



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

“COMO ACTUA EL DOCENTE ANTE LOS FACTORES MÁS RELEVANTES DEL DESARROLLO PERSONAL DEL ALUMNADO”

AUTORÍA ANTONIO CRUZ FERNANDEZ
“COMO ACTUA EL DOCENTE ANTE LOS FACTORES MÁS RELEVANTES DEL DESARROLLO PERSONAL DEL ALUMNADO”
ETAPA SECUNDARIA

Resumen

Los educadores nos encontramos ante la necesidad de adquirir unos conocimientos teóricos y procedimientos que nos permitan atender a los problemas que nos podamos encontrar en el entorno del centro educativo, por ello es de especial importancia el entendimiento el desarrollo personal y social del alumnado. Todos estos aspectos estarán relacionados con el desarrollo, la sexualidad, el tiempo de ocio, etc.

Palabras clave

Alumno, adolescencia, pubertad, desarrollo personal, salud, cualidades, entorno, estilo de vida, desarrollo equilibrado, estructura social, modelos de comportamiento, la conciencia, prevención, educación sexual, orientación, trastornos, habilidades, estrategias, autonomía.

1. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DEL ALUMNO

Tradicionalmente se ha considerado salud en cualquier ambiente coloquial como un concepto positivo, ello se refería tanto a cualidades físicas como psíquicas. Así tomando como referencia a lo expuesto anteriormente, encontramos tres elementos que pueden ser claves en la determinación del nivel de la salud de un individuo (el alumno) o de una colectividad (el centro educativo): lo que se es (como características personales), lo que se hace (el estilo de vida que se lleva), en donde se vive (el entorno).

1.1 Características personales



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

Como se puede observar nuestra salud depende en gran parte de cómo nos encontramos: nuestra genética, constitución, nuestra personalidad, etc. Es por ello que la forma de enfrentarnos ante determinadas situaciones de la vida varía de unas personas a otras en función de distintos elementos.

La persona que ha tenido un desarrollo equilibrado, tanto físico, como afectivo e intelectual, lo más seguro que tendrá una personalidad que le permita afrontar de una forma positiva las circunstancias que se le presenten en la vida, mientras que si se produce de forma contraria se generará una estructuración tanto física como psíquica débiles este individuo será propenso a tener problemas de salud. Esto hace vital que la salud en las primeras etapas de la vida juegue un papel muy importante en la escuela, como promotora de la salud del ser humano tanto en un desarrollo biológico, psicológico y social.

1.2 El Entorno

La interacción del alumno con las condiciones naturales (frio, recursos, flora, fauna, etc.) y las desarrolladas por las que ha creado el ser humano (cultura, estructura social y la económica, el urbanismo), producen una enorme variedad ambiental, dando lugar a la conformación de entornos muy diferentes, dependiendo tan sólo de cómo se combinen todos los elementos que los componen. Se debe a la gran variabilidad de influencias que encontramos dependiendo del tipo de lugar del que cada persona ocupa en un ámbito social y económico. Es por ello que encontramos una gran desigualdad dependiendo del lugar a que nos encontremos según el país, las regiones, clase sociales y grupos.

Estilos de vida

En el momento actual en el cual nos encontramos están considerados como unos de los factores más importantes en la determinación del nivel de salud de la población existente. Con ello solemos llamar estilo de vida globaliza el conjunto de todos los modelos de comportamiento que han caracterizado la forma de vivir tanto de una persona o de un grupo social y las condiciones de vida que le rodean: relaciones personales, trabajo, ocio, vestimenta, la vivienda, etc.

Las opciones que cada persona adquiere, en estos aspectos, van determinando sus diferentes estilos de vida. Como vemos no hay un modelo de vida único de conducta saludable, es un hecho importante el saber elegir más opciones, más adecuadas que nos da cada contexto y cada situación. La posibilidad que presenta la escuela como medio facilitador ante el desarrollo de la conciencia crítica de las distintas ofertas y sistemas de valores que tiene relación con la salud, como el de ayudar al alumno a que pretenda leer más allá de lo que parece,



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

descubrir contenidos que aparecen ocultos y nosotros como docentes ofrecerles modelos de vida saludables de ahí la educación para la Salud.

2. LA EDUCACION PARA LA SALUD

Hoy en día existen numerables definiciones de Educación para la salud dependiendo del aspecto que resalte de ella y del modelo en el que nos situemos. Una de las definiciones para la Educación para la salud la podemos tomar como: *“Es una acción ejercida sobre un individuo o sobre un grupo, se utiliza para modificar sus formas de pensar, de sentir y de actuar, de forma que desarrollen al máximo las capacidades de vivir, de forma individual y colectivamente, y puedan presentar un equilibrio en el entorno físico, biológico y sociocultural.*

La educación para la salud debe ser esencialmente liberadora, debe contribuir a despertar en cada persona sentimientos de responsabilidad sobre su propia salud y la de los demás” (López Santos 2002).

Un principio básico es el de la prevención, su influencia debe de llegar desde el ambiente hasta las instituciones. Por ello exige un tratamiento integral con estrategias de concienciación y formación de responsabilidad individual y colectiva en su fomento y protección continua.

2.1 Aspectos del docente en la sexualidad en los alumnos

Debemos de tener en cuenta que muchos aspectos de la vida no cambian con el paso del tiempo como la forma de comportarse, la disciplina adquirida, y la formación moral y la sexualidad nunca se han obviado ni han dejado de estar presentes en los centros educativos.

Se debe de considerar que en esta edad: el aumento creciente de la aparición de la sexualidad en los medios, el aumento del conocimiento científico-técnico, la liberación de la mujer en movimientos sociales y la igualdad entre sexos ha tenido como inclusión en los objetivos de la Educación sexual introduciéndose en el currículum del nuevo sistema educativo, es por ello que sus contenidos sean necesarios para la escuela.

En nuestros tiempos todos nos hacemos esta gran pregunta, ¿Como comienza la sexualidad en el centro educativo? En este periodo los alumnos y las alumnas presentan una serie de características que podemos resumir en:

- No todos comienzan el desarrollo al mismo tiempo, generalmente en los chicos se retrasa y en las chicas se adelantan.
- En esta época se siente una gran preocupación o incomodidad por el desarrollo de su cuerpo por lo que han de mostrar un cierto recelo ante ciertas actitudes.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

- Las relaciones que se producen entre chicos y chicas están más limitadas sexualmente y hay momentos de crisis con actitudes más infantiles. y otros ocasiones de actitudes adultas.
- Poseen tendencias a ser prácticamente intolerantes con las distintas posiciones homosexuales, principalmente la de tipo masculino.
- Los chicos suelen estar más preocupados por la posible aparición de los elementos secundarios y establecen una constante comparación con distintos tópicos que visualizan a su alrededor de normalidad.
- En esta época de edad se amplían las vivencias afectivas provocando cierta disminución o distracción del rendimiento intelectual en ciertos casos.
- Todas las chicas toman contacto con la menstruación por su experiencia o las del resto de compañeras.
- Las chicas muestran cierto interés con respecto al embarazo, acompañado por una cierta angustia, procedente de ideas remotas y con cierto morbo referidas a este.

En la realidad el adolescente en el periodo de la pubertad-adolescencia es una persona que ha desarrollado las capacidades mentales y físicas, afectivas y sociales a las que le falta la propia experiencia de un ser adulto. Este se conoce como un periodo de crisis por la negación continua que sufren los adolescentes de los continuos cambios que tiene lugar en este periodo de vida, sus necesidades sexuales están especialmente manipuladas y sin prestarles atención:

- No hay una plenitud en la educación sexual que les ayude a actuar de forma responsable de la libertad sexual.
- Es evidente que la persuasión social para todas las formas distintas de comercialización de la sexualidad y la incitación que desarrollan para el consumo de esta.
- La sexualidad se utiliza básicamente como gancho para aumentar el consumo de los adolescentes.
- Desde el punto de vista, tampoco se ofrece una asistencia mínima sanitaria para poder tener acceso a esta sin riesgos.
- Un número importante de chicas y un número menor de chicos sufren abusos sexuales durante este periodo de vida.

Es por ello que el resultado es dramático, según lo expuesto por las organizaciones, la población adolescente es un grupo de riesgo, en cuanto a la materia sexual. Es la última década el comportamiento sexual de los adolescentes ha sufrido una serie de cambios, sobre todo en la parte de las chicas debido a que se inician antes en la actividad sexual que los chicos. Como consecuencia el



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

uso de la píldora del día después es muy frecuente en cuanto a edades cortas nos referimos.

Aspectos a considerar en la educación sexual en los centros educativos

Los objetivos son una guía para alcanzar unos aspectos y capacidades a desarrollar en un programa de Educación sexual, todos los que debemos de recoger en nuestra programación han de ser como algunos de los establecidos por el autor Félix López Sánchez, son de un importantísimo nivel que se deben de plasmar:

- “Asumir actitudes ante la sexualidad con total naturalidad entendiéndola como forma de comunicación, afectividad, como deseo de reproducción”.
- “Utilizar los conocimientos en torno al hecho sexual del ser humano con el fin de sustituir las concepciones basadas en prejuicios y creencias infundidas”.
- “Asumir una ética social con actitudes de igualdad, respeto y responsabilidad en sus relaciones interpersonales”.
- “Desarrollar la autoestima asumiendo la identidad de sexualidad libre, respetando las opciones de los demás”.

En cuanto a los contenidos de mayor interés que corresponden a la E.S.O. son los siguientes:

- La definición de sexualidad y el concepto de las relaciones sexuales.
- La fisiología y estímulos de la sexualidad.
- La sexualidad, la forma de la comunicación y los sentimientos producidos por ella.
- Las actitudes que se establecen en la sexualidad.

2.2 Los trastornos alimentarios: la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa

La bulimia nerviosa y anorexia nerviosa la son trastornos de la alimentación, que se da origen sobre todo en mujeres jóvenes previamente sin ningún tipo de necesidad y que tienen el temor de engordar y de volverse obesas. Los trastornos alimentarios no debemos encasillarlos a que se deben a una sola causa, sino que hay que pensar en una serie de elementos que contribuyen a su posible desarrollo como:

- trastorno emocional y un cambio repentino de personalidad.
- los factores que se establecen en la familia, como hereditarios y educativos.
- Influencias en la de la cultura de la sociedad en la que se desenvuelve.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

Las relaciones entre los diversos factores que influyen en los trastornos alimentarios son:

- Factores de importantes de riesgo
 - Ser mujer.
 - La aparición de la adolescencia.
 - El aumento del peso.
 - La genética que se hereda.
 - Personalidad propensa.
 - Estudiar fuera del hogar.
- Factores alarmantes de la persona
 - 1) Internos
 - Se deja de comer.
 - Modificaciones de la pubertad no se lleva con normalidad.
 - Disminución del peso.
 - 2) Externos
 - Los primeros contactos sexuales.
 - Cambios en la aceptación de los compañeros y discriminaciones.
- Factores socio-culturales
 - Seguimiento exhaustivo ante la moda.
 - Se establecen unos modelos corporales.
 - Difusión del estar en forma continuamente.
 - Presión continua de la industria por los productos adelgazantes que son de fácil acceso.
 - Practica de actividades deportivas

Por tanto debemos de tratar estos trastornos de la conducta alimentaria, desde la orientación y la tutoría de los alumnos/as de los centros educativos principal y fundamentalmente en el trabajo de la autoestima. Junto a ello se pueden incluir las sesiones de atención a diversos temas de salud como:

- La salud como un valor propio.
- Las exigencias físicas.
- La visión sí mismo ante la sociedad.
- La importancia de la toma de decisiones.
- Defender los propios derechos.
- Enfrentarse a las presiones sociales.

2.3 La educación Secundaria y el consumo de estupefacientes

La adolescencia es la edad en la que se produce mayoritariamente el inicio en el consumo de estupefacientes como el tabaco, el alcohol, mariguana, etc. En torno a los 13-14 años tienen lugar los primeros consumos de tabaco debido a que



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

el de más fácil acceso para ellos y el mas barato; el alcohol a los 14-15 años con las primeras salidas a discotecas y posible venta a menores, la misma edad los porros (mariguana, el chocolate, etc.), y a los 16 años los pastillas, debido a que en esa edad el que empezó temprano acaba probándolo todo. A menor edad en el inicio de consumo de estupefacientes mayor será el riesgo de los posibles problemas posteriores que causan la relación con ellas, por tanto es la edad en la que es necesario intensificar las acciones que eviten los posibles contactos con este tipo de sustancias.

A continuación vamos a mostrar una serie de factores que intervienen:

Elementos de riesgo

Algunas de las características que son propias de la etapa de la adolescencia pueden convertirse en conductas de riesgo en relación con el consumo de drogas, como son:

- La Inseguridad que se tiene en esta época.
- Necesidad de ser y significarse con un estamento en concreto.
- Continúa búsqueda de una identidad social en un grupo de iguales.

Otros factores determinantes son de origen individual

- Establecen poca tolerancia a las acciones frustradas.
- Bajo punto de autoestima.
- Falta de una responsabilidad social.
- Determinados sistemas de valores.
- Dificultad para resolver determinados conflictos.
- Escaso sentido autocrítico
- La falta de autonomía moral

La relación continua del adolescente con el centro ofrece otros factores

- Mala adaptación escolar o escasa integración social.
- Insatisfacción en él mismo.
- Escasez de una motivación y falta de expectativas.
- Bajo rendimiento académico.

Derivados en relación con el grupo en el que se encuentra el individuo

- Debilidad frente a la presión del grupo dependiendo de su posicionamiento.
- Excesiva dependencia de este para cualquier acción.
- Determinadas posiciones del grupo



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

- Señas de identidad favorecedoras del consumo ante los demás miembros.

Debidos a la relación con la familia

- Falta de comunicación entre los distintos miembros.
- Sobreprotección por los cónyuges.
- Dificultad para fijar límites de respeto.
- Sobreexigencia por los padres.
- Situaciones familiares conflictivas y mala relación entre ellos.

Estos son una serie de factores o elementos de potencial riesgo que deben de encontrarse estructurados tanto por los docentes como por las familias de los alumnos con el fin de establecer una cierta protección y vigilancia según los casos y circunstancias que presente el alumno.

3. VARIABLES QUE SE MODIFICAN EN EL CENTRO ESCOLAR

La prevención de los consumos de drogas y de otros posibles factores de riesgo para la salud en el ámbito escolar exige, la promoción de capacidades personales que puedan actuar a modo de factores de protección frente a la consolidación del comportamiento no saludable. Como hemos dicho anteriormente nos es posible aislar la influencia educativa realizada desde la institución escolar de la que se lleva a cabo en la familia o en la comunidad, tampoco es posible aislar la acción sobre determinadas variables sin influir en el total del alumno. Por ello debe de realizarse una coordinación para lograr que sea percibido por el alumno como un conjunto de influencias homogéneas y coherentes.

3.1 La escucha activa

Los alumnos han de ser escuchados, y tienen derecho a ello. La escucha les ayuda a poder expresar mejor la forma de sus sentimientos y comprender mejor determinadas situaciones. Además el saber escucharlos, es un modo favorecedor de hacer crecer su autoestima y de ofrecer modelos para que aprendan habilidades de comunicación en grupo.

Para poder escuchar, es necesario que realmente nos interese aquello que tienen que comunicarnos, porque si no se captará muy pronto nuestro desinterés. En la medida de nuestras posibilidades tendríamos que escuchar lo que cada alumno nos expresara o quiere decirnos, ya que para ellos sus temas son muy importantes como para nosotros los nuestros. Especialmente es importante es escuchar cuando los alumnos tiene determinados problemas que puedan ser de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

relevancia importancia para ellos, ya que es la mejor forma de ofrecerles nuestro apoyo respetando un tiempo su autonomía y su capacidad de manejar los problemas por sí mismos. Para ayudar por medio de la escucha hay cuatro estrategias básicas, que vienen a ser:

- 1- Escucha pasiva
- 2- Respuestas de reconocimiento
- 3- Abrepuertas
- 4- Escucha activa

3.2 Las relaciones de comunicación en el aula

La importancia de las relaciones entre los alumnos del aula y en particular las relaciones de comunicación entre el profesor y alumnos/as de la clase exige una atención muy específica pues el profesorado, a través de sus actuaciones genera una visión de sí mismo en el adolescente que puede ser el resultado de la imagen que el profesorado le transmite. Una idea extendida ampliamente entre el profesorado es la de que los sentimientos de los alumnos, las reacciones afectivas, y en general todas las realidades personales deben de quedarse al margen de la vida en el aula, especialmente en lo que se refiere al profesor/a en sus vivencias.

Por otro ámbito, una línea adecuada de comunicación entre el alumnado facilita la empatía y evita posibles enfrentamientos que enturbien en un posible clima profesorado-alumno tenso y conflictivo.

3.3 La capacidad de empatía

La escasa capacidad de empatía puede dificultar la interacción informal entre los iguales, al no ser capaces de llegar a sintonizar efectivamente con ellos. Igualmente la dificultad para empatizar obstaculiza el desarrollo de actitudes de ayuda y de apoyo personal y constituye un iniciador de las actitudes antisociales, estas variables se pueden generalizar en tres grandes áreas de desarrollo:

- 1 Desarrollo afectivo
 - Aumento del propio autoestima.
 - Incremento de empatía.
 - Mejora de la propia expresión emocional.
- 2 Desarrollo intelectual



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 27 FEBRERO
2010

- Actitudes positivas hacia la salud.
 - Incremento del autocontrol.
 - Aumento de la capacidad para la toma de decisiones.
 - Mantenimiento de actitudes adecuadas hacia las drogas.
- 3 Desarrollo social
- Aumento de habilidades de oposición.
 - Mejora de las habilidades de integración social.
 - Fomento de habilidades de afirmación.

4. CONCLUSIÓN

Hemos podido hacer una valoración de la Educación para la Salud desde un punto de vista que permite considerarlo como un tema transversal, bastante ligado a la orientación escolar y la acción tutorial. Por ello el desarrollo de un análisis educativo de los aspectos básicos del desarrollo personal y de las variables a modificar en el ámbito escolar se han destacado las comentadas anteriormente ya que pueden influir notablemente en el desarrollo personal de los jóvenes y adolescentes.

5. BIBLIOGRAFÍA

- López Sánchez, F. (1995). Educación sexual de adolescentes y jóvenes. Madrid: Siglo XXI de España Editores. S.A.
- Álvarez, C. y Peiró, S. (2004). La salud pública ante los desafíos de un nuevo siglo. Granada: EASP.
- Mendoza, R. y Reyes Segre, M. (2001). Los escolares y la salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- Rodero Garduño, L (1995). Manual de la Educación para la vida en sociedad. Sevilla.
- Hacia una escuela saludable. Conserjería de Educación y Ciencia (1995).Sevilla.

Autoría

-
- Antonio Cruz Fernández
 - antoniocruz1984@hotmail.com
 - Córdoba