



This is the **published version** of the bachelor thesis:

Burgaya Ribell, Meritxell; Duran Gisbert, David, dir. Compartint saber, salvant vides : tutoria entre iguals per ensenyar suport vital bàsic. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona, 2024. (Grau en Educació Primària)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/301247>

under the terms of the  license

FACULTAT DE CIÈNCIES DE L'EDUCACIÓ

Grau en Educació Primària



**COMPARTINT SABER, SALVANT VIDES: TUTORIA ENTRE IGUALS PER
ENSENYAR SUPORT VITAL BÀSIC**

Autora: Meritxell Burgaya Ribell

Tutor: David Duran Gisbert. Departament de Psicologia de l'Educació

Universitat Autònoma de Barcelona

Barcelona, 3 de Juny del 2024

ÍNDEX

1. Resum	3
2. Introducció	5
3. Marc Teòric	6
3.1 Suport Vital Bàsic	6
3.1.1 Recursos per l'ensenyament de Suport Vital Bàsic a infants	6
3.1.2 Col·legi d'infermers i Infermeres de Barcelona	10
3.1.3 Quines parts del currículum donen peu a ensenyar Suport Vital Bàsic als infants	11
3.2. Tutoria entre iguals	13
3.2.1 Definició i història	13
3.2.2 Tipus de tutories entre iguals	14
3.2.3 Programes de tutoria entre iguals	14
3.2.4 Evidències científiques a favor de la tutoria entre iguals	15
3.2.5 Inconvenients i recomanacions per dur a terme un programa de tutoria entre iguals	16
3.2.6 Fases d'aplicació per a un projecte de Tutoria entre iguals	17
4. Metodologia	18
4.1 Objectius	18
4.2 Procés del disseny de la Situació d'aprenentatge	18
4.3 Participants	20
4.4 Instruments per a la recollida de dades	20
5. Proposta de la Situació d'aprenentatge: Ens tornem Infermers i Infermeres a la societat!	21
5.1 Objectius	21
5.1.1 Objectius generals i específics	21
5.1.2 Objectius d'aprenentatge	22
5.2 Competències	23
5.3 Disseny de la Situació d'aprenentatge	23
6. Valoració de la situació d'aprenentatge i consideracions de millora	27
6.1 Avaluació de la posada en pràctica	27
6.2 Valoració de la intervenció	30
7. Conclusions	35
8. Agraïments i consideracions finals	37
9. Referències Bibliogràfiques	38
10. Annexos	40

1. Resum

Resum

El següent treball final de grau explora la implementació de la tutoria entre iguals per ensenyar habilitats de Suport Vital Bàsic als alumnes d'educació primària. Integrant materials interactius i virtuals, el projecte pretén fomentar un entorn d'aprenentatge atractiu on els alumnes puguin aprendre i practicar autònomament habilitats vitals de resposta a emergències. La metodologia inclou una situació d'aprenentatge estructurada al voltant d'activitats pràctiques com la simulació d'escenaris d'emergència, la pràctica de compressions toràciques en maniquins i la reanimació mitjançant el desfibril·lador extern automàtic. L'avaluació del programa destaca l'efectivitat de la tutoria entre iguals per millorar la comprensió i retenció dels protocols de SVB per part dels alumnes, amb l'objectiu final d'empoderar els infants amb el coneixement i la confiança per actuar en situacions d'emergència i de garantir l'assoliment dels objectius per tots els infants, compensant les dificultats d'aprenentatge que hi puguin haver. Els resultats suggereixen que integrar la formació en SVB en el currículum d'educació primària mitjançant la interacció entre iguals pot contribuir significativament al desenvolupament d'habilitats essencials de salvament entre els infants. Un tema amb poques referències i investigacions a l'actualitat i que necessita un punt de partida per començar a elaborar un pla d'actuació competencial i consensuat dins la comunitat educativa.

Paraules clau: Suport Vital Bàsic, Tutoria entre iguals, Situació d'aprenentatge, situació d'emergència, Reanimació Cardiopulmonar, Desfibril·lador Extern Automàtic, recursos digitals i aprenentatge significatiu

Resumen

El siguiente trabajo final de grado explora la implementación de la tutoría entre iguales para enseñar habilidades de Soporte Vital Básico a los alumnos de educación primaria. Integrando materiales interactivos y virtuales, el proyecto pretende fomentar un entorno de aprendizaje atractivo donde los alumnos puedan aprender y practicar autónomamente habilidades vitales de respuesta a emergencias. La metodología incluye una situación de aprendizaje estructurada en torno a actividades prácticas como la simulación de escenarios de emergencia, la práctica de compresiones torácicas en maniqués y la reanimación mediante el desfibrilador externo automático. La evaluación del programa destaca la efectividad de la tutoría entre iguales para mejorar la comprensión y retención de los protocolos de SVB por parte de los alumnos, con el objetivo final de empoderar a los niños con el conocimiento y la confianza para actuar en situaciones de emergencia y de garantizar la consecución de los objetivos para todos los niños compensando las dificultades de aprendizaje que puedan haber. Los resultados sugieren que integrar la formación en el currículo de educación primaria mediante la interacción entre iguales puede contribuir significativamente al desarrollo de habilidades esenciales de salvamento entre los niños. Un tema con pocas referencias e investigaciones a la actualidad y que necesita un punto de partida para empezar a elaborar un plan de actuación competencial y consensuado dentro de la comunidad educativa.

Palabras clave: Soporte Vital Básico, Tutoría entre iguales, Situación de aprendizaje, situación de emergencia, Reanimación Cardiopulmonar, Desfibrilador Externo Automático, recursos digitales y aprendizaje significativo

Abstract

The following final degree project explores the implementation of peer tutoring to teach Basic Life Support skills to primary school students. By integrating interactive and virtual materials, the project aims to foster an engaging learning environment where students can learn and autonomously practice vital emergency response skills. The methodology includes a learning situation structured around practical activities such as the simulation of emergency scenarios, the practice of chest compressions on mannequins and resuscitation using the automatic external defibrillator. The evaluation of the program highlights the effectiveness of peer tutoring to improve students' understanding and retention of BVS protocols, with the ultimate goal of empowering children with the knowledge and confidence to act in emergency situations and ensuring the achievement of objectives for all children by compensating for any learning difficulties that may exist. The results suggest that integrating BVS training into the primary education curriculum through peer interaction can contribute significantly to the development of essential rescue skills among children. A topic with few references and current research and that needs a starting point to start developing a competence action plan and agreed within the educational community.

Keywords: Basic Life Support, Peer Tutoring, Learning Situation, Emergency Situation, Cardiopulmonary Resuscitation, Automatic External Defibrillator, Digital Resources and Meaningful Learning

2. Introducció

El context educatiu de la nostra societat és un fenomen en constant canvi. Si fem la vista enrere, podem veure com amb el pas del temps han anat sorgint noves formes de transmetre el coneixement cada vegada més adaptades als nostres infants. Els experts que en formen part han contribuït al fet que aquest canvi sigui possible i avui dia tenim a l'abast milers d'estudis i investigacions que ens ajuden a entendre el nostre entorn i a participar-hi de la forma més profitosa possible.

Les adaptacions que s'han anat fent recentment al currículum d'educació posen al centre l'infant i el desenvolupament competencial, més enllà de l'ensenyament de continguts concrets. És a dir, busca preparar els infants per participar en la societat amb recursos i habilitats situades en aquest context.

Una estratègia efectiva per aconseguir aquest objectiu és la tutoria entre iguals. Aquest mètode fomenta l'autonomia i la responsabilitat en els infants mentre internalitzen el coneixement de manera més profunda. Mitjançant la interacció entre ells, poden aprendre uns dels altres de manera enriquidora i significativa.

Tots aquests canvis, hem de tenir en compte que han sorgit de la necessitat del canvi i de la detecció de debilitats del context escolar. És precisament per això que el treball següent neix també d'una nova necessitat: formar els infants en Suport Vital Bàsic a les escoles a través de la tutoria entre iguals.

Així com posem el focus en què els infants aprenguin coses bàsiques com llegir, escriure o parlar, no hauria de ser un ensenyament igual de bàsic saber com actuar en situacions d'emergència sanitària? Potser si dediquéssim un espai de temps a aquesta formació, contribuiríem no només a salvar vides sinó també al fet que els infants desenvolupessin habilitats i estratègies de resolució en situacions de pressió.

En el treball següent, doncs, es pot trobar una intervenció didàctica per ensenyar Suport Vital Bàsic a través de la tutoria entre iguals a partir dels materials proporcionats pel Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona.

Més enllà del disseny, la proposta s'aplica en una escola de primària de Cerdanyola del Vallès amb infants de cicle mitjà per valorar-ne l'efectivitat i obtenir una valoració dels infants.

3. Marc Teòric

A continuació, es presenta el primer apartat del treball, que es basa en la investigació teòrica per aconseguir els coneixements i les eines necessàries per dissenyar una intervenció de qualitat. Com s'ha mencionat prèviament, l'objectiu del treball és desenvolupar una proposta d'ensenyament de Suport Vital Bàsic (SVB) a través de la tutoria entre iguals. Per tant, el marc teòric se centra en la recerca sobre aquest aspecte, amb especial atenció a l'ensenyament del SVB en referència als infants, la tutoria entre iguals i el Col·legi d'Infermers i Infermeres de Barcelona.

3.1 Suport Vital Bàsic

En primer lloc, pel que fa al SVB, la intervenció que es podrà veure a la part pràctica del treball té per objectiu formar als infants en aquesta temàtica i dotar-los d'eines bàsiques per poder actuar en situacions d'emergència i poder socórrer aquella persona que ho necessiti.

El SVB s'entén com el conjunt de maniobres i actuacions que permeten identificar si una persona està en situació de parada cardiorespiratòria (PCR) i, si fos així, restablir de forma temporal de les funcions respiratòria i circulatòria, sense cap equipament específic, fins que la víctima pugui rebre ajuda sanitària qualificada (Medac, s.f.). Segons el que es menciona al blog "Emergency Global System" (Palazon, J, s.f), és crucial que les actuacions es realitzin seguint una estructura específica, ja que poden fer la diferència entre salvar la vida d'una persona o, com a mínim, minimitzar les conseqüències. Per tant, que els infants tinguin l'oportunitat de formar-se en aquest aspecte els pot ajudar a desenvolupar habilitats i recursos útils per la vida quotidiana més enllà dels continguts curriculars.

Al finalitzar una formació sobre SVB, ja sigui per a adults o infants, haurien d'haver adquirit un coneixement teòric i pràctic suficient per a respondre en situacions d'emergència. Això inclou saber el número de telèfon d'emergències, utilitzar correctament un Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA), realitzar reanimació cardiopulmonar (RCP), i conèixer procediments com la PAS (Protegir, Avisar, Socórrer) o la posició lateral de seguretat. Aquests són els continguts principals que habiliten els ciutadans per actuar de manera sistemàtica (European Resuscitation Council, 2021).

Aquestes actuacions es duen a terme en el moment que una persona es troba en una situació d'emergència sanitària. Segons afirma l'Associació Mèdica Americana (A.M.A), una situació d'emergència quan parlem de SVB, és una situació inesperada i de màxim risc on hi ha una víctima que necessita una atenció ràpida, immediata i eficaç per preveure i/o neutralitzar les conseqüències. Per saber actuar en aquestes situacions és important tenir coneixement dels passos a seguir, aquests passos ens els explica la cadena de supervivència o accions de SVB. L'actuació s'inicia quan algú es troba amb una persona inconscient, a partir d'aquí haurà de seguir els passos que es plantegen de forma rigorosa per garantir la seguretat de l'afectat (Neosalus, 2016).

Podriem dir, doncs, que el SVB no és un concepte fàcil i hi ha molts factors que influeixen en les seves actuacions. Ensenyar-lo, tant per a adults com per a infants, no és una tasca senzilla i requereix preparació i adaptació al context en el qual ens trobem, sobretot si tenim intenció de portar-ho a l'aula.

En el següent apartat s'analitzen algunes propostes i investigacions dutes a terme, que conclouen diverses estratègies per obtenir una aplicació del SVB més enriquidora.

3.1.1 Recursos per l'ensenyament de Suport Vital Bàsic a infants

Actualment, comptem amb un gran nombre d'investigacions, estudis i publicacions que ens ofereixen recomanacions sobre com ensenyar SVB a les escoles. A continuació se'n fa una revisió per veure de quines estratègies, recursos i resultats disposen per determinar quins mètodes funcionen millor per fer arribar el coneixement als infants.

En primer lloc, trobem l'article d'intervenció "Metodología didáctica para la enseñanza de reanimación cardiopulmonar en edad infantil" (Martínez et al., 2015), publicat per l'editorial *Elsevier*. Està elaborat a partir de la crítica d'un estudi de la revista *British Medical Journal* i ofereix una metodologia didàctica per a l'ensenyament de la RCP en edat infantil.

Les activitats es duen a terme en un centre escolar amb grups de 90 infants (des dels 3 fins als 9 anys) i tenen com a objectiu transmetre conceptes generals sobre la cadena de supervivència, posicions laterals de seguretat, la RCP i material sanitari.

Concretament, les duen a terme de forma sistemàtica:

1. Taller de marionetes: Presentació de les marionetes principals, mitjançant les quals es teatralitza la situació de crisi, la veu d'alarma, la trucada al 112 i l'arribada de l'ambulància.
2. Conte-exercici: A través d'un conte guiat, els nens van fent les activitats que se'ls demana: avisar, trucar al 112, avaluar la consciència, protegir la persona afectada fins que arriba l'ajuda qualificada i ajudar, si és precis, amb maniobres de RCP.
3. Fitxes didàctiques: Emplenen unes fitxes en què es resumeix la sessió docent.
4. Destresa motora: Entrellaçat de mans, simulació de compressions toràciques en maniquins, inflat de globus...
5. Activitats d'avaluació: Com en tot procés docent, s'efectua un feedback continu, tant a l'alumne com al docent. El darrer dia es van realitzar activitats per avaluar cosa que els alumnes havien retingut; es van efectuar exercicis de simulació o de contacontes i es va avaluar el grau d'assimilació.

La següent font que ens proporciona informació sobre el tema és l'entrada sobre l'ensenyament de SVB per a nens en edat escolar que podem trobar a al blog "Urgencias y Emergencias" (Plaza Moreno, 2023). En aquesta, es fa un recull de la declaració científica d'ILCOR (*International Liaison Committee on Resuscitation*) que proporciona una guia per l'ensenyament de Reanimació Cardiopulmonar en infants.

La publicació destaca la formació dels infants en compressions toràciques, protocol de seguretat, l'acció ràpida, la trucada a emergències, la pràctica del DEA, el SVB i els obstacles amb els quals ens podem trobar. A banda de donar estratègies d'actuació sobre la RCP també veuen important centrar-se en la conducta PAS (Protegir, Avisar, Socórrer) i la posició lateral de seguretat.

Pel que fa als materials i recursos, es recomana l'ús de jocs educatius per augmentar la consciència sobre la importància del SVB. Inclús s'assenyala l'existència d'aplicacions mòbils sobre ventilació i ús del DEA. Si treballem amb infants més petits, un exemple dels materials que es poden fer servir per simular una situació d'actuació d'emergència poden ser ossos de peluix. Això no obstant, tant aquest article com d'altres recents (Schroeder et al., 2023) conclouen que l'ús de la realitat virtual és un recurs molt actual i útil que produeix una millora en l'ensenyament del SVB en comparació amb altres mètodes més habituals, com fitxes, ninots per la RCP i jocs de rol amb els infants.

En referència a les recomanacions sobre el nombre d'infants que haurien de participar alhora en les activitats, un grup de 3 a 4 seria el més adient. Sempre dependrà, però, del nivell on s'estigui realitzant l'activitat i quin material s'hagi de fer servir.

L'estudi conclou que tot i que els recursos digitals són molt útils per ensenyar SVB, s'ha de tenir en compte que els mètodes d'ensenyament tradicional també han donat molts bons resultats i, per tant, el més correcte seria combinar-los quan s'hagi de dissenyar una intervenció.

Aquest últim punt ha creat molta controvèrsia recentment. En l'article "Nuevos materiales para enseñanza de RCP en las escuelas", publicat per Laura Gómez Recio a la revista *SEPEAP* (Societat Espanyola de Pediatria Extrahospitalària i Atenció Primària) el 2021, podem trobar una mirada comparativa sobre l'ús de materials didàctics tradicionals i innovadors per a la RCP.

Van posar en pràctica diferents estratègies en sessions teòrico-pràctiques d'una hora amb 237 infants d'entre 5 i 8 anys, repartits en 4 grups que van fer servir els següents recursos:

- L'eina *Rescube* i un peluix. El *Rescube* és un cub que presenta a les cares els diferents passos de la seqüència de SVB.
- El material *Endless Book* i un peluix. En aquest cas, es tracta d'un conte amb gràfics que narra els passos del SVB en el mateix ordre.
- El mètode d'ensenyament tradicional amb peluix.
- El mètode d'ensenyament tradicional, però amb maniquí.

Després d'un mes de pràctica, els resultats de l'estudi mostren que fer servir material didàctic específic que inclogui imatges és més efectiu a l'hora d'ensenyar habilitats de RCP bàsica a escolars, en comparació amb l'ús d'un peluix o maniquí, ja que les eines que més van contribuir a recordar els continguts van ser el *Rescube* i l'*Endless Book*.

A més d'estudis científics, també tenim a l'abast recerques dutes a terme per estudiants de graus universitaris que podem revisar en els seus treballs de fi de grau.

Un d'aquests exemples és el cas d'un treball de fi de grau d'infermeria sobre l'ensenyament de la RCP a l'escola (Hernández, 2022). L'autora va implementar una intervenció educativa en una aula amb infants de 5è de primària on primerament, va dur a terme una detecció de les necessitats prèvies a la intervenció amb l'objectiu de transmetre de la millor manera els continguts de valoració ABC, la RCP, l'obstrucció de la via aèria, la posició lateral de seguretat, el DEA, la trucada al 112 i la seqüència d'actuació PAS.

La intervenció va ser dissenyada tenint en compte aquests continguts i l'ús de material manipulatiu, fet que va permetre extreure el màxim profit:

- Es destaca la utilitat dels recursos digitals: tauletes i programes com el Kahoot. Segons els resultats obtinguts aquests materials van fer que els infants mostressin més interès per les activitats, així com que el mètode de recollida de dades i l'avaluació va ser més efectiu.
- També es fa menció al fet que tenir mestres presents a l'aula amb formació i coneixements previs sobre el tema mestre es duu a terme la sessió resulta molt positiu per la realització de les activitats.
- Per l'ensenyament de les pràctiques d' RCP es diu que va ser positiu el fet de combinar tècniques expositives amb tècniques de desenvolupament de les activitats, és a dir part teòrica i pràctica. La pràctica és molt més útil realitzar-la amb maniquins. Per aquesta activitat l'autora ens menciona que va fer servir una llista de reproducció d'*Spotify* de la fundació Mapfre "canciones para RCP" amb les que els infants podien seguir el ritme de 100 pulsacions per minut.
- Durant la intervenció també es van fer servir jocs de *roleplaying* en parelles, per exemple, per fer una simulació d'una trucada al 112.

Els resultats de les activitats van ser molt positius, ja que no només els infants van manifestar que el taller els va agradar molt i el van trobar engrescador, sinó que també es va poder veure que van adquirir major coneixement vers el tema i de les habilitats psicomotrius.

Un altre exemple de treball de fi de grau que va obtenir resultats gratificants és el treball "Primeros: Un programa de educación para la salud sobre primeros auxilios dirigido a alumnos de tercer ciclo de primaria" (De la Pinta, 2022). Aquest treball va consistir en l'elaboració d'una intervenció per

transmetre coneixements sobre primers auxilis i sobre com detectar i actuar en situacions d'emergència dirigida a infants de 5è i 6è de primària.

Com en el cas anterior també es va fer una detecció dels coneixements previs, en aquest cas, a través de l'eina *Plicker*. Seguidament, es va fer una xerrada amb l'ajuda d'un PowerPoint per explicar continguts i es va tornar a fer servir un joc de simulació per posar en pràctica els continguts apresos. Una tècnica que es va repetint en la majoria d'estudis mencionats anteriorment.

A diferència de les publicacions anteriors, en aquesta apareix un material que en els anteriors no s'havia utilitzat: una farmaciola. Els infants van aprendre a identificar els elements que el conformen i quins materials s'han de fer servir en segons quines situacions. Per exemple, es va fer una explicació sobre com tractar les hemorràgies menors. També es va introduir el tema de la maniobra d'Heimlich, per casos d'ofegament. Per explicar-la segueixen els mateixos passos que en casos anteriors: primerament una explicació teòrica i seguidament jocs de rol o simulacions per parelles per practicar.

En una altra activitat parlen sobre la maniobra de RCP, i per posar en pràctica els coneixements fan ús de peluixos i no de maniquins. En aquest cas la maniobra la fan tots alhora, ja que tots els infants poden portar un peluix i, per tant, no han de separar-se en grups per poder fer servir els maniquins. Això no obstant, ho fan a tall d'activitat introductòria, perquè a la sessió següent sí compten amb maniquins. Els infants es divideixen en 4 grups i se'ls presenta un incentiu per desenvolupar correctament la maniobra. Els fan participar en un joc competitiu en el qual cada grup s'encarrega de fer una maniobra a un dels maniquins i si fan correctament la maniobra (no més de pressa), l'ambulància que es projecta a la pantalla i està associada al seu ninot avança fins a arribar al seu destí final.

Si posem la mirada en casos pràctics, observem que en l'actualitat moltes escoles estan començant a introduir tallers de formació en SVB, tant per a infants com per pares o mestres. Aquests tallers els solen implementar persones amb una formació qualificada o mestres que han sigut ensenyats per aquestes persones i, per tant, poden adaptar els continguts i materials a les seves aules. Avui dia tenim la sort que tots aquests tallers i els materials que es fan servir es poden digitalitzar i compartir per tal de posar a l'abast de tothom aquests recursos.

Un d'aquests exemples el trobem en el cas del Consell Català de Ressuscitació (CCR), el qual compta amb una sèrie de materials de suport com presentacions, infografies, dossiers de treball i instruments d'avaluació que ha posat a l'abast de la nostra comunitat educativa. A través de la pàgina web mouelcos.cat podem tenir accés a aquests instruments mitjançant un recurs en línia,

Dins la guia podem trobar tota una proposta organitzada en apartats, que alhora compta amb suport visual i activitats interactives per cadascun d'ells. Algunes de les activitats amb les quals ens podem trobar ens permeten ordenar seqüències d'actuació de SVB a través de frases o imatges, podem intentar esbrinar de quina seqüència d'actuació es tracta la imatge que se'ns presenta, podem aprendre sobre la posició lateral de seguretat relacionant cada acció amb la seva descripció, completar frases amb paraules que hi falten i triar entre diverses opcions i per últim trobar la resposta correcta en referència a diferents preguntes. Un cop acabades les activitats, el recurs en línia ens ofereix tant rúbriques d'autoavaluació, com d'avaluació per la mestra, amb els seus criteris i indicadors corresponents. Pel que fa als recursos podem trobar infografies, diagrames, una presentació de dispositives, un Kahoot i fins i tot una unitat de programació completa per implementar a cicle superior.

Alhora, es torna a posar en evidència la importància dels recursos digitals, visuals i interactius per transmetre aquests coneixements i tots aquests instruments ens poden ajudar a fer-ho. Com a mestres, tenir coneixement de tots els materials instruments que queden al nostre abast, és crucial per anar completant la nostra formació en l'àmbit i ser coneixedors del camp de possibilitats que ens ofereixen els professionals de l'àmbit de les ciències de la salut.

En definitiva, les conclusions a les quals podem arribar són que amb aquest tipus de projectes arribem a fixar continguts i conductes des d'una edat primerenca que després perduraran en un futur i amb les que contribuïrem a potenciar les habilitats psicomotrius i cognitives dels infants, fet que es veurà reflectit en una inversió en salut a favor del centre. Totes aquestes fonts esmentades combinen l'ensenyament teòric-pràctic i destaquen la importància del material manipulatiu i digital, que podem adaptar perfectament a diferents edats i capacitats. Indiferentment de l'estratègia utilitzada, en tots els casos es pot observar una millora dels coneixements i capacitats dels infants, per tant, sabem que tenim a l'abast una gran quantitat de recursos i exemples que podem posar en pràctica a les escoles.

3.1.2 Col·legi d'infermers i Infermeres de Barcelona

Una institució que tenim al nostre abast i que coneix molt bé la temàtica pel fet que ja ha dissenyat i implementat un taller per ensenyar SVB a les escoles de primària és el Col·legi d'infermers i infermeres de Barcelona (COIB).

El COIB és una corporació de dret públic i estructura democràtica, reconeguda i emparada per la Constitució, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya i la legislació vigent en matèria de col·legis professionals, al qual han de pertànyer totes les infermeres i infermers que, d'acord amb la legislació vigent, exerceixen la professió en qualsevol de les seves modalitats, amb domicili professional únic o principal dins l'àmbit territorial que comprèn la província de Barcelona, sigui de forma independent o bé al servei de l'Administració central de l'Estat, o de la comunitat autònoma, la local, la institucional, o de qualsevol entitat pública o privada.

Han sabut utilitzar molt bé els seus coneixements i recursos per dissenyar un taller pràctic per dur a terme a les escoles de primària sobre el SVB. Mitjançant aquest taller tenen l'objectiu de formar els infants i explicar-los la cadena de supervivència i els passos a seguir en cas de trobar una persona en aturada respiratòria. Aquests aprenentatges són de vital importància perquè els infants puguin actuar en situacions d'emergència seguint el protocol adequat.

Les tasques en les que se centra el taller són les següents:

1. Simular una situació d'actuació davant d'algué inconscient amb les ulleres de realitat virtual.
2. Practicar les compressions toràciques amb ajuda dels ninots.
3. Mostrar a través d'una samarreta virtual i l'iPad l'anatomia bàsica del sistema circulatori i conèixer on està situat el cor i els diferents vasos sanguinis.

Durant el taller, s'utilitzen diversos materials per simular situacions d'emergència reals que poden ocórrer quotidianament, com ara ninots de RCP, un DEA i una reproducció d'un cor. A més, el taller es desenvolupa amb l'ús de materials interactius i virtuals per augmentar la seva realitat i utilitat. Aquest enfocament també inclou l'ús d'un fil conductor per explicar les activitats de manera coherent.

El desenvolupament del taller comença amb un qüestionari per avaluar els coneixements previs dels infants, seguit d'una presentació dels talleristes i del tema. Després, es fa servir una aplicació de tauleta que simula un tors humà per ensenyar els diferents sistemes corporals. Seguidament, es presenta una reproducció del cor per conèixer les seves característiques i capacitat de deformació.

La part central del taller consisteix en explicar la cadena de supervivència, utilitzant un còmic que mostra una situació d'emergència real i els passos a seguir. Això es fa amb la finalitat que els infants puguin liderar la seva pròpia aprenentatge i descobrir el protocol de manera autònoma.



Font: COIB

Després de presentar la situació d'emergència, s'explica el procediment d'actuació en cas d'aturada respiratòria i es realitza una simulació de RCP amb l'ajuda d'ulleres de realitat virtual. Per fer-ho més real, es fan servir dos ninots que simulen el cos d'una persona real, i els infants es divideixen en dos grups per participar activament.

Finalment, per acabar el taller, es realitza un acte de clausura i avaluació. En aquesta part, els infants fan un petit resum del que han après i comparteixen com han resolt les situacions d'emergència. També se'ls proporcionen infografies petites per consolidar el seu aprenentatge.

3.1.3 Quines parts del currículum donen peu a ensenyar Suport Vital Bàsic als infants

Per parlar del disseny de la situació d'aprenentatge, cal revisar abans quines competències i sabers formen part del currículum establert per veure a què podem fer referència.

Referint-nos a SVB trobarem que hi ha diferents àmbits del currículum que ens parlen de conceptes relacionats i que permeten als infants tenir nocions bàsiques per posar en pràctica les estratègies de SVB. No obstant, cal destacar que no se'n parla explícitament (Real Decret- Llei 175/2022, de 27 de setembre, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació bàsica).

Primerament, trobem l'àrea de Coneixement del Medi Natural, Social i Cultural. Més concretament en les competències que tenen relació amb l'àmbit de la salut i la biologia, ja que són les que fan referència al cos humà i al seu funcionament. En aquesta àrea les competències i sabers contemplen que els infants aprenguin sobre l'exploració del funcionament del cos humà i els sistemes vitals importants i el coneixement del sistema circulatori i respiratori.

Les competències del currículum que engloben aquests continguts i ens permeten treballar-los són:

- Competència específica 4

Conèixer i prendre consciència del propi cos, de les emocions i sentiments propis i aliens, a partir de l'adquisició d'hàbits fonamentats en coneixements científics, per aconseguir el benestar físic i emocional i afavorir la convivència.

- Competència específica 6

Analitzar críticament les causes i conseqüències de la intervenció humana en l'entorn integrant els vessants social, econòmic, cultural, tecnològic i ambiental definits en els objectius de desenvolupament sostenible, per tal de promoure la capacitat d'afrontar els problemes, aportar solucions i actuar de manera individual i col·laborativa en la seva resolució, posant en pràctica hàbits de vida i de consum responsable i sostenible.

Seguidament, ens trobem amb l'àrea d'Educació Física. Les pràctiques que es duen a terme en aquesta àrea permeten als infants el desenvolupament de la coordinació motora i la força necessària per a la

realització de les tècniques de SVB i la integració d'exercicis pràctics com a part de les activitats d'educació física.

En aquest cas al currículum trobem una competència que és la que millor s'ajusta a aquests aprenentatges:

- **Competència específica 1**

Resoldre situacions motrius diverses de forma eficaç i creativa, articulant capacitats i habilitats motrius per donar resposta a projectes i pràctiques d'activitats físiques de la vida quotidiana.

Pel que fa a l'àrea de Ciutadania i Valors Socials, es busca el desenvolupament de la responsabilitat cívica i la importància de l'ajuda mútua i el foment de la consciència cívica a través de la formació en situacions d'emergència. Això es pot realitzar a través d'activitats de sensibilització i empatització amb els altres.

Les competències que podem extreure del currículum son:

- **Competència específica 2**

Actuar i interactuar atenent a normes i valors cívics i ètics, reflexionant sobre la seva importància per a la vida individual i col·lectiva, per aplicar-los de manera efectiva i argumentada en diferents contextos i amb la finalitat de promoure una convivència pacífica, respectuosa, democràtica i justa.

- **Competència específica 3**

Interpretar les relacions sistèmiques entre l'individu, la societat i la natura, així com la importància de l'acció local i les seves conseqüències en l'entorn proper, per desenvolupar un paper actiu i conseqüent amb el respecte, la cura i la protecció de les persones i del planeta.

Un concepte de vital importància a l'hora d'actuar sobre una situació d'emergència és la consciència i l'avaluació del temps d'intervenció sobre una víctima. Això és una competència que es pot treballar des de l'àrea de Matemàtiques a través de conceptes de temps i mesura.

Dins d'aquesta àrea identifiquem les competències específiques 2 i 5:

- **Competència específica 2**

Resoldre problemes, aplicant diferents tècniques, estratègies i formes de raonament, per explorar i compartir diferents maneres de procedir, obtenir solucions i assegurar la seva validesa des d'un punt de vista formal i en relació amb el context plantejat i generar noves preguntes i reptes.

- **Competència específica 5**

Utilitzar connexions entre diferents idees matemàtiques, així com identificar les matemàtiques implicades en altres àrees o amb la vida quotidiana, interrelacionant conceptes i procediments per interpretar situacions i contextos diversos.

Finalment, cal tenir en compte també que quan participem en l'actuació d'una situació d'emergència on la vida d'una persona corre perill, hem de saber comunicar-nos de forma clara per poder sol·licitar ajuda i proporcionar tota la informació necessària a l'ajuda qualificada. Per tant, ens referim a treballar el llenguatge amb l'alumnat a través de l'àrea de Llengua i comunicació.

Una competència que posa el focus en la importància de la forma de comunicar-se dels infants es la 3:

- **Competència específica 3**

Produir textos orals i multimodals amb coherència, claredat i registre adequats, atenent les convencions pròpies dels diferents gèneres discursius, i participar en interaccions orals variades, amb autonomia, per expressar idees, sentiments, emocions i conceptes, construir coneixement i establir vincles personals.

3.2. Tutoria entre iguals

En el següent apartat s'exposa la metodologia triada perquè els infants treballin el SVB a través de la situació d'aprenentatge que es veurà més endavant. La justificació d'aquesta tria es basa en el fet que no s'ha identificat cap treball previ en el qual es faci servir explícitament el programa de tutoria entre iguals per treballar el SVB. Així doncs, a continuació es fa una presentació dels trets més importants d'aquest programa, així com de les seves possibilitats i barreres per tal de fer la seva aplicació més enriquidora.

3.2.1 Definició i història

La tutoria entre iguals és un mètode d'ensenyament que va sorgir durant la Revolució Francesa, motivat per la necessitat d'infants que actuessin com a tutors dels seus companys, a causa de la manca de recursos per escolaritzar les classes populars (Wagner, 1990, citat a Duran, 2015). Aquest mètode ha tingut un gran protagonisme al Regne Unit i als Estats Units, on els termes en anglès peer teaching o peer tutoring són àmpliament reconeguts. A partir dels anys seixanta, es van començar a veure pràctiques de tutoria entre iguals amb una definició arcaica (Topping, 1996, citat a Duran, 2015), on els infants més capaços ajudaven als menys capaços a aprendre mitjançant treballs en petits grups o parelles, concebut l'ensenyament com un intercanvi lineal. Aquesta definició, que ara resulta antiquada, va canviar quan es van avaluar les pràctiques en l'àmbit universitari nord-americà i britànic, on es va revelar que els alumnes tutors aprenien igual o més que els tutorats en realitzar tasques delegades pel docent.

Actualment, una definició més adient per definir pel terme de tutoria entre iguals ens diu que s'entén com un mètode d'aprenentatge entre iguals, basat en la creació de parelles que estableixen una relació asimètrica (procedent del rol de tutor o de tutorat que exerceixen respectivament), que tenen un objectiu comú, conegut i compartit (l'adquisició d'una competència acadèmica), que s'aconsegueix a través d'un marc de relació planificat prèviament pel professor (Duran i Vidal, 2004, citat a Duran, et al. 2014).

L'objectiu de la tutoria entre iguals és que ambdós infants puguin aprendre a partir dels punts forts i de les debilitats de l'altre. Per tant, en aquest mètode d'aprenentatge cooperatiu tant el tutor com el tutorat aprenen. Un per rebre una atenció personalitzada i l'altre per tenir la responsabilitat de transmetre el coneixement i haver d'analitzar les respostes del tutorat.

Aquesta relació s'entén amb el concepte d'aprendre ensenyant (Duran, 2014). Un terme que contempla el fet que l'alumne amb el paper de tutor adquireix aprenentatges rellevants a través d'oferir ajuda pedagògica a un altre infant. En primer lloc, el tutor adquireix la responsabilitat de construir reflexivament el coneixement per poder transmetre'l al company o companya i no es limita a una simple transmissió de coneixement, sinó que ha de transformar i reelaborar la informació per adaptar-la a les necessitats del seu tutorat. En segon lloc, hi ha un profund procés de reflexió on el tutor ha d'anar responenent i formulant preguntes al tutorat que no s'espera i que ha de tenir mitjanament previstes per poder extreure el màxim profit de l'activitat (Roscoe i Chi, 2007, citat a Duran, 2015).

El concepte de tutoria entre iguals, però, s'ha anat concretant i adaptant amb el pas dels anys i actualment comptem amb una metodologia que es fa servir a un gran nombre d'escoles per implementar un tipus d'aprenentatge diferent i més competencial, el qual la Unesco ha declarat com una pràctica altament efectiva per a l'escola inclusiva (Topping, 2000, citat a Duran, et al. 2014).

Per tant, hem de veure la tutoria entre iguals com un recurs que pretén eliminar les desigualtats a l'aula i que aprofita pedagògicament les diferències que hi ha entre els infants per generar aprenentatge.

3.2.2 Tipus de tutories entre iguals

Dins les tutories entre iguals podem identificar diferents tipus, en funció de diferents condicionants o del resultat que vulguem obtenir.

Les variables com: el context, el lloc, el temps, el contingut curricular o assignatura, els objectius, les habilitats, el format, l'edat o el curs, les característiques del tutorat, les característiques del tutor i la continuïtat del rol, juguen un paper important a l'hora de decidir quina mena de tutoria entre iguals volem dur a terme, la formació de les parelles i amb quin objectiu (Topping, 1996, citat a Duran, 2015).

Pel que fa a la formació de parelles, aquestes es poden confeccionar dins el mateix grup d'edat (*same-age tutoring*) o, al contrari, alternant grups de diferents cursos (*cross-age tutoring*). Com indica el seu nom, la *cross-age tutoring* es caracteritza per la diferència d'edat entre els dos participants, normalment amb el tutor més gran que el tutorat. Autors com Allen i Feldman (1976), Lintorn (1973) i Lippit (1976) (citats a Duran, 2015), que han estudiat aquestes tutories amb diferència d'edat, han observat que una diferència d'entre dos i quatre anys garanteix la qualitat de l'ajuda i l'aprenentatge del tutorat. No obstant això, aquestes evidències no contemplaven l'aprenentatge del tutor, ja que, en haver-hi tanta diferència d'edat, per al tutor no suposa un repte ensenyar un contingut que ja té més assumit.

En canvi, a la *same-age tutoring* ambdós tenen la mateixa edat, i això suposa un major aprenentatge recíproc tant pel tutor com pel tutorat. A més que són més fàcils d'organitzar, ja que, no s'han de quadrar horaris entre cursos.

El següent tipus de tutoria que podem distingir són les tutories de rol fix i les tutories de rol recíproques. En les de rol fix, com bé ens indica el seu nom, només un infant fa de tutor i l'altre de tutorat i els papers no s'intercanvien en cap moment de la interacció. En canvi, en les de rol recíproc tots dos juguen els dos papers, i per tant tots dos tenen l'oportunitat d'agafar la responsabilitat de ser el tutor i que el seu company o companya aprengui gràcies a les seves directrius.

No hi ha evidències clares que una tutoria sigui més efectiva que l'altra, caldria, doncs, revisar quins són els nostres objectius, també de quant temps disposem per dur a terme la tutoria i veure si és més efectiu que els dos infants puguin fer els dos rols o no, sense tallar el desenvolupament de la sessió de cap d'ells (Flores i Duran, 2013).

En definitiva, tenint en compte els objectius que vulguem aconseguir amb la nostra situació d'aprenentatge i el tipus d'alumnat que tinguem, formarem les nostres parelles seguint uns criteris o uns altres.

3.2.3 Programes de tutoria entre iguals

El GRAI (Grup de Recerca sobre Aprenentatge entre Iguals) és un grup format per un equip docent de la Universitat Autònoma de Barcelona que té com a objectiu dissenyar projectes educatius i formar professorat en referència a l'aprenentatge cooperatiu i la tutoria entre iguals. Creen materials i ofereixen orientacions per portar aquests programes a la pràctica als centres educatius i poder així continuar compartint coneixement.

Dins de la seva web, <https://webs.uab.cat/grai/>, el GRAI exposa diferents formes d'aprenentatge cooperatiu i podem trobar un apartat concret que fa menció al mètode de tutoria entre iguals. Tots els programes que implementen aquesta metodologia tenen com a objectiu formar parelles d'alumnes que treballen junts en activitats estructurades, aprenent de manera recíproca. Sovint, aquesta metodologia

es combina amb la tutoria familiar, oferint una experiència d'aprenentatge més completa.

Un dels programes que podem trobar és el *Llegim i escrivim en parella*, plantejat per la millora de la comprensió lectora. El programa comença amb una formació inicial dels alumnes (i si és el cas de les famílies), en aquesta formació es donen a conèixer els objectius i la seqüenciació de l'activitat. A continuació, el professorat forma les parelles de tutors i tutorats, tenint en compte el nivell de competència dels infants i altres aspectes que influeixen en el procés d'aprenentatge. Seguidament, es comença amb el desenvolupament del programa seguint un full d'activitats en el qual podem trobar un text per activar els coneixements previs i fer hipòtesis, una comprensió lectora i una tasca d'escriptura per elaborar un text. En acabar, els infants tutors poden provar de dissenyar el seu propi full d'activitats tenint en compte el nivell del seu tutorat i els seus interessos.

Així mateix, també trobem destacat el programa (*En*)*Raonem en parella* que vetlla per a la millora de la resolució col·laborativa de problemes matemàtics de la vida diària. L'estructura que es planteja és similar a la de l'anterior programa. Primerament, es fa una formació de l'alumnat i es situa el programa presentant els objectius. A continuació es formen les parelles tenint en compte el nivell de competència de resolució de problemes i altres aspectes que influeixen en el procés d'aprenentatge. Pel que fa al desenvolupament, també se segueix un full d'activitats que en aquest cas es compon d'un problema de la vida quotidiana que els infants han de resoldre conjuntament a través dels apartats que guien la interacció. Per acabar l'activitat, els tutorats han de pensar en una situació quotidiana d'interès del tutorat per elaborar ells mateixos un full d'activitats.

En últim lloc, un dels més importants que identifiquem és *Reading in Pairs*, un programa que vetlla per la millora de la comprensió dels textos en anglès com a segona llengua, i hi trobem involucrats tant als infants com a les famílies. De la mateixa manera que en els casos anteriors, el programa també comença amb la formació de l'alumnat i el plantejament dels objectius que es volen assolir. Seguidament, es formen les parelles, tenint en compte la competència lectora dels infants. L'activitat que es planteja consta d'un full d'activitats on s'han de respondre unes preguntes prèvies a la lectura i unes preguntes de comprensió posteriors. En aquest cas, els infants compten amb materials de suport lingüístic com un arxiu d'àudio del text. Finalment, els tutors també han d'elaborar un o dos fulls d'activitats pels infants tutorats.

3.2.4 Evidències científiques a favor de la tutoria entre iguals

Les millores observades en els infants que han participat en programes de tutoria entre iguals són diverses i significatives. Aquests programes han demostrat fomentar el desenvolupament de les habilitats psicosocials dels alumnes tutorats, incrementar la seva implicació en les tasques acadèmiques, reforçar el seu sentit de responsabilitat i elevar la seva autoestima com a estudiants (Duran, 2015). A més, s'ha constatat que la implementació de la tutoria entre iguals contribueix a reduir les desigualtats de nivell i, per tant, promou la inclusió a l'aula (Ramírez i Muñoz, 2012, citats a Moliner, et al. 2012).

Els programes de tutoria entre iguals també ofereixen avantatges específics, tant per als tutors com per als alumnes tutorats. Per una banda, els alumnes tutorats experimenten una millora en el seu rendiment, ja que reben suport personalitzat que s'ajusta a les seves necessitats i els permet expressar els seus dubtes i inquietuds amb confiança. D'altra banda, els tutors també en surten beneficiats, ja que han de reflexionar i adaptar els continguts per a la seva transmissió, desenvolupant així habilitats essencials com la reflexió i la comunicació (Roscoe i Chi, 2007, citats a Duran, 2015). Per tant, l'ús d'aquest programa implica un aprenentatge mutu i bidireccional, ja que tant els tutors com els alumnes tutorats adquireixen coneixements i reforcen la seva comprensió mitjançant l'intercanvi d'informació i la reflexió conjunta (Walker, Rummel i Koedinger, 2009, citats a Moliner, et al. 2012).

A més, aquesta metodologia fomenta la proximitat i la personalització de l'aprenentatge, ja que es basa en una relació de confiança entre els tutors i els seus companys. Això permet als alumnes tutorats expressar els seus dubtes amb confiança i rebre una atenció més personalitzada, el que pot conduir a una millora acadèmica i un major compromís amb l'aprenentatge (Walker, Rummel i Koedinger, 2009, citats a Moliner, et al. 2012). En referència aquest aspecte podem observar doncs no només una millora de l'aprenentatge acadèmic sinó que també es promou la formació de vincles socials positius dins del grup classe, ja que permet als estudiants interactuar directament entre ells i conèixer-se millor (Dion, Fuchs i Fuchs, 2005).

Un dels avantatges més rellevants és que els tutors, al ser companys d'una edat més propera a la dels tutorats poden abordar els dubtes i les complicacions dels seus companys amb una comprensió fresca i adaptada al seu nivell lingüístic, els permet posar-se en la seva pell, ja que són continguts que els queden més recents que a la mestra i per tant poden reflexionar sobre quins dubtes van tenir ells en el seu moment (Good i Brophy, 1997, citats a Duran, 2015).

Aquests avantatges els podríem resumir en un foment de l'autonomia dels estudiants, ja que assumeixen la responsabilitat com a tutors i participen activament en el procés d'ensenyament i aprenentatge (Dion, Fuchs i Fuchs, 2005). Això implica la presa de decisions i el desenvolupament de la metacognició, ja que els tutors i els alumnes tutorats reflexionen sobre el procés.

3.2.5 Inconvenients i recomanacions per dur a terme un programa de tutoria entre iguals

De la mateixa manera que s'han detectat millores en l'aprenentatge, si la tutoria entre iguals no es treballa de forma adequada, pot comportar inconvenients.

Un principal inconvenient amb el qual ens trobem, és que moltes vegades els mestres tenen la concepció que la tutoria entre iguals és un recurs que no requereix preparació o d'implicació del mestre i que simplement els infants són els que s'han d'autogestionar amb el coneixement. Això pot derivar en una sobrevaloració per part del tutor de si mateix i les seves capacitats, i conseqüentment si el tutor no aconsegueix l'objectiu de forma satisfactòria, pot comportar una major disminució de l'autoestima (Fontana, 1990, com es va citar a Duran, 2015).

D'altra banda, hem de tenir en compte també la concepció dels infants sobre aquesta metodologia, en especial a l'autoestima dels infants. A l'hora de formar les parelles d'infants, aquells que són escollits com a receptors de l'ajuda poden desenvolupar un sentiment d'inferioritat en comparació amb els infants tutors. És important doncs, que els docents expressem de forma clara l'objectiu que es busca amb aquesta activitat ressaltant els fets positius que aporta als infants (Fontana, 1990, com es va citar a Duran, 2015).

La mirada de les famílies que tenen sobre aquesta metodologia també és un aspecte a tenir en compte. Podem identificar dues consideracions: algunes famílies poden assenyalar el mètode com a massa innovador (si són massa tradicionals) i no profitós per l'aprenentatge dels seus fills, i d'altres poden desenvolupar una mirada pobre de l'escola pensant que no té recursos suficients per formar als infants (Fontana, 1990, com es va citar a Duran, 2015).

El següent aspecte al qual cal fer menció és la importància que tant infants com docents entenguin les tasques dels seus rols. Pel que fa als infants, els docents que han implementat la metodologia han detectat que a vegades no saben desenvolupar correctament el seu rol, per tant, és de gran importància, doncs, que es preparin correctament els materials i l'estructura de relació tutor-tutorat. Com més detallada sigui l'estructura d'interacció entre els dos participants i més coneixença tinguin del seu rol, més significants i satisfactori serà l'aprenentatge (Duran, 2012). En referència als tutors, és important que es formin correctament en el seu paper i tinguin pautes d'aplicació, ja que sovint s'ha detectat que poden tenir una concepció molt interioritzada de l'aprenentatge tradicional basat en un model transmissió en el qual el tutor és l'únic transmissor del coneixement i l'alumnat simplement és el receptor i aprèn (Sharan, 2010 com es va citar a Duran, 2015).

Relacionat amb aquest aspecte, hem de tenir en compte que la interiorització dels rols no és una tasca fàcil i tant infants com docents necessitaran un temps d'assentament de les seves tasques (Duran, 2012). Es poden dur a terme situacions de prova on el paper del docent és de gran importància, ja que s'ha de centrar en la retroalimentació. Ha d'assegurar-se que el tutor no fa la funció del tutorat, reduint així la possibilitat d'aprenentatge, així com revisar que la informació que dona no és errònia i tampoc reafirma cap contingut erroni que descriu el tutorat (Topping, 2000 com es va citar a Duran, 2015).

Seguidament, s'esmenta la importància dels materials. No podem deixar que els infants de l'aula dissenyin directament els materials d'ensenyament pels seus companys i companyes caldrà que el progrés sigui progressiu. Poden facilitar primerament els materials els docents o una pauta de disseny que els pot ajudar i quan estiguin familiaritzats podran començar a dissenyar els seus propis materials didàctics (Duran, 2012).

Finalment, trobem el feedback. És una eina que podem fer servir per manifestar els progressos, sobretot ajudant el tutor a prendre consciència del progrés de l'alumne que està tutoritzant. Indirectament, es veurà una millora del desenvolupament de la tasca del tutor si destaquem els seus punts forts i li fem veure les seves debilitats. És molt important pels infants tutors que els fem veure que gràcies a l'activitat que estan fent, els seus companys estan aprenent, alhora que ells també estan adquirint nous aprenentatges derivats de la seva tasca (Duran, 2012).

Tots aquests conceptes representen algunes de les principals dificultats que podem enfrontar en la implementació de la tutoria entre iguals. Per aquest motiu, s'han desenvolupat diverses actuacions per superar-les, les quals es resumeixen a continuació (Duran, 2012):

1. Preparació de materials i de la estructura de la relació tutor-tutorat
2. Formació inicial de l'alumnat en les tasques derivades dels respectius rols
3. Temps d'assentament del funcionament
4. Monitorització
5. Oferir retroalimentació dels progressos

3.2.6 Fases d'aplicació per a un projecte de Tutoria entre iguals

Per a implementar un projecte de tutoria entre iguals amb èxit, és imprescindible seguir una estructura clara que assegurí el seu funcionament adequat i un bon resultat per als infants. Les fases generals d'aplicació es poden organitzar en quatre passos, segons Baudrit (2000); Duran (1999); i Duran i Mestres (1998).

En primer lloc, cal crear parelles de tutors i tutorats. En la selecció de parelles, és important decidir quin criteri es vol utilitzar, com ara edat, aptituds o habilitats, ja que això afectarà el potencial de la tutoria. Les parelles es poden formar amb alumnes d'una mateixa aula o amb alumnes de diferents cursos. En el cas de formar parelles amb alumnes de cursos diferents, s'ha de tenir en compte la coordinació d'horaris i l'edat dels infants. És recomanable que la diferència d'edat sigui d'un màxim de dos a quatre anys, ja que una diferència major pot provocar un desequilibri en els coneixements i habilitats, dificultant el repte per als tutors (Allen i Fieldman, 1976; Lintorn, 1973; Lippit, 1976, citats a Duran, 2015)). En el cas que decidim formar parelles amb alumnes de la mateixa aula, un recurs útil podria ser ordenar els infants segons el seu nivell competencial i dividir-los en dues llistes, emparellant un infant de la part superior amb un de la part inferior assegurant que la distància entre els nivells sigui equitativa.

Seguidament, hem de donar espai a la formació de l'alumnat. És essencial formar als membres de les parelles en els seus rols i en el funcionament de la tutoria entre iguals. Això implica explicar el concepte de tutoria entre iguals, els avantatges tant per als tutors com per als tutorats, l'estructura de les sessions i realitzar una demostració i pràctica de les diferents tasques. És important destacar que la formació dels infants en els seus rols és clau per a l'èxit de la tutoria entre iguals, ens hem d'assegurar

que les relacions entre tutors i tutorats estiguin ben estructurades i que es comprenguin les tasques a desenvolupar. Una recomanació que podem seguir per comprovar-ho és dur a terme activitats de prova per assegurar que els rols s'entenguin correctament o proporcionar als infants recursos com una guia de funcions del tutor o tutorat per a revisió.

A continuació, es posa en pràctica la tutoria entre iguals, amb cada persona assumint el seu rol. Els tutors exploren el tema i adapten el material per transmetre'l als seus tutorats.

Finalment, cal tenir en compte l'avaluació del procés. Els mestres poden avaluar-lo mitjançant una rúbrica o una pauta d'observació, mentre que els mateixos infants han d'autoavaluar-se i avaluar el treball realitzat en parella.

En definitiva, el marc teòric ha permès establir els fonaments conceptuals i metodològics per a l'ensenyament del SVB a l'educació primària, a través de diferents visions i emprant diverses estratègies. A partir de les bases teòriques presentades, a continuació es presenta el desenvolupament de l'apartat pràctic i metodològic, en el qual s'ha dissenyat i implementat una situació d'aprenentatge basada en la temàtica amb la peculiaritat que es fa servir la metodologia de tutoria entre iguals.

4. Metodologia

L'apartat de metodologia del present treball descriu el procés i el conjunt de tècniques utilitzats per abordar la investigació plantejada. En aquest apartat, es justifiquen les decisions metodològiques adoptades a raó d'uns objectius, es presenten les eines de recollida de dades emprades, així com la descripció de la mostra de participants i el procediment de creació de la situació d'aprenentatge. L'objectiu principal és proporcionar una visió clara i precisa del procés seguit per garantir la validesa i la fiabilitat dels resultats obtinguts.

4.1 Objectius

A continuació es detallen els objectius que es pretenen assolir amb el treball:

1. Dissenyar una proposta d'intervenció didàctica per ensenyar SVB a través de la tutoria entre iguals.
2. Posar en pràctica una part de la proposta en una classe d'una escola primària.
3. Valorar el funcionament de la intervenció i detectar necessitats de millora per fer-ne canvis.
4. Compartir la proposta amb el COIB i dur a terme una entrevista per rebre feedback.

4.2 Procés del disseny de la Situació d'aprenentatge

Per tal d'assolir els objectius anteriorment presentats, la Situació d'aprenentatge s'ha dissenyat de forma sistemàtica per poder aplicar-la en un context i avaluar l'efectivitat.

En primer lloc, la proposta que es concreta en el següent apartat, està dissenyada a partir dels materials oferts pel Col·legi d'infermers i infermeres de Barcelona. L'objectiu és poder adaptar una part dels continguts a la metodologia de tutoria entre iguals, alhora que se situen en uns àmbit i competències del currículum d'educació.

El primer que s'ha decidit, doncs, són els àmbits i les competències que es treballaran amb la situació d'aprenentatge. Es poden trobar diferents àmbits implicats en la temàtica, per tant, es tracta d'una unitat interdisciplinària, és a dir que es pot treballar des de diferents àrees.

Un cop situada la proposta, s'han decidit els sabers i continguts que es treballaran. Els sabers s'han concretat a través del currículum i els continguts a tractar s'han adaptat a partir del taller que s'ha presentat al marc teòric.

Per últim, pel que fa al disseny de la proposta, s'han plantejat i estructurat les activitats a partir de la concreció dels objectius d'aprenentatge de cada sessió.

En segon lloc, ens hem centrat en la posada en pràctica de la proposta. En aquest cas, com ja s'ha mencionat a la introducció, la proposta està plantejada per dur-la a terme en una aula de cicle mitjà, a raó de 4 sessions d'uns 60 minuts cadascuna.

S'ha optat inicialment per organitzar els infants seguint la metodologia de tutoria entre iguals. Específicament, s'ha acordat implementar la *Same-age tutoring*, que implica que els infants de la mateixa edat assumeixen rols tant de tutors com de tutorats de manera recíproca. Aquesta decisió es fonamenta en la necessitat que els continguts de la programació són bastant pràctics i els infants es poden sentir més còmodes en un entorn conegut. A més, atès que la temàtica de SVB no rep una atenció extensa a les escoles, és de gran interès que tots puguin adquirir coneixements sobre aquesta temàtica i transmetre'ls als altres companys i companyes, és per això que la tutoria serà de rol recíproc. Les parelles es formaran assignant un infant de la classe amb un altre segons el criteri més adequat per a cada context, tenint en compte el nivell cognitiu i les relacions dins de l'aula.

Seguidament, un cop decidit el tipus de tutoria, s'ha dissenyat i adaptat els materials de la intervenció per poder transmetre el coneixement. Els materials dissenyats es divideixen en els que farà servir la mestra per contextualitzar i avaluar la proposta, i en els que faran servir els infants com a tutors i com a tutorats. Així mateix, es poden identificar materials més o menys sofisticats en funció del centre on es contextualitzi i de si tenim a l'abast recursos com els del COIB.

En acabar, per preveure el temps de cada sessió, s'ha elaborat la temporització de cada sessió tenint en compte l'espai de temps que ocuparà cada tasca. Aquest apartat s'hauria de modificar en funció del tipus d'alumnat del centre on apliquem la proposta, ja que cadascun d'ells tindrà unes dificultats o unes altres. Alhora, relacionat amb la temporització s'han de preveure els possibles inconvenients que puguin sorgir durant la proposta, ja sigui en referència a la interiorització de continguts o en referència a la forma de treballar. Per poder preveure aquestes barreres és important concretar les mesures de suport universals, addicionals o intensives en funció d'aquell alumnat que ja coneixem i del qual podem intuir el seu comportament i dificultats d'aprenentatge.

Finalment, s'ha establert el mètode d'avaluació de la proposta. Aquest inclou tres agents: la mestra que avalua els alumnes, els alumnes que donen la seva opinió sobre les activitats i l'avaluació mútua entre tutors i tutorats.

La mestra avaluarà els infants a partir dels objectius d'aprenentatge. Per a cada objectiu s'han especificat uns indicadors i uns criteris organitzats en diferents graus d'assoliment (satisfactori, notable i excel·lent). Això ho podrà fer a través d'evidències d'aprenentatge que podrà recopilar amb les activitats que es vagin fent a l'aula i l'observació.

En acabar la situació d'aprenentatge els infants podran avaluar què els ha semblat a partir d'una posada en comú i d'uns "carnets d'infermers i infermeres" que es dona a l'inici i on podran avaluar les activitats en un rang de 3 graus de satisfacció.

Finalment, els infants també avaluaran com han dut a terme el rol de tutor i de tutorat a través de dues evidències: La primera, amb el carnet on podran marcar de l'1 al 10 com creuen que ho han fet com a tutors i com s'han sentit mentre eren tutorats. La segona evidència es recollirà al final on podran expressar punts forts i punts de millora pels seus companys i companyes.

En definitiva, el procés de disseny de la situació d'aprenentatge ha estat plantejat de la forma més previsor i concreta possible, seguint una pauta concreta, per tal que es pugui adaptar a diferents contextos i situacions d'aprenentatge diverses.

4.3 Participants

La Situació d'aprenentatge s'implementarà a l'escola Sant Martí, situada al municipi de Cerdanyola del Vallès. És un centre de màxima complexitat amb només una línia que rep infants del barri cèntric.

Els infants de l'escola són majoritàriament nouvinguts provinents del Marroc, Sud-Amèrica, i en alguns casos de Rússia i Ucraïna. En general, el rendiment és baix i compten amb infants amb grans dificultats d'aprenentatge. Es poden identificar molts casos amb PI i infants TEA.

En aquest cas, la proposta està pensada per ser implementada a cicle mitjà en concret, a la classe de 3r de primària. És una classe amb 23 infants, 10 nenes i 13 nens. Hi ha dos infants amb un PI i un d'ells a més, també té diagnosticat un TEA, tot i que no suposa grans dificultats en l'àmbit cognitiu. En canvi, a l'aula hi ha un altre infant amb TEA que té un nivell curricular d'I3. No pot participar en cap de les feines de la classe i normalment té uns quants exercicis a banda del que fan la resta.

El nivell de la classe, igual que en la totalitat del centre, és bastant baix. Hi ha moltes dificultats per la llengua i l'escriptura en català i la majoria d'infants encara no distingeixen sons quan escriuen i fan servir ortografia natural. Malgrat això el grup és molt participatiu i col·laborador, sempre tenen ganes d'ajudar i aportar idees o vivències personals, un punt que pot ser positiu a l'hora de dur a terme la situació d'aprenentatge, ja que els infants tenen ganes de prendre responsabilitats i un paper protagonista.

En l'àmbit actitudinal, cal preveure possibles disruptcions de conducta dins el grup, perquè tot i ser un alumnat tranquil, les classes es veuen interrompudes constantment pel mateix grup de 6 o 7 infants (sobretot nens) que tenen dificultats a l'hora de gestionar les emocions. Les seves actituds són bastant egoistes i geloses i sempre intenten quedar per davant de la resta de companys i companyes, això els fa adoptar una actitud impulsiva i rebel. Les que sobretot destaquen positivament pel seu comportament són la majoria de les nenes, bastant més tranquil·les i reservades. No participen gaire i els costa comunicar-se, tot i que hi ha 3 casos en els quals el nivell cognitiu és bastant superior al de la resta del grup i sobresurten. Acostumen a fer aportacions madures i ben argumentades.

4.4 Instruments per a la recollida de dades

Per la recollida de dades es faran servir diferents instruments. S'avaluaran els coneixements adquirits, el paper dels infants i les activitats dutes a terme durant la posada en pràctica de la proposta.

Primerament, pel que fa a l'avaluació inicial dels coneixements es farà servir un Kahoot on els infants hauran de respondre preguntes que s'aniran confirmant o desmentint al llarg de la implementació.

Per avaluar als infants al llarg, principalment es farà servir l'observació sistemàtica cap a tot el grup tenint en compte uns objectius, criteris i indicadors que es presenten a l'inici de la situació d'aprenentatge. La mestra observarà el desenvolupament de les activitats i com actuen els infants a l'hora de treballar amb aquesta metodologia i d'adoptar el paper de tutor i tutorat. No obstant això, per cada activitat també es tindran de referència les diferents fitxes i casos de *roleplaying* resolts pels infants i que segueixen els criteris i indicadors que es presenten a l'inici.

Per avaluar les activitats, els infants faran servir uns "carnets d'infermers i infermeres" que se'ls repartirà a l'inici. Per cada activitat podran pintar o encerclar la cara que millor representi com s'han sentit fent l'activitat i si els ha interessat (contents, indiferents o malament). Aquest carnet també els servirà per avaluar com creuen que ho han fet com a tutors i quina experiència han tingut com a tutorats, per tant, com creuen que ho ha fet el company o companya que els ha fet de tutor.

En finalitzar les activitats, per tal que la mestra tingui una informació més clara de com ha funcionat aquesta forma de treball, els infants comptaran amb una fitxa on podran escriure un comentari de millora per la persona que els ha fet de tutor i una cosa que destacarien que els ha agradat de la seva tutoria, d'aquesta manera tots podran rebre un feedback més específic.

Un cop implementada la proposta, s'analitzarà l'opinió personal de professionals del camp de ciències de la salut a través d'una entrevista que es farà al Col·legi d'infermers i infermeres de Barcelona. A través de les seves aportacions s'adaptarà el contingut i terminologia de la intervenció en funció dels objectius que es vulguin assolir.

5. Proposta de la Situació d'aprenentatge: *Ens tornem Infermers i Infermeres a la societat!*

A continuació es detalla el disseny de la situació d'aprenentatge concretant les activitats plantejades i els seus materials corresponents, en referència a uns objectius d'aprenentatge, al currículum d'educació primària i a les recomanacions exposades al marc teòric.

5.1 Objectius

5.1.1 Objectius generals i específics

Els objectius que es volen assolir amb la intervenció es divideixen en generals i específics:

Pel que fa als generals:

1. Capacitar els estudiants de primària en habilitats de Suport Vital Bàsic i promoure la responsabilitat ciutadana.
2. Desenvolupar un entorn de tutoria entre iguals que fomenti el creixement personal, social i acadèmic, mitjançant la comunicació efectiva, l'empatia, l'autonomia i la col·laboració per contribuir al seu benestar integral i al seu èxit en el procés d'aprenentatge.

Pel que fa als específics:

1. Fomentar la col·laboració i empatia entre els estudiants mitjançant la tutoria entre iguals.
2. Formar els infants per comunicar i argumentar les idees de forma clara i adaptades a les necessitats dels companys i companyes.

3. Dotar els infants de coneixements sobre material sanitari i de SVB.
4. Capacitar els infants perquè puguin reconèixer situacions d'emergència i proporcionar ajuda inicial.
5. Ensenyar les tècniques bàsiques de Reanimació Cardiopulmonar i l'ús d'un Desfibril·lador Extern Automatitzat (DEA) de manera adaptada al seu nivell de comprensió.
6. Prendre consciència la importància de l'assistència ràpida en situacions d'emergència i la seva bona execució.

5.1.2 Objectius d'aprenentatge

Per cadascuna de les activitats s'han concretat un sèrie d'objectius d'aprenentatge en referència a cadascuna de les àrees.

Àrea de Llengua Catalana i Literatura:

1. Argumentar de forma correcta i clara la importància de la utilització de tots els materials sanitaris de SVB.
2. Comunicar els aprenentatges adquirits de forma entenedora als companys tutorats, adaptant-se a les seves necessitats.
3. Proposar preguntes reflexives als companys tutorats per fomentar la seva comprensió.

Àrea de Coneixement del medi Natural, Social i Cultural:

1. Reconèixer i identificar situacions d'emergència comunes que requereixen intervenció immediata.
2. Dominar la seqüència PAS (Protegir, Alertar, Socórrer) com a resposta inicial en situacions d'emergència.
3. Aprendre a utilitzar un DEA (Desfibril·lador Extern Automatitzat) de manera segura i eficaç.
4. Dominar la maniobra de RCP (Reanimació Cardiopulmonar) en adults i com aplicar-la correctament.
5. Conèixer i practicar la posició lateral de seguretat com a mesura de protecció si la persona està inconscient però respira.
6. Familiaritzar-se amb el material sanitari bàsic i comprendre'n la funció i l'ús en situacions d'emergència.

Àrea d'educació en Valors Cívics i Ètics:

1. Comprendre la importància de la participació activa i responsable en els assumptes de la comunitat i la societat.
2. Desenvolupar un paper actiu i conseqüent amb el respecte, la cura i la protecció de les persones.

5.2 Competències

La Situació d'aprenentatge treballarà de forma interdisciplinària les competències de tres àmbits del currículum d'educació. Per veure concretament les competències vegeu Annex 1.

Un dels àmbits que es treballa és l'àmbit de Llengua Catalana i Literatura on es destaca la competència que fa referència a saber expressar-se oralment amb claredat i adequant-se al context de la situació comunicativa. En segon lloc, pel que fa a l'àmbit de Coneixement del Medi Natural, Social i Cultural es treballa amb relació a les competències que tracten sobre el benestar físic i la capacitat d'afrontar i resoldre problemes posant en pràctica hàbits de vida saludable. En tercer i últim lloc la situació treballa l'àmbit d'Educació en Valors Cívics i Ètics i concretament se centra en les competències que tracten sobre la cura i la protecció de les persones, i l'acció responsable i ètica.

5.3 Disseny de la Situació d'aprenentatge

A continuació es plantegen les sessions de la situació d'aprenentatge en relació amb les competències i sabers del currículum i uns objectius i materials d'aprenentatge concrets. Per poder veure tots aquests conceptes interrelacionats i expressats de forma més extensa, juntament amb els materials, vegeu l'annex 1.

En aquest cas la situació d'aprenentatge: *Ens tornem Infermers i Infermeres a la societat!*, es treballa a partir de tres àrees, que s'han presentat al punt anterior. Per cada àrea, s'han definit una sèrie d'objectius d'aprenentatge, que després es relacionen amb cadascuna de les activitats.

El que es busca és dissenyar i aplicar una Situació d'aprenentatge basada en activitats per ensenyar SVB a infants de primària a través d'un programa de tutoria entre iguals.

L'objectiu és conscienciar els infants i l'escola de la importància de l'ensenyament d'aquest contingut per saber actuar en situacions d'emergència de la vida quotidiana i fer ús dels materials bàsics a través de l'aprenentatge recíproc entre els companys i companyes de l'aula.

La proposta consta de 4 sessions i cadascuna d'elles està pensada per una finalitat concreta. La primera sessió busca contextualitzar i presentar la temàtica perquè els infants es puguin situar. Això es farà a través d'una activitat per identificar els coneixements previs dels infants i despertar-los la motivació per aprendre sobre SVB. La segona sessió està dissenyada per treballar alguns conceptes bàsics com el material sanitari i aprendre a identificar i actuar en una situació d'emergència, amb tot el que això comporta. Un cop fet això, passem a la tercera sessió, on es tracta el tema més pràctic i un dels més complexos: aprendrem a realitzar reanimacions cardiorespiratòries i a fer un ús correcte del DEA. Finalment, la quarta sessió se centrarà en l'avaluació per veure el grau d'assoliment dels continguts i poder donar feedback tant a la mestra com als companys en la seva tasca.

Així doncs es presenta el desenvolupament de cada sessió amb les tasques a desenvolupar pels participants i els materials que es faran servir.

La sessió 1 s'iniciarà amb la contextualització del tema. La mestra presentarà el tema de SVB als infants i el projecte que es durà a terme durant les 4 sessions posteriors. Un cop definit el concepte de SVB, s'apel·larà a les experiències personals dels infants per veure si en algun moment s'han trobat en una situació similar, quina ha sigut la seva resposta i quin ha estat el desenllaç.

A continuació es posarà un vídeo als infants que parla sobre la RCP i els servirà per agafar idees prèvies sobre com actuar en una situació d'emergència. El vídeo ha estat extret del programa Info K i es pot veure com es va dur a terme un taller en una escola de primària amb infants de cicle mitjà:

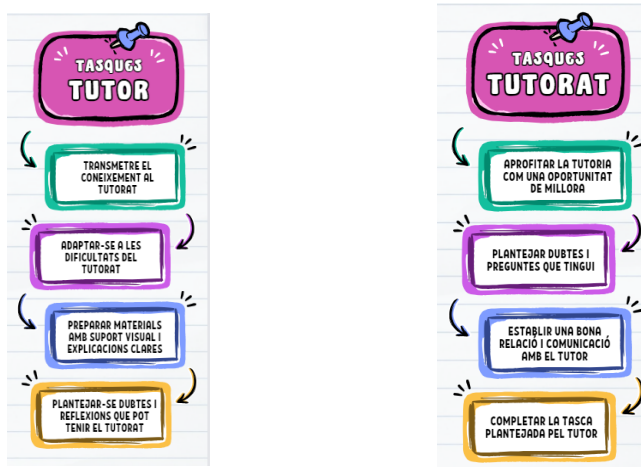
- <https://www.ccma.cat/tv3/sx3/aprenem-a-salvar-vides/video/5805195/>

Després de veure el vídeo, es durà a terme un Kahoot (Vegeu annex 2) per saber quins són els coneixements previs dels infants i despertar interès vers la temàtica per prendre consciència de la importància del contingut. El Kahoot es pot dur a terme individualment, en parelles, petits grups o grup sencer, depenent dels recursos digitals de la classe. El Kahoot es compon de les següents preguntes:

1. Saps què vol dir SVB?
2. Per què és important saber fer la reanimació cardiopulmonar (RCP)?
3. Quin és el número d'emergència al que has de trucar si algú necessita ajuda?
4. Què és el primer que has de fer si has de realitzar la maniobra de RCP?
5. Per què és important aprendre Suport Vital Bàsic inclús quan som petits?
6. En quina situació et poden servir els coneixements de Suport Vital Bàsic?
7. És important aprendre a salvar vides?
8. Quines persones del teu voltant es poden trobar en una situació d'emergència?
9. Creus que els metges i les metgesses agrairien que tothom sabés com actuar en una situació d'emergència?
10. Quants minuts creus que pot passar una persona sense rebre atenció mèdica abans que mori o pateixi lesions greus?

Per cada pregunta es donen 4 opcions de resposta i només una és la correcta.

Per acabar la sessió, després d'haver despertat l'interès dels infants pel projecte, la mestra explicarà la metodologia de treball que faran servir i establirà les parelles de tutoria. A continuació, en el gràfic 1 es mostren unes infografies que es proporcionaran als infants per conèixer les funcions que faran com a tutors i com a tutorats. En aquesta, apareixen les tasques més importants que han de recordar i es penjarà a la classe perquè els infants la puguin consultar sempre que ho necessitin.



Gràfic 1: Infografies tutor i tutorat

Juntament amb la infografia, es repartiran uns "carnets d'infermers i infermeres" (vegeu gràfic 2) que tindrà cada infant amb el qual s'acreditaran cada vegada que estiguin fent el projecte per ficar-se en el rol. Aquest carnet es presenta a continuació els servirà alhora com a mètode per avaluar les sessions i els rols de tutor i tutorat.

Gràfic 2: Carnets d'infermers i infermeres

La sessió 2 estarà organitzada de forma que començaran a treballar a través de tutoria entre iguals les bases del SVB. Els grups de tutoria es formaran separant el grup en dues meitats i formant parelles amb un infant d'una meitat i un infant de l'altre. Les parelles s'haurien de formar tenint en compte les relacions i els conflictes dins el grup i el nivell cognitiu, ja que és interessant veure com un infant més avançat s'adapta a un infant amb dificultats i viceversa.

La primera meitat del grup treballarà en petits subgrups de 4 infants que rotaran per diferents tasques i es formaran en referència al material sanitari i les farmacioles. Els infants aprendran sobre els productes d'ús sanitari com bandatges, mascaretes, guants, gases, agulles, xeringues, productes d'higiene i aparells de suport vital. Això ho farem a través de fitxes interactives per conèixer la funció de cadascun d'ells i en quines situacions els podem trobar.

Entre algunes d'aquestes activitats es troba una sopa de lletres, una activitat on s'hauran d'ordenar lletres i formar el nom d'un material sanitari per descobrir el seu ús i resoldre una situació de rol on hauran de debatre quins productes sanitaris han de fer servir per ajudar a la persona afectada.

Pel que fa a les farmacioles el procediment serà el mateix, aprendran sobre els productes que haurien de constar en una farmaciola com per exemple: desinfectants, tisoires, tiretes, analgèsics, antihistamínics, pinces i xarops. Això ho faran a través de diverses activitats participatives com per exemple distribuir quins productes podem trobar en una farmaciola i quins no, associar aquell producte a una situació per resoldre-la i de la mateixa manera que en el cas anterior, hauran de resoldre un cas pràctic on hauran de decidir quins productes fer servir per ajudar al o a la protagonista.

La segona meitat del grup també treballarà formant-se de forma conjunta en petits subgrups, però en el seu cas aprendran sobre les situacions d'emergència i les maniobres de seguretat que cal seguir de forma sistemàtica. Entre alguns d'aquests passos es troba la trucada al 112, la seqüència PAS i la posició lateral de seguretat. Per fer-ho, tindran a l'abast diversos materials. Un d'aquests és un còmic de creació del COIB, on es veu una persona que es troba en una situació d'emergència i actua seguint diferents passos. Els petits subgrups treballaran de manera que rotaran per diferents tasques.

Primer, se centraran a identificar què són les situacions d'emergència i per fer-ho hauran de decidir entre diferents situacions plantejades per la mestra si són d'emergència o no. Un cop identificades,

entre tots escriurem una definició. Seguidament, amb l'ajuda del còmic proporcionat pel COIB, hauran d'identificar quins són els passos que cal seguir davant d'una situació d'emergència i anomenar-los. Dins del còmic es pot identificar la seqüència PAS, per tant, també es treballarà a través de la fitxa on hauran de relacionar que creuen que vol dir cada sigla. Amb l'ajuda d'una infografia també treballaran la situació lateral de seguretat i la posaran en pràctica. I en acabar, també es trobaran amb un cas pràctic a representar seguint els passos corresponents per resoldre'l.

Un cop les dues meitats s'hagin format en els seus respectius continguts es posarà en pràctica la tutoria on s'ajuntaran les parelles perquè cada infant li ensenyi a l'altre el que ha après. Això ho faran a través d'una fitxa dissenyada per la mestra i, en el cas que ho necessitin, els materials que han fet servir durant la seva formació com a tutors. En aquesta fitxa, en el cas del material sanitari, es trobaran una activitat per relacionar cada material amb la seva funció, després per cada producte hauran de formar una frase que tingui sentit, i en últim lloc resoldre un cas pràctic on s'interrelacionen els materials sanitaris i els productes d'una farmaciola. En el cas de les situacions d'emergència, la fitxa de tutoria és similar. Tornaran a tenir el còmic com a guia per veure quins passos segueix la persona que ajuda a la víctima, amb l'ajuda d'una imatge identificaran què és la seqüència PAS i què volen dir les sigles, seguidament el tutor haurà d'ensenyar al tutorat com dur a terme la posició lateral de seguretat.

En els dos casos, les fitxes de tutoria acabaran amb un petit espai on afegir reflexions, preguntes o dubtes que li hagin quedat al tutorat.

A tall d'avaluació, els infants hauran de resoldre un cas pràctic en referència al material sanitari i a les situacions d'emergència, de forma que s'interrelacionin els dos temes i els dos infants puguin aportar els seus coneixements després d'haver estat tutorats.

La sessió 3 girarà entorn les maniobres de reanimació: La RCP i el DEA. En aquest cas la dinàmica tornarà a ser la mateixa que en la sessió anterior. El grup es dividirà en dues meitats i cada meitat es formarà en una de les maniobres.

La primera meitat treballarà en referència a la RCP. Primerament, coneixeran què és aquesta maniobra i en quins casos es fa servir. Després passaran a la part pràctica on els infants hauran de realitzar la maniobra de forma palpable. Això es pot fer a través de diferents instruments, depenent de l'abast als recursos de cada centre: es poden fer servir peluixos, ninots de RCP o els mateixos infants.

Per treballar la maniobra comptaran amb dues infografies: la primera on s'explica què és la maniobra, en quins casos es fa servir i en què consisteix. I la segona en què s'explica pas a pas com dur a terme aquesta maniobra, la posició del cos i de les mans, el ritme de les pulsacions i el temps que cal mantenir-la.

La segona meitat es formarà en l'ús del DEA. De la mateixa manera que en la primera meitat del grup, primer coneixeran les situacions d'ús d'aquest material, les seves parts i la seva forma d'ús. A continuació, passaran a la part pràctica, tenint en compte també els recursos que es tinguin a l'abast. L'ideal seria practicar amb un DEA real, tot i que també es pot fer servir una maqueta o imatges de les seves parts.

Així com en el cas de la RCP també treballaran a través de dues infografies. Una on s'explica què és el DEA, en quins casos es fa servir i en què consisteix. I una segona en què s'explica pas a pas amb imatges com procedir amb el seu ús davant d'una situació d'emergència.

La segona part de la sessió estarà dedicada a l'intercanvi de coneixements. Primerament s'introduirà a través d'una fitxa què és la RCP i què és el DEA per contextualitzar amb què treballaran. Seguidament, com els dos materials són d'ús principalment pràctic, la posada en comú es farà a través de la resolució de situacions d'emergència plantejades per la mestra. Els tutorats hauran d'interpretar el seu rol duent a terme les dues maniobres guiades per la seva parella tutora.

La darrera sessió, la 4, servirà per compartir les opinions sobre les activitats i poder donar-nos feedback sobre les nostres tasques. Primerament, farem servir els “carnets d'infermers i infermeres” per avaluar les activitats que s'han dut a terme, en els 3 rangs de satisfacció. També es durà a terme una conversa per saber quines coses han après els infants i les diferents consideracions que puguin tenir. Seguidament, els infants s'avaluaran entre ells com a tutors i com a tutorats. Per fer-ho faran servir els “carnets d'infermers i infermeres” on podran puntuar de l'1 al deu els dos rols. A més a més, cadascú escriurà en un full 2 punts a millorar i dos punts forts de l'infant que els ha fet de tutor.

6. Valoració de la situació d'aprenentatge i consideracions de millora

Un cop implementada la proposta en una classe de tercer cicle, s'ha analitzat el seu desenvolupament i es plantegen propostes de millora per les mancances identificades, així com es ressalten els aspectes positius que han contribuït a crear un bon clima de treball. Posteriorment a la implementació es va compartir la proposta amb el COIB com a referents professionals del camp de la salut per obtenir una crítica més profunda sobre l'efectivitat de la proposta.

6.1 Avaluació de la posada en pràctica

Les activitats que es van posar en pràctica en un context d'escola real han sigut la d'introducció, una de les sessions on es treballa seguint la metodologia de tutoria entre iguals (concretament la tercera activitat) i la d'avaluació. Això es va decidir a raó de poder identificar les debilitats i punts forts de les dinàmiques més significatives i poder obtenir una valoració de l'alumnat. Per cada activitat s'analitza el desenvolupament, els punts forts i febles que es van detectar i es proposen consideracions de millora. Per veure enregistrar el que anava passant a l'aula s'ha elaborat un diari d'aula amb les anotacions més significatives que podeu veure a l'annex 14.

La primera sessió que es va posar en pràctica va ser la de coneixements previs la qual tenia per objectiu presentar el tema, generar interès pel seu aprenentatge i saber quin vocabulari i idees prèvies tenien els infants. Cal destacar que la sessió es va dur a terme en mig grup, la qual cosa va permetre obtenir reflexions més extenses i profundes i garantir millor l'aprenentatge i la participació de tot l'alumnat independentment de les seves dificultats.

Tota la sessió va estar guiada a través d'un PowerPoint, fet que va contribuir positivament a millorar la comprensió del que s'anava explicant pel fet que es podien introduir suports visuals. En tot moment s'intentava introduir conceptes a partir de les idees prèvies dels infants i a través de les seves experiències personals es van poder anar definint els conceptes més importants com: Situacions d'emergència, SVB, Posicions de seguretat i telèfon 112. A continuació es va projectar el vídeo reportatge de l'InfoK i posteriorment es va comentar a través de les aportacions que feien els infants on expressaven el que els havia cridat més l'atenció. Per acabar, es va dur a terme el Kahoot, una dinàmica que tenint en compte el tipus d'alumnat i el context d'escola van gaudir molt i van trobar

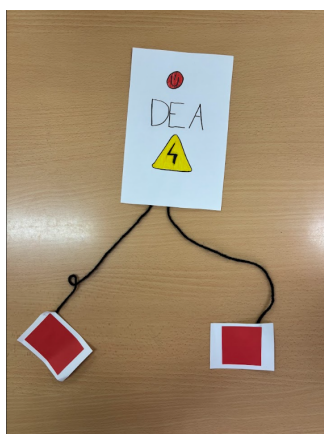
engrescadora. Els dos grups van saber respondre correctament la majoria o la totalitat de les preguntes i expressaven verbalment que havien après coses noves en aquesta sessió.

Pel que fa als aspectes negatius o a millorar es va poder observar que de primeres va costar una mica introduir el tema i els infants semblaven una mica perduts. La primera pregunta que es va fer als infants era que expressessin què pensaven que volia dir el concepte de SVB i si l'havien sentit alguna vegada. Com és un concepte amb vocabulari nou, molts infants no sabien què respondre perquè no tenien cap idea prèvia, és per això que es va optar per anar definint cadascuna de les paraules que formen el nom de la temàtica (Suport Vital Bàsic) i a partir d'aquí es van anar posant exemples a través de les experiències dels infants.

La següent sessió que es va poder implementar va ser la tercera, la qual tenia per objectiu formar els infants en referència a les maniobres RCP i DEA. Aquesta es va posar en pràctica pel fet que permetia observar com interactuava el grup treballant a través de la metodologia de tutoria entre iguals i els aprenentatges de la sessió eren més significatius.

La sessió es va desenvolupar en dues franges horàries: una es va fer servir per a la formació de tutors i l'altre pel desenvolupament de les tutories. La formació de tutors es va dur a terme dividint el grup en dues meitats, tenien en compte les relacions i les dificultats d'aprenentatge per després poder formar unes parelles de tutors i tutorats que treballassin correctament. Les sessions de formació es van dur a terme seguint la mateixa dinàmica que a la sessió d'introducció. Es va treballar a través de la definició del terme, de les experiències pròpies i d'un PowerPoint per guiar l'explicació. Es va introduir, però l'ús de les infografies per conèixer i definir les maniobres i saber quins passos seguir en cada cas a l'hora de posar-les en pràctica.

En el cas de la maniobra RCP es va dividir l'alumnat en parelles que es van distribuir per l'aula i es van anar reproduint els passos mentre es llegia la infografia. Després amb l'ajuda de la llista de reproducció "Canciones para RCP" es van posar en pràctica les compressions amb diferents cançons que podien anar triant els infants. D'altra banda, en el cas del DEA primer es va llegir la infografia per identificar les seves parts i a continuació els infants van construir la seva pròpia maqueta:



Imatge d'exemple d'un DEA fet per un infant

Amb l'ajuda d'un DEA real es va escoltar la veu que reproduïx l'aparell i les indicacions que es poden trobar en un cas real.

Un cop formats els tutors es va ocupar una altra franja horària per dur a terme les tutories. Els infants es

van repartir en dues aules de manera que quedaven 5 parelles en una i 5 a l'altra per poder atendre millor els dubtes dels infants. Així com es destaca positivament el desenvolupament de la sessió de formació de tutors, en el cas de la sessió de tutories l'ambient de treball no va ser el més idoni. Algunes parelles no es van formar seguint un bon criteri i, per tant, el resultat no va ser satisfactori.

D'altra banda, en ser un grup que no havia treballat mai amb aquesta dinàmica no sabia com procedir en alguns moments i sorgien molts dubtes i inquietuds. En total les parelles que es poden afirmar que van assolir l'objectiu de la sessió i que van intercanviar correctament els coneixements responen a la fitxa van ser 5 de les 10 que hi havia.

Per tant, com a punts a millorar per la sessió es destaca el fet que s'hauria d'intentar formar les parelles posant més detall en aquells infants que poden tenir més dificultats d'aprenentatge o un comportament més transgressor o passiu envers les activitats de l'aula i procurar que aquests infants estiguin repartits de forma equitativa en dos espais, en el cas que les parelles poguessin distribuir-se en dues aules. D'altra banda, es va detectar que els infants amb PI o TEA tenien dificultats per respondre la fitxa pel fet que requeria massa expressió escrita i temps de concentració. És per això que s'ha proposat un nou disseny d'activitat que es pot trobar a l'annex 16, on juga un paper més important el *roleplaying*. En tercer lloc, un dels punts que va contribuir al fet que la sessió de tutoria no fos del tot significativa va ser el fet que el grup no havia treballat mai a través de la tutoria entre iguals, per tant, és important preveure que el grup hagi treballat en altres ocasions seguint aquesta metodologia per poder detectar prèviament variant que puguin fallar i tenir-les en compte.

En últim lloc, es va dur a terme una sessió d'avaluació en gran grup. Amb aquesta sessió es buscava conèixer l'opinió dels infants envers les activitats, conèixer la seva opinió envers els rols dels seus companys i companyes, i fer un tancament reflexiu del projecte. Com ja s'ha esmentat en l'apartat de disseny de la situació d'aprenentatge, l'avaluació es concreta a raó de 3 nivells: l'avaluació de la mestra cap als infants a partir de la resolució de les fitxes i l'observació de les aportacions durant les sessions, l'avaluació dels infants cap a les activitats i la seva actuació a partir dels carnets d'infermers i infermeres, i l'avaluació dels companys entre ells a través d'una fitxa on han de destacar punts forts i febles del company o companya que li ha fet de tutor.

Primerament, es va fer una conversa perquè els infants expressessin opinions i reflexions amb relació a la importància del projecte i sobre les activitats. L'alumnat es va mostrar participatiu per compartir opinions i per participar i expressaven van trobar la proposta educativa molt necessària i que les activitats els van agradar, a excepció de la part escrita de la fitxa de tutoria que van trobar més esgotadora. Els grups de tutorats es van mostrar engrescats per dur a terme una representació d'una situació en què s'hauria d'utilitzar la maniobra RCP o DEA als seus companys i la resta en va fer una valoració. Els infants que van sortir a representar les situacions d'emergència van seguir les actuacions correctament i la resta de companys que no participava anava donant indicacions dels passos a seguir, la col·locació de les mans, el ritme de les compressions, o reproduïen la veu de l'aparell DEA.

A continuació es va dedicar una estona a respondre la fitxa d'avaluació. En aquest cas una de les dificultats que es va observar va ser que els infants amb més dificultats d'aprenentatge no sabien què respondre, és per això que s'ha dissenyat una nova proposta d'activitat que podeu trobar a l'annex 17 on s'exemplifiquen opcions de resposta que poden triar ells i que es podria adaptar encara més si s'introduïssin pictogrames. D'altra banda, la resta del grup va poder respondre la fitxa correctament. La majoria dels comentaris positius que sorgien en referència a l'actuació dels tutors destacaven una bona exemplificació dels passos a seguir a l'hora de dur a terme les maniobres RCP o DEA, una explicació clara dels continguts i el fet que acompanyaven aquestes explicacions amb ajudes visuals (infografies i dibuixos). En canvi, pel que fa a les propostes de millora, sobretot les parelles que no van tenir una bona dinàmica de treball destacaven comentaris que tenien relació amb una poca implicació per explicar els continguts, poca concentració per treballar, poca participació per resoldre la fitxa i poca capacitat per treballar en grup.

L'última dinàmica que vam posar en pràctica va ser la d'avaluar-nos a través dels "carnets d'infermers

i infermeres". Els infants van avaluar 4 activitats: coneixements previs, formació de tutors, tutories i avaluació. Les activitats més ben valorades van ser la de coneixements previs i la de formació de tutors. Van ser les activitats amb una millor dinàmica de treball i de participació per part dels infants i tots els infants les va puntuar amb el rang més alt de satisfacció. L'activitat que va rebre un rang més baix va ser la sessió de tutoria sobretot per aquells infants que no van entendre la dinàmica de treball o que no van poder completar la fitxa per poca implicació de l'altre part de la parella. En acabar ells mateixos es van puntuar com creien que havien desenvolupat el seu rol de tutor. En aquest cas hi va haver opinions diverses, alguns infants amb una capacitat d'autocrítica més alta es van puntuar entre el 7 i el 9, i altres infants es van puntuar amb un 10 sense reflexionar sobre la seva actitud o implicació en la tasca.

En definitiva, el desenvolupament de les sessions va ser positiu majoritàriament. Els resultats de les fitxes i les opinions dels infants deixen veure que l'activitat pitjor valorada va ser la de tutoria, per la dificultat de les activitats o per la dinàmica de treball. És clar, doncs, que la situació d'aprenentatge necessita un grau més de contextualització abans de dur-la a terme (sobretot pel que fa a la metodologia de treball) i més adaptacions per l'alumnat amb dificultats o amb un comportament més transgressor dins l'aula.

6.2 Valoració de la intervenció

La valoració de la situació d'aprenentatge s'ha obtingut a través d'una entrevista que es va realitzar a una persona del COIB encarregada de dinamitzar els tallers a les escoles, per tal d'obtenir l'opinió i propostes de millora per part d'una institució professional sobre la temàtica

La proposta i les preguntes de l'entrevista es van compartir prèviament amb ells, per fer l'entrevista més fluida i obtenir una anàlisi més enriquidora i extensa. Per veure la transcripció completa de l'entrevista vegeu l'annex 15.

Les preguntes que es van plantejar durant l'entrevista estaven plantejades principalment al voltant de saber la seva opinió sobre la intervenció, així com fer canvis i propostes i com veien l'ensenyament del suport vital bàsic a les escoles actualment i amb visió de futur, opinant, també, sobre les diferents institucions que condicionen el seu ensenyament.

Després d'haver dut a terme l'entrevista es va obtenir informació rellevant en referència al taller que desenvolupa el COIB com per exemple, el fet que només feia 4 anys que havien començat amb els tallers i, per tant, encara estaven en procediment de disseny i de millora de la intervenció, així com el fet que estaven començant a formar altres infermeres perquè el poguessin dur a terme, ja que de moment ho gestionaven entre dues noies i arribaven a assolir tot el volum de feina.

La professional del COIB la qual es va entrevistar va ressaltar que li va sorprendre el fet que la intervenció estigués dirigida a infants de tercer de primària, pel fet que ells estaven acostumats a desenvolupar el taller amb infants de cicle superior i això ho justificava amb el tema de la maduresa i el vocabulari previ que podien tenir aquest grup d'edat a diferència de cicle mitjà on la riquesa lèxica és menor.

Però és fins a cinquè que comencen a parlar de tema circulatori, el sistema circulatori que és el del cor; que és el que ens interessaria en aquesta sessió, [...]Comentàvem que portàvem el cor per explica'ls-hi doncs les funcions del cor i tot això, depenen de quin moment del curs que vagis de cinquè, a vegades no entenen encara o no han treballat gaire el sistema circulatori, per tant, els infants no tenen gaires coneixements i a vegades sí que ja l'han treballat i tenen més coneixements i, per tant, tu fas només un reforç en aquest sentit i... fas l'explicació així més gràfica i... això un reforç, perquè els hi quedí

millor el concepte, però abans de cinquè, noo... crec que no estan preparats en l'àmbit de coneixements, eh? [...]

No obstant això, durant l'entrevista van sorgir diferents reflexions que destacaven que la salut és un tema de gran importància i, per tant, estaria bé començar a introduir-la des que són petits de forma escalonada i lineal al llarg de tota l'etapa i introduint coneixements que s'adaptin al nivell cognitiu i als aprenentatges de cada curs. Com a proposta de futur, és una iniciativa amb la qual estaven d'acord les dues parts de la conversa.

Hi ha petites pinzellades que es van tractant a les escoles que trobo que estan molt bé, que són iniciatives molt xules i que el suport vital podria ser una altra d'aquestes... petites píndoles o de... de... és com dius tu no és donar coneixements, sinó és despertar, no? és posar la llavor i dir: bé mira a quart o a cinquè o sisè t'ensenyo això, però potser a primer d'ESO et puc ampliar els coneixements i a quart d'ESO ja parlem amb més detall i llavors tu després ja t'aniràs formant més o menys no? Però tens ja uns coneixements bàsics d'això [...]

SVB comença per exemple en el cas dels més petits, començar a parlar-los del 112 que a vegades ens trobem que ja els han ensenyat, després més endavant, no sé eh... de una posició lateral de seguretat, llavors poc a poc anar ampliant els conceptes de complexitat no? El que veiem a vegades és que com que no hi ha disponibilitat de temps o el que sigui, el que s'organitza o el que hem vist és per exemple: cicle inicial treballarem tot el tema de... no sé eh... higiene personal. A cicle mitjà treballarem tot el tema del bullying i malestar emocional, i en el cicle superior treballarem... Aleshores es fan com blocs, sí que és cert que són de salut, però no són progressius[...]

En referència a la proposta l'entrevistadora va trobar una bona eina el fet d'introduir tot el tema de la farmaciola quan són més petits, pel fet que els donaria eines per saber com actuar en certes situacions.

D'altra banda, pel que fa a la intervenció també es van fer comentaris i es van destacar propostes que funcionaven de forma molt positiva durant el taller.

[...]els nens de quart, cinquè i sisè, la majoria, són molt donats al roleplaying, o sigui els encanta ficar-se dins de la situació. Llavors si tu encertes al situació i ells es veuen que poden arribar a empatitzar en la situació o arribar a posar-se en la pell de la persona que es troba o el ninot o el que sigui, inconscient, són molt fans del roleplaying.

L'entrevistada va destacar durant la conversa que tot el que es pogués aplicar amb *roleplaying* agradava molt als infants i feia que s'impliquessin en la tasca, és a dir apostava per la gamificació dels continguts.

Ahora, es va destacar la utilització dels materials tecnològics. El COIB va ressaltar el fet que durant el taller resulta molt útil fer ús de materials com les ulleres de realitat virtual i la samarreta de realitat augmentada. Són instruments que enriqueixen molt la proposta i que els docents on s'ha aplicat el taller han expressat que són bons recursos per treballar el sistema circulatori i els òrgans.

[...] quan treus les ulleres els nens i nenes és una cosa que no han provat mai i els crida molt l'atenció. De fet és un dels punts forts de l'experiència, perquè els crida molt

l'atenció. I després per part del professorat els sol agradar més el tema de la realitat augmentada que és aquesta aplicació amb la samarreta per poder veure els òrgans, ho veuen molt útil pel tema d'ensenyar anatomia, per les ciències naturals digue-m'ho. O sigui potser no tant pel taller sinó que ells ho apliquen al seu dia a dia.

En el cas de la intervenció això es va justificar tenint en compte els recursos que podien tenir a la majoria d'escoles, ja que en molts casos tot el material que tenen és un projector i ni tan sols compten amb ordinadors o tauletes. És un fet que es va debatre durant l'entrevista i sí que es va arribar a la conclusió que a poc a poc el tema dels recursos tecnològic en edats més primerenques s'estava intentant canviar i potser en un futur, amb l'ajuda del departament i establint l'ensenyament del SVB dins el currículum, a la majoria dels centres podrien almenys fer servir l'aplicació de la samarreta virtual, un programa el qual és molt ben rebut pels infants i mestres.

El fet de veure un reportatge previ de l'InfoK sobre la reanimació cardiopulmonar, també va ser rebuda com una bona proposta, ja que el COIB no coneixia el vídeo i ho van veure com una bona iniciativa. D'altra banda, sí que es va debatre el fet de fer servir les experiències prèvies dels infants com a fil conductor per introduir la proposta, perquè no a totes les escoles es tracten aquests conflictes amb la mateixa gestió emocional o no tots els infants veuen i senten les mateixes coses davant d'una situació d'emergència.

En quan a això de compartir experiències, a vegades, és el que dius, eh, que surten coses xules, però a vegades ens hem trobat algunes vegades que... que no... bé a part d'experiències molt dolentes que pels infants no saben, o sigui quan són tan petits no saben gestionar i dir: no vull parlar-ne, saps què vull dir? que algun nen, bé això ha compartit situacions d'avis o àvies i bé... era una miqueta com estrany perquè clar pobres no? bé això es veien com obligats a explicar-les, o sigui era com molt així, una mica estrany[...]

D'altra banda també la societat, bé davant de una situació d'aquest tipus el que vol és protegir l'infant i per tant clar els hi preguntes que com ho va viure o què va veure que feia la gent i llavors la majoria que si ha viscut alguna situació d'aquest tipus et diuen que el van fer marxar, que van tancar la porta, que no el van fer partícips de res d'això [...]

Per tant, es va arribar a la conclusió que tota aquesta actuació depenia molt del grup, de la personalitat dels infants, de la gestió que se'n fes a casa i de la gestió que en fes la mestra davant d'aquestes situacions, si ho tractava com un tabú o no.

Com a reptes o dificultats a tenir en comptes es va destacar sobretot el fet de tenir constància dels coneixements previs i sobretot de tenir recursos per definir de forma més visual el vocabulari més científic o concret de la temàtica, ja que l'entrevistada expressava que en arribar a una escola no tots els infants partien del mateix context ni havien treballat a medi res relacionat amb la salut o el cos i, per tant tenien dificultats per fer el taller.

[...]Sí.. sí, però clar el dia que em van dir: Què és el tòrax? Em vaig quedar clar... clar... pues... tens raó noi, no hi he pensat... Pues el pit, la part superior...és difícil, és difícil[...]

I llavors vam veure que el primer dia que ens van convidar amb infants de cinquè, doncs, ens la vam saltar perquè no entenien res. Vull dir, clar tu els parlaves de compressions toràciques, de tòrax i ells et deien que no sabien on estava això no? I clar l'opció que vam veure va ser, no posarem paraules sinó que posarem imatges, no? I ja esta, o sigui és el mateix, els mateixos continguts, però amb imatges[...]

Llavors va ser quan va sorgir tot el tema de la infografia, i tot això per adaptar-ho millor per la comprensió dels infants i ja està.

La metodologia de treball que es fa servir a la proposta, la tutoria entre iguals, també va ser un recurs rebut amb entusiasme i curiositat per part del COIB. Ho van veure com una bona proposta per fer que els infants més grans (de cicle superior) transmetessin el coneixement als més petits (cicle mitjà) i fer servir això com a avaluació per veure si havien assolit els continguts.

Clar el que passa que amb el que deies de tutoria entre iguals és xulo de... per exemple que sisè pugui ensenyar-ho a quart, trobo que això seria xulo a nivell de tutoria entre iguals, no? el fet que l'infant hagi de transmetre aquests coneixements ens dona pistes que els ha adquirit vaja, di quin nivell d'adquisició o de quants coneixements té aquest infant.[...]

Finalment, en referència a la proposta, també es va parlar sobre com es podia abordar aquesta quantitat de feina amb una sola mestra dinamitzant l'alumnat i sobre quines estratègies de gestió es podien aplicar. El que va concloure el COIB és que en els tallers que ells havien dut a terme sempre era positiu que estigués la tutora present pel fet que ella és qui coneix l'alumnat i els mateixos infants es troben en un ambient més còmode.

En acabar, es va debatre molt sobre la importància de portar aquesta proposta a les escoles en un futur i sobretot treballar totes les escoles de Catalunya sota un mateix criteri, tenint a l'abast els mateixos recursos i sent coneixedors de tots els programes i ajudes que estan a disposició de cada municipi, i a vegades de forma gratuïta, però que no s'aprofiten al màxim, per desconexença de les escoles o mala gestió del temps.

Vull dir que no hi ha una regla general per tothom, estaria perfecte que el departament pogués facilitar no? es posés d'acord amb ensenyament i amb salut o amb qui s'encarregues d'això i pogués implementar això, com dius, si tu dius que els mestres podrien fer amb l'acompanyament o el que fos d'un professional prèviament o quan fos, seria genial.

[...]Però sí que es estic d'acord que hi ha molts actors i llavors en funció de la zona, del municipi o d'escola doncs cadascú doncs fa el que... mmm.. bé no hi ha equitat en quant a recursos en aquest tema, llavors l'ideal seria que tothom pogués disposar d'això, doncs a nivell institucional[...]

L'ideal seria això que dius tu que es formessin els mestres i que es donessin les eines, el material el suport,...però que es pogués implementar ja dins un curriculum i dir això es podria fer així així i aixà, i que tothom ho pogués disposar si volgués igual, no haver de trucar a la porta i dir aquí he de demanar això, aquí aquest actor, aquí...de quina manera amb qui em poso en contacte[...]

En definitiva, l'entrevista amb el COIB va deixar veure que les dinàmiques que es proposen a la situació d'aprenentatge s'adapten als interessos dels infants tenint en compte les referències que han obtingut després d'implementar el taller a les escoles d'arreu de Catalunya, i que el contingut tractat s'adapta en major part al tercer cicle, tot i que caldria revisar qüestions de vocabulari i contextualització de la temàtica. Així mateix, s'ha donat importància al tema dels recursos digitals i la seva utilitat, fet que es podria preveure i introduir en un futur a la situació d'aprenentatge si es produís un avenç en referència a l'equitat dels recursos a les escoles i hi hagués un acord dins el currículum que donés cabuda al SVB per treballar-lo competencialment.

7. Conclusions

Un cop presentades i analitzades les dades recollides, en aquest apartat s'exposen les conclusions extretes de la recerca en referència als objectius plantejats a l'inici del treball. Com ja s'ha observat al marc teòric, el Suport Vital Bàsic (SVB) és un tema al qual se li dona poca importància dins el currículum educatiu i, per tant, no té un ensenyament significatiu a les escoles. La motivació d'aquesta recerca neix de la necessitat de crear una proposta innovadora basada en les diferents investigacions realitzades fins ara sobre l'ensenyament del SVB, que aporten opinions i valoracions sobre l'ús de diversos recursos i dinàmiques.

D'aquestes investigacions i experiències prèvies es destaca que totes coincideixen en què l'ús d'eines digitals i dinàmiques de rol són la millor opció per a l'ensenyament de tècniques de SVB. Els jocs de simulació, les samarretes i ulleres virtuals, tauletes interactives o programes com Kahoot són només una petita mostra dels materials disponibles per aplicar amb els infants a l'aula. La col·laboració amb experts de l'àmbit de la salut és un altre aspecte a destacar per garantir l'aprenentatge dels infants. Algunes d'aquestes investigacions i experts, com el Col·legi d'Infermeres i Infermers de Barcelona, expressen la necessitat de comptar amb docents formats en aquesta temàtica per treballar conjuntament i combinar els coneixements i experiència dels experts amb la capacitat de gestió del grup dels docents. El fet de ser un tema emergent dins l'educació exigeix encara més la necessitat de comunicació i col·laboració entre totes les parts implicades per perfeccionar la seva aplicació.

Així doncs, el disseny de la situació d'aprenentatge es va dur a terme seguint totes les recomanacions analitzades al llarg del marc teòric. Dins la proposta es combinen dinàmiques més interactives i experiencials com el *roleplaying*, el Kahoot o les aplicacions pràctiques de tècniques com la RCP i el DEA. Tot i això, no es deixa de banda un aprenentatge més tradicional basat en activitats escrites i fitxes, però plantejades en forma de repte i dins d'una situació contextualitzada. Aquestes activitats es treballen mitjançant grups cooperatius per resoldre el problema conjuntament i per organitzar l'alumnat en diferents tasques per atendre millor les dificultats d'aprenentatge. Per formar els tutors d'una manera més significativa, s'ha optat per recursos visuals, com infografies ben exemplificades i pictogrames a l'hora d'introduir nou lèxic. Aquest disseny de proposta educativa aporta un punt de partida per continuar millorant i aportant experiències en un marc educatiu en constant evolució que necessita motivacions per introduir nous aprenentatges per als infants.

Una de les dificultats del disseny de la situació d'aprenentatge ha estat adaptar els materials a la metodologia de tutoria entre iguals, una dinàmica de treball que permet als infants adoptar el rol de tutors i transmetre l'aprenentatge als seus companys. Aquesta metodologia ha demostrat fomentar el desenvolupament de les habilitats psicosocials dels alumnes tutorats, incrementar la seva implicació en les tasques acadèmiques, reforçar el seu sentit de responsabilitat i elevar la seva autoestima (Duran, 2015). Per tant, és una bona oportunitat per deixar que els infants gestionin el seu propi aprenentatge i interactuin amb els seus companys, utilitzant un vocabulari adaptat a les necessitats que sorgeixen i proporcionant un tractament més personalitzat de l'aprenentatge (Ramírez i Muñoz, 2012). La distribució de l'alumnat en parelles és clau per garantir l'èxit del treball, i una part important del pes recaurà en els criteris de formació de parelles tenint en compte el clima de treball i els objectius a assolir (Topping, 1996). Com més acurada sigui la previsió del comportament i dificultats d'aprenentatge de l'alumnat, millors resultats s'obtidran.

Després de la implementació de la proposta en un context real i d'haver rebut retroacció dels infants, es conclou que les estratègies més dinàmiques i innovadores són les que millor han funcionat per al seu aprenentatge, i que tot el que sortia d'aquest marc estimulador resultava avorrit o pesat per als infants amb més dificultats. Les activitats millor valorades pels infants van ser les contextualitzades en una situació (*roleplaying*) i les pràctiques, on van poder interactuar amb els companys, construir maquetes, fer servir materials reals, recursos digitals i música. La sessió d'avaluació va evidenciar que els infants van interioritzar els conceptes principals i eren capaços de descriure les seqüències

d'actuació de les maniobres de reanimació, així com identificar situacions d'emergència, quan utilitzar cada maniobra i com procedir davant una persona inconscient. No obstant això, la tutoria entre iguals no va resultar significativa per a tots, ja que només la meitat de l'alumnat va complir amb l'objectiu de la dinàmica. La resta no van ser capaços de respondre la fitxa, trobant-la pesada i no van aconseguir mantenir la concentració ni treballar conjuntament amb el company. Per tant, com a docents, hem d'assegurar-nos que l'alumnat coneix bé la metodologia de treball en una tutoria entre iguals, quin és el seu paper i el compromís que aquesta comporta.

Quant a les limitacions identificades en la realització d'aquesta investigació, cal mencionar que ha resultat difícil dissenyar la situació d'aprenentatge perquè no existeix cap estudi o experiència prèvia sobre l'ensenyament del SVB a través de la tutoria entre iguals. Per tant, tot ha sorgit d'adaptar a aquesta metodologia els materials proporcionats per institucions de l'àmbit de la salut i d'articles de recerca que han aplicat el seu ensenyament amb infants. Així mateix, la implementació de la proposta ha estat condicionada pel context de l'escola on s'ha aplicat, ja que les condicions socioeconòmiques i culturals de l'alumnat no eren del tot favorables. Això ha suposat dificultats a l'hora de dur a terme les activitats, d'adaptar els materials a les necessitats educatives dels infants i de garantir l'assoliment dels objectius per part de tot l'alumnat.

Pel que fa a les projeccions derivades d'aquesta investigació, relacionades amb les limitacions anteriors i les propostes de canvi suggerides pel COIB, aquest treball és una bona oportunitat per prendre consciència de la importància de formar els infants en estratègies de resolució davant situacions d'emergència i continuar creant vincles i compartint recursos dins la comunitat educativa per aconseguir un mateix objectiu: garantir l'adquisició dels coneixements per tot l'alumnat i tenir l'oportunitat d'aprendre a través d'estratègies i dinàmiques innovadores que contemplin les eines digitals. Com a proposta de futur, caldria continuar implementant la situació en diferents escoles i contextos per obtenir diverses experiències i valoracions, així com posar en pràctica les activitats en centres amb accés a recursos digitals i de salut més amplis i sofisticats, per concloure si hi ha una diferència important en els resultats dels infants. per últim, en referència a la tutoria entre iguals, caldria revisar possibles modificacions en les parelles i proposar que els infants de cicles superiors fossin els transmissors del coneixement als més petits, adaptant continguts i lèxic a cada nivell.

En definitiva, com es menciona a l'entrevista amb una professional del COIB: *"[...] comentar que la salut és una cosa que tenen les persones i que s'ha d'aprendre a cuidar i a gestionar; com més petits millor, no? [...] perquè és una cosa que amb sort la tindrem tota la vida."* Com a futurs docents, hem de vetllar per proporcionar als nostres infants eines i competències en aprenentatges de qualitat i de gran rellevància social com és el Suport Vital Bàsic. Encara queda molt per fer, i el panorama educatiu no està preparat per garantir aquest ensenyament de qualitat i equitatiu per a totes les escoles. Cal plantejar l'ensenyament del SVB com un projecte de futur que hauria de tenir cabuda a totes les escoles i treballar-se de forma obligatòria seguint una mateixa línia metodològica, evitant introduir petites pinzellades al llarg de diferents cursos sense continuïtat ni connexió entre les diferents àrees.

8. Agraïments i consideracions finals

En primer lloc, vull agrair al meu tutor del Treball de Recerca, David Duran Gisbert, per la seva orientació constant, els seus consells i recomanacions i per haver estat a la meva disposició en qualsevol moment que ho he necessitat. La seva tutoria ha estat essencial en el procés.

Agrair també al Col·legi d'infermers i infermeres de Barcelona (COIB) la seva cooperació i implicació amb el treball. Les seves recomanacions i proporció dels materials de suport han estat claus per l'elaboració del producte final, així com l'entrevista duta a terme per perfeccionar la situació d'aprenentatge.

Així mateix, dono les gràcies també a la meva tutora de pràctiques per haver-me permès posar en pràctica la meva intervenció a l'aula i haver-me donat suport i recomanacions per implementar-la.

Per últim, vull agrair molt especialment el suport a totes les persones que m'han estat al costat durant la realització d'aquest treball: a la família i als amics i amigues.

9. Referències Bibliogràfiques

Baudrit, A. (2000). *El tutor: Procesos de tutela entre alumnos*. Barcelona: Paidós.

Catalunya. (2022). *Decret 175/2022, de 27 de setembre, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació bàsica*. Recuperat de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8762/1928585.pdf#page=45>

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. (Consultat per última vegada el 08 de gener de 2024). *El col·legi*. Recuperat de <https://www.coib.cat/ca-es/el-col-legi/que-es-el-col-legi/funcio.html>

De la Pinta, J. (2022). *Primeros: Un programa de educación para la salud sobre primeros auxilios dirigido a alumnos del tercer ciclo de primaria* [Treball fi de Grau]. Universidad de Zaragoza.

Dion, E., Fuchs, D., i Fuchs, L. S. (2005). Differential effects of peer-assisted learning strategies on students' social preference and friendship making. *Behavioral Disorders*, 30(4), 421–429. <http://www.jstor.org/stable/23889853>

Durán, D., i Mestres, P. (1998). Enseñar y aprender, una manera optativa de tutoría entre iguales. *Aula de Innovación Educativa*, 75, 63-68.

Duran, D. (1999). Tutoría entre iguales. *Cuadernos de Pedagogía*, 288, 36-39.

Duran, D., Flores, M., Mosca, A., i Santiviago, C. (2014). Tutoría entre iguales, del concepto a la práctica en las diferentes etapas educativas. *InterCambios*, 2(1), 31-39.

Duran, D. (2015). Tutoría entre iguales: Compartir la capacidad de enseñar con los alumnos. En Mayordomo, R., i Onrubia, J. (Coords.), *El aprendizaje cooperativo* (pp. 191-228). Barcelona: Editorial UOC.

Duran, D. (2018). Aprendizaje entre iguales: Evidencias, instrumento para la inclusión y aprendizaje del alumno que ofrece ayuda. En Torrego, J. C., i Monge, C. (Coords.), *Inclusión educativa y aprendizaje cooperativo* (pp. 173-199). Madrid: Editorial Síntesis.

E-mergencia. (s.f.). *Emergencias sanitarias*. Recuperat de <https://www.e-mergencia.net/emergencias-sanitarias/>

Alvarez Nebot, E. (2021). *Mou el cos, desvetlla la ment*. Recuperat de <https://www.mouelcos.cat/?p=89903>

Alvarez Nebot, E. (2021). *Mouelcos. SVB a l'escola*. Recuperat de <http://svb.mouelcos.cat/index.html>

Hernández, E. (2022). *Enseñando la reanimación cardiopulmonar en la escuela. Una intervención educativa* [Treball Fi de Grau]. Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Recuperat de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18509/1/37-101-1-PB%282%29.pdf>

Martinez, I., Varo, M., i Salado, M. (2015). Metodología didáctica para la enseñanza de reanimación cardiopulmonar en edad infantil. *Elsevier*, 4(2), 43-46. <https://doi.org/10.1016/j.mgyf.2015.06.002>

MEDAC. (s.f.). *Soporte vital básico*. Recuperat de <https://medac.es/blogs/sanidad/soporte-vital-basico>

Moliner, L., Moliner, O., i Sales, A. (2012). Porque solos no aprendemos mucho: Una experiencia de tutoría entre iguales recíproca en Educación Primaria. *Revista de Investigación Educativa*, 30(2), 459–474. Recuperat de <https://doi.org/10.6018/rie.30.2.145191>

NeoSalus. (2016). *La cadena de supervivencia en primeros auxilios*. Recuperat de <https://neosalus.com/blog/la-cadena-de-supervivencia-en-primeros-auxilios>

Palazon Jimenez, J. (s.f.). *Soporte vital básico*. Recuperat de <https://www.emergencyglobalsystem.com/soporte-vital-basico/>

Martínez-Isasi, S., et al. (2022). Aprendiendo a reanimar en la escuela. Estudio en escolares de 8-12 años. *Anales de Pediatría*, 96, 17-24. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.09.018>

Salazar, C., i Murrieta, R. (Sense data). Desarrollo personal e integración social: Una experiencia de aprendizaje cooperativo mediante la tutoría entre iguales en la escuela primaria. *La Peonza: Revista de Educación Física para la paz*, (Nº. 8), 3-10. Recuperat de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4235548>

Schroeder, D., Semeraro, F., Greif, R., Bray, J., Morley, P., Parr, M., et al. (2023). KIDS SAVE LIVES: Basics life support education for schoolchildren: A narrative review and scientific statement from the international liaison committee on resuscitation. *Circulation*. Recuperat de <http://dx.doi.org/10.1161/CIR.0000000000001128>

SEMES RCP. (2021). *SVB PASO A PASO BLS Algorithms STEP BY STEP* [Document PDF]. Recuperat de <https://www.semesrcp.org/wp-content/uploads/2021/06/SVB-PASO-A-PASO-BLS-Algorithms-STEP-BY-STEP.pdf>

Gómez, L. (2021). Nuevos materiales para enseñanza de RCP en las escuelas. *SEPEAP*. Recuperat de <https://sepeap.org/nuevos-materiales-para-ensenanza-de-rcp-en-las-escuelas/>

Grup de Recerca sobre Aprenentatge entre Iguals. (Consultat per última vegada el 25 de maig de 2024). *Aprenentatge cooperatiu*. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperat de <http://grupsderecerca.uab.cat/grai/>

Grup de Recerca sobre Aprenentatge entre Iguals. (Consultat per última vegada el 25 de maig de 2024). *GRAI*. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperat de <http://grupsderecerca.uab.cat/grai/>

Grup de Recerca sobre Aprenentatge entre Iguals. (Consultat per última vegada el 25 de maig de 2024). *Programes de tutoria entre iguals*. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperat de <http://grupsderecerca.uab.cat/grai/>

10. Annexos

Annex I

A continuació es mostra el disseny de la Situació d'aprenentatge a partir de l'adaptació dels materials proporcionats pel COIB i la recerca del marc teòric a la metodologia de tutoria entre iguals per dur a terme en una classe de cicle mitjà.

Situació d'aprenentatge

Títol	Ens tornem Infermers i Infermeres a la societat!
Curs (Nivell educatiu)	Cicle mitjà
Àrea / Matèria / Àmbit	Coneixement del Medi Natural, Social i Cultural, Llengua i literatura Catalana, Educació en Valors Cívics i Ètics.

DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ D'APRESENTATGE

Es busca dissenyar i aplicar una Situació d'aprenentatge basada en activitats per ensenyar SVB a infants de primària a través d'un programa de tutoria entre iguals.

L'objectiu és conscienciar els infants i l'escola de la importància de l'ensenyament d'aquest contingut per saber actuar en situacions d'emergència de la vida quotidiana i fer ús dels materials bàsics a través de l'aprenentatge recíproc entre els companys i companyes de l'aula.

COMPETÈNCIES ESPECÍFIQUES

Amb la realització d'aquesta situació d'aprenentatge s'afavoreix l'assoliment de les competències específiques següents:

Competències específiques	Àrea o matèria
Competència específica 3 Produir textos orals i multimodals amb coherència, claredat i registre adequats, atenent les convencions pròpies dels diferents gèneres discursius, i participar en interaccions orals variades, amb autonomia, per expressar idees, sentiments, emocions i conceptes, construir coneixement i establir vincles personals	Llengua Catalana i Literatura
Competència específica 4 Conèixer i prendre consciència del propi cos, de les emocions i sentiments propis i aliens, a partir de l'adquisició d'hàbits fonamentats en coneixements científics, per aconseguir el benestar físic i emocional i afavorir la convivència	Coneixement del Medi natural, Social i Cultural
Competència específica 6 Analitzar críticament les causes i conseqüències de la intervenció humana en l'entorn integrant els vessants social, econòmic, cultural, tecnològic i ambiental definits en els objectius de desenvolupament sostenible, per tal de promoure la capacitat d'afrontar els problemes, aportar solucions i actuar de manera individual i col·laborativa en la seva resolució, posant en pràctica hàbits de vida i de consum responsable i sostenible	
Competència específica 2 Actuar i interactuar atenent a normes i valors cívics i ètics, reflexionant sobre la seva importància per a la vida individual i col·lectiva, per aplicar-los de manera efectiva i argumentada en diferents contextos i amb la finalitat de promoure una convivència pacífica, respectuosa, democràtica i justa	Educació en valors Cívics i Ètics
Competència específica 3 Interpretar les relacions sistèmiques entre l'individu, la societat i la natura, així com la importància de l'acció local i les seves conseqüències en l'entorn proper, per desenvolupar un paper actiu i conseqüent amb el respecte, la cura i la protecció de les persones i del planeta	

TRACTAMENT DE LES COMPETÈNCIES TRANSVERSALS

Competència transversal: Competència digital
Competència transversal: Competència d'aprendre a aprendre

LLENGUA CATALANA I LITERATURA					
OBJECTIUS D'APRENENTATGE		CRITERIS D'AVUACIÓ	INDICADORS D'AVUACIÓ		
			Assoliment satisfactori	Assoliment notable	Assoliment excel·lent
1	Argumentar de forma correcta i clara la importància de la utilització de tots els materials sanitaris de SVB	Argumenta de forma coherent i persuasiva la necessitat d'utilitzar tots els materials sanitaris disponibles per proporcionar una atenció eficaç i salvar vides.	L'Infant proporciona 1 o 2 arguments	L'infant. proporciona 2 o 3 arguments	L'infant proporciona més de 3 arguments
2	Comunicar els aprenentatges adquirits de forma entenedora als companys tutorats adaptant-se a les seves necessitats	Utilitza un llenguatge adequat al nivell i les necessitats dels companys tutorats, adaptant la comunicació segons les seves capacitats i coneixements previs	L'infant s'adapta mínimament a les necessitats de l'infant tutorat, no reinterpreta els continguts	L'infant s'adapta a les necessitats deixant temps per respondre i reformulant les preguntes i explicacions	L'infant s'adapta a les necessitats del tutorat transmetent de diferents formes el contingut, deixant temps per reflexionar i posant facilitats per l'aprenentatge
		Empra diferents recursos (visuals, exemples pràctics, analogies) per facilitar la comprensió dels companys	Utilitza simplement elements visuals de suport	Utilitza elements visuals de suport i materials interactius	Utilitza elements visuals de suport, materials interactius i exemples concrets

		tutorats i mantenir el seu interès en el tema			
3	Proposar preguntes reflexives als companys tutorats per fomentar la seva comprensió	Formula preguntes obertes i reflexives que promoguin la participació dels companys tutorats i els animin a pensar de manera crítica sobre el tema	Formula 1 pregunta oberta i reflexiva pel company o companya	Formula 2 preguntes obertes i reflexives pel company o companya	Formula més de 3 preguntes obertes i reflexives pel company o companya

CONEIXEMENT DEL MEDI NATURAL, SOCIAL I CULTURAL					
OBJECTIUS D'APRENENTATGE		CRITERIS D'AVUACIÓ	INDICADORS D'AVUACIÓ		
			Assoliment satisfactori	Assoliment notable	Assoliment excel·lent
1	Reconèixer i identificar situacions d'emergència comunes que requereixen intervenció immediata	Identifica els signes i símptomes associats a cada situació d'emergència	Relaciona els signes d'1 situació d'emergència	Relaciona els signes de 2 a 3 situacions d'emergència	Relaciona els signes de 3 o més situacions d'emergència
		Prioritza les situacions d'emergència segons el seu grau d'urgència i la necessitat d'intervenció immediata	Organitza correctament algunes situacions d'emergència	Organitza correctament bastantes situacions d'emergència	Organitza correctament totes les situacions d'emergència
2	Dominar la seqüència PAS (Protegir, Alertar, Socórrer) com a resposta inicial en situacions d'emergència	Explica cada pas de la seqüència PAS en detall	Explica 1 pas de la seqüència PAS	Explica 2 passos de la seqüència PAS	Explica 3 passos de la seqüència PAS
		Demostra la capacitat de seguir la seqüència PAS en una simulació d'emergència	Demostra que sap seguir 1 acció de la seqüència PAS	Demostra que sap seguir 2 accions de la seqüència PAS	Demostra que sap seguir les 3 accions de la seqüència PAS

3	Aprendre a utilitzar un DEA (Desfibril·lador Extern Automatitzat) de manera segura i eficaç	Identifica les característiques i components d'un DEA	Identifica 1 característica del DEA	Identifica de 2 a 3 característiques del DEA	Identifica més de 3 característiques del DEA
		Demostra el procés correcte per utilitzar un DEA en una situació simulada	Fa el procés, però es confon en alguns passos	Fa el procés, però es confon en pocs passos	Fa tot el procés correctament
4	Dominar la maniobra de RCP (Reanimació Cardiopulmonar) en infants i com aplicar-la correctament.	Explica els passos de la RCP en infants amb precisió	Sap fer i explicar 2 passos de la RCP	Sap fer i explicar 3 passos de la RCP	Sap fer i explicar més de 3 passos de la RCP
		Demostra la maniobra de RCP en un maniquí infantil amb tècnica adequada	La tècnica no és del tot adequada	La tècnica és similar a la correcte	La tècnica és totalment correcte
5	Conèixer i practicar la posició lateral de seguretat com a mesura de protecció en casos d'incapacitat respiratòria	Explica els passos per col·locar una persona en posició lateral de seguretat	Explica correctament 1 pas per col·locar una persona en posició lateral de seguretat	Explica correctament de 2 a 3 passos per col·locar una persona en posició lateral de seguretat	Explica correctament 3 o més passos per col·locar una persona en posició lateral de seguretat
		Demostra la capacitat de col·locar una persona en posició lateral de seguretat amb seguretat i comoditat			
6	Familiaritzar-se amb el material sanitari bàsic i comprendre'n la funció i l'ús en situacions d'emergència	Identifica el material sanitari bàsic utilitzat en situacions d'emergència	Identifica 2 elements de material sanitari bàsic	Identifica 3 o 4 elements de material sanitari bàsic	Identifica 4 o més elements de material sanitari bàsic
		Demostra la capacitat d'utilitzar el material sanitari bàsic en una situació simulada i justifica les seves eleccions	Sap utilitzar 2 elements de material sanitari bàsic en la situació correcte	Sap utilitzar 3 o 4 elements de material sanitari bàsic en la situació correcte	Sap utilitza 4 o més elements de material sanitari bàsic en la situació correcte

EDUCACIÓ EN VALORS CÍVICS I ÈTICS					
OBJECTIUS D'APRENENTATGE		CRITERIS D'AVALUACIÓ	INDICADORS D'AVALUACIÓ		
			Assoliment satisfactori	Assoliment notable	Assoliment excel·lent
1	Comprendre la importància de la participació activa i responsable en els assumptes de la comunitat i la societat	Identifica exemples concrets de com la participació cívica pot millorar la qualitat de vida a nivell local, nacional o global	Dona 1 exemple concret	Dona 2 exemples concrets	Dona 3 o més exemples concrets
		Analitza les conseqüències de no participar activament en els assumptes de la comunitat i la societat	Analitza 1 conseqüència de no participar activament	Analitza 2 conseqüència de no participar activament	Analitza 3 o més conseqüència de no participar activament
2	Desenvolupar un paper actiu i conseqüent amb el respecte, la cura i la protecció de les persones	Demostra una comprensió dels valors ètics de respecte, empatia i solidaritat i la seva aplicació pràctica en les relacions interpersonals i comunitàries	Demostra una comprensió bàsica de com aquests valors poden influir en la convivència i el benestar social	Comprèn els valors ètics del respecte, empatia i solidaritat i la seva importància en la convivència social	Comprèn els valors ètics del respecte, empatia i solidaritat i la seva importància en la convivència social i posa exemples de la seva aplicació en la vida quotidiana

SABERS

Llengua Catalana i Literatura	
1	Comprensió de textos orals en diferents contextos: activitats d'aula, situacions d'aprenentatge en qualsevol àrea i en la vida quotidiana i en mitjans de comunicació.
2	Ús de models textuais elementals (narració, descripció, diàleg i exposició) en les produccions orals, de forma progressivament autònoma.
Coneixement del Medi natural, Social i Cultural	
1	Identificació i aplicació de les fases del projecte de disseny: empatitza, defineix, idea, prototip i avalua per donar resposta a una necessitat concreta.
2	Identificació i aplicació de les fases del pensament computacional en reptes simples: descomposició d'un repte en parts més senzilles, reconeixement de patrons i elaboració de seqüències per a la resolució del problema o la creació d'un producte.
3	Aplicació de compromisos i normes per a la vida en societat per promoure una ciutadania que busqui una sortida als conflictes de forma pacífica i dialogada.
Educació en valors Cívics i Ètics	
1	Valoració de l'ètica com a principi de les nostres accions en entorns propers relacionats amb la vida quotidiana.
2	Valoració del diàleg i de l'argumentació en la presa democràtica de decisions i en la resolució pacífica de conflictes en la relació entre iguals i en contextos propers.

DESENVOLUPAMENT DE LA SITUACIÓ D'APRENENTATGE

La situació d'aprenentatge es duu a terme a través de la metodologia de tutoria entre iguals i a través de diferents activitats, els infants poden interioritzar i traspasar coneixements als seus companys i companyes.

Primerament, i per contextualitzar la proposta se'ls repartirà als infants uns “Carnets d’infermers i infermeres” perquè pugin endinsar-se en la temàtica. Alhora aquests carnets els serviran per avaluar les activitats i entre ells com a tutors i tutorats.

La primera sessió servirà per motivar els infants despertant el seu interès i perquè la mestra descobreixi els coneixements previs dels infants i pugui dirigir les activitats fent preguntes i reflexions que s’adaptin a aquests.

La següent sessió servirà per conèixer els conceptes bàsics, i potser més teòrics, del SVB., ja que els infants aprendran sobre el material d’ús sanitari i les situacions d’emergència.

La tercera sessió se centrara en les maniobres pràctiques del SVB: La RCP i el DEA.

En acabar, per la quarta sessió es durà a terme una avaluació de la situació d’aprenentatge per conèixer l’opinió dels infants i reflexionar sobre el que hem après.

ACTIVITATS D’APRENTATGE I D’AVALUACIÓ

Activitat Núm 1: Coneixement previs				
Fase	Exploració	Desenvolupament	Estructuració	Aplicació
Objectius	- Identificar el vocabulari i els coneixements previs dels infants per començar a construir nous aprenentatges tenint en compte el que ja saben - Comprendre la importància de la participació activa i responsable en els assumptes de la comunitat i la societat - Desenvolupar un paper actiu i conseqüent amb el respecte, la cura i la protecció de les persones			
Desenvolupament				
La sessió 1 s'iniciarà amb la contextualització del tema. La mestra presentarà el tema de SVB als infants i el projecte que es durà a terme durant les 4 sessions posteriors. Un cop definit el concepte de SVB, s'apel·larà a les experiències personals dels infants per veure si en algun moment s'han trobat en una situació similar, quina ha sigut la seva resposta i quin ha estat el desenllaç. A continuació es posarà un vídeo als infants que parla sobre la RCP i els servirà per agafar idees prèvies sobre com actuar en una situació d'emergència. El vídeo ha estat extret del programa Info K i es pot veure com es va dur a terme un taller en una escola de primària amb infants de cicle mitjà:				

- <https://www.ccma.cat/tv3/sx3/aprenem-a-salvar-vides/video/5805195/>

Després de veure el vídeo, es durà a terme un Kahoot (*Vegeu annex 2*) per saber quins són els coneixements previs dels infants i despertar interès vers la temàtica per prendre consciència de la importància del contingut. El Kahoot es pot dur a terme individualment, en parelles, petits grups o grup sencer, depenent dels recursos digitals de la classe. El Kahoot es compon de les següents preguntes:

1. Saps què vol dir SVB?
2. Per què és important saber fer la reanimació cardiopulmonar (RCP)?
3. Quin és el número d'emergència al que has de trucar si algú necessita ajuda?
4. Què és el primer que has de fer si has de realitzar la maniobra de RCP?
5. Per què és important aprendre Suport Vital Bàsic inclús quan som petits?
6. En quina situació et poden servir els coneixements de Suport Vital Bàsic?
7. És important aprendre a salvar vides?
8. Quines persones del teu voltant es poden trobar en una situació d'emergència?
9. Creus que els metges i les metgesses agrairien que tothom sabés com actuar en una situació d'emergència?
10. Quants minuts creus que pot passar una persona sense rebre atenció mèdica abans que mori o pateixi lesions greus?

Per cada pregunta es donen 4 opcions de resposta i només una és la correcta.

Per acabar la sessió, després d'haver despertat l'interès dels infants pel projecte, la mestra explicarà la metodologia de treball que faran servir i establirà les parelles de tutoria. Per saber les funcions que faran com a tutors i com a tutorats es donarà una infografia (*Vegeu annex 3*) amb les tasques més importants que han de recordar, aquesta es penjarà a la classe i els infants podran consultar-la sempre que ho necessitin.

Juntament amb la infografia es repartiran uns "carnets d'infermers i infermeres" (*Vegeu annex 4*) que tindrà cada infant amb el qual s'acreditaran cada vegada que estiguin fent el projecte per ficar-se en el rol. Aquest carnet els servirà alhora com a mètode per avaluar les sessions i els rols de tutor i tutorat.

Agrupament de l'alumnat	Tot el grup conjuntament
Instruments i materials	Kahoot

	Infografia tutor i tutorat			
	Carnet d'infermers i infermeres			
	Imatges, videos,...			
Temporització	15'	15'	15'	15'
Avaluació	Observació dels comentaris dels infants i del desenvolupament del kahoot seguint els criteris i indicadors establerts al principi			
	Nombre de respostes correctes al Kahoot			

Activitat Núm 2: Material sanitari i Situacions d'emergència				
Fase	Exploració	Desenvolupament	Estructuració	Aplicació
Objectius	- Argumentar de forma correcta i clara la importància de la utilització de tots els materials sanitaris de SVB - Comunicar els aprenentatges adquirits de forma entenedora als companys tutorats adaptant-se a les seves necessitats - Proposar preguntes reflexives als companys tutorats per fomentar la seva comprensió - Reconèixer i identificar situacions d'emergència comunes que requereixen intervenció immediata - Dominar la seqüència PAS (Protegir, Alertar, Socórrer) com a resposta inicial en situacions d'emergència - Conèixer i practicar la posició lateral de seguretat com a mesura de protecció en casos d'incapacitat respiratòria - Familiaritzar-se amb el material sanitari bàsic i comprendre'n la funció i l'ús en situacions d'emergència			
Desenvolupament				
La sessió 2 estarà organitzada de forma que començaran a treballar a través de tutoria entre iguals les bases del SVB. Els grups de tutoria es formaran separant el grup en dues meitats i formant parelles amb un infant d'una meitat i un infant de l'altre. Les parelles s'haurien de formar tenint en compte les relacions i els conflictes dins el grup i el nivell cognitiu, ja que és interessant veure com un infant més avançat s'adapta a un infant amb dificultats i viceversa				

La primera meitat del grup treballarà en petits subgrups de 4 infants que rotaran per diferents tasques i es formaran en referència al material sanitari i les farmacioles. Els infants aprendran sobre els productes d'ús sanitari com bandatges, mascaretes, guants, gases, agulles, xeringues, productes d'higiene i aparells de suport vital. Això ho farem a través de fitxes interactives (*Vegeu annex 5*) per conèixer la funció de cadascun d'ells i en quines situacions els podem trobar.

Entre algunes d'aquestes activitats es troba una sopa de lletres, una activitat on s'hauran d'ordenar lletres i formar el nom d'un material sanitari per descobrir el seu ús, i per acabar una activitat on hauran de resoldre una situació de rol i debatre quins productes sanitaris han de fer servir per ajudar a la persona afectada.

Pel que fa a les farmacioles el procediment serà el mateix, aprendran sobre els productes que haurien de constar en una farmaciola com per exemple: desinfectants, tisoires, tiretes, analgèsics, antihistamínics, pinces i xarops. Això ho faran a través de diverses activitats participatives com per exemple distribuir quins productes podem trobar en una farmaciola i quins no, associar aquell producte a una situació per resoldre-la i de la mateixa manera que en el cas anterior, hauran de resoldre un cas pràctic i decidir quins productes haurien de fer servir per ajudar al, o la protagonista.

La segona meitat del grup també treballarà formant-se de forma conjunta en petits subgrups, però en el seu cas aprendran sobre les situacions d'emergència i les maniobres de seguretat que cal seguir de forma sistemàtica. Entre alguns d'aquests passos es troba la trucada al 112, la seqüència PAS i la posició lateral de seguretat. Per fer-ho, tindran a l'abast diversos materials (*Vegeu annex 6*). Un d'aquests és un còmic de creació del COIB, on es veu una persona que es troba en una situació d'emergència i actua seguint diferents passos. Els petits subgrups treballaran de manera que rotaran per diferents tasques.

Primer, se centraran a identificar què són les situacions d'emergència i per fer-ho hauran de decidir entre diferents situacions plantejades per la mestra si són d'emergència o no. Un cop identificades, entre tots escriurem una definició. Seguidament, amb l'ajuda del còmic proporcionat pel COIB, hauran d'identificar quins són els passos que cal seguir davant d'una situació d'emergència i anomenar-los. Dins del còmic es pot identificar la seqüència PAS, per tant, també es treballarà a través de la fitxa on hauran de relacionar que creuen que vol dir cada sigla. Amb l'ajuda d'una infografia també treballaran la situació lateral de seguretat i la posaran en pràctica. I en acabar, també es trobaran amb un cas pràctic a representar seguint els passos corresponents per resoldre'l.

Un cop les dues meitats s'hagin format en els seus respectius continguts es posarà en pràctica la tutoria on s'ajuntaran les parelles perquè cada infant li ensenyi a l'altre el que ha après. Això ho faran a través d'una fitxa dissenyada per la mestra (*Vegeu annex 7*) i, en el cas que ho necessitin, els materials que han fet servir durant la seva formació com a tutors. En aquesta fitxa, en el cas del material sanitari, es trobaran una activitat per relacionar cada material amb la seva funció, després per cada producte hauran de formar una frase que tingui sentit, i en últim lloc resoldre un cas pràctic on s'interrelacionen els materials sanitaris i els productes d'una farmaciola. En el cas de les situacions d'emergència, la fitxa de tutoria és similar. Tornaran a tenir el còmic com a guia per

veure quins passos segueix la persona que ajuda a la víctima, amb l'ajuda d'una imatge identificaran què és la seqüència PAS i què volen dir les sigles, seguidament el tutor haurà d'ensenyar al tutorat com dur a terme la posició lateral de seguretat.

En els dos casos, les fitxes de tutoria acabaran amb un petit espai on afegir reflexions, preguntes o dubtes que li hagin quedat al tutorat.

A tall d'avaluació, els infants hauran de resoldre un cas pràctic (*Vegeu annex 8*) en referència al material sanitari i a les situacions d'emergència de forma que s'interrelacionin els dos temes i els dos infants puguin aportar els seus coneixements després d'haver estat tutorats.

Agrupament de l'alumnat	Un grup d'11 infants i un grup d'11 infants					
	Dins del grup d'11 es faran grupets de 4 infants					
	11 parelles de tutor i tutorat					
Instruments i materials	Activitats material sanitari					
	Activitats farmaciola					
	Activitats situacions d'emergència					
	Infografia posició lateral de seguretat					
	Activitats PAS					
	Fitxa tutoria					
Temporització	Cas pràctic					
	5'	30'	30'	20'	20'	10'
Avaluació	Observació de la interacció dels tutors i tutorats en el moment de la tutoria seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					
	Resolució de les activitats com a tutors seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					
	Resolució de les activitats com a tutorats seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					

	Resolució del cas pràctic conjuntament seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici
--	---

Activitat Núm 3: Maniobres RCP i DEA				
Fase	Exploració	Desenvolupament	Estructuració	Aplicació
Objectius	- Comunicar els aprenentatges adquirits de forma entenedora als companys tutorats adaptant-se a les seves necessitats - Proposar preguntes reflexives als companys tutorats per fomentar la seva comprensió - Aprendre a utilitzar un DEA (Desfibril·lador Extern Automatitzat) de manera segura i eficaç - Dominar la maniobra de RCP (Reanimació Cardiopulmonar) en infants i com aplicar-la correctament.			
Desenvolupament				
La sessió 3 girarà entorn les maniobres de reanimació: La RCP i el DEA. En aquest cas la dinàmica tornarà a ser la mateixa que en la sessió anterior. El grup es dividirà en dues meitats i cada meitat es formarà en una de les maniobres. La primera meitat treballarà en referència a la RCP. Primerament, coneixeran què és aquesta maniobra i en quins casos es fa servir. Després passaran a la part pràctica on els infants hauran de realitzar la maniobra de forma palpable. Això es pot fer a través de diferents instruments, depenent de l'abast als recursos de cada centre: es poden fer servir peluixos, ninots de RCP o els mateixos infants. Per treballar la maniobra comptaran amb dues infografies (<i>Vegeu annex 9</i>): la primera on s'explica què és la maniobra, en quins casos es fa servir i en què consisteix. I la segona en què s'explica pas a pas com dur a terme aquesta maniobra, la posició del cos i de les mans, el ritme de les pulsacions i el temps que cal mantenir-la. La segona meitat es formarà en l'ús del DEA. De la mateixa manera que en la primera meitat del grup, primer coneixeran les situacions d'ús d'aquest material, les seves parts i la seva forma d'ús. A continuació, passaran a la part pràctica, tenint en compte també els recursos que es tinguin a l'abast. L'ideal seria practicar amb un DEA real tot i que també es pot fer servir una maqueta o imatges de les seves parts.				

Així com en el cas de la RCP també treballaran a través de dues infografies (*Vegeu annex 10*). Una on s'explica què és el DEA, en quins casos es fa servir i en què consisteix. I una segona en que s'explica pas a pas amb imatges com procedir amb el seu ús davant d'una situació d'emergència.

La segona part de la sessió estarà dedicada a l'intercanvi de coneixements. Primerament s'introduirà a través d'una fitxa (*Vegeu annex 11*) què és la RCP i què és el DEA per contextualitzar amb què treballaran. Seguidament, com els dos materials són d'ús principalment pràctic, la posada en comú es farà a través de la resolució de situacions d'emergència plantejades per la mestra (*Vegeu annex 12*). Els tutorats hauran d'interpretar el seu rol duent a terme les dues maniobres guiades per la seva parella tutora.

Agrupament de l'alumnat	Un grup d'11 infants i un grups d'11 infants					
	11 parelles de tutor i tutorat					
Instruments i materials	Infografies RCP i DEA					
	Fitxa tutoria					
	Cas pràctic					
	DEA real					
	Ninot RCP, peluixos, maniquís...					
Temporització	5'	30'	30'	20'	20'	10'
Avaluació	Observació de la interacció dels tutors i tutorats en el moment de la tutoria seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					
	Resolució de les activitats com a tutors seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					
	Resolució de les activitats com a tutorats seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					
	Resolució del cas pràctic conjuntament seguint els criteris i indicadors presentats a l'inici					

Activitat Núm 4: Avaluació				
Fase	Exploració	Desenvolupament	Estructuració	Aplicació
Objectius	- Prendre consciència dels continguts apresos - Compartir sensacions, preguntes i reflexions sobre el tema - Avaluar de forma qualitativa als companys i companyes			
Desenvolupament				
La darrera sessió, la 4, servirà per compartir les opinions sobre la proposta i poder donar-nos feedback sobre les nostres tasques. Primerament, farem servir els “carnets d'infermers i infermeres” per avaluar les activitats que s'han dut a terme, en els 3 rangs de satisfacció. També es durà a terme una conversa per saber quines coses han après els infants i les diferents consideracions que puguin tenir. Seguidament, els infants s'avaluaran entre ells com a tutors i com a tutorats. Per fer-ho, faran servir els “carnets d'infermers i infermeres” on podran puntuar de l'1 al 10 els dos rols. A més a més, cadascú escriurà en un full 2 punts a millorar i dos punts forts de l'infant que els ha fet de tutor (<i>Annex 13</i>).				
Agrupament de l'alumnat	Tot el grup conjuntament			
	Resolució de la fitxa de forma individual			
Instruments i materials	“Carnets d’infermers i infermeres”			
	Fitxa d’avaluació			
Temporització	10’	20’	20’	
Avaluació	Observació dels comentaris i aportacions dels infants seguint els criteris i indicadors presentats a l’inici			
	Resolució de la fitxa argumentants els comentaris positius i a millorar de les tutories			

	Avaluació qualitativa de les activitats i rols a través dels “carnet d’infermers i infermeres”
--	--

MESURES I SUPORTS UNIVERSALS

Infant	Mesura i suport Universal
TOTS	En referència a les mesures i suports universals, la situació d'aprenentatge està plantejada perquè les parelles estiguin formades per infants heterogenis. Totes les activitats son interactives i compten d'ajuda visual com pictogrames o infografies per poder entendre les situacions i accions. La formació com a tutors es farà de forma conjunta en format de petits grups cooperatius per solventar les possibles dificultats de comprensió que hi pugui haver.

MESURES I SUPORTS ADDICIONALS O INTENSIVS

Infant	Mesura i suport adicional o intensiu
Infant PI o TEA	Pels infants PI les sessions es planificaran de forma que en la majoria hi pugui haver una segona mestra de suport a l'aula com una mestra d'un altre curs, una SIEI o NESE. Totes les activitats i fitxes estan dissenyades de forma molt visual i exemplificativa perquè es puguin seguir amb claredat. Tots els textos es poden passar a format de lletra majúscula per facilitar la comprensió. La parella de l'infant ha de ser una persona pacient amb la que tingui bona relació i una escolta activa. Que sigui capaç de resaltar les virtuts de l'infant i les coses a millorar. Alhora ha de ser un tutor amb una bona capacitat de reflexió i de formular preguntes per arribar a l'aprenentatge. Els criteris d'avaluació s'adaptaran a les seves necessitats rebaixant les reflexions a un nivell d'aprofundiment menys sofisticat i en els casos on el criteri sigui d'evidència qualitativa, es reduirà el nombre d'intervencions o de respostes correctes.

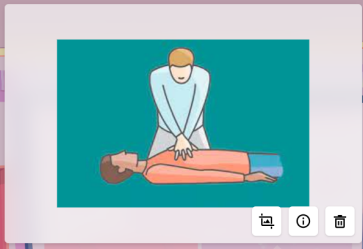
Annex 2
Kahoot

SAPS QUÈ VOL DIR SVB?



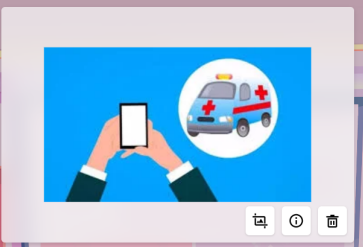
▲ SUPORT VITAL BÀSIC ☒	◆ SUPORT VITAL BARCELONA ☐
● SERVEIS VIDA BÀSICS ☐	■ SISTEMA VITAL BÀSIC ☐

PER QUÈ ÉS IMPORTANT SABER FER LA REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR (RCP)?



▲ NO ÉS IMPORTANT, PERQUÈ LA PERSONA CONTINUARÀ RESPIRANT IGUALMENT ☐	◆ PERQUÈ PODEM SALVAR-LI LA VIDA A UNA PERSONA MENTRE ARRIBA L'AMBULÀNCIA ☐
● LA 2 I LA 4 SÓN CORRECTES ☒	■ PER TORNAR A FER BATEGAR EL COR D'UNA PERSONA I EVITAR QUE ES MORI ☐

QUIN ÉS EL NUMERO D'EMERGÈNCIA AL QUE HAS DE TRUCAR SI ALGÚ NECESSITA AJUDA?



▲ 911 ☐	◆ 112 ☒
● 012 ☐	■ 110 ☐

QUÈ ÉS EL PRIMER QUE HAS DE FER SI HAS DE REALITZAR LA MANIOBRA DE REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR?



▲ TRUCAR AL 112



◆ PROTEGIR LA PERSONA I VEURE QUE NO HI HAGI CAP PERILL



● AGITAR-LO PER VEURE SI RESPON



■ COMPROVAR SI LA PERSONA RESPIRA



PER QUÈ ÉS IMPORTANT APRENDRE SUPORT VITAL BÀSIC INCLÚS QUAN SOM PETITS?



▲ ENS POT AJUDAR A SALVAR LA VIDA D'UNA PERSONA EN SITUACIONS D'EMERGÈNCIA



◆ ENS POT AJUDAR A TENIR HABILITATS DE RESPOSTA RÀPIDA



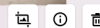
● ENS POT AJUDAR A PREVENIR LESIONS I MALALTIES



■ TOTES SÓN CORRECTES



EN QUINA SITUACIÓ ET PODEN SERVIR ELS CONEIXEMENTS DE SUPORT VITAL BÀSIC?



▲ TOTES SÓN CORRECTES



◆ ACCIDENT DE COTXE AMB FERIDES GREUS



● OFEGAMENT O ASFIXIA



■ ATURADA DEL COR



ÉS IMPORTANT APRENDRE A SALVAR VIDES?



NO, PERQUÈ SI ALGÚ ESTÀ EN PERILL EL PODEM PORTAR A L'HOSPITAL

SÍ, PERQUÈ ACTUAR AMB RAPIDESA POR SUPOSAR QUE UNA PERSONA VISQUI O MORI

TOTES SON INCORRECTES

SÍ, PERÒ NO CAL QUE HO FEM QUAN ENCARA SOM PETITS

QUINES PERSONES DEL TEU VOLTANT ES PODEN TROBAR EN UNA SITUACIÓ D'EMERGÈNCIA?



UN MEMBRE DE LA MEVA FAMÍLIA

TOTES SON CORRECTES

UN AMIC O AMIGA

ELS MEUS MESTRES, MONITORS, ENTRENADORS...

CREUS QUE ELS/LES METGES/METGESSES AGRAIRIEN QUE TOTHOM SABÉS COM ACTUAR EN UNA SITUACIÓ D'EMERGÈNCIA?



SÍ, PERQUÈ AUGMENTARIA EL NOMBRE DE VIDES QUE ES SALVEN

NO, PERQUÈ NOMÉS ELLS PODEN FER AQUESTA FEINA

NO, PERQUÈ ELLS SEMPRE ARRIBEN MOLT DE PRESSA A TOT ARREU

NO, PERQUÈ LA GENT POT EMPITJORAR L'ESTAT DE SALUT D'UNA VÍCTIMA

QUANTS MINUTS CREUS QUE POT PASSAR UNA PERSONA SENSE REBRE ATENCIÓ MEDICA ABANS QUE MORI O PATEIXI LESIONS GREUS?



▲ MÉS DE 5 MINUTS ☐	◆ 10 MINUTS ☐
● NOMÉS 5 MINUTS ☒	■ MÉS DE 10 MINUTS ☐

Annex 3

Infografia tutors i tutorats



Annex 4

Carnets infermers i infermeres

CARNET D'IDENTIFICACIÓ INFERMER/RA:



ID. 1234-5678

ACTIVITAT 1





ACTIVITAT 2





ACTIVITAT 3





ACTIVITAT 4





PUNTUA DE L'1 AL 10
LA TEVA FUNCIÓ COM A
TUTOR

PUNTUA DE L'1 AL
10 LA TEVA
EXPERIÈNCIA COM A
TUTORAT

Annex 5

Activitats per aprendre sobre material sanitari i farmacioles

Activitat 1:



SOPA DE LLETRES



M	A	S	C	A	R	E	T	A	U	X	A	A	T
O	C	E	T	E	T	O	S	C	O	P	I	M	S
G	D	E	S	F	I	B	R	I	L	A	D	O	R
U	M	M	B	A	N	D	A	T	G	E	M	A	A
A	P	O	U	T	D	I	C	W	J	A	P	B	G
N	A	L	N	A	A	L	A	U	L	W	A	A	U
T	R	A	D	D	I	R	Q	Z	T	R	D	L	
S	T	X	E	R	I	N	G	A	A	K	T	C	L
T	D	E	S	I	N	F	E	C	T	A	N	T	A
O	R	B	B	X	S	A	S	S	A	G	R	X	S

MASCARETA

BANDATGE

GUANTS

GASSA

BATA

AGULLA

XERINGA

DESINFECTANT

ESTETOSCOPI

DESFIBRIL·LADOR

Activitat 2:

Cobertura que es posa sobre la boca i el nas per ajudar a protegir-nos i prevenir la propagació de malalties

S C R A T E A M A

Instrument semblant a un tub que acostuma a ser de plàstic i porta una agulla al final per posar medicaments dins el nostre cos

R E G N A X I

Eina especial que els metges utilitzen per escoltar els sons que fa el nostre cos, com el batec del cor i els sons de la nostra respiració

S T E O C T O E S I P



Tira o tros de tela especial que es col·loca sobre una ferida o una lesió a la pell per ajudar que cicatritzi

B N D G T E A A

Tela molt suau que es fa servir per netejar ferides o per cobrir-les perquè no hi entrin bacteris o no surti sang

S A G A S



Aparell especial que ajuda a salvar vides. Quan algú té problemes amb el seu cor i el seu cor deixa de bategar de forma correcta

S A D F B I R L D I R L O E



Abric de roba que els metges, infermers i altres professionals de la salut porten quan treballen

Líquid especial que els adults utilitzen per netejar les coses i fer-les més netes i segures

T A B A



S I F N T N D E C A E T



Son com uns mitjons molt ajustats que es posen als mans dels metges i els infermers quan fan una operació o tracten ferides importants

Material molt petit i punxegut que els metges i les infermeres utilitzen per ajudar a posar medicaments o líquids dins del nostre cos

G T S U N A



G L A U L A



Activitat 3:

PINCES:

Se t'ha clavat una astella al dit i els teus pares te la volen treure amb cura

TERMÒMETRE:

T'has posat malalt i estas molt calent, vols comprovar la teva temperatura corporal

TIRETES:

T'has fet un petit tall amb el ganivet mentre cuinaves i et surt una mica de sang

AIGUA OXIGENADA:

T'has fet una ferida petita i la vols netejar abans de posar-te la tireta

IODE:

Has caigut al pati mentre jugaves i tens una ferida al genoll, la vols netejar i desinfectar

ALCOHOL:

Tens una ferida que a poc a poc es va curant i la vols assecar i desinfectar

ANTIINFLAMATORIS (PARACETAMOL, IBUPROFENO...):

Et fa una mica de mal el cap i et vols prendre alguna cosa per que se't passi

COLIRI:

Se t'han irritat els ulls a la piscina i els tens vermells i secs

COTÓ:

Vols aplicar-te alcohol o iode amb alguna cosa suau

TISORES:

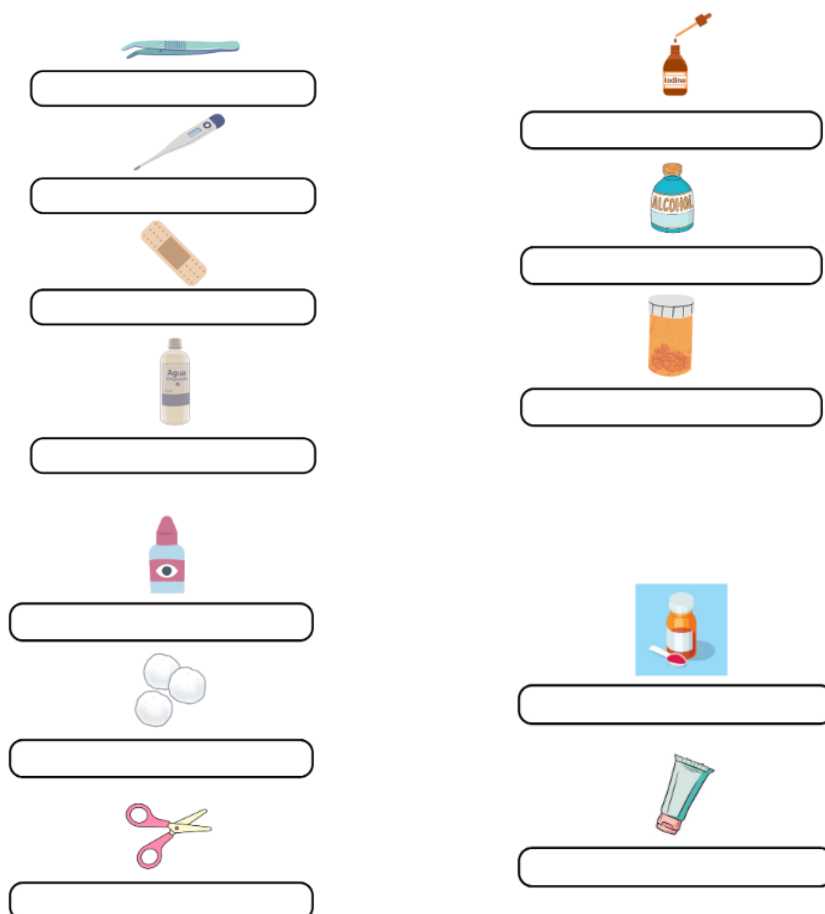
Tens unes tiretes per tapar-te la ferida pero son massa grosses

CREMA PER PICADES D'INSECTE:

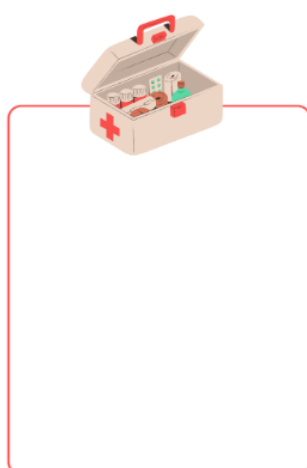
T'ha picat un mosquit i no pots parar de rascar-te

XAROP PER LA TOS:

Tens la gola una mica seca i per la nit no pots dormir bé perquè tens tos



Activitat 4:



PINCES
ALCOHOL
TERMÒMETRE
TIRETES
AIGUA OXIGENADA
IODE
ANTIINFLAMATORIS
(PARACETAMOL,
IBUPROFENO...)
COTÓ
COLIRI
TISORES
CREMA PER PICADES
D'INSECTE
XAROP PER LA TOS

FIL I AGULLA
VACUNES
TUBS PER AGAFAR SANG
SEDANTS
MASCARETES
CREMA HIDRATANT
RESPALL I PASTA DE
DENTS
VITAMINES
MEDICAMENTS PER
MALALTIES GREUS

Activitat 5:

*Ens tornem infermers/es a la societat!**Suport Vital Bàsic***FARMACIOLA**

Encercla el material que faries servir per ajudar a la persona en cada situació i explica per què:

Situació 1:

La Maria estava preparant un pícnic a l'aire lliure amb la seva família. Mentre es trobaven al parc, el seu fill petit, Marc, va jugar a prop d'un arbust i va ser picat per una abella al braç. En el moment en què Maria va veure que el seu fill començava a plorar i a agafar-se el braç, va córrer cap a la seva motxilla, on guardava la farmaciola d'emergència.

PINCES	ALCOHOL	TERMÒMETRE
TIRETES	AIGUA OXIGENADA	IODE
ANTIINFLAMATORIS	COTÓ	COLIRI
TISORES	CREMA PER PICADES D'INSECTE	XAROP PER LA TOS

Situació 2:

Imagina que en Carlos, un pare preocupat, estava vigilant el seu fill, Pablo, que havia començat a mostrar símptomes de febre i tos persistent. Pablo es queixava de malestar general i tenia una tos seca que no semblava millorar amb el temps. Preocupat per la seva salut, en Carlos va decidir prendre algunes mesures.

PINCES	ALCOHOL	TERMÒMETRE
TIRETES	AIGUA OXIGENADA	IODE
ANTIINFLAMATORIS	COTÓ	COLIRI
TISORES	CREMA PER PICADES D'INSECTE	XAROP PER LA TOS

Annex 6

Activitats per aprendre sobre les situacions d'emergència, posició lateral de seguretat i seqüència PAS

Activitat 1:

Nom:

Data:

Anem a veure com hem d'actuar davant d'una situació d'emergència. Observa el següent còmic i descriu que hi passa:



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Nom:

Data:

Aquesta persona ha seguit la seqüència PAS per ajudar-lo. Saps què vol dir aquesta seqüència?

Què vol dir cada lletra de la paraula PAS? Relaciona:

P

Practicar

Protegir

Passar

Avisar

A

Alertar

Abraçar

Salvar

S

Socórrer

Simular

PAS

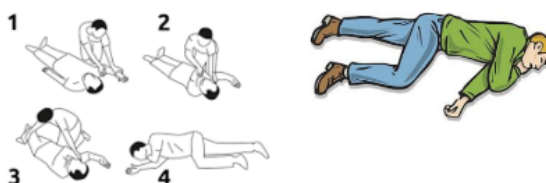
.....



Activitat 2:

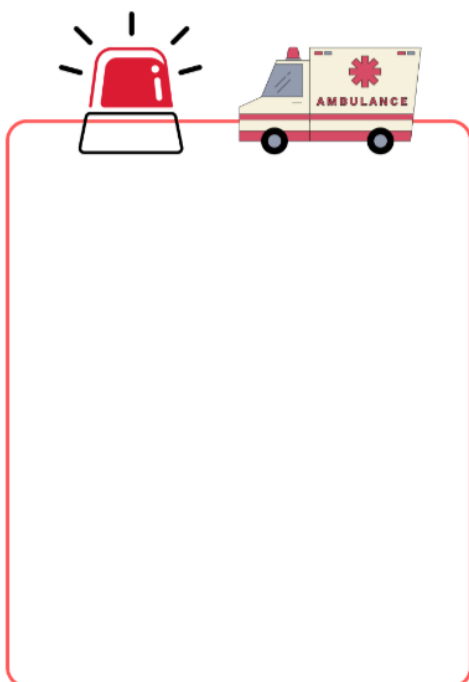
**POSICIÓ ALTERAL DE SEURETAT****Què és?**

La posició lateral de seguretat és una manera especial de col·locar una persona que està inconscient. Ajuda a que puguin respirar millor i mantenir-se segurs mentre arriba ajuda. Per fer-la, ens assegurem que estiguin de costat, amb una cama doblegada i el cap recolzat en el seu braç. Això els ajuda a mantenir les seves vies respiratòries desobstruïdes i a respirar bé fins que arribi algú que pugui ajudar-los.

**POSEU-LA EN PRÀCTICA AMB UN COMPANY/NYA**

Font: elaboració pròpia

Activitat 3:

SÓN SITUACIONS D'EMERGÈNCIA

Tenir un accident de cotxe, trencar-se algun ós i tenir lesions greus

Experimentar símptomes greus d'infart de miocardi o d'ictus que requereixen una resposta mèdica urgent

Tenir una cita programada amb el metge per a un examen de rutina

Tenir dificultats respiratòries agudes, com l'asma, que requereixen atenció immediata per evitar complicacions

Experimentar símptomes lleus de refredat o grip que poden ser gestionats amb medicaments de venda lliure

Fer-se un petit tall amb el ganivet

Torçar-se el braç mentre jugues

Patir una reacció al·lèrgica severa, que posa en perill la vida i necessita tractament urgent

Experimentar una crisi diabètica amb nivells de sucre en sang perillosament alts o baixos que poden conduir a un coma diabètic, necessitant assistència mèdica immediata.

Buscar assessorament mèdic sobre nutrició

NOM:

DATA:

Per tant, com descriuries què és una situació d'emergència?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dibuixa un exemple de situació d'emergència:

Activitat 4:

Situacions d'emergència

SVB

A continuació se't presenta una situació d'emergència. Representeu entre tots quins passos hauríeu de seguir per ajudar a la persona afectada:

Imagina que vas pel carrer passejant i de sobte veus que hi ha hagut un accident de cotxe. Uns dels cotxes ha bolcat i veus que el conductor ha sortit volant del seient i està a terra al costat de la carretera. Ets l'única persona que hi ha a prop per ajudar-lo. Què fas?

Activitat 5:

Ens tornem infermers/es a la societat!

Suport Vital Bàsic

MATERIAL SANITARI

Encercla el material que faries servir per ajudar a la persona en cada situació i explica per què:

Situació 1:

Imagina que ets a casa amb la teva família i, de sobte, la teva germana petita es talla profundament mentre jugava al jardí. Hi ha una gran ferida al seu braç i està sagnant abundantment. Aquí és quan pots fer servir els materials d'assistència sanitària disponibles per ajudar-la:

Mascareta	Bandatge	Guants
Gassa	Bata	Agulla
Xeringa	Desinfectant	Estetoscopi
Desfibril·lador		

Situació 2:

Imagina que ets a casa amb els teus pares i la teva àvia, que pateix de diabetis. De sobte, la teva àvia comença a sentir-se marejada i confosa. Sospites que pot estar patint una baixada de sucre en sang, una situació d'emergència mèdica per a una persona amb diabetis. Aquí és quan pots fer servir els altres materials d'assistència sanitària disponibles per ajudar-la:

Mascareta	Bandatge	Guants
Gassa	Bata	Agulla
Xeringa	Desinfectant	Estetoscopi
Desfibril·lador		

Annex 7

Fitxa per les tutories

Nom tutor:
Nom tutorat:

Data:

MATERIAL SANITARI

A continuació cada tutor ha d'ajudar a l seu tutorat a resoldre la següent fitxa. Si cal, pots fer servir el material que has utilitzat per formar-te com a tutor

1. Relaciona cada material sanitari amb el seu nom i la seva funció:

	MASCARETA	Mitjons molt ajustats que es posen als mans dels metges i els infermers quan fan una operació o tracten ferides importants
	GASSA	Tela molt suau que es fa servir per netejar ferides o per cobrir-les perquè no hi entrin bacteris o no surti sang
	XERINGA	Abric de roba que els metges, infermers i altres professionals de la salut porten quan treballen
	GUANTS	Instrument semblant a un tub que acostuma a ser de plàstic i porta una agulla al final per posar medicaments dins el nostre cos
	DEFIBRIL·LADOR	Liquid especial que els adults utilitzen per netejar les coses i fer-les més netes i segures
	ESTETOSCÒPI	Eina especial que els metges utilitzen per escoltar els sons que fa el nostre cos, com el batec del cor i els sons de la nostra respiració
	BATA	Aparell especial que ajuda a salvar vides. Quan algú té problemes amb el seu cor i el seu cor deixa de bategar de forma correcta
	DESINFECTANT	Cobertura que es posa sobre la boca i el nas per ajudar a protegir-nos i prevenir la propagació de malalties

2. Forma una frase amb sentit amb cada material sanitari:

MASCARETA

.....

BANDATGE

.....

XERINGA

.....

GUANTS

.....

DEFIBRIL·LADOR

.....

ESTETOSCÒPI

.....

BATA

.....

DESINFECTANT

.....

3. Escriu si tens preguntes, dubtes o reflexions de la sessió:

4. Fes un dibuix d'una situació on t'imagines que pots fer servir algun dels materials estudiats:

Nom tutor:
Nom tutorat:

Data:

SITUACIONS D'EMERGÈNCIA

A continuació cada tutor ha d'ajudar a l seu tutorat a resoldre la següent fitxa. Si cal, pots fer servir el material que has utilitzat per formar-te com a tutor

1. Observa la següent situació, quins passos pots identificar?



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

2. Què volen dir les sigles PAS?

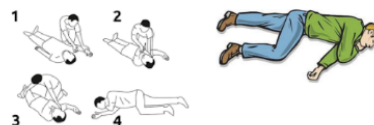


PROTEGIR
AVISAR
SOCÓRRER

PREVEURE
ANALITZAR
SALVAR

PARAR
ALERTAR
SANAR

3. Explica i representa la posició lateral de seguretat amb el teu company/nya



3. Escribe si tens preguntes, dubtes o reflexions de la sessió:

Annex 8 Cas pràctic

Nom infant 1:
Nom infant 2:

Data:

CAS PRÀCTIC

Ara que els dos membres de la parella ja coneixen els materials sanitaris i com cal actuar en davant d'una situació d'emergència què farieu per resoldre aquesta situació?

Cas pràctic: L'accident al parc:

Un dia assolellat al parc, un grup d'amics jugava a futbol a prop d'un conjunt de gronxadors. De sobte, van sentir un crit fort i van veure com un dels adults que passejava per allà va caure al terra. Era un senyor gran que semblava haver patit un atac de cor

PASSOS A SEGUIR

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

MATERIALS NECESSÀRIS

- | | | | |
|----|----|----|----|
| 1. | 3. | 5. | 7. |
| 2. | 4. | 6. | 8. |

Annex 9

Infografia RCP



REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR

01 Què és?

Es una tècnica que s'utilitza per ajudar a una persona que està inconscient per tornar a posar en marxa el seu cor i els seus pulmons.



02 Quan es fa servir?

Aquesta tècnica es fa servir quan en una situació d'emergència trobem una persona inconscient que no respira correctament o el seu cor ha deixat de batejar.





Per què és important?

03

En un moment d'emergència és molt important que sapiguem dur a terme aquesta maniobra mentre arriba l'ajuda qualificada (ambulància) perquè pot suposar la diferència entre salvar la vida a una persona o no.

04 Com es fa?

La maniobra consisteix a dur a terme una sèrie de compressions al pit, amb un ritme i una pressió concrets per tornar a reactivar les pulsacions del cor.



Situacions on la podem fer servir

- Accidents de cotxe
- Ofegament
- Problemes de salut
- Caiguda greu
- Reacció al·lèrgica





Una vida per salvar vides

RCP

PAS A PAS



Practicar la maniobra d'RCP mentre esperes pot augmentar enormement les possibilitats de supervivència d'una persona que pateix una aturada cardíaca.

- 01** Col·loca la persona sobre una superfície plana i dura, com ara el terra. Agenolla't al costat del seu cos.
- 02** Localitza just el centre del pit de la persona. Per fer-ho traça una línia imaginària des del coll cap avall. Has de trobar l'os esternal. Continua baixant fins que sentis que s'acaba l'os i hi ha un petit forat. Per comprovar si estàs al centre, amb molta cura mou els dits d'un costat a l'altre.
- 03** Col·loca dos dits, com per exemple el segon i el tercer just al final de l'os i posa la teva mà dominant per sobre d'aquests. L'altre mà l'has de col·locar per sobre, entrellaçant els dits sense que toquin el pit. Les mans han d'estar paral·leles al cos, molt rectes.
- 04** Exerceix una pressió ferma, però no excessiva, cap avall. Has de pressionar fins a una profunditat d'aproximadament 1/3 a 1/2 de la profunditat del pit de la persona. La compressió ha de ser suficient perquè puguis observar un lleuger enfonsament del pit.
- 05** Realitza les compressions a un ritme de 100 a 120 compressions per minut. Això equival a aproximadament dues compressions per segon. Intenta mantenir un ritme constant i no interrompis les compressions durant més de deu segons. Podem fer servir la playlist de MAPFRE "Canciones para RCP"
- 06** Assegura't que el teu cos està relaxat entre compressions. Això permetrà que el pit de la persona torni a la seva posició normal, permetent l'entrada de nou aire als pulmons.

"Canciones para rcp" : <https://open.spotify.com/playlist/0aQyiudC2QA9lrpfETwpMr>

Font: elaboració pròpia

Font: elaboració pròpia

Annex 10

Infografia DEA

DESFIBRILLADOR EXTERN AUTOMÀTIC (DEA)

01 Què és?

És un dispositiu mèdic dissenyat per a administrar un xoc elèctric a una persona que pateix una parada cardíaca sobtada. Aquesta descàrrega elèctrica pot restaurar el ritme cardíac normal.

02 Quan es fa servir?

Es fa servir quan ens trobem en una situació d'emergència i hi ha una persona que ha patit una parada cardíaca.

03 On el podem trobar?

Sempre trobarem un dispositiu DEA en espais públics on es concentra molta gent com: centres comercials, escoles, aeroports, etc.

04 Com es fa servir?

Es diu desfibril·lador automàtic perquè està dissenyat per guiar a la persona que l'està fent servir a través de missatges de veu.

Es col·loquen dos pegats adhesius sobre el pit de la persona i el dispositiu emet una descàrrega elèctrica.

05 Situacions on el podem fer servir

- Accidents de cotxe
- Ofegament
- Problemes de salut
- Caiguda greu
- Pèrdua de consciència

Font: elaboració pròpia

UTILITZACIÓ DEL DEA EN PARADA CARDIORESPIRATORIA

1 CERCA I LOCALITZACIÓ DEL DEA

UBICACIÓ CORRECTAMENT SENYALITZADA

2 ENCENDRE I COL·LOCAR EL DEA

ENCENDRE EL DEA

COL·LOCACIÓ DELS ADHESIUS

POSICIÓ DELS ADHESIUS

1. A la dreta de l'esternal, sota la clavicula
2. Paret toràcica esquerra, 5 cm sota l'aixella

3 ANÀLISI DEL RITME I DESCÀRREGA

DESCÀRREGA

PREM EL BOTÓ SI LA DESCÀRREGA ESTÀ INDICADA

- Segueix les indicacions verbals del DEA
- Ningú pot tocar la víctima durant la descàrrega
- Si la veu diu descàrrega, **PREM EL BOTÓ DE DESCÀRREGA**

ANÀLISI DEL RITME

SI EL DEA NO INDICA DESCÀRREGA CONTINUA AMB MANIOBRES D'RCP

4 CONTINUA AMB MANIOBRES RCP

COMPRESSIONS TORÀCIQUES

ANÀLISI DE RITME

DESPRÉS DE 2 MINUTS...

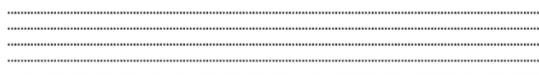
Font: elaboració pròpia

Fitxa per les tutories

Data:

REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR

1. Què és la reanimació cardiopulmonar i quan es fa servir?



•

•

•

•

•

Data:

DESFIBRIL·LADOR EXTERN AUTOMÀTIC
(DEA)

1. Què és el DEA i quan es fa servir?



```
=====
=====
=====
=====
=====
=====
```

•

•

•

•

4. Escriu si tens preguntes, dubtes o reflexions de la sessió:

--

5. Fes un dibuix d'una situació on t'imagines que pots fer servir la reanimació cardiopulmonar

4. **Escriu si tens preguntes, dubtes o reflexions de la sessió:**

5. Fes un dibuix d'una situació on t'imagines que pots fer servir el desfibril·lador automàtic

Annex 12

Cas pràctic

Nom tutor i tutorat:

Data:

CAS PRÀCTIC

1. Representeu la següent situació on heu de fer servir la reanimació cardiopulmonar i el DEA

En una tarda assolellada d'estiu, estàs passejant pel parc i de sobte sents crits d'angoixa. Corres cap a la font i veus a un grup de persones agrupades al voltant d'un home que està caigut a terra, aparentment sense consciència i sense respirar.

Sense dubtar-ho, t'acostes ràpidament i assessores la situació. L'home no respon a cap estimul i no mostra signes de respiració. Ràpidament, truques al 112 mentre crides a algú que porti un desfibril·lador extern automàtic (DEA). Mentrestant, comences la reanimació cardiopulmonar (RCP) amb compressions toràciques.

Quan arriba el DEA, el col·loques sobre el pit de l'home i segueixes les indicacions de la màquina. El DEA analitza el ritme cardíac i et diu que descarreguis. Tothom s'allunya mentre tu presses el botó per a la descàrrega i el DEA envia una sacsejada elèctrica al cor de l'home.

Continues amb la RCP fins que arriba l'equip mèdic d'emergència. Gràcies a la teva ràpida resposta i acció decisiva, l'home és portat a l'hospital amb vida. Els paramèdics et feliciten per la teva intervenció que va salvar-li la vida.

Annex 13

Avaluació

Ens tornem infermers/es a la societat!

Suport Vital Bàsic

ENS AVALUEM!

Qui t'ha fet de tutor/ra?

.....

1. Escribeu almenys dues coses que destaquis del company/nya que t'ha fet de tutor/ra:

-

-

-

-

2. Escribeu almenys dos punts a millorar que consideris que poden ajudar al company/nya que t'ha fet de tutor/ra:

-

-

-

-

Annex 14

Diari d'aula de la implementació

SESSIÓ 1: Coneixements previs
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
Per la primera activitat teníem l'objectiu de conèixer quins eren els coneixements previs dels infants en referència al suport vital bàsic i presentar el tema per generar interès pel seu aprenentatge. Després d'haver posat en pràctica les dinàmiques s'ha pogut concloure que els objectius de la sessió s'han assolit de forma satisfactòria. Durant la franja horària on es va dur a terme la primera sessió, l'alumnat treballava en desdoblament, per tant, la sessió es va poder dur a terme amb mig grup i després l'altre mig. Això va permetre centrar-nos en les aportacions de tots els infants i augmentar el temps de participació d'aquests. La sessió va estar guiada a través d'un Power Point amb imatges i pictogrames per fer les explicacions més entenedores, plantejar els objectius de les intervencions orals que s'anaven demanant i fer la classe més dinàmica. Mitjançant el PowerPoint primerament vam introduir el projecte i el títol d'aquest. Es van presentar els "carnets d'infermers i infermeres" als infants per captar la seva atenció i es va exposar l'objectiu que es volia assolir amb les activitats plantejades. Seguidament, vam començar preguntant als infants què els suggeria l'expressió suport vital bàsic, ja que expressaven que mai n'havien sentit a parlar. Els infants van fer aportacions donant idees i, finalment, a través d'examinar el significat de cada paraula una a una i de relacionar el tema amb el concepte de primers auxilis, que els sonava més, vam aconseguir definir el concepte de forma entenedora. Un cop definit el tema, vam iniciar una conversa a través de diferents preguntes, perquè els infants expliquessin quines situacions d'emergència havien viscut de forma propera, si les podien descriure i si podien explicar com es van anar desencadenant els fets, posant atenció a les accions sanitàries. Aquesta part va interessar molt als infants, ja que tenen un gran interès per parlar de les seves experiències personals, i gràcies a les intervencions vam poder definir quines són les situacions d'emergència en les que ens podem trobar i la importància de la immediatesa de les accions sanitàries de suport. La part de la conversa ens va ocupar aproximadament uns 40 minuts. El següent que vam fer va ser veure el breu vídeo de l'InfoK, on s'explicava com duien a terme un taller de RCP en una escola de Blanes i a través d'aquest visionament vam introduir nou vocabulari i vam prendre consciència de la importància de les nostres mans i de la nostra acció en un accident on hi ha una persona inconscient o que no respira de forma correcta. Després de veure el vídeo, vam passar a fer el Kahoot on els infants podrien trobar preguntes en referència al mateix vídeo, a conceptes de suport vital i sobretot a preguntes reflexives per adonar-nos dels riscos que hi ha en una situació d'emergència i la importància de la nostra actuació. Amb el primer grup sí que vam tenir temps a fer un tancament, sobretot del que havíem parlat a l'aula, i els infants van expressar que havien après nou vocabulari i que els havia agradat el desenvolupament de la sessió. En canvi, amb el segon grup no hi va haver temps a fer una reflexió final de la sessió, però sí que van respondre correctament totes les preguntes del Kahoot i anaven fent aportacions interessants després de cada resposta, cosa que va deixar veure que sí que havien connectat amb el tema i havien interioritzat els conceptes.
PUNTS FORTS - PUNTS FEBLES - PROPOSTES DE MILLORA

Després d'haver pogut implementar la sessió es destaca positivament el fet d'haver dut a terme la sessió en mig grup. Gràcies a fer-ho en grup més reduït, tots els infants van poder fer aportacions més extenses i ens vam poder aturar en cadascun dels dubtes i reflexions que anaven sorgint. Així mateix, es va poder observar com els infants que normalment no participaven gaire, s'animaven a parlar després d'escoltar als seus companys i les seves experiències.

Alhora, es considera que el plantejament de la sessió va ser força adequat. Totes les dinàmiques estaven ben pensades i es va veure com els infants van gaudir durant tota l'estona. Sobretot, cal destacar el fet d'anar introduint el tema a partir de les experiències personals dels infants. La conversa que es va tenir va ocupar una gran franja horària, però sortien aportacions tota l'estona i a través del que anaven explicant, es podia tirar cap a un fil o un altre depenent de les preguntes que fes la mestra. Gràcies als exemples els conceptes van quedar més clars i, en general, es va entendre el significat del suport vital i en quines situacions s'hauria de fer servir.

El fet d'introduir nou vocabulari amb el vídeo de l'info K, també va ser una activitat que va agradar als infants. Van poder veure exemples d'un ninot RCP i de quins moviments intervenien en la maniobra, a més que els infants de l'escola que sortien al vídeo explicaven molt bé la importància que tenim els infants de dur a terme aquesta tasca.

El Kahoot es va situar cap al final de la sessió per fer-la més amena i alhora treballar una mica la cooperació de grup. En el nostre cas, el vam dur a terme de forma conjunta perquè no hi havia material per tots, però els infants es posaven d'acord en les respostes (cosa que amb mig grup també va ser més senzill d'aconseguir). La dinàmica del Kahoot va agradar, ja que en aquest tipus d'escola no estan molt acostumats a fer-ne, i finalment, després d'haver modificat les preguntes diverses vegades, es considera que les que es van plantejar van ser molt encertades. Ens van servir per avaluar l'atenció que van posar en el vídeo, el nou vocabulari introduït durant les aportacions personals i per apel·lar a la necessitat i l'interès d'aprendre sobre suport vital bàsic.

Pel que fa als aspectes negatius o a millorar, és cert que de primeres va costar una mica introduir el tema i els infants semblaven una mica perduts. La primera pregunta que es va fer als infants era que expressessin què pensaven que volia dir el concepte de suport vital bàsic i si l'havien sentit alguna vegada. Com és un concepte amb vocabulari nou, molts infants no sabien què respondre i vam haver d'anar guiant entre tots el significat de cadascuna de les paraules. Així i tot, la participació va anar en augment i amb la següent pregunta sobre les experiències pròpies es va poder definir el concepte fàcilment.

SESSIÓ 3: Maniobra RCP i DEA

DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT

El resultat de les sessions de formació va ser molt positiu i es van poder assolir tots els objectius. Els infants semblaven engrescats per la temàtica i per aprendre noves habilitats de forma que participaven activament durant l'explicació. En acabar la sessió es van sentir comentaris positius expressant als companys i a la mestra que els havia agradat la dinàmica i que volien posar-ho en pràctica en pròximes sessions.

Amb el primer grup vam aprendre sobre la RCP. Primerament, vam fer un petit recordatori de la sessió d'introducció i després vam intentar esbrinar entre tots què volien dir les sigles de la tècnica, definint a poc a poc cada paraula.

En acabat, vam iniciar una conversa sobre situacions en les quals ens podríem trobar una persona que necessiti la maniobra de RCP, què volen dir les situacions d'emergència, han explicat experiències personals, etc. Aquesta conversa ens ha ocupat un espai d'uns 20 minuts.

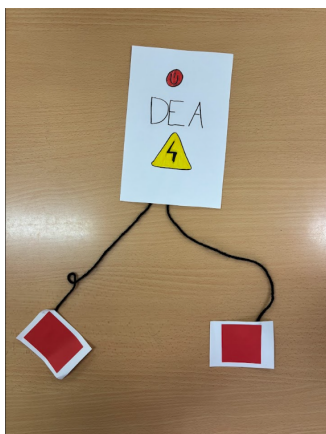
A continuació, vam passar a la part de la infografia on s'explica resumidament en què consisteix la maniobra. Vam anar llegint punt per punt i posant exemples de les explicacions.

Un cop llegida la primera infografia, vam passar a la segona. Ens vam posar per parelles de víctima i infermer

i vam anar seguint els passos per actuar. Vam aprendre a posar-nos en posició correcta, a trobar el punt mitjà del pit, a com col·locar les mans, i amb l'ajuda de les cançons de la llista de reproducció "Canciones para RCP" hem anat practicant el ritme de les compressions. En acabar, vam fer intercanvi de rols i les víctimes van passar a fer d'infermers.

D'altra banda, amb el segon grup, vam treballar en referència a l'ús del DEA. Vam anar seguint la mateixa dinàmica que en el grup anterior. Primerament, vam fer una mica de recordatori de la primera sessió, després vam anar estirant el fil de la conversa fins a arribar a la conclusió que el DEA és un instrument també per restablir el ritme cardíac. La conversa també ens va ocupar uns 20 minuts.

Posteriorment, vam treballar a través de les dues infografies. La primera infografia ens va servir per conèixer què és, com es fa servir i en quins casos. En canvi, amb la segona vam poder posar en pràctica el seu ús. Com no teníem un DEA per cada infant, el que vam fer és elaborar el nostre propi DEA amb les parts més importants en forma de maqueta. El vam dissenyar amb cartolines, retoladors i fils de llana. Així cada infant podria tenir el seu propi per practicar la seqüència i també per fer-lo servir en el cas de la tutoria, si fos necessari.



Imatge d'exemple d'un DEA fet per un infant

Així i tot, cap al final de la sessió ens vam ajudar d'un DEA real per veure quines són les indicacions de veu que podríem rebre en un cas real i fer l'experiència més completa pels infants.

Un cop formats els tutors, en l'altra franja horària que ens va ocupar tota la tarda de l'endemà, vam dur a terme la sessió de tutoria.

En general, la sessió no va anar malament, es va aconseguir l'objectiu que era respondre la fitxa entre ells, però no totes les parelles ho van aconseguir a causa de la forma com es van formar les parelles i les dificultats cognitives d'alguns infants.

En aquest cas, com érem 3 mestres a l'aula, ens vam poder tornar a desdoblbar en dues aules. 5 parelles es van quedar en una aula amb mi i les altres 5 van marxar a la classe del costat. Això va tenir la seva part positiva, ja que, es van poder detectar millor les dificultats dels infants i atendre-les, però també va comportar aspectes negatius, com per exemple que el clima de treball no va ser el més adient.

Tanmateix, a l'altra aula les mestres van comentar que sí que va anar molt bé i es van saber explicar les dinàmiques sense cap problema, però que no van tenir temps a acabar l'activitat.

Per dur a terme les tutories, cada infant tenia el seu propi espai per treballar, cosa que els va ajudar a concentrar-se en les explicacions de l'altre sense sentir altres intervencions properes. Algunes parelles es van acabar convertint en grups de 3, ja que malauradament van faltar 3 infants a la tarda i es van haver d'aparellar en trios, tot i això, només va resultar negatiu per una de les parelles. Cada parella de tutorats comptava amb la

fitxa, que prèviament es va explicar a tot el grup, amb les infografies que vam fer servir durant la formació i amb el DEA que va elaborar un dels grups de tutors. Això els havia de servir per poder recordar conceptes i tornar a mirar la seqüenciació de l'ús de les tècniques de reanimació.

Com ja s'ha mencionat, a l'altra classe primera va costar una mica d'arrencar amb la dinàmica, però, finalment, es van ensenyar les tècniques de forma correcta i van gaudir de l'activitat, tot i que només hi va haver temps d'omplir la informació en referència a la RCP de la fitxa.

A l'altra classe, de 5 parelles, només van treballar satisfactòriament 2 d'elles. Cal destacar que es van quedar en el mateix espai tots els infants amb dificultats o diagnòstics de TEA, de TDH i de TDA, i això no va ser positiu per l'ambient de l'aula. Aquest grup va començar amb molts dubtes i no sabien per on començar a omplir la fitxa. El fet de no haver treballat mai amb aquesta dinàmica i a estar acostumats a tenir totes les activitats tan pautades i guiades, es va fer notar. Mentre dues de les parelles van saber adaptar-se i començar a treballar després d'haver detallat el que s'havia de fer, les altres 3 no ho van saber fer sense que la mestra els pautes la redacció a la pissarra. La redacció es va acabar fent entre totes les aportacions i sí que es va comprovar que es recordaven del que havíem fet a la formació de tutors, però no sabien com transmetre aquest coneixement.

Després d'haver analitzat els punts positius i negatius, també considero oportú mencionar el fet que són infants amb bastants problemes de conducta i dificultat de concentració, no estan acostumats a treballar seguint aquesta dinàmica, de fet mai l'havien posat en pràctica, i la majoria tenen dificultats per comunicar-se tant de forma escrita com oral. Tenint en compte tots aquests aspectes i que l'activitat es va dur a terme durant la franja horària de la tarda, es pot concloure que el resultat de la sessió va ser bastant satisfactori.

PUNTS FORTS - PUNTS FEBLES - PROPOSTES DE MILLORA

Com a punts forts de la sessió de formació de tutors es destaquen els següents aspectes:

- El fet d'haver treballat en mig grup, ja que tant la participació com l'explicació van ser molt més enriquidores.
- Treballar a través de les infografies, pel fet que es van introduir molts pictogrames i recursos visuals pels infants amb més dificultats.
- Treballar la RCP a través de la llista de reproducció, perquè es va poder veure com això engrescava als infants i es van poder posar en pràctica diverses cançons.
- Crear la nostra pròpia maqueta del DEA va ser un recurs d'última hora que va resultar molt positiu, ja que van poder interioritzar el seu funcionament de forma individual i molts van expressar que se'l volien emportar a casa.

Com a punts forts de la tutoria cal mencionar que:

- Treballar amb desdoblament de les parelles va ser molt positiu per detectar dificultats i per deixar espai de treball a cada parella
- Facilitar les infografies i el material fet servir durant la sessió de formació els va ajudar a recordar alguns conceptes
- La majoria de les parelles es van formar sota un bon criteri de treball i va ser una sessió enriquidora per aquestes.

D'altra banda, pel que fa als aspectes negatius o a millorar, es proposen els següents:

- Si la sessió de tutoria es fa en desdoblament, procurar que els infants amb dificultats estiguin repartits en dues aules.
- A l'hora de formar les parelles posar més detall en aquells infants amb un comportament més transgressor o passiu envers les activitats de l'aula, així com tenir en consideració els infants amb dificultats d'aprenentatge i les seves parelles.
- Adaptar la fitxa pels infants tant amb dificultats com sense. Per la majoria, cal proposar una fitxa més

de posada en pràctica, en aquest cas sense tanta redacció (Això sempre dependrà del tipus d'alumnat que tinguem).

- Pels infants amb diagnòstic proposar una nova fitxa més adaptada (*Vegeu annex 15*)
- Si ens trobem davant d'un grup que mai ha treballat amb aquesta metodologia, introduir-la prèviament amb una alta activitat per detectar possibles variants que puguin fallar i tenir-les en compte en un futur.

SESSIÓ 4: Avaluació

DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT

En últim lloc, es va dur a terme una sessió d'avaluació en gran grup. Amb aquesta sessió es buscava conèixer l'opinió dels infants envers les activitats, conèixer la seva opinió envers els rols dels seus companys i companyes, i fer un tancament reflexiu del projecte. Com ja s'ha esmentat en l'apartat de disseny de la situació d'aprenentatge l'avaluació es concreta a raó de 3 nivells: l'avaluació de la mestra cap als infants a partir de la resolució de les fitxes i l'observació de les aportacions durant les sessions, l'avaluació dels infants cap a les activitats i la seva actuació a partir dels carnets d'infermers i infermeres, i l'avaluació dels companys entre ells a través d'una fitxa on han de destacar punts forts i febles del company o companya que li ha fet de tutor.

Primerament, vam fer una conversa perquè els infants expressessin opinions i reflexions amb relació a la importància del projecte i sobre les activitats. L'alumnat es va mostrar participatiu per compartir opinions i per participar i expressaven van trobar la proposta educativa molt necessària i que les activitats els van agradar a excepció de la part escrita de la fitxa de tutoria que van trobar més esgotadora. Els grups de tutorats es van mostrar engrescats per dur a terme una representació d'una situació en què s'hauria d'utilitzar la maniobra RCP o DEA als seus companys i la resta en va fer una valoració. Els infants que van sortir a representar les situacions d'emergència van seguir les actuacions correctament i la resta de companys que no participava anava donant indicacions dels passos a seguir, la col·locació de les mans, el ritme de les compressions, o reproduïen la veu de l'aparell DEA.

A continuació vam dedicar una estona a respondre la fitxa d'avaluació. En aquest cas una de les dificultats que es va observar va ser que els infants amb més dificultats d'aprenentatge no sabien què respondre, és per això que s'ha dissenyat una nova proposta d'activitat que podeu trobar a l'annex 17 on s'exemplifiquen opcions de resposta que poden triar ells i que es podria adaptar encara més si s'introduïssin pictogrames. D'altra banda, la resta del grup va poder respondre la fitxa correctament. La majoria dels comentaris positius que sorgien en referència a l'actuació dels tutors destacaven una bona exemplificació dels passos a seguir a l'hora de dur a terme les maniobres RCP o DEA, una explicació clara dels continguts i el fet que acompanyaven aquestes explicacions amb ajudes visuals (infografies i dibuixos). En canvi, pel que fa a les propostes de millora, sobretot les parelles que no van tenir una bona dinàmica de treball destacaven comentaris que tenien relació amb una poca implicació per explicar els continguts, poca concentració per treballar, poca participació per resoldre la fitxa i poca capacitat per treballar en grup.

L'última dinàmica que vam posar en pràctica va ser la d'avaluar-nos a través dels "carnets d'infermers i infermeres". Els infants van avaluar 4 activitats: coneixements previs, formació de tutors, tutories i avaluació. Les activitats més ben valorades van ser la de coneixements previs i la de formació de tutors. Van ser les activitats amb una millor dinàmica de treball i de participació per part dels infants i tots els infants les va puntuar amb el rang més alt de satisfacció. L'activitat que va rebre un rang més baix va ser la sessió de tutoria sobretot per aquells infants que no van entendre la dinàmica de treball o que no van poder completar la fitxa per poca implicació de l'altre part de la parella. En acabar ells mateixos es van puntuar com creien que havien desenvolupat el seu rol de tutor. En aquest cas hi va haver opinions diverses, alguns infants amb una capacitat d'autocrítica més alta es van puntuar entre el 7 i el 9, i altres infants es van puntuar amb un 10 sense reflexionar sobre la seva actitud o implicació en la tasca.

PUNTS FORTS - PUNTS FEBLES - PROPOSTES DE MILLORA

En aquest cas, després de treballar amb aquest grup es consideren aspectes positius el fet d'avaluar a través dels “carnets d'infermers i infermeres” amb els gomets, ja que ho van considerar una dinàmica divertida. Alhora considero que amb un grup tan participatiu és bona idea deixar un espai bastant ampli per poder dur a terme una reflexió conjunta a través de les seves aportacions, pel fet que això dona moltes possibilitats a la mestra de destacar i recordar aquells aspectes que convenen.

L'única proposta de millora que es faria seria adaptar la fitxa d'avaluació per aquells infants que no sàpiguen què respondre o pels infants amb dificultats. Es podrien proposar adjectius per definir l'experiència o frases i que ells puguin encerclar amb les que se senten més identificats i identificades (*Vegeu annex 17*).

Annex 15

Transcripció Entrevista

Llegenda:

Mo: Montserrat (Entrevistada)

Me: Meritxell (Entrevistadora)

Mo: [...] Però que te les puc arribar a passar en un altre moment, per exemple en els obj d'aprenentatge del medi natural posava: *conèixer i practicar la posició lateral de seguretat com a mesura de protecció en casos d'incapacitat respiratòria*, això no és correcte.

Me: D'acord.

Mo: Però són aspectes així més tècnics que si vols ja t'ho puc passar després per escrit, però m'ho he de llegir com amb més de carinyo... Ha, ha, ha.

Me: Clar ha, ha, ha cap problema..., doncs sí, sí jo tot el que em pugueu passar que sigui això de temes més tècnics és el que més m'ajuda a mi perquè al final formació com a tal jo del tema molt concreta, no tinc, o sigui..., amb el que he anat construint del marc teòric i els materials que em vau passar també..., però és el poc que tenia i bé al final com és cicle mitjà tampoc m'he ficat molt profundament amb el tema, o sigui hem agafat més superficialment les 4 coses concretes que vam veure que són més d'interès o poden generar més interès en els infants, i per això ho vam dissenyar aquestes 4 sessions que és més o menys el que et vaig passar. Però bé que és això que ens hem quedat més a la superficial del que feu i segurament del taller que feu que també és bastant més extens.

Mo: Això m'interessa a mi que m'expliquis què és el que..., has comentat si no m'equivoco que, t'has quedat amb les coses que són més d'interès pels infants? Això m'interessa que aprofundeixis aquí, perquè per saber què és el que a ells els inquieta... Però bé que és això que ens hem quedat més a la superficial del que feu i segurament del taller que feu que també és bastant més extens.

Me: Clar, no o sigui..., al final tot el que feu al taller és important i és d'interès, però clar al final el que es fa en un taller dura menys temps i al final una intervenció cada contingut si es vol treballar molt concretament s'ha de dedicar moltes sessions i sí que vam fer una primera proposta en la qual sortien moltes sessions i clar això el David em va dir: està bé, però són massa sessions i..., potser de no ficar-nos tant en el tema de..., vaig ensenyar una primera proposta on dedicava algunes sessions a treballar el sistema circulatori i una mica el tema de les venes, les artèries..., i em va dir que posar això s'allunyava una mica més del tema que realment hem d'anar a una cosa més concreta que és

ensenyar el bàsic del SVB més que ficar-nos en tema de cos humà o de tot això..., llavors vaig dissenyar una nova proposta i ens vam quedar amb 4 sessions que van ser una primera de generar interès als infants, o sigui com despertar aquest sentiment de dir per què és important aprendre sobre això i perquè ens pot servir en un futur, que al final ells en aquests contextos no ho veuen o no es dona, perquè se suposa que no es dona tanta importància quan realment sí la té, i..., vam dedicar una sessió a això, una segona sessió a un tema més de material sanitari, tot el tema que feu servir del còmic, la seqüència d'actuació, i llavors una altra sessió al que és la RCP i el DEA que són com els dos punts clau de materials per fer reanimació i després una sessió d'avaluació o de tancament, o sigui de..., també el fet de fer-ho a través de tutoria entre iguals ocupa més temps perquè has de fer un temps de formació dels infants que aquests són en acabat els que explicaran a la resta el que han après no? Es compartiran els coneixements, per tant també això ja ens ocupava espai de temps, i per això ens vam centrar en el més concret, per dir-ho d'alguna manera.

Mo: Perquè, entenc que la tutoria entre iguals s'aplica en infants d'una mateixa aula que tenen la mateixa edat?

Me: Clar, depèn és que hi ha molts tipus, o sigui pots fer-ho amb infants de la mateixa aula o amb infants més grans o de diferents aules, això depèn de com ho vulguis enfocar. Naturalment, el que he dissenyat jo es podria adaptar si ho vols fer en una altra tipus de tutoria, però com jo ho volia posar en pràctica i aprofitant que estava a l'escola de pràctiques per tampoc no treure temps a les altres tutores del que estiguessin fent ho vaig fer amb la mateixa classe, també pel tipus de grup que són jo pensava que era el que millor sortiria perquè bé amb altres classes hi ha més conflictes o altres temes de relacions, però que es podria adaptar eh amb altres infants eh o altres cursos.

Me: Val doncs et vaig passar més o menys les preguntes per sobre, no sé si les has pogut llegir, però bé bàsicament són les mateixes [...]

Me: *Quina és la vostra opinió sobre l'ensenyança del SVB en infants a primària?*

Mo: Jo aquí et volia comentar el detall de tercer de primària que comentes a la pregunta... ooo... Cicle mitjà entenc que són de 8 a 10 anys.

Me: Sí, sí és tercer-quart de primària sí, sí.

Mo: És tercer i quart, oi? Clar, nosaltres el que ens hem trobat és que quan fem els tallers intentem fer-ho a partir de cinquè, fem cinquè i sisè, és a dir cicle superior, perquè..., com comentaves tu el tema dels sistemes del cos humà, el comencen a estudiar a primer o a segon, no sé a l'inici, no? Però és fins a cinquè que comencen a parlar de tema circulatori, el sistema circulatori que és el del cor, que és el que ens interessaria en aquesta sessió, per tant, si ens n'anem abans, coneixen els ossos, no? Sistema esquelètic, altres... Però el tema del cor no l'han treballat, llavors els hi sona molt a xinès el que els estem explicant, d'acord? Llavors clar si vols fer un petit repàs, de clar... Comentàvem que portàvem el cor per explica'ls-hi doncs les funcions del cor i tot això, depenen de quin moment del curs que vagis de cinquè, a vegades no entenen encara o no han treballat gaire el sistema circulatori, per tant, els infants no tenen gaires coneixements i a vegades sí que ja l'han treballat i tenen més coneixements i, per tant, tu fas només un reforç en aquest sentit i..., fas l'explicació així més gràfica i..., això un reforç, perquè els hi quedi millor el concepte, però abans de cinquè, noo..., crec que no estan preparats en l'àmbit de coneixements, eh? Per això deia, jo faria cicle superior de primària, perquè sinó..., crec que no segueixen el taller com seria beneficiós, vaja.

Me: Clar, a cinquè potser tenen més consciència d'aquest tipus de continguts i de coneixements, no? potser? Més que a tercer.

Mo: Clar tu com deies feies una sessió del cos humà, i del sistema circulatori i tot això, doncs potser el pots fer a quart, però clar si la companya que fa..., no sé eh..., les ciències naturals i aborda aquest tema no està dins de... de... com es diu?

Me: De la programació...

Mo: Si, d'això, doncs clar, nosaltres arribem, expliquem el cor i les funcions del cor i la sang; què porta la sang arreu dels teixits i per què és important que la sang no pari mai d'arribar als òrgans... Clar llavors, si no han treballat això, no entenen que..., clar no és igual que una persona estigui desmaiada a què se li hagi parat el cor, no ho entenen. Llavors això sí t'ho volia traslladar que és a partir de cinquè que veiem que és el límit de baix. Vull dir a partir de cinquè no hi ha límit, o sigui pots adaptar el taller fins als 99 anys, perquè clar això va en funció d'adaptar els coneixements no? Com dius tu, a banda de despertar la inquietud, agafes també els coneixements previs del grup?, no?

Me: Exacte.

Mo: I a partir d'aquí vas veient una mica, per on pots apretar, i que has de reforçar i..., o malentesos i això. Doncs clar això podríem fer tallers a casals de gent gran, i doncs també es pot fer.

Me: Clar, clar... Jo a la meua seqüència bàsicament per això ens vam allunyar una mica més d'això, perquè, bé com tots els temes si no està contextualitzat tu per molt que comencis a parlar de qualsevol cosa, si no has fet una mica d'introducció o ja va una mica amb la línia del que estàs fent a cada matèria... És això que els sona una mica com si no haguessin sentit a parlar mai d'això, per això jo en aquest cas com tenia poques sessions per fer-ho i a més doncs estava contextualitzat perquè... Jo li vaig demanar a la meua tutora que només necessitava posar a prova un parell o tres de sessions per veure com funcionava la dinàmica, sobretot també de tutoria entre iguals perquè ells no havien treballat mai amb aquest tipus de metodologia, i..., i per això quedava una mica també descontextualitzat i llavors bàsicament per partir una mica de coneixements previs el que vam fer va ser parlar sobretot d'experiències personals o pròpies que haguessin tingut amb el suport vital bàsic, o sigui situacions d'emergència en les quals s'haguessin trobat..., i una mica donar petites pinzellades a escala de..., doncs el número d'emergència, per exemple, vam fer un Kahoot amb unes preguntes, però sobretot les preguntes el que buscaven era despertar interès i despertar més consciència cap a la importància d'aprendre sobre el tema... Que naturalment, amb aquesta seqüència potser no arriben a ser professionals, del SVB, però més que res com despertar una mica el gust per la temàtica i dir... No és que en un futur doncs que vulguin continuar aprenent sobre això o que vegin que és important no? O sigui és més que res una mica l'objectiu que jo buscava o volia aconseguir amb la intervenció, més enllà de formar-los professionalment amb el tema perquè ni jo tinc la formació ni sé que ells podran arribar a tenir-la.

Mo: Sí que estic d'acord, eh, que aquí a l'escola moltes vegades incidim..., vull dir comentar que la salut és una cosa que tenen les persones i que s'ha d'aprendre a cuidar i a gestionar, doncs com més petits millor no?

Me: Clar.

Mo: Perquè, és una cosa que..., que amb sort la tindrem tota la vida, llavors clar... És veritat que hi ha accions no?... Jo quan era més jove o quan era més petita es treballava tot el tema del fluor no?, la higiene bucal..., Hi ha com aspectes... no sé l'educació viària, no? La prevenció d'accidents... Hi ha petites pinzellades que es van tractant a les escoles que trobo que estan molt bé, que són iniciatives molt xules i que el suport vital podria ser una altra d'aquestes... petites píndoles o de... de... és com dius tu no és donar coneixements, sinó és despertar, no?, és posar la llavor i dir: bé mira a quart o a cinquè o sisè t'ensenyo això, però potser a primer d'ESO et puc ampliar els coneixements i a quart d'ESO ja parlem amb més detall i llavors tu després ja t'aniràs formant més o menys no? Però tens ja uns coneixements bàsics d'això...

Llavors quant a la importància d'ensenyar suport vital bàsic, jo trobo que està bé doncs ensenyar això una mica primers auxilis..., donar eines per saber gestionar temes de la salut. Em sembla bé el tema que deies de la farmaciola, la d'incloure una mica, doncs, alguns elements que ens poden ajudar, o com curar una ferida... petites coses que amb ells els podran ser útils per la seva vida.

També entenc que els mestres i les mestres són un col·lectiu que se'ls demana moltes coses..., vull dir moltes coses: que si referent emocional, prevenir el *bullying*..., no sé medicaments, adrenalines per les al·lèrgies... vull dir jo... i, només en salut eh, després amb altres coses també eh, però vull dir que clar vosaltres sou experts en una cosa i altra gent que és experta en altres i llavors potser..., sovint hi ha massa pressió no?, quant a, entesos s'hauria d'ensenyar això, s'hauria d'ensenyar lo altre..., bé s'hauria d'acompanyar no? No sé com s'hauria de quallar això...

Me: Clar això...

Mo: Que els mestres haurien d'ensenyar això... O sigui hi ha com diverses estratègies que he anat veient des que ens vam posar amb tot això dels tallers, que he anat veient que hi ha arreu i que no sé, a veure si em dius tu l'opinió que tens al respecte, però una de les coses és que hi ha escoles que et paguen una infermera que et paguen una infermera i tracta tots aquests temes i, per tant, aquesta pressió se la treuen de sobre, vull dir en derivar aquesta competència..., això és una opció... L'altra opció era, és el tema que ve una infermera del cap que és la referent de salut i escola i ve unes hores..., tot això en un món ideal, eh? Perquè també la referent de salut i escola ve... una hora o potser en alguns casos dues hores a la setmana, però sovint ni això. Per tant... bé això també pot ser una persona externa no?, referent que pugui venir i estigui disponible per acompanyar els mestres o...

Me: Clar tot això, o sigui jo ho veig que són recursos molt útils, però que al final també..., no a totes les escoles és viable això... Per exemple joestic en una escola de màxima complexitat on els recursos són molt baixos, o sigui tant de l'escola com del context en què estan situats i per exemple una persona així de referència del món de la salut no la tenen. O sigui, si pogués venir una persona de fora a fer un taller o una explicació, naturalment que és superpositiu per ells perquè tindrien molt més coneixement sobre el tema, però sí que penso que en el tema de suport vital seria molt bé que es pogués fer com una mena de projecte amb visió de futur de dir, doncs vinga al setembre es parla d'això, que els mestres també rebin una formació, perquè al final tot i que vingui una persona externa el mestre és qui coneix als infants, qui coneix les dinàmiques que tenen com a grup, com aprenen, quines dificultats poden tenir... O sigui que això també pot ser una ajuda per la persona que ve a fer un taller de fora, es poden complementar i la sessió pot arribar a ser molt més profitosa. O sigui que jo penso també que els mestres haurien de tenir aquesta responsabilitat d'aprendre també sobre el tema i que no només sempre deixar la responsabilitat a gent de fora, que també estan molt bé i que són un

recurs que ens pot servir, però que nosaltres també hem de ser conscients que potser nosaltres també ens hem de formar en això i que pot ser positiu tant per nosaltres com pels infants.

Mo: Val o sigui tu aportaries perquè fossin els mateixos mestres qui integressin dins el currículum tots aquests coneixements, estructurats de la manera que fos, però...

Me: Sí o sigui amb una persona de fora, rebent una formació òbviament del tema...

Mo: Sí, sí clar, però, vull dir quant a docència a l'aula que fossin els mateixos mestres els que fessin això no? I els de fora impartissin als mestres.

Me: Exacte sí, sí.

Mo: Val, clar jo com que no tinc ni idea, jo el que he rebut d'amistats i coneguts és que: ens demanen moltes coses..., depenem de moltes coses.

Me: Clar això és un altre tema... Tot això de formar-nos i de fer les sessions i tot també seria en un món ideal, no?, o sigui al final ara en moltes escoles el problema que tenen com per exemple aquí, que en l'àmbit d'organització, no hi ha com una..., un pla anual no?, de tot el que es vol fer, i a vegades entren projectes a mitjan curs que es volen abordar, perquè són bones oportunitats, però després potser penses: potser millor a principi de curs dir: d'acord volem fer això, això i això i fer-ho tot bé, que no potser a mitjan curs anar introduint projectes..., que potser poden ser molt profitosos, però que no els hi treus tot el que l'hi podries treure per no haver-ho treballat o contextualitzat de la millor manera no?, que al final també doncs això, amb el suport vital passaria, jo penso que és un projecte que si es fes bé durant tot l'any i que si seguís una mica un fil conductor entre totes les matèries, fins i tot que a final de curs els infants puguin acabar tenint una formació molt bona en referència a aquest tema. Però és això, que és un problema que sempre ha estat present, o sigui el tema de l'organització del temps, de formació..., és un tema que els mestres sempre, és molt controvertit, perquè sembla com que sempre els volem posar més feina, però que realment que si des del principi es tingués aquesta visió, que es podria abordar perfectament.

Mo: Clar, L'altra cosa és aquesta que com que a vegades... et comentava no? SVB comença per exemple en el cas dels més petits, començar a parlar-los del 112 que a vegades ens trobem que ja els han ensenyat, després més endavant, no sé eh... d'una posició lateral de seguretat, llavors a poc a poc anar ampliant els conceptes de complexitat no? El que veiem a vegades és que com que no hi ha disponibilitat de temps o el que sigui, el que s'organitza o el que hem vist és per exemple: cicle inicial treballarem tot el tema de..., no sé eh..., higiene personal. A cicle mitjà treballarem tot el tema del *bullying* i malestar emocional, i en el cicle superior treballarem... Aleshores es fan com blocs, sí que és cert que són de salut, però no són progressius, són potser més adaptats als coneixements de l'infant o el que sigui. Això és el que hem vist que fan eh normalment les escoles o...

Me: Bé sí, sí que al final tracten el tema de la salut, però adaptat a cada cicle amb els continguts o coneixements que puguin tenir.

Mo: Clar el que passa que amb el que deies de tutoria entre iguals és xulo de... per exemple que sisè pugui ensenyar-ho a quart, trobo que això seria xulo en l'àmbit de tutoria entre iguals, no?, el fet que l'infant hagi de transmetre aquests coneixements ens dona pistes que els ha adquirit vaja, dir quin

nivell d'adquisició o de quants coneixements té aquest infant. Mmmm... Què més t'anava a dir?... Bé és igual segueix, tinc coses apuntades de..., bé tens alguna altra pregunta?

Me: Bé, sí..., la següent pregunta és en referència al tema de la intervenció didàctica, és a dir temes a millorar o com penseu que podria ser més efectiu que més o menys és el que m'has comentat que els infants de superior poguessin ensenyar als de cicle mitjà..., o sigui bàsicament si hi ha alguna cosa que hàgiu vist o llegit de la intervenció que penseu que en un futur pot ser més positiu fer-ho d'una altra forma o algun contingut que potser per tercer encara no i potser si per més grans... o alguna cosa que trobeu a faltar que potser també n'hi ha alguna...

Mo: Mmmm... no, em sembla tot bé, dir-te que els nens de quart, cinquè i sisè, la majoria, són molt donats al *roleplaying*, o sigui els encanta ficar-se dins de la situació. Llavors si tu encertes la situació i ells es veuen que poden arribar a empatitzar en la situació o arribar a posar-se en la pell de la persona que es troba o el ninot o el que sigui, inconscient, són molt fans del *roleplaying*. O sigui hem tingut obres de teatre... quan et vaig comentar que feien allò de les pràctiques amb el maniquí, els posàvem com un petit cas, llavors ells explicaven a la resta del grup... o sigui era la mateixa seqüència, però diferent situació o escenari, llavors ells i elles ho presentaven a la resta del grup. Llavors ens han fet obres de teatre xulíssimes, presentant, la seva explicació, no? No només els *highlights* diguéssim, sinó que s'han esplaiat i quan els agafes en bon moment és molt xulo, molt gratificant, crec que també aporta molt, perquè clar tot el que sigui gamificat...

Me: Clar a ells els agrada, bé jo a la seqüència totes les sessions el que he intentat ficar és casos pràctics i situacions més que res per poder imaginar-te com actuaries o representar, de fet al tema de la reanimació i del DEA el que fan és: Un grup es forma en reanimació, un altre en DEA, després s'ho comparteixen i en acabat representen un cas pràctic que ja tenen redactat doncs això com una obra de teatre bàsicament.

Mo: Sí això està bé, però llavors a dintre de l'aula com ho fas si ets una mestra sola?

Me: Clar.

Mo: Com ho dinamitzes això?

Me: Clar aquest és el tema...

Mo: Això és un problema perquè clar més de 5 alumnes junts és un cacao perquè... es retroalimenten.

Me: Clar jo quan ho vaig fer, jo donava la sessió d'explicació i vaig tenir la sort que vaig treballar un dia que treballen per desdoblament, que això bé a la majoria d'escoles crec que encara ho fan i... llavors em quedava amb una part del grup, que eren 12, els formava en reanimació per exemple, mentre l'altre grup feia doncs anglès o una altra cosa. Després fèiem el canvi, jo formava l'altre grup en DEA i llavors per fer la tutoria sí que és veritat que va tenir la sort que just venia una altra mestra de suport i vam poder separar les parelles, o sigui es van quedar primer 5 parelles en una aula i 5 parelles en una altra aula. Llavors és veritat que en aquest cas sí que vaig tenir molta sort que just la seqüència la pogués fer en moments en què hi havia una altra mestra de suport i també jo, vulguis o no, ni que soc de pràctiques eren dues mans més a banda de la meva tutora, o sigui que al final érem tres, o sigui que vam tenir molta gent ajudant en això no?

Clar en un context en què potser no hi ha una mestra de suport o que només és una persona l'aula?, doncs seria complicat, la veritat, potser abordar la tutoria entre iguals. Per formar grups si per exemple jo sola amb mig grup vaig treballar superbé, o sigui tot el que vam fer que a més vam treballar per infografies els va semblar molt bé i ho van adquirir tot molt bé... i el tema de les tutories... la idea és que és un treball molt autònom, tot depèn també sempre de l'alumnat que tinguis. Jo per exemple en el meu cas que ja sabia que eren infants amb moltes dificultats a escala d'autonomia i d'explicar coses, també són més petits, doncs, és veritat que jo sí que vaig plantejar-ho en un context que sabia que hi hauria dues tutores. Si tens un alumnat que potser és més espavilat o que potser ja està més acostumat a treballar amb tutoria entre iguals, també és un altre context. Jo també vaig posar en el tema de punts de millora, sí que vaig explicar que potser si és un grup que mai ha treballat amb la metodologia de tutoria entre iguals, sí que estaria bé primer introduir aquesta forma de treball en un altre moment, amb una altra temàtica, fos de català, mates o una altra matèria..., però que ja sabessin una mica quin és el rol que tindran després. Això en el meu cas què va passar, que clar ells mai havien treballat així llavors es van quedar súper... Com que jo he de fer de mestre?, si estic acostumat que sigui la mestra que em dona a mi la classe i jo escoltar i ja està no? I això sí que ho vaig veure que potser, doncs, això si es tingués temps o fos una escola amb un altre context, doncs potser fer primer una mica treball de tutoria entre iguals amb altres assignatures o altres matèries... i llavors pot ser la dinàmica sí que la tindran més interioritzada per dir-ho d'alguna manera.

Mo: Em sembla bé. El que deies també de..., o sigui et vaig comentar que tot el tema dels materials més tecnològics que vaig veure que els vas com obviar, entenc que deu ser per un tema més d'accessibilitat o de disposició que no totes les escoles tenen aquests recursos no?

Me: Clar, exacte, sí, sí. Més que res ho vaig fer per això. Sí que és veritat que a cicle superior tenen portàtils, llavors sí que és veritat que la majoria de les coses les podrien fer de forma més digitalitzada, però clar...

Mo: A partir de cicle superior eh? A mitjà no tenen tauletes ni res d'això no?

Me: No..., o sigui tenen, però fan Innovamat, fan matemàtiques, però no treballen amb ordinadors encara, ni amb tauletes de forma habitual o per fer tasques a l'aula. És a partir de sisè que sí que tenen ordinador propi i sí que fan, és coses en format digital, però...

Mo: Això a nivell de Catalunya? O com va? o sigui és curiositat, eh.

Me: Clar, no o sigui és depèn de l'escola totalment.

Mo: De l'escola, val...

Me: Clar en aquest cas és una de màxima complexitat que són escoles que viuen un context familiar, sociocultural i socioeconòmic molt baix llavors el tema de recursos, bàsicament és limitat. Per això, la majoria de les coses les vaig adaptar a un format més escrit, no tan digital perquè ells al final el que tenen és un ordinador amb un projector, llavors inclús el Kahoot que vam fer el vam fer entre tots no va ser cadascú amb el seu ordinador, però bé que després totes les activitats es podrien adaptar a fer-les digital o cada infant amb el seu ordinador... això ja depèn de l'escola, però bàsicament ho vaig adaptar molt pel fet que si s'apliqués a altres escoles que no hagués de ser obligatori, doncs, tenir un ordinador o una tauleta per poder fer la seqüència sinó que es pogués dur a terme igualment en format d'en paper. Però, més que res això ho vaig fer pel tema de recursos.

Mo: D'acord, no perquè, clar... Una de les coses que ens passa, és que quan treus les ulleres els nens i nenes és una cosa que no han provat mai i els crida molt l'atenció. De fet, és un dels punts forts de l'experiència, perquè els crida molt l'atenció. I després per part del professorat els sol agradar més el tema de la realitat augmentada que és aquesta aplicació amb la samarreta per poder veure els òrgans, ho veuen molt útil pel tema d'ensenyar anatomia, per les ciències naturals digue-m'ho. O sigui potser no pel taller sinó que ells ho apliquen al seu dia a dia.

Me: Clar

Mo: I alguna vegada hem hackejat samarretes d'aquestes per..., perquè l'aplicació és gratuïta i llavors has de pagar només la samarreta... llavors doncs això. Però vaja, que això es podria fer, vull dir que és una cosa que es podria desenvolupar saps, en un futur... que... Les *occulus* són més cares, però la samarreta, la realitat augmentada és una cosa que es podria fer...

Me: Sí, sí que és més fàcil.

Mo: Vull dir que amb algun Programador o inclús alguna universitat que és fer un projecte conjunt es podria arribar a fer..., però vaja, que que estem parlant de parlar ja amb el departament d'ensenyament.

Me: Ha ha ha, clar això ja és un altre tema, o sigui òbviament...

Mo: Però, és una altra eina que jo crec que també et dona aquest *engagement* de...

Me: Clar a veure ara, per exemple, en aquesta escola sí que van fer un claustre i volien treure els projectors i ficar tauletes a tots els cursos, eh? Vull dir que jo crec que a poc a poc sí que a la majoria de les escoles, ni que siguin de màxima complexitat, s'intenta ja anar posant més materials o aparells digitals, tecnologia, eines, perquè al final vulguis o no els infants fora de l'escola això és el que tenen més abast i amb el qual més treballen. O sigui estan tot el dia estimulats pel mòbil, la televisió, és a dir és una generació molt digitalitzada i que això fora de l'escola ho tinguin i dins de l'escola no puguin treballar amb aquests recursos, són com dos contextos amb dues realitats com molt diferents, no? I és veritat que això ara ho estan intentant canviar, doncs això traient els projectors i ficant tauletes... que vulguis o no això ja, el fet de poder tenir la teva pròpia tauleta per treballar els dona molta autonomia també... o sigui és un tema que és una seqüència que naturalment s'hauria d'adaptar a com vagi adaptant l'escola...

Mo: I la societat.

Me: La societat. Tant en l'àmbit de recursos com en l'àmbit de coneixement, del context..., o sigui..., però bé com tot al final que està en constant canvi també, les generacions... i és el que ens trobarem també.

Mo: Clar llavors, les propostes més que proposaves de definicions i altres..., entenc que estan proposades a... clar per exemple no ho podrien fer a primer pel tema de la lectoescriptora, que no la tenen ben apresada encara...

Me: Clar no, no potser a primer...

Mo: És a dir, estan més adaptades a cicle mitjà.

Me: Exacte, exacte..., si es baixés a més petits, s'hauria d'adaptar tot amb pictogrames, imatges o paraules com a molt, però clar ells tema d'això de... Inclús a tercer el tema de la lectura i l'escriptura ja ho porten bastant..., que els costa, almenys en el curs que estic jo ara a tercer, és un nivell bastant baix que ja hi va haver coses que els va costar... per això vaig intentar que fos el més gràfic i visual possible, no sé el tema del Kahoot que al final és una dinàmica que no tenen molt..., que no la fan servir molt i també els va agradar, els va sorprendre de fer... Però, és això que sempre es tracta d'adaptar-te una mica al context que tinguis tu a l'aula o sigui cada realitat serà diferent i cada nivell serà diferent o sigui que és una mica anar veient fins a on pots arribar...

Mo: Perquè ens vam trobar... clar nosaltres vam començar a fer tot això per una petició d'un mestre de secundària d'educació física...

Me: Clar... perquè, els tallers quant fa que els feu?

Mo: Doncs déu-n'hi-do, des del 2019 o 2020 que vam fer... però bé passat la pandèmia, que es va poder obrir.

Me: Clar sí, sí al 20-21.

Mo: Sí això al 21, tres anys més o menys.

Me: Val, val,...

Mo: Doncs clar això vam començar a fer-ho per secundària, perquè hi havia un mestre que ens ho va demanar. Clar això és una altra cosa, ens ho demanen els d'educació física això, la majoria, de mestres d'educació física són els que ens ho demanen, que clar no sé jo entenc que deuen tenir algun tipus de..., bé no sé, sent els d'educació física...

Me: Bé, el tema de...

Mo: No ens hem trobat que siguin de català...

Me: Clar per currículum d'educació sí que és veritat que tot aquest tema de la salut i tal a educació física surten competències, surten coses, sinó doncs des de medi... clar és que aquí fan medi i català de forma interdisciplinària, llavors jo no tenia opció de fer-ho en una altra hora, perquè ho fan junt.

Mo: O sigui es pot abordar en medi, català i també deies... ètica també que tocava competències...?

Me: Sí... a... Valors, però clar aquí per exemple fan valors una hora a la setmana, si es volgués fer una seqüència necessaries 4 o 5 setmanes per fer-ho i quedaria d'una setmana per una altra... no es recordarien del que han fet el dia anterior, o sigui bé... Però sí que en l'àmbit de competències el que es toca més per part de valors és tot el tema de la conscienciació, de l'empatia, de posar-se en el lloc dels altres... Però clar, òbviament si et poses a mirar cada àmbit, segur que de cada àmbit trobes alguna cosa que tingui a veure amb el tema o sigui que interdisciplinàriament també es podria treballar...

Mo: Clar... No ho deia perquè vam començar a secundària, vam fer com una avaluació pre-post per veure els coneixements si s'havien adquirit... no sé si te la vaig arribar a passar?

Me: Eee... aquesta... una enquesta d'avaluació, sí, sí.

Mo: Sí com d'avaluació, sí que normalment la passem abans i així... I llavors vam veure que el primer dia que ens van convidar amb infants de cinquè, doncs, ens la vam saltar perquè no entenien res. Vull dir, clar tu els parlaves de compressions toràciques, de tòrax i ells et deien que no sabien on estava això no? I clar l'opció que vam veure va ser, no posarem paraules sinó que posarem imatges, no? I ja està, o sigui és el mateix, els mateixos continguts, però amb imatges.

Me: Clar.

Mo: Llavors va ser quan va sorgir tot el tema de la infografia, i tot això per adaptar-ho millor per la comprensió dels infants i ja està.

Me: Clar.

Mo: Però, vaja...

Me: Bé, sí al final és això si es troben en un context en què no han treballat mai aquest tema, estan una mica com que no saben que estàs parlant...

Mo: Clar, són paraulotes molt grans i que a vegades, els que les fem servir sovint encara que ens esforcem a no fer-les servir doncs surten i...

Me: Clar, és que si és la denominació que té i no hi ha cap altra forma de dir-li...et surt sol no?

Mo: Sí.. sí, però clar el dia que em van dir: què és el tòrax? Em vaig quedar clar..., clar..., doncs..., tens raó noi, no hi he pensat... Pues el pit, la part superior...és difícil, és difícil...

Me: Clar, sí, jo per exemple en el meu cas els vaig posar un reportatge de l'InfoK, que també aquí el veuen molt i els agrada... i...

Mo: Sí, sí el vaig veure, està molt bé està,...

Me: D'un taller que van fer en una escola de blanques i els vaig posar més que res perquè veiessin visualment com havien de fer la maniobra abans de fer-ho ells o temes de vocabulari i de... no sé per exemple reanimació cardiopulmonar que no sabien que era RCP..., que n'hi ha alguns que ho saben eh?, de coses que havien sentit fora de l'escola, però més que res el primer que vaig fer va ser intentar trobar coses molt visuals que ells poguessin veure i es poguessin quedar amb petites coses o expressions que es deien al vídeo... clar una nena deia: és com si tinguéssim màgia o varetes a les mans... i això també els va quedar molt, al final..., o sigui...

Mo: Això és útil fer-ho també com anticipant el que serà el taller, a nivell pedagògic? clar no sé...

Me: A mi, sí que em va resultar útil perquè clar jo quan vaig presentar el tema, estava en aquestes, no coneixien res d'això, no sabien què era una situació d'emergència o la reanimació o el desfibril·lador... només tenien coneixements de coses que havien vist o sentit, però no sabien com funcionava o la denominació... I jo crec que el vídeo, o sigui a banda que els va agradar, després de posar-lo en vam parlar i es recordaven d'expressions, de moviments que feien, el tema de les cançons, de seguir el ritme per les compressions els va agradar molt també, i... a mi almenys sí que em va resultar útil, per ser una classe que no tenia cap mena de context amb el tema, que no tenien idea de res, sí que em va resultar útil per introduir. Després també em va resultar útil parlar d'experiències pròpies, o sigui anàvem parlant de... i explicaven: doncs un dia al meu pare va patir una parada de cor a casa, i nosaltres preguntàvem com va actuar ell i la seva mare estan a casa, què és el que van fer primer... i una mica a partir d'aquí anàvem veient els passos que anaven seguint, trucar, posar-lo en aquesta posició, intentar definir per la gravetat del que parlàvem què era emergència i què no, perquè clar altres explicaven situacions que no eren d'emergència, per exemple un petit desmai o una torçada de peu o de braç, una caiguda poc greu... Però, sí que molts parlaven d'un accident de cotxe que havien vist o coses que havien passat als veïns, familiars, i això també vam estar bastant estona parlant d'això d'experiències personals i una mica veient doncs els passos que s'havien de seguir i anar definint conceptes més que res, els més bàsics sobretot els vam anar definint a partir del que ells aportaven, i a mi això per exemple sí que em va servir a més del tema del vídeo, els va servir...

Mo: Quant a això de compartir experiències, a vegades, és el que dius, eh, que surten coses xules, però a vegades ens hem trobat algunes vegades que... que no... Bé a part d'experiències molt dolentes que pels infants no saben, o sigui quan són tan petits no saben gestionar i dir: no vull parlar-ne, saps què vull dir?, que algun nen, bé això ha compartit situacions d'avis o àvies i bé... era una miqueta com estrany perquè clar pobres no?, bé això es veien com obligats a explicar-les, o sigui era com molt així, una mica estrany,... i...

Me: Clar això...

Mo: D'altra banda, també la societat, bé davant d'una situació d'aquest tipus el que vol és protegir l'infant i per tant clar els preguntes que com ho vau viure o què vau veure que feia la gent i llavors la majoria que si ha viscut alguna situació d'aquest tipus, et diuen que el van fer marxar, que van tancar la porta, que no el van fer partícips de res d'això. Llavors clar també és una cosa que a vegades... no sé si és molt positiva o negativa, però...

Me: Clar, totalment, pot jugar a favor o en contra, clar jo en el meu cas amb el grup que estic a banda que els encanta parlar d'ells, o sigui són..., els encanta explicar..., surt qualsevol tema i sempre intervenen dient: no, doncs a mi m'ha passat això o a mi això altra..., sempre volen parlar molt i compartir molt tot el que els passa i és veritat que almenys en aquest context temes això que hagin viscut experiències els pares o gent que tenien propera no ho han tractat mai com un tabú, que potser no ho han explicat explícitament tot el que ha passat, però nosaltres sempre, hem vist que han intentat explicar el que ha passat, de forma més adapta potser a ells, per exemple aquí l'altre dia van tenir un accident a l'escola que un nen va caure i es va donar amb una cantonada al cap i es va fer un trau i això després en vam parlar a la classe de..., també això ja depèn de cada tutora com porti els temes i les converses naturalment, però en vam parlar una mica doncs adaptat a ells i preguntant: doncs com t'has sentit o si algun cop veiem una cosa així intentar no agreujar el problema i accentuar la ferida o el que ha passat per no preocupar a la víctima, bàsicament tractar-ho des d'una altra perspectiva de com actuar en aquestes situacions, però sí que sempre ho expliquen el que passa, o sigui mai ho tracten com un tabú el que ha passat o almenys en aquesta escola és el que jo he vist que sempre tot el

que passa ho aprofiten per treure una conversa o un aprenentatge i que els pugui servir... però clar això ja va depenent de cada context de cada escola, cada mestra i de tot...

Mo: Bé, doncs no hi ha... clar a vegades és difícil vols intentar que ho comparteixin, però depèn del que sorgeix diu d'acord és igual...

Me: Clar també a vegades potser en ser un taller i la primera vegada que us veuen, potser no tenen confiança per explicar..., com amb la tutora o una altra persona...

Mo: Normalment, ens acompanyen els mestres al taller o sigui ja els mestres, no sé si activament, però en el millor dels casos el mestre fa els grups per exemple..., això està bé, quan separem per grups per fer cosetes en, petit grup, doncs ho fa el o la mestra, però ja et dic..., a vegades és així complicat agafar les experiències prèvies, ens hem trobat situacions de tot. Que... Què més que més digues.

Me: Bé una altra pregunta que us volia fer era quins reptes creieu que podrien sorgir en l'ensenyament de suport vital, però que bé més o menys ja ho hem anat comentant i parlant, el que comentaves de coneixements previs o de vocabulari, no sé si tens alguna altra cosa en l'àmbit de reptes per transmetre el coneixement en un grup d'edat tan baix...

Mo: Mmm..., no, bé m'havia apuntat que en general no es maregen, però l'altre dia se'ns va marejar un nen, però no els dona apuro això, no sé.

Me: Val, bé, però està bé també saber que pot passar.

Mo: No sé, reptes això el que comentaves, el tema de l'idioma..., o sigui de l'idioma, de les paraules i tecnicismes, perdó i els coneixements previs del sistema circulatori tal i tal altre...

Me: Clar.

Mo: Són les coses així més,...

Me: Val, i després també si... bé com creieu que es podria millorar la col·laboració entre mestres i professionals de la salut per millorar la formació en SVB a les escoles, si teniu alguna proposta o penseu que es podria fer alguna cosa, que us hàgiu trobat als tallers també...

Mo: Com has dit? La col·laboració amb... bé jo t'he explicat com aquelles 3 o 4 casuístiques de com actualment crec que s'implementa, però el que estem d'acord és que no hi ha cap mena de criteri general per tothom, o sigui no hi ha, doncs això que cada escola fa el que pot o el que... O sigui el que pot... a veure tornem-hi... Vull dir que no hi ha una regla general per tothom, estaria perfecte que el departament pogués facilitar no?, es posés d'acord amb ensenyament i amb salut o amb qui s'encarregués d'això i pogués implementar això, com dius, si tu dius que els mestres podrien fer amb l'acompanyament o el que fos d'un professional prèviament o quan fos, seria genial. La meua experiència és que els ajuntaments o les institucions privades doncs ho fan una mica..., cadascú té les seves normes, bé una mica com nosaltres... Nosaltres oferim i llavors, bé qui o ho ol pus ho intenta aplicar o ens demana si podem anar, però clar no hi ha un context, el que dius no hi ha una progressió, no hi ha una... no és fix, en alguns casos sí, però no és fix, cada any no vas allà i veus la progressió i

tot plegat. Hi ha molts actors llavors, no sé eh, el consell català de reanimació, no sé si encara està, però sé que formava professors de la manera que dius tu, formava professors no?

Me: Bé Si, de fet en el meu treball, al marc teòric, està posat..., bé van fer amb un altre..., bé un mestre d'educació física va adaptar uns materials seus i va crear com una mena de pàgina web o en línia sobre SVB, i hi ha activitats en línia, i de més, que ho van posar a través d'una pàgina que es diu *mouelcos.cat*, que no sé si sabeu quina és...

Mo: A pues jo vull veure-ho, passa'm a veure quina és o ja em passaràs el link.

Me: Es diu... bé si busques *mouelcos.cat* en principi...

Mo: Com?

Me: *Mouelcos.cat*, allà hauria de sortir SVB i això ho vaig trobar en un blog, on deia que un mestre d'educació física amb materials que li va donar el Consell Català de Reanimació va crear com aquest recurs amb línia, i eren activitats molt dinàmiques per fer en línia amb ordinador, d'això de posar la definició amb una imatge, o aquest pas si és la posició lateral de seguretat o què és i relacionar, també hi havia infografies, un Kahoot...

Mo: Però, això dius que és un company teu que també ha fet un treball...?

Me: No, no és informació que vaig trobar fent el marc teòric, eh, una pàgina que es diu *mouelcos* i res era un mestre d'educació física d'una altra escola...

Mo: Que recopilava...

Me: Que creava ell aquest recurs en línia, però bé jo me'ls vaig estar mirant i estava molt bé o sigui per fer-ho amb ordinador i tal si tens infants amb accés a ordinadors, està molt bé i també inclís i hi havia un apartat per fer una avaluació amb rúbriques i tot o sigui que estava bastant bé...

Mo: Ja m'ho miraré, no... no tenia coneixement. Però sí que estic d'acord que hi ha molts actors i llavors en funció de la zona, del municipi o d'escola, doncs cadascú fa el que..., mmm..., bé no hi ha equitat quant a recursos en aquest tema, llavors l'ideal seria que tothom pogués disposar d'això, doncs en l'àmbit institucional...

Me: Perquè...

Mo: Ens hem trobat, bé això, *of de record* com qui diu, però ens hem trobat que ens van demanar uns tallers en unes escoles i després resulta que l'ajuntament oferia ja taller d'aquest tipus i perquè no els hi havien demanat a l'ajuntament, els de l'escola, doncs van dir que no els havien pas ofert... o sigui que a principis d'any els hi van demanar i... no se'ls havien ofert..., vull dir que hi ha com un desconeixement general de totes aquestes... com hi ha tants actors i tant...

Me: Clar també juga un paper important la comunicació que tingui cada escola amb el seu ajuntament o entorn al final..., o sigui sí potser n'hi ha algunes que tiren més per lliure i són coneixedores de tot el que se'ls ofereix.

Mo: Exacte, exacte, aquí la comunicació és clau, però bé això dins de Barcelona hi tens bons recursos i dins de..., no se eh..., altres pobles...

Me: Si altres municipis o...

Mo: Te'n Vas a l'Ametlla del Vallès i doncs no... no en tens tants de recursos i tampoc te'ls ofereix... és una mica així, llavors clar estaria xulo que poguessin disposar tothom d'això.

Me: Clar clar, ha, ha, ha, bé això només passaria si...

Mo: Ho estem intentant eh també t'haig de dir que ho estem intentant eh, o sigui estem intentat parlar amb tots els actors de..., bé actors..., amb el consell català i amb... no amb el departament d'ensenyament, però estem intentant parlar amb... amb la direcció de l'ICS i amb el... la Diputació de Barcelona per intentar veure com s'articula això..., Però clar pel mig hi ha doncs això moltes institucions privades...

Me: Clar hi ha coses que tampoc depenen de vosaltres, sí, sí totalment...

Mo: Llavors, bé s'intenta, ha,ha, ha.

Me: Clar, clar... Perquè vosaltres feu formacions a mestres o us demanen els mestres o us demanen només pels infants...?

Mo: Ammm..., tot això va començar fent unes formacions d'això d'un mestre que ens va demanar de fer-ho pels infants llavors vam anar nosaltres, després vam veure que tenia molt èxit, o sigui era una demanda era una necessitat que la gent li agradava i te la demanaven cada vegada més i llavors nosaltres, o sigui estic fent això amb una companya i llavors no podem assumir aquest volum de feina, i per tant..., aquest taller l'han de fer altres persones. Per tant, ara el que fem és formar a altres infermeres perquè facin el taller a les seves escoles. Seria xulíssim que les infermeres aquestes o inclús nosaltres eh poguéssim formar els mestres o trobar un encaix..., vull dir que no descarto que si en el futur s'arriba a parlar d'una cosa més seria ja t'avisaré i diré: mira la Meritxell em va presentar un treball amb justificacions i competències..., si voleu la convidem a que ens expliqui una mica més com quallar això amb el currículum escolar.

Me: Ha, ha, ha, ha.

Mo:... Però... però ara mateix estem en la fase de formar infermeres perquè elles ho puguin dur a la seva àrea d'actuació, és a dir doncs a salut i escola, les escoles que tinguin en el seu pla d'acció...

Me: Clar és això, com és un projecte emergent que porten relativament poc fent-lo potser també encara esteu veient quines coses fallen o quines s'han de millorar o quines són positives...

Mo: Sí, sí cada vegada, cada taller que fas aprens coses noves i que ja et dic te'n vas al Maresme i veus una manera, te'n vas a Vilanova i tot funcionen d'una altra, i llavors bé doncs vas descobrint... el panorama...

Me: Clar, és això. Estaria bé pot ser que a cada municipi hi hagi una mica més de comunicació i...

Mo: Unificar criteris, recursos, està claríssim sí, sí.

Me: Clar, bé com a projecte de futur està...

Mo: Clar el consell català també... guanya diners amb això o sigui no sé si amb això concretament però clar ells acrediten a persones i aquestes acreditacions són cursos que fan ells, que són diners... llavors clar quan toques diners pel mig... la gent ja no està per tonteries.

Me: Clar aquí ja hi ha interessos...

Mo: O sigui no per ells eee, per molta gent..., clar jo què sé, Mataró crec que els hi fa la Creu Roja, clar aquest deu cobrar.

Me: Clar.

Mo: Per tant... no els interessa que vingui un altre actor a fer-ho de manera gratuïta, llavors clar és complex...

Me: Clar potser caldria com unificar-ho tot i treballar tots una mica cap a un mateix objectiu.

Mo: L'ideal seria això que dius tu que es formessin els mestres i que es donessin les eines, el material el suport,... però que es pogués implementar ja dins un currículum i dir això es podria fer així així i aixà, i que tothom ho pogués disposar si volgués igual, no haver de trucar a la porta i dir aquí he de demanar això, aquí aquest actor, aquí...de quina manera amb qui em poso en contacte... però bé en fi...

Me: Clar, clar...

Mo: És complicat, eee... I què més?

Me: Val, bé més o menys tot ja ho hem anat parlant, o sigui la última pregunta que hi havia era si creieu que l'aprenentatge del SVB hauria de ser obligatori a primària?, però bé que és més o menys el que m'has comentat... o sigui...

Mo: Sí, al començament t'ho he dit, el SVB està bé..., però també està bé saber-te curar una ferida o com actuar si... és que clar ha, ha, ha... què t'haig de dir no?

Me: Ja, ha ha ha...

Mo: El SVB és molt important, però bé diuen que això no?, que no és fins als 12 anys aquesta finestra d'habilitat d'aprenentatge d'habilitats i trobo que aprendre a cuidar la salut és una cosa que, bé que no està mal... vull dir que hàbits saludables, doncs és interessant... Que ja es fa, ja... al menjador amb això de la fruita, no?, que fan... que fan...

Me: Si...sí, sí ara també, estan amb un projecte de la llet... que porten llet també, bé...

Mo: Coses així, vull dir que ja hi ha iniciatives d'aquest tipus... el SVB podria ser un més... El que ens hem robat és això que els altres ja estan com coberts per l'administració no?, o sigui ja et porten

fruita... ja hi ha altres programes que s'implementen de manera més estandarditzada, però suport vital encara no i llavors jo crec que aquí és on hi ha el punt important. No és que sigui superimportant fer-ho, sí entre altres coses sí que és rellevant fer suport vital perquè clar el fet de formar a qualsevol... pensa que els nens en aquesta edat a part que són esponges, el que ens hem trobat és que porten molta il·lusió i això ho expliquen als pares. Llavors els mestres o directors d'escola als que hem anat ens han fet el retorn i ens han dit: escolta m'han vingut molts pares explicant-me el taller de l'altre dia saps? I això és molt xulo, és una cosa que no ens ha passat amb adolescents..., o sigui amb adolescents pot ser que aprenguin molt, però no ho traslladen llavors tu quan vol fer suport vital el que vols és que la màxima població conegui els 3 tipus més importants de la cadena de supervivència, llavors els infants... és molt xulo perquè van a casa i ho expliquen, comenten, ho traslladen...

Me: Clar, potser també com ho veuen una cosa tan allunyada de la quotidianitat, de dir he fet una cosa diferent a l'escola avui, doncs potser això també com que els anima a explicar-ho i a compartir-ho...

Mo: Sí, hi ha com aquest vincle no?, de comunicació i per tant jo trobo que si li expliques a aquest infant, aquest ho trasllada al seu entorn proper i, doncs, estàs fent com més feina, arribant a més gent, i per això jo trobo que està bé continuar fent suport vital a l'escola, per ficar la llavor, per arribar a més gent...

Me: Clar, pot ser que es fes com d'una forma més continua, perquè al final vosaltres el taller que feu és d'un dia, i feu el taller no?

Mo: Clar, no em referia al que deies tu, que es pogués fer com una progressió de dir a primer i segon fem aquesta activitat del 112, després torna a recuperar el telèfon que ja tothom se'l coneix i a poc a poc anem augmentant la complexitat. És veritat que un nen tan petit, és que moltes vegades... diuen clar què fem si està mort... i tu dius clar, és que no sabem si està mort... I hi ha coses que són com difícils d'explicar...

Me: Clar a veure primer i segon potser sí que són una mica petits, més que res perquè potser davant de la situació per molt que els expliquis no sabrien actuar... clar jo amb tercer la majoria de les coses ja ho he pogut fer, ho han entès i potser no de forma superperfecta, però almenys el coneixement el tenen i no sé si això òbviament fos d'una forma progressiva i més endavant es pogués recuperar en cursos més grans, ja tenen una mica d'idea prèvia de què és això, però clar s'hauria d'anar treballant a tots els cursos.

Mo: Sí, sí clar, l'interès... clar no, no... potser no és suport vital, però tinc una filla que té ara 4-5 anys i és això ella..., què fem no, quan ens fem mal? I llavors et parla de rentar-se les mans, de fer això, que hem de... són 4 tips eh no té més, però són 4 tips que després podràs anar... és la base de la columna per anar construint no?

Me: Clar, bé com tot a la vida ningú tampoc neix sabent llegir o escriure o parlar, són coses que a poc a poc vas adquirint amb el temps i veure això també com una cosa que s'hauria d'anar adquirint de forma progressiva.

Mo: Si igual que les tecnologies no?, si... s'està parlant de les habilitats tecnològiques, doncs mira el de la salut perquè no, també és interessant.. Però vaja en fi... això ja et dic jo si arribo a convèncer a algú, ja et mantindré al corrent, ja t'ho diré, a veure si fem servir el teu TFG.

Me: Ha ha ha, perfecte.

Mo: Però, ojalá...

Me: Val, doncs bé bàsicament era això, o sigui que més o menys ja m'ho has respost tot o sigui que perfecte, això sí qualsevol altra cosa d'adaptació així a nivell tecnicismes que vegis si m'ho vols passar doncs així jo ho adapto i deixo el treball més professional.

Mo: Doncs ja està, perfecte doncs això seria tot moltes gràcies, Meritxell, no sé si acabes ja o comences exàmens [...]

Annex 16

Fitxa de tutoria adaptada als infants amb diagnòstic o dificultats d'aprenentatge

Nom tutor:

Data:

Nom tutorat:

REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR

A continuació cada tutor ha d'ajudar a l seu tutorat a resoldre la següent fitxa. Si cal, pots fer servir el material que has utilitzar per formar-te com a tutor

1. RELACIONA cada resposta amb la seva pregunta:

• QUÈ ÉS?

Aquesta tècnica es fa servir quan en una situació d'emergència trobem una persona inconscient que no respira correctament o el seu cor ha deixat de batejar.

• QUAN ES FA SERVIR?

La maniobra consisteix a dur a terme una sèrie de compressions al pit, amb un ritme i una pressió concrets per tornar a reactivar les pulsacions del cor.

• PER QUÈ ÉS IMPORTANT?

És una tècnica que s'utilitza per ajudar a una persona que està inconscient per tornar a posar en marxa el seu cor i els seus pulmons.

• COM ES FA?

En un moment d'emergència és molt important que sapiguem dur a terme aquesta maniobra mentre arriba l'ajuda qualificada (ambulància) perquè pot suposar la diferència entre salvar la vida a una persona o no.

3. Escriu un exemple de SITUACIÓ D'EMERGÈNCIA on faries servir la maniobra RCP

.....
.....
.....

4. Quins passos has de seguir per fer la maniobra? ORDENA'LS

☐

Localitza el centre del pit

☐

Estira la persona en una superfície plana i aganolla't al terra

☐

Colloca la mà amb la qual escrius per sobre i entrellaga les dues mans. Els braços han d'estar molt rectes i fermes

☐

Pressiona el pit cap avall però sense massa força

☐

Continua fins que arribi l'ajuda qualificada o l'ambulància

☐

Fes les compressions a un ritme estable. Pots fer servir la cançó o de Bob esponja o La Macarena

5. Fes una demostració pràctica amb el teu company/nya

6. Escriu si tens preguntes, dubtes o reflexions de la sessió:

7. Fes un dibuix d'una situació on t'imagines que pots fer servir la reanimació cardiopulmonar



Nom tutor:
Nom tutorat:

Data:

DEFIBRIL·LADOR EXTERN AUTOMÀTIC (DEA)

A continuació cada tutor ha d'ajudar a l'altre a resoldre la següent fitxa. Si cal, pots fer servir el material que has utilitzat per formar-te com a tutor

1. RELACIONA cada resposta amb la seva pregunta:

- **QUÈ ÉS?** Sempre trobarem un dispositiu DEA en espais públics on es concentra molta gent com: centres comercials, escoles, aeroports, etc.
- **QUAN ES FA SERVIR?** Es diu desfibril·lador automàtic perquè està dissenyat per guiar a la persona que l'està fent servir a través de missatges de veu. Es col·loquen dos pegats adhesius sobre el pit de la persona i el dispositiu emet una descàrrega elèctrica.
- **ON EL PODEM TROBAR?** És un dispositiu mèdic dissenyat per a administrar un xoc elèctric a una persona que pateix una parada cardíaca sobtada. Aquesta descàrrega elèctrica pot restaurar el ritme cardíac normal.
- **COM ES FA SERVIR?** Es fa servir quan ens trobem en una situació d'emergència i hi ha una persona que ha patit una parada cardíaca.

3. Escriu un exemple de SITUACIÓ D'EMERGÈNCIA on faries servir el DEA

.....
.....
.....

4. Quins passos has de seguir per fer-lo servir? ORDENA'LS

☐

Localitza el DEA. Has de trobar un símbol de color verd

☐

Si et diu la paraula "DESCÀRREGA". Prem el botó groc de perill sense tenir les mans a prop

☐

Prem el botó per encendre'l i espera a escoltar la seva veu

☐

Si la veu no et diu "Descàrrega" continua amb la RCP fins que passin 2 minuts i torna a intentar-ho

5. Fes una demostració pràctica amb el teu company/nya

6. Escriu si tens preguntes, dubtes o reflexions de la sessió:

Annex 17

Fitxa d'avaluació adaptada als infants amb diagnòstic o dificultats d'aprenentatge

Ens tornem infermers/es a la societat!

Suport Vital Bàsic

ENS AVALUEM!

Qui t'ha fet de tutor/ra?

.....

1. Encercla totes les coses que destaquis del company/nya que t'ha fet de tutor/ra:

Es va preocupar perquè ho entengués tot

Em va explicar la maniobra molt detalladament

Vam fer una demostració pràctica

Va fer servir les infografies per explicar-m'ho

Va tenir paciència

Em va resoldre els dubtes

Em va fer preguntes interessants

Es va alegrar perquè ho hagués entès tot

Va dedicar tot el temps que feia falta a explicar els conceptes

2. Encercla tots els punts a millorar que consideris que poden ajudar al company/nya que t'ha fet de tutor/ra:

No va fer servir les infografies per explicar-m'ho

No va ser clar explicant els conceptes

No va dedicar tot el temps que feia falta a explicar les coses

No va tenir paciència

El reforç que feia era negatiu

Va estar jugant o distret en comptes d'ajudar-me

No em va fer una demostració pràctica

No em va fer preguntes interessants

No em va resoldre els dubtes