



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

“ACTIVIDAD Y DESCANSO EN EL AULA”

AUTORIA EDURNE NAVARRO DE OCÍO
TEMÁTICA SALUD
ETAPA EI, EP, ESO,...

Resumen

El presente artículo pretende ser un apoyo teórico a conceptos tan cotidianos en el aula como son: actividad física, fatiga, salud. Pero que en muchas ocasiones desconocemos su significado. Iniciamos este recorrido hablando de los diferentes modelos de salud que existen, para continuar acercándonos a conceptos como son actividad física, la fatiga y sus causas, el sueño y las condiciones necesarias para lograr un buen descanso.

Palabras clave

Salud en el aula, actividad física, ejercicio físico, beneficios para la salud, fatiga, sueño.

1. MODELOS DE SALUD EN EL AULA:

Podemos decir que la actividad y el descanso son dos funciones que acompañan al ser humano desde que nace. Son acciones inherentes al ser humano, ambas son necesarias para un buen desarrollo físico, psíquico, social, familiar, etc..... Son sin duda partes de una misma pieza y aunque en determinados momentos puedan entenderse como contrarias, se hace preciso que se desarrollen de un modo equilibrado.

Por otro lado está la ergonomía, entendiendo esta como una serie de factores, que deben cumplirse, para el buen desarrollo del trabajo, (más adelante dedicaremos un apartado para tratar este concepto en profundidad).

Para entender la actividad, el descanso y la ergonomía en la escuela, se hace preciso acercarse a los principios de educación para la salud, estos contenidos deben estar incluidos en las unidades didácticas a desarrollar, en los diferentes niveles que componen la educación primaria.

De esta manera podemos decir que la salud es la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de la forma más positiva a los retos del ambiente, es decir, es un medio de vida que permite un equilibrio dinámico entre la persona y su entorno.

Desde hace ya algunos años muchos profesionales han entendido que la salud es algo más global que sanar físicamente a alguien, es a partir de la I Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud (Ottawa; Canadá, 1986), cuando empieza a entenderse la salud desde una perspectiva más integral, creándose acciones sociales, políticas de salud y desarrollos comunitarios para la prevención de enfermedades.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

Resulta interesante hacer un breve recorrido por los distintos enfoques que han existido, sobre la educación para la salud.

Concretamente nos centraremos en tres modelos:

- Modelos Prescriptivos.
- Modelos Conductuales.
- Enfoque Integral.

A) MODELOS PRESCRIPTIVOS:

Estos modelos entienden la Educación para la Salud como sinónimo de divulgación sanitaria. Intentan hacer llegar a la población los conocimientos médicos de forma vulgarizada y las recomendaciones y prescripciones facultativas sobre lo que puede y no puede hacerse en materia de salud. Poseen un corte autoritario, y están basados en una concepción medicalizada de la salud y un planteamiento educativo centrado en la transmisión de conocimientos.

Muchos de los programas de Educación para la Salud planteados en los medios de comunicación y los realizados en el sistema sanitario responden aún a este planteamiento.

B) MODELOS CONDUCTUALES:

Estos modelos centran su atención en los cambios comportamentales a través de estrategias de modificación de conducta. Entienden que los hábitos o costumbres nocivas no desaparecen por dar a conocer a la población o a un individuo concreto, el daño que pueden producir. Están centrados en un planteamiento técnico-racional de la enseñanza y un planteamiento de salud centrado en la curación y la prevención como fenómeno individual.

Entienden la EPS (Educación para la Salud) como un proceso tecnológico a aplicar a personas o grupos con conductas-problema. El análisis de las mismas y sus determinantes son el punto de partida que van a permitir establecer un programa de refuerzo, dirigido a bloquear tanto el efecto inductor que determinados factores tienen sobre la conducta insana, como sobre la propia conducta. Se trata de inhibir la conducta negativa a la vez que se favorece la adhesión a comportamientos alternativos, contrarios a esa conducta.

Son útiles para abordar problemas específicos asociados en su origen a un fuerte componente comportamental, pero se muestra poco eficaz para dar una formación integral en salud. Son modelos utilizados básicamente en los servicios sanitarios, ante situaciones muy concretas y puntuales, que exigen una intervención rápida y eficaz de carácter generalmente terapéutico, pero fuera de este marco se muestran totalmente ineficaces para desarrollar los objetivos de EPS que una política de promoción exige.

C) ENFOQUE INTEGRAL:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

La salud , como resultante de múltiples factores, exige para su promoción , un planteamiento integral, con estrategias interrelacionadas que se potencien entre sí. Para desarrollar estas estrategias es necesario iniciar todo un proceso de formación y concienciación dirigido a despertar en la población el interés por la salud y la asunción de la responsabilidad individual y colectiva en su protección y fomento a través de la comprensión crítica del fenómeno salud/enfermedad. Se trata de conseguir que la población:

- Sea cada vez más autónoma en el cuidado de su salud, favoreciendo tanto el autocuidado como la relación de ayuda.
- Adopte estilos de vida más saludables.
- Este dispuesta a implicarse individual y colectivamente en la transformación del entorno natural y social, con el fin de crear condiciones más sanas para todos/as.

Entiende que la Educación para la Salud no se puede ver como un proceso aislado, al margen de lo que son los procesos educativos básicos, y comprenden que es necesario conseguir que las personas sean cada vez más autónomas y solidarias en el cuidado de la salud individual y colectiva, que tengan capacidad para elegir las opciones más saludables, etc. Para conseguir estos objetivos, inscriben a la Educación para la Salud en un proceso formativo global, es decir, en un proceso de educación permanente, que comenzando en la familia y en la escuela encuentre su continuidad en ámbitos educativos especiales y en los contextos educativos informales.

El objetivo de los centros debe ser la educación integral, orientada al desarrollo de capacidades que faciliten a las personas su integración y adaptación a una sociedad compleja y cambiante. Debido a que se trabaja con niños y niñas en edades de continua evolución y maduración, se debe ayudar a que vayan estableciendo y adaptando su estilo de vida hacia la salud.

2.- ACTIVIDAD Y DESCANSO DESDE LA ESCUELA.

2.1.- ACTIVIDAD Y DESCANSO

La actividad y el descanso es una manifestación propia del ser humano y es eje de la vida escolar. Toda actividad, sea física o psíquica, genera la necesidad del descanso, esto quiere decir, el organismo procura mantener el equilibrio físico y psíquico de la persona. Si se produce un desequilibrio, podemos incurrir en la fatiga.

La actividad o trabajo es, el conjunto de operaciones o tareas físicas y/o psíquicas, propias de una persona y que tienen un fin, sea concreto o abstracto.

Por otro lado el tiempo de descanso es el destinado a compensar el esfuerzo y recuperar el tono óptimo muscular y nervioso, es decir, el equilibrio. El desequilibrio entre capacidad de rendimiento y trabajo, se expresa en el descenso de este rendimiento y en el aumento del cansancio. La recuperación



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

del equilibrio se consigue con el descanso, este debe ser lo suficientemente largo para que pueda restablecer el equilibrio y alejar la fatiga.

En este apartado trataremos diferentes puntos relacionados con la actividad y el descanso como: actividad física, la fatiga, el sueño y la relajación.

2.1.1., La actividad física

En la actualidad son muchos los escolares que no realizan ningún tipo de actividad física, salvo el tiempo dedicado a la educación física escolar. Esto repercute de manera negativa en la salud de niños y adolescentes, este sedentarismo se relaciona de manera directa con el sobrepeso y el bajo rendimiento muscular.

La sociedad actual no favorece la actividad física, las actividades cotidianas están cada vez más mecanizadas, con lo que nuestro trabajo requiere menos esfuerzo y movimiento, y nuestro tiempo libre es menos y más inactivo.

La *actividad física* se refiere a la totalidad de la energía que se gasta al movernos. Es cualquier movimiento voluntario realizado por músculos esqueléticos, que produce un gasto de energía adicional al que nuestro organismo necesita para mantener las funciones vitales (circulación de la sangre, respiración, etc...). Por el contrario *el ejercicio* es un esfuerzo planificado e intencionado, para mejorar la forma física y la salud.

La *forma física* es el resultado que obtenemos, según nuestros niveles de actividad física, aunque no debemos olvidar a los factores genéticos, gracias a los cuales algunas personas tienen una capacidad natural y un físico adecuado para destacar en algunas actividades. Esta claro que seamos atléticos o no por naturaleza, podemos beneficiarnos si aumentamos nuestra actividad física.

Cuando la actividad física se planifica, se organiza y se repite con el objetivo de mantener o mejorar la forma física lo llamamos ejercicio físico, si además este ejercicio físico se realiza dentro de unas reglas que conjugan actividades físicas con otras características de la persona, lo denominamos deporte.

A) ¿CUÁNTA ACTIVIDAD FÍSICA NECESITAMOS?

Las recomendaciones deben adaptarse siempre a cada edad y a cada persona, si consideramos a una persona joven/ adulta: podemos decir que la actividad física beneficiosa será aquella de intensidad moderada que se realiza diariamente, o casi todos los días, con una duración mínima de 30 minutos. Si no es posible realizar actividad física de intensidad moderada, se puede realizar 60 minutos de intensidad más suave.

Muchas de las acciones cotidianas que realizamos en nuestra a lo largo del día ayudan a mejora la forma física como ejemplo; andar para ir a los diferentes lugares, subir y bajar escaleras, realizar las tareas del hogar, etc...



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008
B) LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO FUENTE DE SALUD.

La actividad física es esencial para el mantenimiento y mejora de la salud y la prevención de enfermedades, para todas las personas de cualquier edad. La actividad física contribuye a la prolongación de la vida y a mejora su calidad, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales.

Es significativo como educadores darle la importancia que conlleva el ejercicio físico en el desarrollo físico, psíquico y social tanto de niños/as como de adolescentes. En estas edades nos encontramos gran cantidad de benéficos como son:

- La contribución al desarrollo integral de la persona.
- El control del sobrepeso y la obesidad.
- Mayor mineralización de los huesos y disminución del riesgo de padecer osteoporosis en la vida adulta.
- Mejor maduración del sistema nervioso motor y aumento de las destrezas motrices.
- Mejor rendimiento escolar y sociabilidad.
- Beneficios fisiológicos: ayuda a prevenir la obesidad, enfermedades coronarias, etc...
- Beneficios psicológicos: mejora la memoria, la calidad del sueño, autoestima, etc...
- Beneficios sociales: Fomenta la sociabilidad, mejora la integración social, etc...

C) EDUCACIÓN FÍSICA Y SALUD EN LA ESCUELA.

Es importante introducir al alumnado en las formas de hacer ejercicio, de controlar y confeccionar su propia dieta y programa de actividad física; y cómo hacer mejor uso de las facilidades disponibles en la comunidad.

Así pues es importante que los niños y niñas sigan un esquema de actividad física apropiado y razonable que se ajuste a sus capacidades. Muchas de las lesiones que se producen en la infancia son el resultado de programas de ejercicio inadecuados y no de sus limitaciones físicas.

D) DISEÑO DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN FÍSICA ESCOLAR.

Es importante tener en cuenta los siguientes factores:

- Respetar las limitaciones del alumnado.
- Respetar la peculiaridad.
- Evitar la sobrecarga.
- Respetar las individualidades.
- Adaptarse al grupo-clase.
- Progresión de los aprendizajes de manera gradual.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

- Fomentar ejercicios de fuerza y flexibilidad adaptados a la edad del alumnado con el que trabajamos.

2.1.2.-, La fatiga

El organismo cuando esta en actividad, consume una serie de nutrientes, es decir, provoca un gasto de energía, así como una acumulación de productos de deshecho (catabólicos) a nivel muscular y, posteriormente, a nivel sanguíneo. La acumulación de estos desechos unido al gasto de nutrientes, provoca la fatiga muscular. Esta fatiga muscular afecta también al sistema nervioso.

La falta de descanso, debida a una mala organización de las actividades cotidianas y/o escasez de sueño reparador, repercute de manera negativa en el estado general del organismo e interfiere en la correcta coordinación de las distintas áreas cerebrales que rigen la conducta.

Debido a la ausencia de recuperación del equilibrio orgánico necesario, causados por los motivos anteriormente citados, el alumnado puede reaccionar de forma inadecuada y anómala, muchas veces con comportamientos donde predomina la irritabilidad, hiperexcitabilidad, dispersión, falta de control emocional, somnolencia, bajo nivel de atención, etc..., interfiriendo en los procesos de aprendizaje de los sujetos.

Las causas de la fatiga pueden ser de diversa índole, aquí las vamos a clasificar entres grandes apartados: causas escolares, causas extraescolares y causas individuales.

1.- CAUSAS ESCOLARES:

- Jornadas de trabajo excesivamente largas.
- Exceso de asignaturas.
- Mala distribución del tiempo de trabajo y de descanso.
- Trabajo trimestral y anual mal repartido.
- Larga duración de las clases que exige una atención prolongada.
- Inmovilidad.
- Falta de condiciones materiales en la clase y/o en el edificio escolar.
- Largos ratos de recreo con fatiga física.
- Falta de interés por la materia que se estudia.

2.- CAUSAS EXTRAESCOLARES:

- Falta de descanso nocturno.
- Desórdenes emocionales y afectivos.
- Alimentación defectuosa.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

- Exceso de actividades extraescolares.
- Desórdenes en su organización física o familiar.
- Ruidos permanentes o transitorios.
- Exceso de ejercicio o deporte fuera de la escuela.

3.- CAUSAS INDIVIDUALES:

- Convalencias de enfermedades agudas.
- Enfermedades crónicas.
- Discapacidades sensoriales.
- Trastornos intelectuales de etiología diversa.
- Alteraciones psicopatológicas.
- Enfermedades que requieren un tratamiento largo o indefinido.
- Disfunciones cerebrales mínimas.

2.1.3.-, El sueño

El sueño es un estado en el que el organismo inhibe las funciones que le relacionan con el mundo exterior, produciéndose una inhibición casi completa de los músculos. Al lograr una inhibición de la actividad muscular, disminuyen las necesidades de oxígeno y nutrientes al nivel del tejido muscular y, esto produce una disminución de las necesidades de riego sanguíneo. Esta ralentización de la circulación influye en el corazón, disminuye la frecuencia cardiaca, y la frecuencia respiratoria. La tensión sanguínea disminuya ligeramente lo cual aligera el trabajo cardiaco. Finalmente, al inhibirse la actividad muscular, todos los órganos disminuyen su rendimiento y se recuperan.

El sueño es parte del ciclo vital del individuo, y esta estrechamente ligado a la actividad, es decir, a mayor actividad física, más necesidad de horas de descanso. En el caso de los escolares, debido a su proceso evolutivo tienen más necesidades de movimiento, por ello también necesitan un mayor número de horas de sueño para su completa recuperación.

.- CONDICIONES PARA LOGRAR UN BUEN DESCANSO:

Debemos considerar, a parte de las horas dormidas, la calidad de nuestro descanso. LA calidad del sueño se halla determinado por diferentes variables, entre ellas se encuentran:

1.- Inhibición de estímulos perturbadores:

- . Evitar ruidos.
- . Excesiva luz.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 13 – DICIEMBRE DE 2008

2.- Mobiliario: La cama debe ser dura, sin presión en el centro y de dimensiones adecuadas, almohada baja: Ropa suficiente pero no excesiva.

3.- Temperatura: La habitación no debe estar ni fría ni caliente, entre 17º y 18º.

4.- Postura correcta: una de las posturas mejores para dormir es sobre el lado derecho, donde la cabeza y el tronco sigan una línea recta, y las piernas queden un poco flexionadas.

5.- Alimentos ingeridos: Evitar las cenas muy abundantes y las bebidas excitantes.

6.- Una correcta oxigenación de la habitación: mediante una correcta renovación del aire.

3.- BIBLIOGRAFÍA:

.- Costa, M. y López, E. (1996). *Educación para la salud*. Madrid: Pirámide.

.- López Santos, V. (1998). *Hacia una escuela saludable*. Sevilla: Junta de Andalucía.

.- Junta de Andalucía. (1990). *Propuesta de educación para la salud en los centros docentes*. Sevilla Consejería de Educación y Ciencia.

.- Serrano, M.I. (1998). *La educación para la salud en el siglo XXI*. Madrid: Díaz de Santos.

Autoría

- Nombre y Apellidos Edurne Navarro de Ocío
- Centro, localidad, provincia; C.E.I.P Pedro Simón Abril, La Línea, Cádiz
- E-MAIL: txikuba@yahoo.es