



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

“LA SALUD EN EDAD ESCOLAR”

AUTORÍA DAVID FERNÁNDEZ PRADAS
TEMÁTICA EDUCACIÓN EN VALORES
ETAPA EP.

Resumen

No podemos ignorar que la etapa escolar de los niños/as es fundamental para fomentar un estilo de vida activo y saludables, se trata de un periodo en el que se necesita una base de conocimiento práctico que influirá y facilitará el compromiso con una vida activa y sana. Esto significa que la escuela debe convertirse en una institución clave para la educación y promoción de la salud a través de la actividad física.

Palabras clave

Salud, calidad de vida, hábitos saludables, educación, autoconcepto, autoimagen y autoestima.

1. INTRODUCCIÓN

La existencia de una población que entiende el ejercicio físico como una forma de mantener una buena forma física para su vida y como métodos de búsqueda de metas de salud, hace posible que entendamos la condición física y la salud como una de las corrientes de la Educación Física más extendida y utilizada.

Peiró, C. (2000) denomina “Educación Física para la salud en la escuela el conjunto de contenidos y actuaciones que la escuela y la comunidad escolar aborda en materia de actividad física con el objetivo de promocionar y educar para la salud”.

Pocos temas poseen un carácter tan integrador como este en una triple vertiente:

- Logra el desarrollo de los tres tipos de contenidos: procedimientos, conceptos y su transformación en hábitos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Su adquisición se produce desde una perspectiva interdisciplinar/globalizada.
- Debe participar toda la comunidad escolar.

2. IMPORTANCIA DE LA SALUD EN LA VIDA.

2.1. Concepto de salud.

El concepto de salud ha cambiando a lo largo del tiempo, pasando de verlo como ausencia de enfermedad a una forma de vida.

Así, la Organización Mundial de la Salud (1946) considera la salud como el "estado de completo bienestar físico, mental, social y no la mera ausencia de enfermedad o invalidez".

Para Rodríguez Marín (1995) la salud es "el nivel más alto posible de bienestar físico, psicológico y social, y de capacidad funcional, que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad"

De las diversas definiciones de salud deducimos la mayor parte de los contenidos sobre el concepto:

- Bienestar físico, psíquico y social y ausencia de enfermedad.
- Armonía.
- Equilibrio consigo mismo, con los demás y con el medio.
- Autonomía.
- Solidaridad.
- Gozo.

2.2. Factores de la salud.

El nivel de salud de una comunidad, según Lalonde (1974), depende de la interacción de cuatro grandes factores:

- La biología humana: herencia genética, envejecimiento, ...
- El medio ambiente: contaminación e influencia física, biológica, social y cultural.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- El sistema de asistencia sanitario: tipos, gratuidad, calidad y prestaciones de la asistencia sanitaria.
- El estilo de vida.

El estilo de vida, siguiendo a Mendoza (1990) es “el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo”.

2.3. Tipos de salud.

Para los humanos existen al menos dos tipos de salud:

- Física: relacionada con el buen funcionamiento de los sistemas del cuerpo.
- Mental: en relación con el normal comportamiento de los procesos mentales.

Y por otra parte podemos hablar de:

- Salud individual: estado de salud sea física o mental de una determinada persona.
- Salud colectiva: afecta a un número considerable de personas.
- Salud ambiental: implicamos los factores de la naturaleza en relación con la humana.

2.4. Calidad de vida.

La calidad de vida es un concepto social individualmente subjetivo e individual, ligándolo a determinados factores socioeconómicos y sanitarios:

- La estructura demográfica de la población.
- Variables sociales ambientales o grado de desarrollo socioeconómico.
- Indicadores de morbilidad y mortalidad y la esperanza de vida.

3. HÁBITOS SALUDABLES.

En relación con la actividad física y la salud, Devís (2000) identifica tres grandes perspectivas interrelacionadas entre sí:

- Rehabilitadora: la actividad física como instrumento para recuperar la función corporal enferma o lesionada.
- Preventiva: la actividad física para reducir el riesgo de enfermedades o lesiones.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Orientada al bienestar: la actividad física contribuye al bienestar mental y psicológico.

3.1. Beneficios y riesgos de la actividad física sobre la salud.

De manera general, según Devís (2000), una actividad física orientada hacia la salud será aquella que “nos garantice más beneficios que riesgos a la hora de realizarla, valorando para ello la posibilidad que ofrece la actividad para autocontrolar la intensidad”.

Siguiendo a Pérez Samaniego (1999), presentamos una tabla resumen de los posibles beneficios y riesgos de la actividad física sobre la salud:

Efectos:

1. Físicos

Beneficios:

- Mejora de distintos sistemas corporales.
- Previene y trata enfermedades degenerativas o crónicas.
- Regula diferentes funciones corporales.

Riesgos:

- Trastornos leves.
- Afecciones cardiorrespiratorias.
- Lesiones músculo-esqueléticas.
- Síndrome de sobreentrenamiento.
- Muerte súbita.

2. Psicológicos

Beneficios:

- Previene y trata alteraciones psicológicas.
- Estado de bienestar.
- Sensación de competencia.
- Relajación.
- Distracción y evasión.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Aumenta el autocontrol

Riesgos:

- Obsesión.
- Adicción.
- Agotamiento.
- Anorexia.

3. Sociales

Beneficios:

- Rendimiento académico.
- Movilidad social.
- Construcción del carácter.

► Beneficios en los distintos órganos y sistemas.

Respecto a los beneficios en la mejora de los distintos sistemas corporales con la práctica regular de actividad física encontramos:

1. En el aparato cardiovascular.

- Aumenta la cavidad cardiaca.
- Se fortalecen y engruesan las paredes del corazón.
- Disminuye la frecuencia cardiaca y la recuperación después de realizar actividad física
- Aumenta y perfecciona la red capilar.

2. En el aparato respiratorio.

- Respiración más amplia y profunda.
- Aumenta:
 - la eficacia de los músculos respiratorios.
 - el número de alvéolos.
 - la capacidad vital del individuo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- la perfusión.
- el mecanismo inspiratorio-espíatorio.

3. En el aparato locomotor:

- Aumenta el volumen de los tendones y ligamentos.
- Aumenta las posibilidades de coordinación y movilidad articular.
- Mejora de los procesos de coordinación neoromuscular.
- Mayor eficacia de los procesos metabólicos.
- Hipertrofia muscular.

4. En el sistema nervioso:

- Mejora de los aspectos coordinativos.
- Disminuye la ansiedad y agresividad.
- Como medida de higiene y equilibrio psíquico.

5. En el sistema endocrino:

- Control del metabolismo energético e hidroelectrolítico.

6. En la piel

Seguido de correctas normas de higiene, el ejercicio físico a través de la sudoración ayuda a mantener limpia la piel y eliminar toxinas con mayor facilidad.

7. En la Salud Psicológica.

Weyerer y Kupfer (1994) distinguen entre mecanismos de carácter biológico y psicológico.

Entre los mecanismos de carácter biológico destacan:

- Tranquiliza.
- Adapta al estrés.
- Libera tensión.
- Mejora del ánimo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Mejoras psicológicas, tras la liberación de endorfinas.

Y sobre los de carácter psicológico:

- Una mejor condición física dota de una sensación de competencia, control y autosuficiencia.
- Relajación.
- Se enseña a los individuos a regular su propia activación.
- Distracción, diversión o evasión de aspectos desagradables.
- Reduce la ansiedad y depresión.

Para que se produzca la adaptación del organismo a la actividad física es necesario presentar:

- Continuidad: alternar recuperaciones con esfuerzos.
- Progresión: aumento paulatino en volumen e intensidad.
- Globalidad: desarrollo armónico de las diferentes cualidades físicas.
- Adecuación: tratamiento individualizado a las características y posibilidades de cada uno.
- Mentalización.

► Riesgos y contraindicaciones.

La posibilidad de sufrir lesiones músculo-esqueléticas, según Pate y Macera (1994), constituye el mayor riesgo que la actividad física puede generar en la salud.

En este sentido, Morrow y Freedson (1994) aconsejan la realización de esfuerzos de carácter aeróbico con una frecuencia diaria y de una duración sobre 30 minutos.

Respecto a las contraindicaciones a la actividad física se pueden clasificar en:

- Absolutas:
 - temporales: impiden cualquier tipo de actividad, con una duración limitada.
 - indefinidas: impiden cualquier tipo de actividad física de forma permanente.
- Parciales:
 - temporales: prohíben determinados ejercicios y aconsejan otros, con una duración limitada.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- definitivas: prohíben determinados ejercicios y aconsejan otros, con una duración permanente.

Entre las contraindicaciones parciales definitivas encontramos:

- Asma bronquial: evitar la realización de actividades en lugares en lo que haya polvo y evitar el aire frío o seco. También se aconseja realizar esfuerzos de intensidad moderada o mantenidos durante 10 minutos. En caso de crisis, colocar al afectado en un lugar tranquilo, cálido y húmedo y tranquilizarlo dirigiendo los movimientos respiratorios.
- Obesidad: produce un mayor riesgo de padecer alteraciones cardiovasculares y patologías articulares. Se aconsejan actividades aeróbicas y de escasa sobrecarga articular, como la natación.
- Diabetes: la actividad es una parte importante dentro del tratamiento, aunque muy controlada para evitar hipoglucemias. Se aconseja actividades de esfuerzos moderados.
- En la epilepsia la actividad física es perfectamente compatible e incluso beneficia la evolución de la enfermedad. Están contraindicados los deportes de riesgo, natación en el mar, etc.
- En las alteraciones de la columna consideraremos las contraindicaciones, como la escoliosis (se contraindican los deportes asimétricos y se recomiendan la natación, etc.), cifosis (desaconsejados los deportes de contacto y aconsejados la natación, el voley, etc.) e hiperlordosis (se excluye la gimnasia artística y el judo).
- En las alteraciones de las extremidades inferiores indicar que en el caso del pie plano están contraindicados los saltos y aquellas actividades que requieran estancia prolongada en bipesdestación, y en el pie cavo se desaconseja la carrera prolongada.
- Y con la hipertensión arterial, se desaconseja deportes de contacto.

Entre las contraindicaciones locales, la práctica deportiva puede aumentar el riesgo de infecciones dermatológicas por:

- Escasa higiene personal.
- Sudoración importante con maceración de la piel.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Erosiones y rozaduras de la piel.
- Contaminación y contacto por agentes bacterianos.
- Etc.

Pasamos a conocer aspectos sobre el cuidado del cuerpo.

4.LA IMPORTANCIA DE CUIDAR NUESTRO CUERPO.

Vamos a tratar de vincular el cuidado del cuerpo con el mantenimiento de la salud en su sentido auténtico. Para ello debemos luchar contra determinados hábitos y modos de vida que ponen en peligro nuestro equilibrio corporal, como:

- La falta de higiene y aseo personal y del medio.
- Sedentarismo.
- Drogodependencias.
- Alimentación inadecuada.
- La fatiga asociada a la recuperación insuficiente.
- La no dosificación del esfuerzo.
- Estados de ansiedad o estrés también asociados al sedentarismo, consumismo excesivo de alcohol, tabaco,...

Vamos a comentar con más detenimiento las siguientes:

-Higiene personal.

Contempla aquellas prácticas relacionadas con la limpieza corporal.

En la práctica de actividad física conviene llevar el pelo corto o recogido con el fin de evitar accidentes por mala visibilidad, así como llevar las uñas recortadas para evitar heridas. Al finalizar la actividad física es necesario ducharse para evitar el sudor y mal olor, pero sobre todo para la prevención de enfermedades dermatológicas, así como utilizar zapatillas de baño para evitar el contagio de hongos. Después de la ducha, procede secarse bien el cuerpo, sobre todo en los pliegues cutáneos (axilas, ingles, espacios interdigitales y glúteos) para evitar infecciones, y utilizar ropa limpia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Fatiga.

Es importante que los niños/as dosifiquen el esfuerzo, y lo mejor es enseñándoles a tomar las pulsaciones (reposo, esfuerzo, recuperación).

También el descanso es fundamental, ya que nos movemos por ciclos biológicos donde el descanso forma parte de ese ciclo, y sin el descanso debido, el organismo no se encuentra al 100% para iniciar una nueva actividad.

- Alimentación.

Una alimentación correcta forma parte del estilo de vida saludable.

Para que la alimentación sea correcta deberá ser equilibrada, variada, que mantenga un óptimo grado de hidratación y placentera.

En la actualidad, los expertos en nutrición ponen mucho énfasis en la dieta mediterránea y alertan del peligro abusivo de la denomina “comida rápida” con bajo contenido en hidratos de carbono y alto consumo de grasa animales.

Saber que después de las comidas la práctica de actividad física dificulta la digestión, por lo que debemos enseñar la necesidad de esperar unas dos horas antes de iniciar la actividad.

También hay que considerar la pérdida de agua que implica la realización de actividad física, siendo importante beber antes, durante y después del ejercicio físico, sobre todo en actividades de larga duración (beber poca cantidad pero frecuentemente y evitar las bebidas gaseosas).

- Indumentaria.

Hay que inculcar a los niños/as que para realizar actividad física es aconsejable llevar ropa holgada, ligera y de tejidos naturales que absorban el sudor y sean transpirables, como prendas de algodón.

En ambientes cálidos es recomendable utilizar colores claros (evitan la absorción de calor), utilizar gorra para proteger la cabeza y crema protectora para evitar quemaduras en la cara y en el cuerpo que estén expuestas al sol. En ambientes fríos conviene ir relativamente abrigados para evitar las pérdidas de calor.

Respecto al calzado, lo más importante es que sea cómodo, procurando que los dedos de los pies estén sueltos y que la bóveda del pie sea respetada. Los cordones bien ajustados al zapato para evitar lesiones y con una suela gruesa y flexible para amortiguar el impacto contra el suelo por las zapatilla y no por los pies. También es importante utilizar calcetines de algodón que facilitan la transpiración.

Conviene insistir en no llevar anillos, pulseras, cadenas, horquillas u otros adornos corporales que puedan ser motivo de lesión o accidente.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- Los equipamientos deportivos.

Con el fin de procurar una práctica saludable, los equipamientos deben reunir ciertos requisitos.

La instalación dispondrá de buena iluminación y ventilación, los pavimentos deberán ser adecuados; los materiales se dispondrán adecuadamente para evitar accidentes y estando en buen estado.

Respecto a los vestuarios, deberán ser amplios, aireados e iluminados, siendo la limpieza diaria.

4. LA PERCEPCIÓN DEL NIÑO/A.

Poco a poco el niño/a va madurando en todos los sentidos elaborando el llamado esquema corporal, que ya es una imagen interiorizada donde las relaciones afectivas hacia su propio cuerpo son un factor decisivo.

4.1. Autoconcepto, autoimagen y autoestima.

Biddle y Goudas (1994), citados por Sánchez Bañuelos (1996), señalan la importancia con que los aspectos físicos están implicados en el desarrollo de la autoestima, a través de factores como la competencia deportiva, la condición física, la apariencia física y la fuerza percibida.

El autoconcepto se construye a partir de la propia observación de uno mismo como de la imagen que los demás tienen de uno mismo, que da lugar a la autoimagen, representación que un sujeto tiene de sí mismo y equivalentes al autorretrato.

La autoestima es la actitud positiva o negativa valorativa hacia uno.

Encontramos algunas enfermedades que influyen en la valoración del sujeto respecto a su autoestima:

- Obesidad:

El niño/a obeso en Educación Física presenta dificultad para elaborar su propio esquema corporal, que se refleja en poco equilibrio, mala coordinación, lateralización tardía.

En relación con el aspecto afectivo, tiene bajas expectativas de éxito y sentimiento de autoestima negativo.

La actuación didáctica sería:

- hablar con los padres para saber si es un problema físico o psíquico.
- evitar discriminación por parte de compañeros/as.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 14 – ENERO DE 2009

- proponer ejercicios que le hagan sentir bien.
- darles responsabilidades en el grupo de clase.
- ofrecer ocasiones de ejercer la libertad a equivocarse.
- desarrollar sentimientos de dignidad personal.
- favorecer experiencias de éxito.

- Anorexia:

Las manifestaciones son delgadez extrema, desequilibrios emocionales y afectivos.

Su actuación didáctica podría ser cualquiera de los aspectos tratados en el apartado anterior, pero sobre todo en estos casos es imprescindible comunicárselo a los padres para que sea tratado por un especialista.

- Malformación:

Existen multitud de malformaciones. Tanto si la malformación es congénita o adquirida, al individuo le afecta en su imagen corporal.

El maestro/a juega un papel importante en este aspecto, ya que si consigue integrar a alumno/a con malformaciones con el resto de sus compañeros/as tendrá la batalla ganada a la discriminación.

Respecto a como desarrollar la autoestima a través de la actividad física, Fox (1998) sugiere tres ejes de acción:

1. Desarrollar el sentimiento de competencia e insistir más en la participación que en el rendimiento.
2. Informar al alumno/a sobre la importancia de la actividad física y la condición física en relación con la salud más que para el rendimiento.
3. Establecer medidas compensatorias sobre ciertos alumnos/as con problemas especiales sobre su autoestima.

5. bibliografía.

- BARBANY CAIRO, J.R. (1983): "Elementos de fisiología aplicada al ejercicio físico". INEFC. Barcelona.

- DEVÍS, J. y PEIRÓ, C. (1992): "Nuevas perspectivas curriculares en educación para la salud y los juegos modificados". INDE. Barcelona.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

- SÁNCHEZ, F. (1996): “La actividad física orientada hacia la salud”. Biblioteca Nueva. Madrid.
- DEVÍS, J. Y cols (2000): “Actividad física, deporte y salud”. INDE. Barcelona.
- Orden de 19 de diciembre de 1995, por la que se establece el desarrollo de la Educación en Valores en los centros docentes de Andalucía.
- Orden de 17 de enero de 1996, por la que se establece la organización y el funcionamiento de los programas sobre Educación en Valores y Temas Transversales del currículo.

Autoría

- Nombre y Apellidos: David Fernández Pradas
- Centro, localidad, provincia: C.E.I.P. Padre González Ros, Sorbas (Almería)
- E-mail: davichin1983@hotmail.com