cerdito, las instituciones participantes se tomaron también su buen tiempo para prepararse, adecuarse, consentirse, perfumarse y acicalarse para poder salir limpias y transparentes a jugar y disfrutar.

Y con esta me despido
de manera respetable
y le damos muchas gracias
a los “Lectores saludables”.



El vuelo de “Lectores saludables”

Tras su experiencia en el proyecto, la profesora Alba se ha empeñado en replicar lo aprendido en diferentes poblaciones, saliendo de los muros de su institución, en zonas donde los niños y niñas sólo cuentan con el mar como recreación. “Me he documentado más para fortalecer el proyecto, he leído y he asistido a otros cursos para animación de la lectura, bi-

bliotecología, fichas de lectura, pues ahora mi sueño es aportar esta oportunidad a más niños y niñas”.

Orgullosa de su gestión durante estos cuatro años en que ha liderado la aplicación de “Lectores saludables”, la profesora Alba comentó: “Estoy segura de que ya somos una majestuosa mariposa y que nuestro vuelo es especial, porque volamos con las alas más coloridas”.



■ Bibliografía

- Banco Mundial, PAS y Skat (2006). Investigación de comportamientos de lavado de manos en Colombia.
- Bellamy, C. (2005, enero). La falta de agua potable y saneamiento en las escuelas pone en peligro la calidad de la educación. Comunicado de prensa. Oxford, Unicef. Válido en: http://www.unicef.org/spanish/media/media_24898.html
- Boschi-Pinto, C., Velebit, L. y Shibuya, K. (s.f). Mortalidad en la niñez por diarrea en los países en desarrollo. OMS. Válido en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-050054-ab/es/print.html>
- Carta de Ottawa (21 de noviembre de 1986). Primera conferencia Internacional de Promoción de la Salud.
- Cloninger, S., Fernández, A. y Ortiz, M. (2003). *Teorías de la personalidad* (3ª ed.). Pearson educación.
- Convertini, G. (2006, octubre). El sueño en la infancia: su implicancia en el desarrollo (ponencia). 34º Congreso Argentino de Pediatría. Córdoba (Argentina).
- DANE (2005). Censo General.
- Dane, Ministerio de Cultura, Ministerio de educación y otros. (2005). Hábitos de lectura, asistencia a bibliotecas y consumo de libros en Colombia. Válido en: <http://www.mincultura.gov.co/eContent/VerImp.asp?ID=744&IDCompany=3>
- Documento Conpes 3222 (2003, 21 de abril). Lineamientos del Plan Nacional de Lectura y Bibliotecas. Ministerios de Cultura, Ministerio de Educación, DNP. Válido en: <http://www.mincultura.gov.co/eContent/library/documents/DocNewsNo202Document-No297.PDF>
- Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (NCAP). www.bvssan.incap.org.gt
- DANE, FUNDALECTURA, CERLALC (2001). *Hábitos de Lectura y Consumo de Libros en Colombia*.
<http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>.
- <http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar-luflorez01.htm> Unidad de Investigaciones Dpto. de Psicología Universidad Católica de Colombia y Dpto. de Psicología Universidad Nacional de Colombia.
- IRC. Internacional Water and Sanitation Centre (2003, septiembre). Saneamiento escolar y educación en higiene. Válido en: http://www.irc.nl/content/download/4716/54666/file/SSHE_Sp.pdf

- Fundación Promigas (2006). *La costa lee. Escuelas lectoras para el Caribe colombiano*. Barranquilla, Editorial Fundación Promigas.
- Fundación Promigas (2007). *Excelencia Académica: programa para el fortalecimiento integral de instituciones educativas oficiales del Caribe colombiano*. Barranquilla: Editorial Fundación Promigas.
- Lefrancois, G. (2001). *El ciclo de la vida* (6ª ed.). México: Thomson.
- Madrazo Cuéllar, M. de J. (1998). *La autoestima en los niños*. México. Válido en: <http://www.mipediatra.com/infantil/autoestima.htm>
- Rey, M. (2000). *Historia y muestra de la literatura infantil mexicana* (p. 1 y 2). México: sm/conaculta.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Unicef Colombia y Fundación Promigas (2009). Convenio de asociación entre el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – Unicef Colombia y la Fundación Promigas para la promoción del lavado de manos.
- Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, Ministerio Vivienda, Ambiente y Desarrollo Territorial, OPS/OMS (2006). Lineamientos nacionales para la aplicación y desarrollo de las estrategias de Entornos Saludables: Escuela Saludable y Vivienda Saludable. Bogotá: Plan Internacional.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Viceministerio de Agua y Saneamiento. Programa de lavado de manos con jabón en Colombia. Líneas Estratégicas 2007-2010.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Viceministerio de Agua y Saneamiento (s.f.). Programa lavado de manos con jabón en Colombia. Presidencia de la República. Válido en: http://www.minambiente.gov.co/documentos/1808_Antecedentes,_Descripción_y_Avances.pdf
- Ministerio de Educación Nacional (2008). Qué y cómo mejorar a partir de la prueba PISA. *Altablero*, N° 44 (enero - marzo). Válido en: <http://www.mineduccion.gov.co/1621/article-162392.html>
- Núñez Pérez, J., González-Pienda, J., García Rodríguez, M., González-Pumariega, S., Roces Montero, C., Alvarez Pérez, L. y González Torres, M. (1998). Estrategias de aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema*, 10 (1), 97-109.
- ONU (1990). *Objetivos de Desarrollo del Milenio: Erradicar la pobreza 2015*. Válido: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>
- OPS, Ministerio de Salud de Colombia, Dirección General de Promoción y Prevención (1998). *Lineamiento de la estrategia Escuela Saludable*. Santafé de Bogotá.
- OPS-OMS (1997). *Lineamientos para la Educación en Estilos de vida saludable*.

- OPS/ OMS Colombia, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación e ICBF. Escuela saludable. Válido en: <http://www.col.ops-oms.org/juventudes/ESCUELASALUDABLE/default.asp>
- OPS/OMS Colombia. La utilización del tiempo libre de los escolares: una necesidad. Red Colombiana de Escuelas Saludables por la Paz Boletín N° 2. Válido en: <http://www.col.ops-oms.org/juventudes/ESCUELA SALUDABLE/boletines/boletin2.htm#tiempo>
- OPS/OMS Colombia. Protocolo de estilos de vida saludables y educación física en la escuela. Válido en: <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidasaludable.htm>
- OPS/OMS (1996.). Escuelas Promotoras de Salud en las Américas. Válido en: http://www.paho.org/spanish/HPP/HPM/HEC/hs_about.htm
- Paredes, G. y Sasson, Y. (2005, noviembre). La lectura, la escritura y la autoestima. *Correo del Maestro*, N° 114. Válido en: <http://www.correodelmaestro.com/antiores/2005/noviembre/anteaula114.htm>
- Revista Digital Lecturas EF y Deportes, www.efdeportes.com, Memorias Primer Congreso del Deporte en Edad Escolar, Artículo Durán Marc, 1987. "Movimiento y Educación Física", Internet, Carlos Pereira, Luz Helena Restrepo, María C. Torres A. y Martha L. Zuluaga. Aprendizaje y Generalización de Interacciones Físicas a Través del Juego. www.fao.org/es/
- José María Batllori. Cómo educar Jugando, ed. Palabra, S.A. Ensayo de Yolanda Jiménez.
- Rochon, A. (1991). *Educación para la salud. Una guía práctica para realizar un proyecto*. Barcelona: Barcelona Editores.
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia* (5ª ed.). México: Cengage Learning Editores.
- Unicef (2007). *Estado Mundial de la Infancia*. New York: Hatteras Press.
- Unicef (2008). Lavarse las manos reduciría muertes por diarrea. Comunicado de prensa. Válido en: <http://www.terra.com/salud/articulo/html/sal20242.htm>
- Unicef (2003, junio). *Educación para la vida: De la escuela a la casa, la importancia de la alimentación y la actividad física*. Buenos Aires.
- Orem, D. (1985). Wikiversidad. Autocuidado. Válido en: <http://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado>
- www.educalia.com. Tema 8: Educación para la salud. Actitudes y Hábitos referidos al descanso, higiene y actividad infantil. Prevención de accidentes, primeros auxilios y enfermedades infantiles. Criterios para la intervención educativa. Válido en: <http://www.educalia.com/descargas/educacion-infantil/t8-educacion-infantil.pdf>



ÍNDICE TEMÁTICO

- Alimentación 25, 26, 48
 - bienestar nutricional 25
 - prácticas fundamentales para la nutrición del escolar 26
 - diseño de estrategias desde el aula para mejorar los hábitos alimentarios 48
- Arboleda, P. 30
- Autoestima 19, 20-22
 - autoestima, un aspecto del autoconcepto 20
 - habilidades y competencias en la escuela 20
 - importancia de leer adecuadamente 21
 - primeros intercambios de afecto 20
 - recursos cognitivos y motivacionales 21
 - sentimientos corporales agradables 20
- Báez, F. 23
- Cambios en la convivencia escolar 40, 46-47
 - disminución de apodos en las escuelas 40
- Covertini 31
- El descanso 25, 30-31, 51
 - el sueño 30-31, 51
- El ejercicio 25, 28-31, 51
 - finés educativos del deporte 28-30
 - práctica de juegos de antaño 30, 51
- Elexpuru, Itziar 19
- Ericsson, E. 20-21
- Garma, Ana M^a. 19
- Gracián 22
- Hernández y Velásquez 29-30
- Higiene 14-15, 17-19, 25-28, 45, 48-51, 56-57
 - autocuidado 13-14, 18-19, 50, 57
 - cambios en el entorno escolar 45-46
 - Carta de Ottawa, para la Promoción de la Salud 17
 - estrategias para el autocuidado, como práctica cotidiana de vida y salud 19
 - higiene bucal 50
 - lavado de manos 14-15, 26-28, 48-50
 - Promotores del proyecto “Lectores saludables”: la OMS y la OPS, la Unicef, el Ministerio de Salud y el Plan de Atención Básica (PAB) 13-17
- Kant, I. 29

- La lectura 13, 21-23, 37, 44-46, 57, 59, 62-64
 - cambio en la labor docente 45-46
 - formar lectores 22-23
 - como eje permanente para generar actitudes y hábitos nuevos 13, 60-61
 - la “maleta saludable”, herramienta fundamental para la promoción de la lectura 37, 44, 46, 62-64
 - reconocimiento por parte de los docentes de lo que significa el acto de enseñar a leer 22
- Letrancois 20, 22
- Madrazo Cuéllar 20-21
- Maleta saludable 37, 44, 46, 62-64
- Martínez Sánchez, Carlos 29
- Metodología general de trabajo 14-16, 32-38, 40, 56, 61-65, 72-75
 - acompañamiento, seguimiento y fortalecimiento de la labor de los docentes, 40
 - capacitación de maestros 61
 - coordinación y definición de acuerdos y responsabilidades 35, 56
 - ejemplos de planes de aula a partir de la metodología 72-76
 - formación y asesoría 16, 37-38
 - guías para los docentes 37
 - “Metamorfosis de la mariposa”, como estrategia general 37-39, 60-65
- Núñez Pérez, González-Pineda, García Rodríguez, González-Pumariega, Roces Montero, Álvarez Pérez y González Torres, 21
- Orem 18
- Paredes y Sasson 22
- Quintanal Díaz, J. 22
- Rey, M. 21
- Seybold, A. 29
- Testimonios de maestros 59-65
- Vargas y Braum 29



ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

CUADRO

Cuadro 1▪

Focos de atención del proyecto “Lectores saludables” 32

Cuadro 2▪

Aspectos evaluados 36

DIAGRAMAS

Diagrama 1▪

Estrategia utilizada para la formación y el acompañamiento a los docentes 33

Diagrama 2▪

Aplicación de la metodología en el aula, incorporando los libros como herramienta 34

TABLA

Tabla 1▪

Consolidado cobertura del proyecto con corte a 2009 43

GRÁFICOS

Gráfico 1▪

Caracterización y logros del componente institucional 47

Gráfico 2▪

Caracterización y logros del componente de hábitos y prácticas saludables 47

Gráfico 3▪

Lavado de manos 49

Gráfico 4▪

Descanso y ejercicio 52



