



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 26 – ENERO DE 2010

“EDUCACIÓN PARA LA SALUD”

AUTORÍA ÁFRICA CHACÓN BLANCO
TEMÁTICA ESTUDIO EN LA ESCUELA
ETAPA EDUCACIÓN PRIMARIA

Resumen

La educación para la salud supone un derecho, lamentablemente insatisfecho todavía en la mayor parte de los ciudadanos. Como tal derecho, no es algo impositivo sino algo que permite a la vez que garantiza la libre elección del comportamiento más adecuado por parte de las personas

Palabras clave

Educación para la salud.

1-INTRODUCCIÓN

No se puede negar la existencia cada vez más generalizada de una creciente e inexorable crítica respecto a las limitadas posibilidades de la ciencia y de la técnica para contribuir por ellas mismas a la salud. Si, por una parte, la supe reespecialización de la medicina permitió conocer con mayor exactitud partes cada vez más pequeñas del ser humano, por otra lo fragmentó, y este reduccionismo progresivo condujo a una pérdida de la visión global del hombre. Paralelamente, hoy ya se sabe que la enfermedad no es sólo un desequilibrio biológico que se produce en el interior del organismo y sobre el que se puede actuar aisladamente, sino que múltiples estudios epidemiológicos confirman la existencia de variados factores de riesgo que forman parte de lo social, lo comportamental y lo ambiental.

La salud según definición de la OMS es entendida como ***un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como la mera ausencia de enfermedad o dolencia.***

La Declaración de ALMA ATA, surgida del Congreso celebrado el año 1978 en la Unión Soviética y aprobada por todos los gobiernos miembros de la OMS, representa una vía de salida para esta crisis y formula las Nuevas Orientaciones y las Nuevas Funciones de la Atención Primaria. Entre ellas señala



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 26 – ENERO DE 2010

la importancia de la dimensión educativa como vía fundamental para la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

Esta necesidad de un nuevo movimiento sanitarista para abordar los problemas de salud del siglo XX encontró su expresión en la estrategia de la OMS de "Salud para todos en el año 2000", que fue aceptada como política oficial de la OMS en 1980. En el documento estratégico resultante se identifican 3 principios clave y 3 objetivos principales:

*** Principios clave de "salud para todos":**

- 1.- Debe basarse en la Atención Primaria.
- 2.- Requiere la participación conjunta de los profesionales y la población.
- 3.- Depende de colaboraciones intersectoriales.

*** Objetivos principales de "salud para todos"**

- 1.- Promoción de estilos de vida más sanos.
- 2.- Prevención de enfermedades evitables.
- 3.- Rehabilitación.

Esta estrategia exigía un cambio radical de las políticas de salud de los países miembros, proponiendo que se concediese prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad, que se diese mayor importancia al papel que pueden jugar los individuos y las comunidades en el desarrollo de la salud y por último que se potenciara la atención primaria de salud para conseguir estos cambios.

En la conferencia de Ottawa, realizada en 1986 sobre promoción de la salud se asumieron estos principios, y se llegó a la conclusión de que era necesario una **acción global** que implicase a todos los niveles: político, comunitario e individual. Dicha conferencia dio como resultado la **CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD**. Este documento insiste especialmente en la necesidad de la puesta en marcha de las siguientes estrategias:

1.- Construir políticas que ayuden a la salud, más allá de la mera asistencia sanitaria.

2.- Crear ambientes favorecedores: La promoción de la salud reconoce el hecho de que a nivel global y local nuestra salud depende de como tratemos al medio ambiente y a la naturaleza. La salud no puede separarse de otros objetivos, cambio de esquemas de vida, el trabajo y el ocio tienen una importancia definitiva sobre esta.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 26 – ENERO DE 2010

3.- Reformar la acción comunitaria. La promoción de la salud trabaja por medio de una acción comunitaria que sea efectiva. El núcleo de ese proceso es que las comunidades tengan el poder de desarrollar y controlar autónomamente sus propias actividades e iniciativas.

4.- Desarrollo de habilidades personales. La promoción de la salud se apoya en el desarrollo individual y comunitario mediante el suministro de información, educación para la salud y ayuda a la población para el desarrollo de las habilidades necesarias para hacer elecciones de vida sana. Así, se podrá conseguir que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio ambiente.

5.- Reorientación de los servicios asistenciales. La responsabilidad de la promoción de la salud en los servicios asistenciales debe ser compartida por los usuarios, las asociaciones o grupos comunitarios, los profesionales de la salud y las personas con responsabilidades administrativas y de gobierno. Todos deben trabajar juntos en la dirección de un nuevo sistema asistencial que contribuya a la salud.

En nuestro país todo esto cristalizó en la Ley **General de Sanidad, aprobada en 1986**; en ella se recoge la importancia de la educación para la salud y de la participación comunitaria en el mantenimiento y promoción de la salud, a través de la descentralización de la Atención Sanitaria.

En cuanto a que la escuela eduque también para la salud, dicha preocupación se empezó a manifestar en Europa poco después del fin de la primera guerra mundial. En 1954 un Comité de Expertos en Educación Sanitaria de la OMS destacaba las ventajas de educar para la salud a los escolares. En 1959, la OMS y la UNESCO formaron un Comité Conjunto de Expertos en la preparación de los maestros en Educación para la Salud y en 1966 ese comité publicó un libro titulado "Educación Sanitaria en la Escuela" Esa obra, ofrecía un marco que podía ser adaptado a las necesidades de cualquier país. En numerosas reuniones auspiciadas por organismos internacionales celebradas posteriormente se ha invitado a los gobiernos a incorporar la educación para la salud a los planes y programas oficiales de enseñanza y se les ha instado a que formen a los enseñantes para que estos puedan abordarlas. Particularmente importante ha sido la reunión celebrada en 1991 en Ginebra, en la que tres agencias de las Naciones Unidas, la OMS, la UNESCO y la UNICEF han reunido expertos en salud y educación de 16 países para discutir las estrategias recomendables para echar a andar programas integrales de Educación para la Salud y Promoción de la Salud en las escuelas.

Actualmente, en casi todos los países del mundo se están haciendo esfuerzos por incorporar la educación para la salud en los planes oficiales de enseñanza, incluido España cómo veremos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

2. EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

2.1.- CONCEPTOS BASICOS

El sentimiento de estar sano se basa en algunos elementos objetivos, pero, sobretodo, en dimensiones subjetivas difíciles de precisar. Estar sano no es lo mismo para un joven que para un viejo, para una mujer que para un hombre, para un trabajador intelectual que para un obrero. Tendremos que reconocer la relatividad de toda noción de salud. Sin embargo, nos hace falta compartir una noción común de salud si se trata de convertir el acceso a ella en una tarea de todos.

Pensando en el individuo, la salud ideal tendría que tener un carácter integral. Ya en 1950, **la OMS consideraba la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social**. Al margen de las críticas que se le hagan por su carácter más bien utópico, esta concepción oolítica de la salud parece ser ampliamente aceptada por las autoridades sanitarias de todos los países. También hay acuerdo en torno a la idea de que la salud, así como la enfermedad, son necesariamente sociales. Cada persona constituye un elemento del cuerpo social. Así como una persona no está completamente sana si cualquiera de sus órganos funciona mal, ninguna comunidad está sana si cualquiera de sus miembros no lo está. La salud que debemos buscar es la salud de todos, aún cuando nos veamos a menudo, obligados a establecer prioridades.

La salud, así entendida, comporta un cierto equilibrio de los organismos con el ambiente (con determinadas condiciones ambientales que deben ser exigidas para hablar de salud), con el mundo social (con las características de éste que garantizan, mínimamente la satisfacción de la condición de "bienestar social" apuntada) y con un vasto conjunto de factores psicológicos, culturales, políticos, económicos, etc... Con los que se pone en correspondencia y de los cuales se hace depender la existencia o no de dicho concepto.

La salud a la cual deberíamos aspirar, para la cual deberíamos educar, es, pues, una salud holística, integral, que considera a cada individuo en su totalidad física, mental y social, ligado indisolublemente a su medio físico, biológico y psicosocial. Es una salud colectiva, comunitaria y ecológica, resultado de un equilibrio inestable entre múltiples factores internos y externos, en cada individuo y en cada comunidad. Partiendo de esa concepción, las acciones de salud pasan a ser una tarea que todos debemos compartir.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 26 – ENERO DE 2010

Muy probablemente todos estamos de acuerdo en que la salud es un valor muy importante. Y, sin embargo, no parece sino que el valor de la salud ha sido desplazado por otros (como el dinero, el placer, etc.) o incluso ha sido utilizado al servicio de éstos. Si la salud es un valor para cada persona, necesariamente ha de serlo para la comunidad. El que cada uno pueda hacer con su salud lo que quiera sólo es pensable si previamente se ha amputado a la salud su dimensión comunitaria.

Es posible que el comportamiento no saludable o insano de muchos ciudadanos se deba a la ignorancia que tienen a cerca de la salud. Nadie dudará que la salud puede conocerse, que supone un cierto conocimiento. Y si puede conocerse, puede aprenderse; de ahí que pueda educarse en ella, que puede educarse para la salud.

El **comportamiento sano** no es algo innato: nadie viene a este mundo genéticamente condicionado para comportarse de una forma saludable. Pero tampoco venimos programados a este mundo para comportarnos de manera insana. Por todo esto, se puede decir que los que así se conducen, o ignoran que ese modo de conducirse es perjudicial o, conociéndolo (teniendo información suficiente), no saben cómo dejar de comportarse así. Y es que, aun cuando la información sea aquí muy necesaria, en modo alguno es suficiente para modificar nuestro comportamiento. El comportamiento sano, como el insano, se aprenden. (Bandura - aprendizaje observacional).

Promoción de la salud. La promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud. Es un concepto unificador para todos aquellos que admiten que, para poder fomentar la salud es necesario cambiar tanto las condiciones de vida como la forma de vivir. La promoción de la salud constituye una estrategia que vincula a la gente con sus entornos y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social.

En el contexto de la promoción de la salud, se considera a ésta no tanto como un estado abstracto, sino sobre todo como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente. Desde esta perspectiva, la salud se considera como un recurso para la vida diaria, pero como el objeto de la misma; es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas.

Es fundamental que exista una participación comunitaria efectiva en la definición de los problemas, en la toma de decisiones y en las medidas emprendidas. Por esta razón la promoción de la salud implica una cooperación estrecha entre todos los sectores de la sociedad. Incluido el gobierno con vistas a asegurar que el "entorno global" promueva la salud.

Esta nueva estrategia. Por un lado política y por otro, como un enfoque que promueve la salud. Esta orientado hacia los estilos de vida. Así pues, la promoción de la salud no se ocupa solo de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

promover el desarrollo de las habilidades personales, sino que también incluye la intervención sobre el entorno para reforzar tanto aquellos factores que sostienen estilos de vida saludables como para modificar aquellos otros factores que impiden ponerlos en práctica. Esta estrategia se ha resumido en la frase "conseguir que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir.

Educación para la salud. Es un término que se utiliza para designar cualquier combinación de oportunidades de aprendizaje encaminadas a facilitar la adopción voluntaria, conscientemente, de comportamientos con vistas a facilitar cambios de conducta positivos que mejoren o sirvan al sostenimiento de la salud. La educación para la salud no se superpone ni coincide con la simple información acerca de la salud. Quiere esto decir que la educación para la salud no se limita a la aplicación de recursos pedagógicos, entendidos éstos en su sentido tradicional. Entre otras cosas, porque tales recursos han demostrado ser ineficaces. La educación para la salud supone un nuevo conocimiento que se dirige a la formación y a la adquisición de habilidades para la toma de decisiones por parte del educando, de manera que se adopte y refuerce la implantación de hábitos comportamentales sanos.

La educación para la salud ha estado hasta ahora estrechamente ligada a la prevención de la enfermedad como medio susceptible de modificar los comportamientos identificados como factores de riesgo de determinadas enfermedades. Sin embargo, la educación para la salud no se preocupa solo de los individuos concretos y de sus conductas saludables o de riesgo, es también necesario poner en práctica diferentes formas de educación para la salud dirigidas hacia los grupos, las organizaciones y hacia comunidades enteras. Esta evolución de la educación para la salud significa una superación del papel que tradicionalmente se le ha atribuido, limitado fundamentalmente a cambiar las conductas de riesgo de los individuos y se convierte así en un potente instrumento para el cambio.

La educación para la salud y la promoción de la salud quedan estrechamente entrelazadas. La promoción de la salud depende, en esencia, de la participación activa de una población bien informada en el proceso de cambio; la educación para la salud es una herramienta de vital importancia en este proceso.

Educación para la salud en la escuela

Hemos iniciado el tema con la actual definición de salud propuesta por la OMS: **salud es el completo bienestar físico, psíquico y social del individuo y no sólo la ausencia de la enfermedad.** En esta definición, formulada en el preámbulo de la constitución de la OMS, destacamos:

- Salud como noción positiva, no obligatoriamente ligada al concepto de enfermedad.
- Noción interaccionista, subjetiva, de relación armónica del individuo con el medio físico y social



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

- No sólo referida a aspectos físicos; hablamos de bienestar físico, psíquico y social, es decir incluimos la salud mental.

En definitiva, entendemos la salud como un derecho, como palanca de progreso y cómo indicador de desarrollo social.

La reciente preocupación por la EPS surge de la constatación de que la sociedad actual ha generado nuevos problemas relacionados con la salud y que exigen de la ciudadanía una preparación más adecuada. Aprender a autocuidarse se perfila hoy como objetivo prioritario.

El aumento de las enfermedades vasculares y de ciertas formas de cáncer tiene mucho que ver con hábitos alimenticios inadecuados, consumo exagerado de alcohol, abuso del tabaco, vida sedentaria o exceso de tensiones

Los avances técnicos, que permiten desplazarse con gran rapidez, están generando gran cantidad de muertes prematuras por accidentes viales. Se hace necesario educar al futuro conductor y al peatón en unas nuevas bases de comportamiento.

El consumo de drogas provoca en la sociedad graves problemas, que están afectando en gran medida a los jóvenes y a sus familias, y no sólo desde el punto de vista de la salud. Potenciar un tipo de educación que facilite el diálogo, ayude a disfrutar el tiempo libre, enseñe a disfrutar de la cultura, significa colaborar desde la escuela a una mejor salud mental.

La educación sexual se hace cada vez más necesaria en una sociedad que parece estar bien informada, pero a juzgar por los datos objetivos, tiene altas dosis de desconocimiento y errores. Ser capaces de establecer con los demás relaciones sanas y prevenir además las enfermedades de transmisión sexual y sobre todo el SIDA justifican la necesidad de insistir en la educación sexual.

Las administraciones públicas han visto en la escuela el contexto educativo idóneo para el desarrollo de actitudes y hábitos de vida saludables como base fundamental del ejercicio al derecho a la salud. A tal efecto los responsables de la política educativa han incluido en los currículos de las distintas etapas objetivos y contenidos relativos a la educación para la salud; por otra parte las autoridades sanitarias a través de programas de salud escolar o de educación para la salud proponen y colaboran en distintos tipos de actividades para asegurar condiciones de vida saludables en la población escolar y la realización de distintas actividades de educativas de educación para la salud comprometiendo en ello los diversos ámbitos implicados

Ello deviene en un amplio campo de trabajo que se ha dado en llamar educación para la salud y que gran medida se desarrolla en los ámbitos escolares.

Para Bioca (1971), la EPS es una especialización que persigue aplicar principios educativos para promover cambios de conducta con respecto a la salud en el individuo o en la comunidad.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

La Asamblea Mundial de la salud (1983) define la EPS como cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en la que la gente desee estar sana, sepa como alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando lo necesite.

En definitiva, y en general, se trata de una actividad educativa diseñada para aumentar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar actitudes y estilos de vida que promuevan la salud.

Así entendida, aunque resulta evidente que la EPS trasciende al contexto escolar y puede desarrollarse en múltiples y variados escenarios, es la escuela, y ya desde la etapa de infantil, un lugar privilegiado para construir las bases de estilos de vida saludables y favorecedores de auténtico bienestar.

Y entre otras, por dos razones elementales. La primera, porque es la etapa de la vida en la que el ser humano se caracteriza por tener una mayor plasticidad para la adopción de hábitos o modificar los incorrectos. Una segunda razón, porque al encontrarse el niño normalmente reunido en la escuela, se puede ir a su encuentro con una expectativa educativa regular, programada y con posibilidades de ser evaluad,

Objetivos y ámbitos.

Sintetizando mucho, serían objetivos generales para la educación de la salud

- * Adoptar actitudes, juicios y conductas que fomenten el deseo de gozar de buena salud.
- * Adquisición de hábitos higiénicos: régimen de vida, equilibrio afectivo, nutrición, actividades sanas y recreativas, utilización adecuada de los servicios médicos.
- * Adquisición de conocimientos básicos sobre las funciones corporales, higiene mental, peligros que amenazan la salud en las personas, la familia y la comunidad.

En contextos escolares, los ámbitos de trabajo son:

- Alimentación y nutrición
- Educación sexual
- Educación para evitar las drogodependencias



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

- Actividad física
- Prevención de accidentes. Educación vial
- Cuidados personales: higiene, salud, consumo.
- Salud mental.

Pasado y presente de la EPS en España.

Tradicionalmente, en las escuelas españolas, los temas de salud han estado presentes a través de las revisiones que llevaba a cabo el servicio de Inspección Técnico- médica al alumnado de los diversos centros; tenían un carácter más diagnóstico que preventivo y muy poco de educativas. A partir de 1979 se abandona estas prácticas a estimarse que el niño no debía ser diagnosticado y sometido a revisiones periódicas en la escuela sino de forma continua por su pediatra y son las entidades locales las que empiezan a poner en marcha programas concretos como salud bucodental, alimentación, vacunaciones, etc...

La preocupación seria por intentar una verdadera EPS se plantea a principios de la década de los 80, con los siguientes hechos relevantes:

- En Europa se plantea el programa Salud para todos en el año 2000
- Se aprueba la Ley General de Sanidad
- Se transfieren competencias sanitarias a las Comunidades Autónomas

Sólo desde el curso 84/85 se produce en nuestro país un movimiento pedagógico tendente a fomentar en la escuela una verdadera EPS, con participación de los Servicios Sanitarios de las diferentes Comunidades y que trata de incorporar a los proyectos educativos y curriculares y a la vida de las escuelas contenidos de EPS, de modo formal y sistemático.

En el curso 87/88 se organiza un grupo de trabajo, compuesto por docentes y sanitarios, con el objetivo de encontrar la mejor fórmula para introducir la EPS en el currículo que entonces se estaba diseñando.

En 1989 se firma un acuerdo de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y el MEC con el objetivo de lograr una acción conjunta para conseguir una educación sanitaria más cualificada y eficaz. Este acuerdo recoge tres programas de colaboración:

- Programas de Formación del Profesorado en el propio centro y a través de seminarios coordinados por los CEPs.
- Elaboración de materiales didácticos y de apoyo al profesorado



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

- Proyectos piloto para la actuación conjunta entre profesores y personal sanitario, entendiéndose que este sirve de apoyo a aquellos, y que son los profesores los que tienen que decodificar y traducir pedagógicamente a los alumnos los conceptos básicos de la EPS.

La Junta de Extremadura, promulga en 1990 la Ley de Salud Escolar (Ley 2/90, de 26 de Abril)

Los ámbitos de actuación que se proponen son:

Educación para la Salud

Exámenes de Salud

Prevención de aquellos procesos o enfermedades propios de la infancia

Higiene del medio ambiente escolar.

Las actuaciones se realizarán mediante la colaboración de los servicios de sociosanitarios, los centros escolares y las familias.

Dentro del primer ámbito, que es el que nos ocupa, podemos reseñar dos interesantes desarrollos de la Ley.

A) Proyectos de Formación en Centros sobre Educación para la Salud.

Desde el marco del Convenio de Colaboración suscrito por la Consejería de Bienestar Social y el MEC, se propone a la Junta propone y financia el desarrollo en los centros educativos de proyectos de formación sobre educación para la salud, con el asesoramiento de los CEPs.

B) Materiales Curriculares para la EPS

La misma Consejería, en Colaboración con las Direcciones Provinciales del MEC (CC y BA), publica una serie de Unidades Didácticas sobre Educación para la Salud para el segundo ciclo de Educación Infantil, que se continuará el año siguiente con unidades y guías didácticas para primaria.

La promulgación de la LOGSE y los decretos que la desarrollan marca las bases de como debemos entender desde el ámbito escolar la EPS y que resumimos de las **orientación aportadas en Documentos para la reforma (MEC 1992)**

El artículo 43 de la Constitución Española dice "...los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria...". La Educación para la Salud, por tanto, pretende fomentar todas las actividades que estimulen a la población a desear, saber, hacer y a buscar ayuda, en los casos que se requieren, para estar sana.

Actualmente, la sociedad española se enfrenta a graves problemas (aumento de las enfermedades cardiovasculares, distintos tipos de cáncer, drogodependencias, accidentes viales, SIDA, etc.) que



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

exigen la adopción, a nivel estatal, de una serie de medidas encaminadas a prevenirlas a fin de aumentar la salud de los españoles y españolas en general. La Educación para la Salud no sólo ayuda a gozar de un estado saludable y a prevenir enfermedades, sino que puede ser también de gran utilidad para la recuperación: en la medida en que se conocen las causas de una enfermedad y las acciones necesarias para superarla, aumenta la confianza de los sujetos y crece la posibilidad de que el restablecimiento se produzca más rápidamente.

Los contenidos de Educación para la Salud han adquirido gran importancia en los últimos años, sobre todo porque se ha constatado que las enfermedades causantes de más muertes prematuras están relacionadas con estilos de vida y hábitos individuales. Se sabe, por otra parte, que es en la infancia donde se van modelando las conductas que dañan la salud; de ahí que desde la etapa de Educación Infantil resulte muy adecuado tratar de potenciar los estilos de vida saludables. Se contribuirá así a que, en el futuro, se alarguen los períodos de bienestar personal y disminuya la incidencia de las enfermedades ligadas en mayor medida al tipo de vida y a la conducta de cada individuo.

Una buena Educación para la Salud debe pretender que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanos, que los valoren como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacen las pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar físico y mental.

Por ello, la escuela debe convertirse en un agente promotor de la salud, que incluye en su currículo contenidos relativos al tema, pero que toma, además, una serie de decisiones que colaborarán a que el alumnado respire realmente en el centro una vida saludable.

Éstas son algunas de las características que definen más ampliamente lo que es una escuela promotora de salud, según Young y Williams:

- Considera todos los aspectos de la vida del centro educativo y sus relaciones con la comunidad.
- Se basa en un modelo de salud que incluye la interacción de los aspectos físicos, mentales, sociales y ambientales.
- Se centra en la participación activa de los alumnos, con una serie de métodos variados para desarrollar destrezas.
- Reconoce una amplia gama de influencias sobre la salud de los alumnos e intenta tomar en consideración sus actitudes, valores y creencias.
- Reconoce que muchas destrezas y procesos básicos son comunes a todos los temas de salud y que éstos deberían programarse como parte del currículo.
- Considera que el desarrollo de la autoestima y de la autonomía personal son fundamentales para la promoción de una buena salud.
- Da gran importancia a la estética del entorno físico del centro, así como al efecto psicológico directo que tiene sobre profesores, personal no docente y alumnos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 26 – ENERO DE 2010

- Considera la promoción de la salud en la escuela como algo muy importante para todas las personas que en ella conviven.
- Reconoce el papel ejemplarizante de los profesores.
- Sabe que el apoyo y la cooperación de los padres es esencial para una escuela promotora de salud.
- Tiene una visión amplia de los servicios de salud escolar, que incluye la prevención y los exámenes de salud, pero también la participación activa en el desarrollo del currículo de Educación para la Salud. Además, da a los alumnos la posibilidad de hacerse más conscientes como consumidores de servicios médicos.

Sin embargo, la tarea de educar para la salud no es sólo patrimonio del sistema de enseñanza. El ambiente familiar resulta decisivo para los niños y niñas; por ello se impone una colaboración permanente entre la familia y la escuela. Esto significa que los padres deben conocer el plan escolar e, incluso, participar activamente en su elaboración y colaborar en su desarrollo: es de suma importancia no proporcionar a los niños y niñas mensajes contradictorios que puedan provocar tensiones entre ellos y roces entre los demás componentes de la comunidad educativa.

Cada centro debe diseñar un modelo de colaboración, cuyo objetivo fundamental será aunar esfuerzos a fin de que escuela y familia actúen de manera coherente y sean, de verdad, puntos emisores de “promoción de salud”.

Por último, existe otro aspecto importante, que es la implicación de la escuela en el medio en que se encuentra. Abrir las puertas a los conflictos relacionados con la salud que existen en el entorno es la mejor manera de conocer la realidad. A tal fin debe partirse del análisis de los problemas de higiene en bares, restaurantes, mercados, etcétera; del estudio de los hábitos alimenticios más comunes entre los ciudadanos; del grado de limpieza de las calles; de los puntos más problemáticos en lo que se refiere a seguridad vial; de la incidencia de las drogas en la población; de la frecuencia de determinadas enfermedades; del grado de contaminación ambiental, etc.

Tales son algunas de las razones objetivas que justifican la presencia de la Educación para la Salud en el currículo. Pero, además, se podrán así recoger las experiencias de profesores pioneros que, a título individual o a través de asociaciones o de movimientos de renovación pedagógica, habían incorporado en sus programaciones la Educación para la Salud; profesores empeñados en demostrar que saber cuidarse es un contenido curricular tan importante como cualquier otro, y en algunos casos, prioritarios. Si la Educación para la Salud adquiere carta de naturaleza en el currículo, se podrá dotar a los ciudadanos de las herramientas necesarias para la mejora de su vida personal y la de la comunidad.

Se considera necesario tratar la Educación para la Salud no como una materia específica, al margen de las otras que se desarrollan en la etapa, sino de manera globalizada, introduciéndola en todas las áreas curriculares, según criterio de similitudes entre los objetivos propuestos en cada uno de los temas de salud y los objetivos generales de cada área curricular.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 26 – ENERO DE 2010

3- APLICACIÓN EN EL AULA

En definitiva el objetivo que se busca es que los contenidos han de reflejar aquellos problemas de salud que existen actualmente en los centros escolares, y que en muchos casos suponen un lastre para el normal desenvolvimiento de la actividad escolar. Asuntos como el insuficiente desayuno que realizan los niños antes de ir al colegio, que, junto con el escaso número de horas de sueño, traen como consecuencia una falta de concentración y de atención imprescindibles para un normal desarrollo escolar; problemas como la pediculosis, como el de la caries - tan unido a hábitos alimenticios carentes de lógica y equilibrio- van a ser, junto a temas como la salud mental y el medio-ambiente, los contenidos básicos a desarrollar (alimentación y nutrición, educación sexual, educación para evitar dependencias, actividad física, prevención de accidentes, educación vial, higiene y salud, salud mental...).

4-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- * Rochon, A. (1991) Educación para la Salud. Madrid.
- * Guzzo, R. y Merello, C. (1987) Taller Escolar de Salud.
- * Williams, T. (1995) "La escuela promotora de salud" La salud escolar II parte. Madrid.

Autoría

- Nombre y Apellidos: África Chacón Blanco
- Centro, localidad, provincia: Ceuta (Ceuta).
- E-mail: afri-76@hotmail.com