



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 23 – OCTUBRE DE 2009

“EL DOCENTE COMO EDUCADOR PARA LA SALUD”

AUTORIA MARIA ISABEL TELLEZ GALLEGO
TEMÁTICA TEMAS TRANSVERSALES
ETAPA EDUCACION SECUNDARIA OBLIGATORIA

Resumen

A lo largo del desarrollo del presente artículo vamos a exponer la importancia que tiene el docente como agente educador para la salud. Para ello comenzaremos con una breve conceptualización de salud y de la relevancia de ésta en la etapa de secundaria; posteriormente destacaremos las funciones del profesor y del orientador en la educación para la salud y los factores influyentes en el desarrollo de la misma. Finalizaremos con unas orientaciones metodológicas para llevarla a cabo en los centros docentes.

Palabras clave

Salud
Agente Educador
Etapa de Secundaria
Orientador
Funciones
Orientaciones Metodológicas

1. CONCEPTO DE SALUD

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) la define como el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades.

Podemos definir la Salud como aquella manera de vivir autónoma, solidaria y alegre (J.Gol).

Este modo de entender la salud, como un estado de bienestar general, ha dado lugar a nuevas líneas de actuación que complementan las ya existentes. Se trata no sólo de prevenir la enfermedad, sino de fomentar hábitos de vida saludable, estilos de vida y condiciones socio-ambientales que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 23 – OCTUBRE DE 2009

2. IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN SECUNDARIA

Refiriéndonos a la adolescencia como un periodo de transición, de construcción de la propia identidad, siguiendo los planteamientos de Hall (1909), en su teoría de la adolescencia, donde se refiere a ésta como una etapa de grandes conflictos (store and stress), con importantes cambios psicofísicos; la necesidad de abordar estos temas queda plenamente justificada, teniendo en cuenta además que en este periodo de edad la vulnerabilidad en la adquisición de costumbres , rutinas y hábitos para la salud es escaso.

Por lo tanto, se hace necesario la incorporación de la educación para la salud como un proceso formativo, participativo, destinado a capacitar a todas las personas para poder participar de forma Responsable. En las decisiones relacionadas con su salud, tanto en lo que afecta a su estilo de vida como en lo que se refiere al ambiente.

Los programas existente de educación para la salud proponen a ésta como un eje transversal, lo que equivale a decir que debe integrarse en todas las áreas y materias de aprendizaje que forman el currículo.

3. MARCO LEGISLATIVO

La educación para la salud se establece entre los objetivos generales que para la Educación Secundaria Obligatoria recogido en la Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo de Educación, así como la Ley 17/2007 de 10 de diciembre y su posterior desarrollo en el Decreto 231/2007 del 31 de julio por el que se regulan las enseñanzas en esta etapa en Andalucía.

La Educación para la Salud y prevención de conductas y hábitos nocivos, es uno de los contenidos curriculares que establece la Ley de Educación de Andalucía, formando parte de la Educación en Valores como se señala en su artículo 35:

“El currículo contemplará la presencia de contenidos y actividades que promuevan la práctica real y efectiva de la igualdad, la adquisición de hábitos de vida saludable y deportiva y la capacitación para decidir entre las opciones que favorezcan un adecuado bienestar físico, mental y social para sí y los demás.”

Entre las novedades que nos encontramos en nuestra actual normativa (art.6 LOE), está la incorporación de las competencias básicas, como uno de los elementos curriculares, entendidas como los grandes ámbitos en los que podemos aglutinar un conjunto de capacidades, entendidas como destrezas, conocimientos, y actitudes que necesita toda persona para su adecuado desarrollo y adecuada participación social.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 23 – OCTUBRE DE 2009

El desarrollo de la educación para la salud contribuye a la consecución de estas competencias básicas: **Competencia Social y Ciudadana** que pretende la comprensión de la realidad y el ejercicio de una ciudadanía responsable.

Conocimiento e interacción en el mundo físico: a través del aprendizaje del alumnado de capacidades que hagan posible su desenvolvimiento con autonomía, en ámbitos de la vida diversos (salud, ocio, consumo...).

Por lo tanto analizado el marco legislativo actual, conocida la relevancia que tiene para el alumnado la promoción y fomento de hábitos saludables, consideramos necesario sensibilizar a los profesores para que potencien este aspecto básico del desarrollo.

4. EL PAPEL DEL PROFESOR COMO AGENTE EDUCADOR PARA LA SALUD

En este apartado quiero resaltar algunas de las características que ha de poseer el profesor para desempeñar la función de educador de la salud, entre las que se encuentran:

- El profesor es un importante modelo del que los alumnos aprenden actitudes, y entre estas, las relacionadas con la salud y las conductas que la influyen. Esta función la desempeña el profesor aun sin ser consciente de ello o no desee ser imitado en su escala de valores, actitudes y conductas.
- Es fundamental la toma de conciencia del profesor como “educador sanitario” por encontrarse en un lugar privilegiado para ser imitado por los alumnos, y por la posibilidad de involucrar a las familias en la educación sanitaria.
- El papel del profesor como agente de salud debe ser llevado a cabo de forma coordinada con el profesorado del centro.
- La actuación del profesor ha de ser fundamentalmente preventiva, llevando a cabo una intervención por programas en base a las necesidades detectadas en el centro.
- El profesorado ha de poseer una formación básica sobre la educación para la salud; es conveniente que el inicio de la formación del profesor y la puesta en marcha de un programa se haga con la ayuda del personal sanitario, que en ningún momento sustituirá la función del profesor.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 23 – OCTUBRE DE 2009

- Asimismo, la educación para la salud ha de estar incluida transversalmente a través de las actividades de las diferentes asignaturas y en las actividades no regladas (extraescolares y deportivas).

5. LA RELEVANCIA DE LAS ACTITUDES

En primer lugar me gustaría diferenciar que se entiende por educación para la salud reglada y no reglada.

La primera hace referencia aquella educación que llevamos a cabo conscientemente, planificándola como una actividad específica; la educación para la salud no reglada, por el contrario, se transmite de manera informal. Es muy importante ser consciente de las actuaciones de e.p.s. informal o no reglada de carácter personal y no dejarlas al azar ya que son, generalmente, las más eficaces.

En muchas ocasiones se emiten inconscientemente mensajes que constituyen importantes experiencias educativas para otros; esto se lleva a cabo a través de nuestras actitudes (tales como hacer deporte, leer, consumo de alcohol, fumar, etc.. por lo que es posible actuar de forma premeditada a través de esta educación informal haciéndola mas reglada e intencionada. Para ello, lo primero es tomar conciencia de que somos modelos sociales de conductas para otros.

No se trata de que todos los que sirven de modelo (profesores, padres, etc..) tengan conductas saludables al cien por cien, sino que tomen conciencia de sus conductas y hábitos insanos mostrados en público.

Para concluir este apartado destacar que las actitudes son más importantes que los meros conocimientos y estas se aprenden sobre todo por imitación de modelos. De nada sirve decir lo que los alumnos deben o no hacer si nuestras conductas personales son contradictorias con los mensajes que emitimos.

6. FACTORES INFLUYENTES EN LA EDUCACION PARA LA SALUD

Además de la influencia de las actitudes en la educación para la salud, vamos a exponer otros factores que ejercen una gran influencia en dicha educación, tales como:

- Los medios de comunicación de masas: se tratan determinados temas que pueden ayudar a mejorar las condiciones de vida y hacerla mas saludables en las secciones fijas de salud que aparecen en los periódicos o en los programas televisivos. Pero también las propias páginas de los periódicos o determinados programas de televisión ofertan tacita o explícitamente factores de riesgo para la salud modelos que atentan a una adecuada calidad de vida.
- Lecturas ajenas a la educación para la salud (revistas, cuentos, etc..) que transmiten determinadas actitudes.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 23 – OCTUBRE DE 2009

- Comentarios de padres y profesores en actividades extraescolares, reuniones familiares,..
- Entre adolescentes es muy importante la actitud del grupo, la pandilla, los valores de ésta, etc.. estos factores y escalas de valores juegan un importante papel en el inicio al consumo del alcohol, drogas, tabaco, entre los jóvenes.
- La familia tiene importancia, ya que desempeñan una gran influencia los sistemas de creencias, los patrones de comunicación y las conductas familiares en la educación para la salud.

7. FUNCIONES DEL ORIENTADOR COMO EDUCADOR PARA LA SALUD

El principal papel del orientador es el dinamizar su aplicación en el Centro educativo y promover la participación de toda la comunidad escolar. Deberá fomentar la integración de la salud en el Proyecto Curricular del Centro.

Para ello el orientador deberá:

- Partir de los conocimientos previos.
- Conocer los programas de Salud de la Administración Central. Autonómica y Local y aquellas que tengan interrelación.
- Conocer materiales y recursos existentes, para poder valorar su posible utilización.
- Poner en marcha estrategias metodológicas y técnicas educativas.
- Participar en el análisis de necesidades educativas en relación a la salud.
- Tener conocimiento de la realidad en torno a la salud y los factores que inciden en ella, el conocimiento del alumnado y su entorno, permitirá adecuar los programas a la realidad concreta.
- Participar en la evaluación en todas sus fases. La evaluación debe extenderse al igual que la de cualquier actuación educativa, a la evaluación formativa y la de los resultados.
- Asesorar a las familias sobre aspectos concretos procurando su participación en las acciones globales.
- El orientador como asesor de alumnos y alumnas. El asesoramiento individual del alumnado también debe contemplar los aspectos relacionados con la salud.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 23 – OCTUBRE DE 2009

8. PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN SECUNDARIA: ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS.

A pesar de que la educación para la salud debe tener un tratamiento transversal por parte de todos los departamentos de coordinación didáctica (según la actual nomenclatura, art.130 Ley Orgánica 2/2006, del 3 de Mayo y el art.137 Ley 17/2007, del 10 de diciembre, de Educación en Andalucía) , también debe ser tratado de manera mas especifica a través de programas para la salud, fundamentalmente preventivos.

Con independencia del programa a desarrollar (prevención de drogas, sexualidad, etc...), exponemos en este apartado la metodología que ha de seguir cualquier programa educativo.

El principio básico de todo programa es la participación activa de todos los implicados desde un enfoque claramente colaborativo y participativo. La metodología a utilizar por el profesorado debe potenciar el aprendizaje significativo, proponiendo actividades relacionadas con el entorno del alumno/a.

Este planteamiento exige desarrollar estrategias de metodología activa, participativa, cooperativa, potenciando la comunicación, el trabajo cooperativo, una metodología variada, flexible y que haga posible la construcción colectiva de las propuestas didácticas y pedagógicas, vinculada a la realidad del alumno y a sus intereses, y que conecte con sus ideas previas favoreciendo el aprendizaje significativo (Teoría de Ausubel).

El alumno a través de esta metodología será agente activo de su propio proceso de aprendizaje y el profesor será guía y facilitador de los mismos.

Podemos resumir las características fundamentales que presentan los programas de EPS evaluados como efectivos respecto a la metodología son:

- Que incorporen **métodos de aprendizaje activos**.
- Que vayan **dirigidos hacia las influencias sociales** y la de los **medios de comunicación de masas**.
- Que refuercen los **valores individuales** y las **normas grupales**.
- Que promuevan el **desarrollo de habilidades**, (sociales, fundamentalmente).

Una estrategia especialmente efectiva es el trabajo en **grupo de iguales**. Sus principales ventajas son:

- Mayor **adecuación** de los contenidos y estrategias.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 23 – OCTUBRE DE 2009

- Mayor **motivación y crédito** de la información.

Los adolescentes conceden mucho mayor valor a la información obtenida en el grupo que a la suministrada desde arriba. El alumno debe llegar a hacer suya la actividad de aprendizaje, y el educador debe jugar el papel de facilitador del aprendizaje.

En este sentido, hay que procurar siempre usar **métodos participativos**:

- Que potencien:
 - La adquisición de habilidades sociales.
 - La competencia en la comunicación.
 - La resolución de conflictos.
- Que incidan:
 - ✓ En la responsabilidad.
 - ✓ En la autoestima.
 - ✓ En la toma de decisiones.
- Que faciliten:
 - ✓ La práctica de las habilidades aprendidas.

En este sentido decía la OMS (1983): ***Si enfocamos la educación sanitaria desde un modelo participativo, y adaptado a las necesidades, la población adquirirá una responsabilidad en su aprendizaje y éste no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer.***

8. CONCLUSION

Considerando fundamental el tratamiento de la educación para la salud a través de diversos colectivos, y especialmente en el marco educativo, exponemos una serie de propuestas destinadas a promover la salud, tales como:

- Facilitar a los profesionales los recursos y herramientas necesarios para desarrollar intervenciones de promoción para la salud.
- Sensibilizar a las instituciones competentes públicas y privadas así como a los medios de comunicación sobre la importancia de la salud por medio de la educación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 23 – OCTUBRE DE 2009

- Elevar la formación, información e investigación de los profesionales de la salud, educadores y población en general sobre la Educación para la Salud.

- Apoyar actividades culturales y lúdicas dirigidas a la promoción de la salud.

- Reflexionar y contribuir, desde la teoría, las técnicas y los métodos, al permanente desarrollo de la Educación para la Salud como conocimiento multidisciplinar.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso Tapia, J. (1995). *Orientación educativa: teoría, evaluación e intervención*. Madrid: Síntesis.

Álvarez González, M., Riart, J., Martínez, M. y Bisquerra, R. (1998). El modelo de programas. En R. Bisquerra (Coord.), *Modelos de Orientación e intervención psicopedagógica* (pp. 85-102). Barcelona: Praxis.

Costa, M. y López, E. (1996) *Educación para la salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámide.

Hernando, A. (2005). *La intervención de los Orientadores de Secundaria y la forma en que ellos la describen y justifican la situación actual*. Huelva: AHG.

Nieda, J. y Cajas Rojas (1989). *Educación para la Salud*. Madrid: MEC.

Serrano González, I. *Educación para la Salud y participación comunitaria*. Madrid: Dias Santos.

Autoría

- Nombre y Apellidos: María Isabel Téllez Gallego.
- Centro, localidad, provincia: Cádiz.
- E-MAIL: mtellezgallego@yahoo.es