

LA LÚDICA COMO ESTRATEGIA PARA EL AUTOCUIDADO E HIGIENE AL CONSUMIR ALIMENTOS EN EL ÁMBITO ESCOLAR

¹ Lina María Holguín Duque

Como citar este artículo:

Holguín Duque, L. M. (2020). La lúdica como estrategia para el autocuidado e higiene al consumir alimentos en el ámbito escolar. *Rutas de formación: prácticas y experiencias*, 11, 141-152. <https://doi.org/10.23850/24631388.n11.2020.4002>

Fecha de recepción: 2 de abril de 2020 / Fecha de aprobación: 5 de mayo de 2020

Resumen

El artículo da a conocer aspectos sustanciales del proyecto de investigación *Autocuidado en salud y estrategias lúdicas que mejoren hábitos de higiene en el restaurante* escolar,² donde se propone la lúdica como estrategia de autocuidado e higiene al consumir alimentos entre estudiantes de secundaria de la I.E. Santa Marta, Sede Concentración de Desarrollo Rural (CDR) del municipio de El Águila, Departamento del Valle. Desde un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, se propone mejorar los hábitos de higiene de los estudiantes al consumir el complemento alimenticio en el restaurante escolar, mediante recomendaciones lúdicas y pedagógicas atractivas y fáciles de interiorizar y replicar. El objetivo central, por lo tanto, es diseñar y aplicar una Guía lúdico-pedagógica sobre prácticas de autocuidado que permitan enseñar, interiorizar y desarrollar hábitos de aseo individual y colectivo efectivos, que prevengan y eviten posibles problemas de salud entre los distintos actores educativos, derivados del consumo de alimentos sin las debidas precauciones higiénicas.

Palabras clave: guía lúdico-pedagógica; prácticas de higiene; autocuidado; lúdica; consumo de complemento alimenticio.

Playfulness as a strategy for self-care and hygiene when consuming food in the school environment

Abstract

The article reveals substantial aspects of the research project *Self-care in health and playful strategies that improve hygiene habits in the school restaurant*, where playfulness is proposed

¹ Ingeniera de Alimentos, Instructora SENA, Control de Calidad e inocuidad de alimentos. lhologuin@sena.edu.co

² Artículo académico basado en el proyecto de investigación mencionado para obtener el grado de especialista en Lúdica Educativa, Universidad Juan de Castellanos, julio 2020.

as a self-care and hygiene strategy when consuming food among high school students of the I.E. Santa Marta, Rural Development Concentration Headquarters (CDR) of the municipality of El Águila, Department of Valle. From a qualitative, descriptive approach, it is proposed to improve the hygiene habits of students when consuming the food supplement in the school restaurant, through attractive and easy-to-internalize and replicate playful and pedagogical recommendations. The central objective, therefore, is to design and apply a playful-pedagogical guide on self-care practices that allow teaching, internalizing and developing effective individual and collective hygiene habits, which prevent and avoid possible health problems among the different educational actors, derived from the consumption of food without proper hygienic precautions.

Keywords: playful-pedagogical guide; hygiene practices; self-care; playfulness; consumption of food supplements.

A lúdica como estratégia de autocuidado e higiene ao consumir alimentos no ambiente escolar

Resumo

O artigo revela aspectos substanciais do projeto de pesquisa *Autocuidado na saúde e estratégias lúdicas que melhoram os hábitos de higiene no restaurante escolar*, onde o lúdico é proposto como estratégia de autocuidado e higiene no consumo de alimentos entre alunos do ensino médio do I.E. Santa Marta, Sede da Concentração de Desenvolvimento Rural (CDR) do município de El Águila, Departamento de Valle. A partir de uma abordagem qualitativa descritiva, propõe-se melhorar os hábitos de higiene dos alunos ao consumirem o complemento alimentar no restaurante da escola, por meio de recomendações lúdicas e pedagógicas atrativas e de fácil internalização e replicação. O objetivo central, portanto, é desenhar e aplicar um guia lúdico-pedagógico sobre práticas de autocuidado que permitam ensinar, internalizar e desenvolver hábitos de higiene individual e coletiva eficazes, que previnam e evitem possíveis agravos à saúde dos diferentes atores educativos, derivados do consumo de alimentos sem os devidos cuidados de higiene.

Palavras-chave: guia lúdico-pedagógico; práticas de higiene; autocuidado; lúdico; consumo de suplementos alimentares.

Introducción

A lo largo de la historia de la humanidad el autocuidado que las personas deben ejercer sobre su salud ha sido un tema relevante, no obstante, ello no siempre se asume de manera consciente, continua y efectiva. Si bien a nivel mundial se han conformado diferentes estamentos y propuesto proyectos y programas orientados a encarar problemáticas de la salud pública, como la que en los actuales momentos enfrenta el mundo, existen situaciones específicas, como la que contempla este estudio, que demandan urgente atención y acción. La Organización Mundial de la Salud (OMS), por mencionar una entidad internacional que vela por la salud global, juega un papel protagónico en este tema, como se observa tanto en sus declaraciones, lineamientos y campañas como en sus reconocimientos sobre la importancia del trabajo intersectorial, en todos los niveles y ámbitos, con políticas y programas en beneficio de la salud mundial. En este sentido, la educación para el autocuidado y el fomento de estilos de vida saludable, en cuanto a las correctas prácticas de higiene, toman enorme pertinencia debido a la pandemia del Covid 19 que nos hace reflexionar sobre la trascendencia que tienen las prácticas básicas de autocuidado en la higiene en las personas (Organización Mundial de la Salud, 2005).

Este proyecto investigativo tiene como objetivo general diseñar una guía lúdico-pedagógica sobre prácticas de autocuidado en salud que mejoren hábitos de higiene de los estudiantes de secundaria en el momento del consumo del complemento en el restaurante escolar – de la I.E. Santa Marta sede Concentración de Desarrollo Rural (CDR) del municipio de El Águila Valle. Para ello aborda, precisamente, desde un enfoque cualitativo de tipo descriptivo esta problemática, relacionada con los evidentes descuidos de higiene que se dan a diario por falta de conciencia y puesta en práctica de hábitos de higiene inapropiados.

Para tal fin, esta indagación trabajó tres categorías de análisis fundamentales: los hábitos de higiene, el autocuidado y las estrategias lúdico-pedagógicas; a través de ellas se observaron e indagaron los conocimientos y los comportamientos que tienen los estudiantes respecto a los hábitos de higiene y autocuidado en salud aprendidos en casa y en el colegio.

Mediante el diseño de investigación acción en el aula, a través de cuestionario cerrado, se recolectaron datos de 30 estudiantes. A partir de los resultados, que evidenciaron pocos hábitos de higiene –en particular, prácticas de autocuidado deficientes– se propuso y elaboró una guía de estrategias lúdico-pedagógicas que estimularan y materializaran la apropiación de buenas prácticas de higiene.

Autores como Hernández-Sánchez et al. (2019), por ejemplo, en su artículo “Tendencias Teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica” señalan que existe una brecha entre la teoría y la práctica respecto a la promoción de la salud en el ámbito escolar. Ante esta problemática, en la que de manera paradójica no ha sido suficiente el temor ciudadano ni las publicitadas medidas de bioseguridad derivados de la amenaza de contagio del coronavirus, resulta perentorio aunar esfuerzos para crear estrategias concretas y creativas desde el sector educativo que, como en el caso de esta investigación, contemplen una propuesta integral cuyo objetivo es el diseño de una Guía lúdico-pedagógica sobre prácticas de autocuidado en salud que mejoren y fortalezcan hábitos de higiene de los estudiantes de secundaria en el momento del consumo del complemento alimenticio en el restaurante escolar de la I.E. De igual forma, se suman a ella, otras estrategias con objetivos complementarios que contribuyan a alcanzar este propósito, como es identificar los hábitos de higiene actuales y el autocuidado en salud de los estudiantes, describir las prácticas inadecuadas de autocuidado en salud y prácticas de higiene al momento de consumir el complemento alimenticio.

Marco teórico

Históricamente se ha buscado la promoción y protección de la salud a través de los centros educativos PSE, mediante diversas iniciativas y estrategias generadas y orientadas desde los lineamientos, planes y programas tanto mundiales y nacionales como regionales. El propósito común ha sido estimular la aplicación de medidas y pautas más efectivas, tal como lo demuestran estudios investigativos como el de Hernández-Sánchez et al. (2019) mencionado antes. En él se analizan las tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica, entre otros países, Brasil, México, Cuba, Colombia y Costa

Rica. Los investigadores tienen en cuenta las referencias históricas y científicas de la OMS y sus aportes hechos en los diferentes encuentros intercontinentales que, desde 1986, con la promulgación de la Carta de Ottawa, planteó la importancia de contribuir a la salud desde diferentes sectores sociales, dándole especial relevancia a los centros educativos.

Luego, 10 años más tarde (1996), las iniciativas mundiales y regionales de escuelas promotoras de la salud se enfocan en crear condiciones favorables que beneficien a las futuras generaciones a través del conocimiento y aplicación de hábitos saludables cotidianos en los estudiantes, que permitan el autocuidado de su salud, la de sus familias y sus comunidades (Hernández-Sánchez, 2019).

La tarea continuó con la creación de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud (RLEPS), cuyo enfoque integral abarcaba desde la enseñanza del amor propio hasta la adquisición de hábitos higiénicos y la adopción y mantenimiento de formas de vida saludables. Esta red se creó en Costa Rica con la participación de 10 países, entre ellos Colombia, pero solo hasta finales de la década de los años 90 se dieron las directrices para implementar EPS en los diferentes países de la región a través de la organización panamericana de la salud, en acuerdo con RLEPS, logrando que los países se apropiasen de la promoción de la salud desde los centros educativos a principios de 2000. Para esto se crean lineamientos nacionales y se construyen redes de EPS o escuelas saludables (Murcia, 2000).

El estudio de esta Red Latinoamericana de Escuelas hace un gran aporte a nuestro proyecto de investigación por su claro enfoque pedagógico, que no lo restringe al área de la salud, como se ha encontrado en la mayoría de los artículos consultados por este estudio. De ahí que conocer el contexto histórico científico en el que se ha dado la promoción de la salud a través de los centros educativos nos mostró la necesidad de implementar la promoción y formación de la salud en nuestra institución. Se partió entonces de los tres componentes esenciales establecidos por la Organización Mundial de la Salud: educación para la salud con un enfoque integral, creación de entornos saludables y provisión de servicios de salud y alimentación. El proyecto de investigación integró estos tres componentes, al trabajar el autocuidado en salud de los adolescentes respecto a los hábitos higiene y a la creación

de entornos saludables a través de las estrategias lúdico-pedagógicas para dar cumplimiento al objetivo principal del mismo, que reiteramos aquí: diseñar una guía lúdico-pedagógica sobre prácticas de autocuidado en salud que mejoren hábitos de higiene de los estudiantes de secundaria en el momento del consumo del complemento –en el restaurante escolar de la I.E. Santa Marta sede CDR, El Águila Valle.

En Colombia la promoción de la salud en los centros educativos ha estado dirigida más por el sector de la salud que por la integración en el currículo escolar de temas de promoción de salud. Además, el sector de la salud, a través de la Secretaría de Salud Municipal, se ha limitado a visitas esporádicas a los centros educativos para realizar higiene oral, entregar purgantes para el parasitismo y vacunación; pero, cabe enfatizar, no ha realizado una formación integral de prevención, ni ha dispuesto un cronograma de seguimiento, con actividades y capacitaciones, oportuna y debidamente conocida por las instituciones y la comunidad. Esta falta de articulación entre el sector salud y educación, donde ambos promuevan las mismas políticas de formación en beneficio de la comunidad educativa, es de igual manera una razón que da realce y justifica nuestro proyecto.

Metodología

La metodología desarrollada para este proyecto investigativo utilizó como categorías de análisis los hábitos de higiene, el autocuidado y la lúdica, como estrategia de apropiación de conocimiento y aplicación práctica de forma significativa. La investigación, como se ha mencionado, se realizó desde el enfoque cualitativo, con un tipo de investigación descriptivo, dentro del diseño de investigación acción en el aula. Para el recaudo de la información básica, se seleccionó y adoptó un cuestionario cerrado con 10 preguntas. La población objeto de estudio la conformaron 30 estudiantes de bachillerato que presentaban interés por participar en el proyecto sobre los hábitos de higiene. Las respuestas fueron de selección múltiple con el fin de indagar y precisar los conocimientos que tienen los estudiantes respecto a los hábitos de higiene y el autocuidado en salud aprendidos en casa y en el colegio. Cabe aclarar que por la situación del COVID-19 las encuestas se llevaron a cabo de manera virtual. Este imprevisto impidió que el proceso de investigación continuara con la

consecuente aplicación de la Guía propuesta. Esta se entregó a la Institución Educativa y a la Universidad, y está pendiente de una reapertura para implementar su puesta en práctica y de igual manera su seguimiento y valoración correspondientes.

Análisis de resultados

Los resultados obtenidos del estudio, según el objetivo general del proyecto permiten inferir que, si bien los estudiantes establecen una relación entre las malas prácticas alimenticias y la adquisición de enfermedades, en parte debido a que tienen conocimientos previos adquiridos en casa y en el entorno escolar sobre el autocuidado e higiene, ello es insuficiente; evidenciándose, por consiguiente, la necesidad de ampliar, mejorar y robustecer los hábitos en este contexto. En el siguiente cuadro se discriminan los hábitos explorados y los resultados a los que se hace referencia:

Tabla 1.

Consolidado de resultados

CUESTIONARIO	SI	NO	ALGUNAS VECES
1. Te lavas las manos con agua y jabón, antes de tomar el complemento escolar.	27%	27%	47%
2. Te lavas las manos con agua y jabón, después de comer el complemento escolar.	27%	23%	50%
3. Te cepillas los dientes siempre, después de comer el complemento escolar.	27%	10%	63%
4. Te bañas diariamente, para ir al colegio.	100%	0%	
5. Después de ir al baño en el colegio, te lavas las manos con agua y jabón.	87%	7%	7%
6. Usualmente tus uñas están cortas y limpias.	87%	13%	
7. Comes el complemento escolar, usando el overol de trabajo.	7%	37%	57%
8. Usas el celular comúnmente mientras comes tus alimentos del complemento escolar.	13%	50%	37%
9. Compartes tus alimentos del complemento escolar de vez en cuando con tus compañeros del mismo envase, empaque o alimento.	50%	50%	
10. Destapas o comes ocasionalmente alimentos del complemento escolar en el baño.	3%	97%	

Nota: información tomada del proyecto: *Autocuidado en salud y estrategias lúdicas que mejoren hábitos de higiene en el restaurante escolar* (Holguín, Marín, y Palacio, 2020).

Sobre la pregunta del ítem 1, que indaga si se lavan las manos con agua y jabón antes de tomar el complemento escolar, del 100% de la población intervenida un

47% expresa que sí se lava las manos con agua y jabón antes de tomar el complemento escolar, un 27% que lo hace algunas veces, e igual porcentaje de 27% expresan que no lo hacen. Ante la pregunta 2 sobre si se lavan las manos con agua y jabón después de comer el complemento escolar, el 50% de los estudiantes responde que algunas veces se lavan las manos con agua y jabón después de comer el complemento escolar, el 27% que si lo hacen y un 23% que no lo hacen. Para la pregunta 3 sobre si se cepillan los dientes siempre, después de comer el complemento escolar, del 100% de la población de estudio un 63% expresa que algunas veces se cepilla los dientes después de comer el complemento escolar, un 27% que siempre lo realiza y un 10% que no lo hace.

Para continuar con los resultados del estudio, en el ítem 4 sobre si el estudiante se baña diariamente, para ir al colegio, el 100% de la población de estudio respondió que se baña diariamente para ir al colegio. Para el ítem 5 sobre si después de ir al baño en el colegio, se lava las manos con agua y jabón, el 87% de la población de estudio responde que después de ir al baño del colegio se lavan las manos con agua y jabón, un 7% algunas veces y otro 7% no se lava las manos. Para el ítem 6 sobre si usualmente sus uñas están cortas y limpias, del 100% de los estudiantes de muestra de estudio el 87% expresan que tienen las uñas cortas y limpias, un 13% expresan que no. Para el ítem 7 que pregunta si el estudiante come el complemento escolar usando el overol de trabajo, del 100% de los estudiantes del muestreo de estudio, un 57% algunas veces come el complemento escolar usando el overol de trabajo, un 37% no lo hace y un 7% sí consume el alimento con el overol puesto. Para el ítem 8 que pregunta si el estudiante usa el celular comúnmente mientras come los alimentos del complemento escolar, del 100% de la población encuestada el 50% responde que no usan el celular mientras comen sus alimentos del complemento escolar, un 37% que algunas veces y un 13% que sí usan el celular mientras ingieren los alimentos. Para el ítem 9 que pregunta si comparte los alimentos del complemento escolar de vez en cuando con sus compañeros del mismo envase, empaque o alimento, el 50% de los estudiantes en la institución comparten los alimentos con sus compañeros, sin tener presente los factores que pueden contaminar o afectar su salud. Y en la pregunta 10 sobre si el estudiante destapa o come ocasionalmente alimentos del complemento escolar en el baño, del 100% de la población tratada un 97%

expresa que no come ocasionalmente alimentos del complemento escolar en el baño y un 3% que sí consume alimentos dentro del baño.

Este tipo de situaciones tan comunes e inherentes al ejercicio de los distintos roles en actividades formativas propias de instituciones educativas como la de Santa Marta, en el municipio de El Águila, del Valle, nos permite aseverar que no es suficiente con la información que se da a los estudiantes si además de ello no se acondiciona un entorno donde se impartan e interioricen medidas y recomendaciones adecuadas, sugestivas y eficaces para este entorno específico. Pautas que propicien el ejercicio de una correcta, consciente y efectiva práctica de autocuidado, con apego a las normas de higiene básicas. Igualmente, a partir de este estudio, se muestra la importancia de incluir en el manual de convivencia, en los planes de estudio y en los proyectos educativos, estrategias integrales que involucren el ejercicio continuo de prácticas de autocuidado respecto a la higiene en pro de la salud personal y comunitaria. Así pues, la propuesta destinada al Centro de Tecnologías Agroindustriales de Cartago (CTA) se erige como estrategia lúdico-pedagógica para generar buenos hábitos alimentarios en los aprendices en el momento del consumo del refrigerio en la cafetería.

Discusión

En torno a las tres categorías de análisis del proyecto, debemos precisar que la primera categoría de análisis, *hábitos de higiene*, se refiere al conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La segunda, *el autocuidado*, es la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y al entorno, para regular factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar. Comprende los conocimientos y la voluntad que son factores internos a la persona y, asimismo, las condiciones para lograr calidad de vida, que corresponden al medio externo a ella. Cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida (García, 2017, p. 20). La tercera categoría, *la lúdica*, se presenta como uno de los elementos y recursos más importantes para desarrollar un aprendizaje significativo, puesto que comprende un momento de recreación, juego y dinamismo corporal, mental y actitudinal que favorece dicho

aprendizaje. Va acompañada siempre de un propósito, puesto que cada actividad que se realice en el ámbito educativo ha de ser intencionada. En este sentido, Carmenzita Firvida (2009), precisamente resalta la lúdica como una ayuda pedagógica facilitadora en la labor formativa, en estos términos:

(...) la actividad lúdica es útil en el currículo escolar porque puede presentar y lograr el objetivo docente a través de un juego para el alumno, de esta forma adquiere un carácter específico para las condiciones en que se desarrolla y la actividad docente se asimila mucho mejor (p. 2).

De este modo los conocimientos que el docente quiere impartir los puede hacer de una forma ingeniosa y placentera para los alumnos, buscando siempre la mejor acomodación y desarrollo del proceso formativo según las capacidades y necesidades del estudiante y el objetivo pedagógico propuesto.

Ahora bien, se debe reconocer que la promoción de la salud por intereses particulares, como el titulado: “Recursos educativo-digitales” para fortalecer el autocuidado, desarrollado en dos instituciones educativas del municipio de Sahagún, Córdoba (Bohórquez y Rojano, realizado en 2018), el objetivo de esta investigación es contribuir con el fortalecimiento del autocuidado físico y mental de los estudiantes del grado séptimo, desde las Ciencias Naturales, a través de la utilización de los recursos educativos digitales en las instituciones educativas del Viajano y los Galanes de dicho municipio (p. 25).

Se debe advertir, asimismo, que las entidades públicas de salud tienen escasa presencia en la zona rural, debido a que su labor se reduce a esporádicas campañas de prevención de enfermedades. De ahí que en lo local no encontramos estudios referidos al tema de autocuidado en estudiantes de secundaria, como es el caso de la Institución Educativa Santa Marta, sede CDR que, aunque cuenta con el Manual de Convivencia de la Institución Educativa de 2019, en formato digitalizado, no menciona allí ninguna de las palabras clave tratadas en este proyecto, como, por ejemplo: prácticas de autocuidado, estrategias lúdico-pedagógicas y Guía lúdico-pedagógica.

La actividad lúdica y su dimensión formadora del desarrollo integral

Tal como se ha expuesto, la importancia de la actividad lúdica en el quehacer docente radica en que constituye

en sí misma una estrategia ideal para convertir los diferentes ambientes o escenarios en contextos de aprendizaje dinámicos, participativos, creativos, autónomos y colaborativos. Su incorporación y articulación en el quehacer pedagógico permite, entre otras posibilidades, promover no solo las competencias cognitivas sino, además, mejorar la calidad de las relaciones interpersonales y el pensamiento reflexivo y crítico, y fortalecer la apropiación de logros y desempeños que, a la postre, llevan a tomar decisiones relevantes en la formación de hábitos y acciones que beneficien al ser y a su entorno.

El aporte de este proyecto de investigación radica, en consecuencia, en que entiende y asume la lúdica como una dimensión del desarrollo integral de los individuos que, como parte constitutiva del ser humano, favorece y satisface toda necesidad de comunicarse, sentir, expresarse y producir de los seres humanos. Integra, por consiguiente, una serie de emociones orientadas hacia el entretenimiento, la diversión y el esparcimiento que lleva a disfrutar de manera enriquecedora y significativa cada evento. Lo significativo de las diferentes actividades lúdicas se da con el hecho de lograr que los estudiantes y docentes vayan introduciendo en su vida cotidiana hábitos de higiene saludables, conscientes y permanentes en pro del autocuidado y la salud individual, familiar y comunitaria que se pueden aplicar al CTA de Cartago.

El sustento teórico, como lo sintetiza Flores (2000), se fundamenta en Vygotsky, quien respecto al contexto socio cultural y el aprendizaje significativo hace las siguientes precisiones:

Se cree que en nuestra sociedad la educación se caracteriza por la transmisión de conocimientos, información existente y la aceptación de los que lo adquieren. La visión moderna acerca del conocimiento y su relación con el aprendizaje plantean que éste existe por las personas y la comunidad que lo construye, lo define, lo extiende y hace uso significativo de ello para fines de resolver sus problemas y entender su contexto socio cultural. El conocimiento es variable y dinámico, es parte integral de la vida misma. En relación con el aprendizaje significativo, lo concibe como una actividad integrada en las actividades sociales de los miembros de una comunidad. Es decir, el aprendizaje no se puede concebir como una realización meramente individual (p. 50).

Según estos planteamientos, un buen aprendizaje implica un doble compromiso: de un lado, un estudiante debe asumir una disposición para aprender y comprometerse a trabajar para conseguirlo, y de otro,

el docente tiene la obligación de preparar el escenario y actuar como agente mediador entre el estudiante y la cultura, tomando como base el conocimiento significativo.

Como se observa, estas teorías contribuyen, con sus aportes epistémicos, al logro de los aprendizajes significativos a través de la experiencia directa, según los intereses y necesidades de los púberes y adolescentes. El constructivismo, por su parte, está en sintonía con esta perspectiva, pues es una filosofía del aprendizaje que se basa en el principio de que cada individuo construye su propio conocimiento y su comprensión del mundo, con lo cual le da sentido y significado a las nuevas experiencias desde su trabajo autónomo y, asimismo, mancomunado y colaborativo (Flores, 2000).

Si concebimos que el aprendizaje no es más que el resultado de lo adquirido a lo largo de la vida por el ser humano; ya sea desde fuera o desde dentro, esto significa que éste adquiere y asegura una experiencia y, a partir de ello, logra una proyección en la vida. Se demuestra así que toda actividad que influya en el aprendizaje es importante, mucho más si nos apoyamos en el criterio de que el aprendizaje es constante. El contenido de la lúdica en la escuela no lo imparten ni integran algunas asignaturas, aunque siempre se destaquen unas por encima de otras, así como tampoco el despliegue de métodos y procedimientos separados, sino una relación interdisciplinaria que abarque toda la enseñanza; en la que para los profesores sea obligatorio cumplir con el “Aula de Lúdica”, única forma de obtener el desarrollo completo e integral del escolar. Resulta pues muy importante la exigencia y el trabajo por parte del lúdico de la multilateralidad y la relación inter-materias que propicie, respetando, por encima de todo, la libertad, voluntad, creatividad y espontaneidad de los estudiantes. Esta dinámica es la que prevendrá en contra del anquilosamiento educativo (Firvida, 2009).

El autocuidado, a la luz de lo planteado, es el cuidado propio, literalmente, cuidado por uno mismo y así mismo. El autocuidado es un constructo conceptual muy utilizado en la disciplina de Enfermería; como teoría del autocuidado es una de las tres subteorías que componen la Teoría de enfermería de Déficit de autocuidado (TEDA) desarrollada por Dorotea Orem (1993), quien define el autocuidado como:

Una conducta que las personas maduras, o en proceso de maduración, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. Esta teoría está fundamentada principalmente en que el autocuidado es una función reguladora del hombre, es un sistema de acción. Uno de los supuestos que de aquí se desprende es que el autocuidado es un acto voluntario e intencionado que involucra el uso de la razón para dirigir las acciones, que los individuos deben realizar continuamente y desarrollar por sí mismos o haber desarrollado para ellos, a fin de suplir y conservar las condiciones y recursos para el mantenimiento de la vida, salud, bienestar y desarrollo (p. 32).

La lúdica, como actividad que proporciona alegría, placer, gozo, satisfacción, es una dimensión del desarrollo humano cuya nueva concepción no se reduce al tiempo libre ni debe interpretarse como una simple actividad de juego. La estrategia que la integra al aprendizaje significativo de este proyecto es una guía lúdica-pedagógica que incluye el juego, aplicable en todas las edades. Con esta estrategia el restaurante escolar se transforma en un aula lúdica, con un currículo oculto, donde se da el aprendizaje significativo para los estudiantes, evidenciado en los hábitos de higiene y autocuidado.

En relación con esta temática Piaget (como menciona Paredes, 2003), incluyó los mecanismos lúdicos en los estilos y formas de pensar, caracterizándose el juego por la asimilación de los elementos de la realidad sin tener que aceptar las limitaciones de su adaptación. Así, a medida que se repiten las conductas por asimilación reproductora, las cosas se asimilan a través de las acciones, y estas, en ese momento, se transforman en esquemas de acción. De este modo se da paso a la imaginación creadora, produciéndose una auténtica revolución cognitiva mediante la cual los esquemas se convierten en ideas o conceptos por mero placer funcional. A medida que avanza en su escolaridad aparece la regla como medio de la organización colectiva de las actividades lúdicas; donde al principio las alteraciones de las normas son muchas, pero al terminar los últimos grados de escolaridad se alcanza un equilibrio sutil entre el principio asimilador del yo, que es consustancial a cada juego y la adecuación de éste a la vida lúdico-social. Esto nos lleva a posibilitar el aprendizaje significativo del estudiante, donde la actividad lúdica capta el interés y la atención del estudiante,

distanciándole de la tensión que para algunos conlleva las “situaciones típicamente escolares”. Al sentirse más libres, al perder el miedo al fracaso, sus actitudes se centran. Ello favorece la modificación de los esquemas de crecimiento previo en sentido positivo; estructuras cognoscitivas que podrán ser transferidas a la resolución de situaciones cotidianas.

Comprender la lúdica como estrategia para la prevención de enfermedades significa asumirla y aplicarla como algo más que una materia en un diseño curricular, pues implica más bien hacer que el espacio de la toma del complemento escolar sea un ambiente lúdico, propicio y responsable para las prácticas de autocuidado en salud y hábitos de higiene. Para esto se toma en cuenta lo mencionado en el libro *Programas de actividad lúdica en el recreo* que al respecto señala:

En el momento del consumo del complemento escolar el contexto del entorno influye sobre el rendimiento del alumnado, ya sea de manera directa o indirecta. Al ser el centro educativo un espacio abierto, que no es solo un patio o zona de juegos, sino un escenario o ambiente de aprendizaje donde se desarrolla parte del currículum oculto, es decir, las relaciones entre iguales se dan sin supervisión directa de un adulto, por ejemplo, el docente responsable del recreo, esto es, que la interacción con el entorno ocurre libremente. Es aquí donde se debe promover en los estudiantes que la higiene es primordial, no solo para la imagen personal, sino también para la salud. Además, en el ámbito social, será fundamental para su autoestima y su relación con los iguales y, en el ámbito de la salud, puede prevenir y evitar infecciones e intoxicaciones que son dos ETA recurrentes al no aplicar las buenas prácticas de higiene. El uso del aseo en las horas indicadas por el docente va a resultar así muy eficaz para marcar unas pautas y normas en el alumnado (Carvajal, 2014).

Las bases jurídicas de este proyecto, que le dan la legalidad, la pertinencia y cumple con la exigencia de relevancia en diferentes contextos tanto internacionales, nacionales, regionales y locales, como es nuestro caso, es la Resolución 2674 de 2013, que se refiere a las Buenas Prácticas de Manufactura en estos términos:

Esta resolución establece los requisitos sanitarios que se deben cumplir para las actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas en Colombia (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2013)

La Carta de Ottawa, destinada a la consecución del objetivo “Salud para Todos en el año 2000”, es, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Si bien las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, se tuvieron también en cuenta los problemas que atañen a las demás regiones. Esta carta fue modificada por la Carta de Bangkok para la Promoción de la salud, documento elaborado por los participantes en la 6ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, celebrada en Tailandia entre el 7 y 11 de agosto de 2005. Allí se brinda una nueva orientación para la promoción de la salud preconizando políticas coherentes, inversiones y alianzas entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado a fin de asumir la promoción de la salud (Organización Mundial de la Salud, 2005).

A nivel del Estado colombiano, las Políticas de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) incluidas en el documento Conpes Social de marzo 2008, plantea las políticas de seguridad alimentaria y nutricional como un derecho. La Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) es un compromiso de Estado enmarcado en el enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial e interdisciplinario y en la gestión del riesgo. El documento Conpes Social 113 de marzo de 2008 estableció la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) y determinó, como una de las estrategias, la necesidad de construir y ejecutar este Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN), que tiene por objeto: 1) proteger a la población de las contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada; 2) asegurar a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad; y 3) lograr la integración, articulación y coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2019).

Sin embargo, pese a las políticas de promoción en salud dadas, es evidente que falta un eslabón clave en el momento del consumo del refrigerio. Existe, como se pudo verificar, un alto riesgo, debido a que es justo el consumidor final quien corta esta cadena de cuidado colectivo y autocuidado individual al no realizar las correctas prácticas de higiene alimenticia. Se pudieron observar reiteradas faltas, como no lavarse las manos

antes y después de ingerir los alimentos, en muchos casos luego de usar el baño, de rascarse la cabeza, tocarse el cabello, la cara, la nariz u otras partes del cuerpo, o al estornudar o toser. Con estas prácticas inapropiadas los riesgos de contaminación de su alimento y, en ocasiones, el de los compañeros se incrementan de modo exponencial y preocupante. Se confirmó la poca formación en cultura alimenticia respecto a las prácticas de higiene y de autocuidado al momento de ingerir los alimentos, sin importar el lugar, el alimento a ingerir o la presencia de un adulto, ya fuera, incluso, por las manipuladoras del restaurante, los docentes o los padres de familia.

La Guía lúdico-pedagógica propuesta, producto de este estudio, es un documento que contempla la estructura de la guía del Servicio Nacional de aprendizaje, de la cual se tomó y adaptó una guía de aprendizaje³ que contiene cinco momentos pedagógicos donde se proponen y orientan actividades lúdicas teniendo en cuenta las inteligencias múltiples. Los ítems que esta propuesta contempla son los que se enuncian a continuación:

- Materiales.
- Momento pedagógico 1. Actividad de reflexión inicial, con el picnic educativo, que promueve el aprendizaje a través del error.
- Momento pedagógico 2. Actividad de conocimientos previos, con la lluvia de ideas sobre un día en la vida de cada uno, enfocado a los hábitos actuales de autocuidado e higiene.
- Momento pedagógico 3. Actividades de apropiación de conocimientos, con lúdicas y talleres prácticos, como bailes, rompecabezas, elaboración de avisos alusivos a los hábitos de higiene, composición de coplas, entre otros.
- Momento pedagógico 4. Actividades de transferencia de conocimientos, con base en la Gincana educativa, una lúdica que incluye juegos, como una carrera de observación que motiva a demostrar de forma práctica lo aprendido.
- Momento pedagógico 5. Evaluación, mediante un cuestionario interactivo de acceso gratuito para todos, diseñado de tal forma que permite hacer coevaluación, autoevaluación y heteroevaluación.

³ Guía de aprendizaje Servicio Nacional de Aprendizaje SENA para formación titulada y complementaria.

- Entregables, como Infografías, enlaces virtuales de actividades evaluativas, los cuales miden el conocimiento de forma agradable y constructiva en cuanto al impacto dado gracias a las estrategias lúdicas propuestas.

El equipo pedagógico aporta ideas para cada momento mencionado con estrategias lúdicas que aporten a un aprendizaje significativo, según el ambiente de aprendizaje, las edades y características de los participantes.

Conclusiones y recomendaciones

En general, este estudio permitió identificar los hábitos de higiene y de autocuidado en salud de los estudiantes de la I.E. Santa Marta, sede CDR, del municipio de El Águila, del departamento del Valle. De ellos, un alto porcentaje (73%) señaló conocer y aplicar los hábitos de higiene.

El proyecto investigativo se enfocó en el autocuidado en la salud, enmarcándolo dentro de un contexto educativo, ya que ha sido estudiado y mencionado principalmente desde las ciencias de la salud, desconociéndose la influencia y pertinencia de los centros educativos en la formación teórica y práctica de hábitos saludables. Dado que la visión de la escuela es la educación y formación para la vida, la propuesta está en consonancia con ello, puesto que maneja un enfoque holístico que permite tratar al ser y al estudiante de forma integral, a través del desarrollo de sus diferentes dimensiones. En este sentido, parte del reconocimiento de cada individuo, que tiene necesidades y compromisos consigo mismo y con la sociedad en donde, justamente, intervienen factores importantes como el cuidado del cuerpo (higiene, alimentación y prevención), el cuidado del ambiente (correcta utilización de los espacios y elementos del entorno) y la disposición de residuos (correcto uso de baterías sanitarias). A través de esto, la escuela pretende formar sujetos responsables de sí mismos, lo cual, referido al autocuidado y al compromiso con los seres del entorno, busca en últimas el bienestar de la comunidad.

Desde estos presupuestos, con base en los hallazgos y después de analizar los resultados de esta investigación, podemos afirmar que no es suficiente con la información que se les da a los estudiantes, si no se crean las condiciones básicas que permitan adecuar el entorno para

que los estudiantes puedan ejercer una correcta práctica de autocuidado, ceñida a normas de higiene preestablecidas y conocidas por la comunidad educativa.

De igual modo, hace falta incluir en el manual de convivencia, en los planes de estudio y proyectos educativos estrategias lúdico-pedagógicas que involucren el uso consciente y continuo de prácticas de autocuidado respecto a la higiene, en pro de la salud individual y colectiva. Al respecto, cabe señalar que, al buscar antecedentes relacionados con la formación de autocuidado en prácticas de higiene, registrados en las instituciones educativas consultadas, los hallazgos fueron muy incipientes. Se pudo constatar que esta temática ha sido tratada la mayoría de las veces desde y en el campo de la salud. Como se ha señalado antes y tal como lo expresan Hernández-Sánchez et. al. (2019) esta situación revela que existe una brecha entre la teoría y la práctica alrededor de la promoción de la salud en el ámbito escolar. Por su parte, el presente trabajo, a partir de las respuestas de la mayoría de los estudiantes, permite concluir que, si bien expresan conocer los autocuidados respecto a la higiene, en la práctica no los ejecutan con la continuidad y pertinencia requeridas.

Como recomendación central, dado a que se trata de una investigación acción participativa, se invita a tener en cuenta una propuesta que ayude a la adquisición de hábitos de autocuidado en higiene de los estudiantes en el momento del consumo del complemento alimenticio en el restaurante escolar con una alta cuota de lúdica. Por ello, se construyó una sugestiva guía con estrategias lúdico-pedagógicas orientadas a promover el autocuidado en la salud y en los hábitos de higiene. Cabe señalar que después de plantearla como estrategia, se avizoró la necesidad de ajustarla de forma más personalizada, esto es, más apegada a los intereses y necesidades de los estudiantes. Se seleccionaron, por lo tanto, diferentes y particulares actividades lúdicas con el propósito de que fuera del agrado de ellos y correspondiera a sus modos de ser y estar en su entorno. De esta forma, se buscó que éstas propendieran porque se sintieran identificados con sus intereses y su bienestar. Esta propuesta fue planeada, inicialmente, para desarrollarla en la institución durante el tiempo del diagnóstico y práctica investigativa; pero, como se mencionó con anterioridad, debido a las circunstancias de la pandemia solo pudo ser construida a la espera de su debida aplicación, seguimiento y evaluación. El compromiso adquirido es el de enriquecerla a través

de la experiencia de los docentes de la Institución que conocen mejor su contexto, una vez se pueda aplicarla.

Esta investigación, reiteramos, concluye que existe una brecha entre la teoría y la práctica, pues si bien se mencionan perspectivas amplias de la promoción de la salud en el ámbito escolar, las intervenciones están enmarcadas en el modelo técnico, con enfoque de riesgo y con incipiente participación del sector de la educación.

Asimismo, este proyecto nos da aportes para tomar los resultados como insumos sustanciales y plantear y aplicar la estrategia lúdica-pedagógica propuesta en el Centro de tecnologías agroindustriales, esto por tener una relación muy directa con nuestra comunidad educativa, no solo como estrategia preventiva para la situación coyuntural de pandemia con el COVID-19, sino, además, como medida preventiva frente a las infecciones, toxiinfecciones e intoxicaciones generadas por las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) que afectan la salud y la seguridad alimentaria del ser humano, en este caso, de los miembros de la comunidad educativa estudiada.

Referencias

- Aguilar, M. (2003). *Tratado de enfermería infantil*. Editorial Océano.
- Bienestar Sede Bogotá. (10 de marzo de 2020). *Recomendaciones para evitar enfermedades* [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=J9ixIHE-8Wo>
- Bohórquez Durango E. y Pérez Rojano M.A. (2018). *Recursos Educativos Digitales*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD de Colombia.
- Caicedo, H. (2012). *Neuroaprendizaje*. Ediciones de la U.
- Carvajal, E. M. (2014). *Programas de actividad lúdica en el recreo*. IC.
- Doctor Dopamina. (31 de mayo de 2018). *5 casos clínicos de enfermedades infecciosas* [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=9MhbCUSZea8>
- Elliot, J. (1993). *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Morata.
- Firvida, N. C. (2009). *Propuesta pedagógica para el trabajo de lúdica en la enseñanza media, grados séptimo y octavo*. El Cid.
- Flores, M. (2000). *Teorías Cognitivas y Educación*. San Marcos.
- García Franco, D. (2017). *La nutrición, el estilo de vida sano y el autocuidado. La triada del bienestar humano*. Universidad Nacional de Colombia.
- Gonzales Flórez, J. (2010). *Caracterización de las prácticas de autocuidado en un grupo de adolescentes en situación de alta vulnerabilidad social de la institución educativa Héctor Abad Gómez Sección San Lorenzo*. Universidad de Antioquia.
- Happy Learning Español. (12 de marzo de 2020) *¿Qué es el coronavirus?* [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=prHuClGHtmY>
- Hernández-Sánchez J., Oviedo-Cáceres M. P., Rincón-Méndez A. Y., Hakspiel-Plata M. C., Mantilla-Uribe B. P. (2019). Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [online]. 2019, 51(2), 155-168. <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v51n2/0121-0807-suis-51-02-155.pdf>
- Hernández, R. F. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Holguín, L. M., Marín, N., & Palacio, C. (2020/07/17). Guía lúdico-pedagógica sobre prácticas de autocuidado en salud que mejoren hábitos de higiene de los estudiantes de secundaria en el momento del consumo del complemento en el restaurante escolar de la I.E. Santa Marta sede Concentración de Des. Cartago, Valle del Cauca, Colombia.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar/ ICBF (2019). Políticas de seguridad alimentaria. *Conpes social 113 de marzo 2008*. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/pnsan.pdf>
- Institución Educativa Santa Marta. (2019). *Manual de convivencia*. El Águila.
- Institución Educativa Santa Marta. (2020). *Institución Educativa Santa Marta municipio de El Águila*. <https://iesantamarta-elaguila-valledelcauca.edu.co/>

- INVIMA. (2013). *Resolución 2674*. Bogotá. https://normograma.invima.gov.co/docs/resolucion_minsaludps_2674_2013.htm
- Jiménez, V. C. (1998). *Pedagogía de la creatividad y de la lúdica*. Cooperativa Editorial Magisterio.
- Jiménez-Domínguez, B. (2007/10/17). Investigación cualitativa y psicología social crítica. Contra la lógica binaria y la ilusión de la pureza. *Investigación cualitativa en Salud*. <http://www.cge.udg.mx/revistaudg/rug17/3i>
- Kozier, B. E. (s.f.). *Fundamentos de enfermería: Conceptos, Proceso y Práctica /2 ed.* Mc Graw - Hill/Interamericana.
- Lesmes Mora B.S. y Amaya Mora M. L. (2017). *Mejorando hábitos saludables en los niños de grado cuarto mediante actividades lúdicas*. Fundación Universitaria Los Libertadores.
- López Fernández, I. y. (2009). *Didáctica de la Educación Física. Las gincanas como recurso metodológico en el área de educación física*. Tandem.
- Ministerio de Educación Nacional. (2015). *Programa de Alimentación Escolar, Resolución número 16432*. Bogotá. <file:///C:/Users/linam/Downloads/Resoluci%C3%B3n%2016432-2015.pdf>
- Ministerio Nacional de Educación. (2017). *Resolución 29452*. Bogotá. https://normograma.info/men/docs/pdf/resolucion_mineducacion_29452_2017.pdf
- Monje Álvarez, C. (2011). *Metodología de Investigación cualitativa y cuantitativa*. Universidad Surcolombiana.
- Morales Sanchez, H. A y Bohórquez Ovalle J.C. (2015). *Estrategia didáctica para la enseñanza-aprendizaje de hábitos de vida saludable con niños de transición de la IED Nueva Constitución*. Universidad Libre. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8951/Estrategia%20didactica%20para%20ense%C3%B1anza%20aprendizaje%20de%20habitros%20de%20vida%20saludable.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreno Arias, E. S y Narváez Loja, J.G. (2016). *Nivel de conocimientos sobre hábitos relacionados con salud que tienen los niños de 6to y 7mo grado de Educación Básica de la Escuela Reinaldo Chico García en el lectivo 2016* (Tesis de Pregrado). <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25739>
- Martínez Moreno F. *Escuelas promotoras de salud*. <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/06/17/escuelas-promotoras-de-salud/>
- Olguin, L. [@linita_holguin_36635] (2020). *Autocuidado e higiene personal [Quiz]*. Quizizz. <https://quizizz.com/admin/quiz/5ed45f55e6a3b4001b072415/autocuidado-e-higiene-personal>
- Oren, D. E. (1993). *Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica*. Masson-Salvat.
- Organización Mundial de la Salud. (noviembre de 1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (agosto de 2005). *Carta de Bangkok para la promoción de la salud*. https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf
- Paredes, O. J. (2003). *Juego, luego soy: teoría de la actividad lúdica*. Wanceulen.
- Salgado Levano, A. C. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Liber.
- Scientific Animations Without Borders/ SAWBO™ (8 de agosto de 2015). *Prevención de las enfermedades en español [Archivo de video]*. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=uJvOR32r1Jc>
- Servicio Nacional de Aprendizaje. (2019). *Instructivo Uso del Estilo APA sexta edición*. Dirección de Formación Profesional.
- Unicef. (20 de enero de 2020). Obtenido de https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html
- Vargas, F. (2002). *Educación para la salud*. Limusa.
- Vergara, C. (18 de junio de 2021). Vygotsky y la teoría sociocultural del desarrollo cognitivo. *Actualidad en Psicología*. <https://www.actualidadenpsicologia.com/vygotsky-teoria-sociocultural/>