



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 35 – OCTUBRE DE 2010

## “EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN INFANTIL Y PRIMARIA”

AUTORÍA <b>MARIEM DRIS AHMED</b>
TEMÁTICA <b>EDUCACION PARA LA SALUD</b>
ETAPA <b>EDUCACION INFANTIL Y PRIMARIA</b>

### Resumen

La sociedad actual está generando continuamente nuevas demandas sociales relacionadas con el tema de la salud. Por ello, los contenidos de la Educación para la Salud están adquiriendo mucha importancia en los últimos años. Así mismo, cabe destacar que durante los primeros años (Infantil y Primaria) se van moldeando las conductas y se crean hábitos relacionados con la salud. La escuela no puede permanecer ajena a este fenómeno y debe convertirse en una institución promotora de salud en colaboración con las familias y la comunidad social.

### Palabras clave

- Salud
- Hábitos saludables
- Bienestar general
- Escuela saludable
- Conductas saludables
- Salud social



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 35 – OCTUBRE DE 2010

## 1. CONCEPTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Podemos definir la Educación como un “proceso de perfeccionamiento integral e intencionado del hombre, orientado a logro de su autorrealización e inserción activa en la naturaleza, la sociedad y la cultura”.

Por su parte, el termino Salud se define como “el estado en el que el organismo ejerce normalmente todas sus funciones. El conjunto de condiciones físicas, psíquicas y sociales que permitan a la persona desarrollarse y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno.

La salud hoy en día no se considera únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que se entiende que una persona goza de buena salud cuando presenta un estado de Bienestar General: físico, psíquico y social.

Partiendo de estas premisas la Educación para la salud puede definirse de manera general como un proceso, planificado y sistemático, de comunicación y enseñanza-aprendizaje orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de conductas saludables y, al mismo tiempo, hacer difíciles las prácticas de riesgo para la salud.

Perea Quesada proporciona una definición de Educación para la salud más relacionada con las etapas a las que hacemos referencia, destacando que se trata de un “proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia orientado hacia el conocimiento de si mismo en todas sus dimensiones tanto individuales como sociales y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión ecológica y social, con la intención poder tener una vida sana y participar en la salud colectiva”. Destacando que aunque la Educación para la salud tiene una función preventiva y correctiva que exige por parte de la persona, la familia y otros grupos sociales los conocimientos necesarios para la prevención de ciertas enfermedades, su principal finalidad no está en evitar la enfermedad sino en promover estilos de vida saludables; tiene un sentido de positivo de ayuda y potencialización de la persona para participar y gestionar su propia salud y poder desarrollarse en un proceso de salud integral.

En el año 2002 Casado González analiza las diferentes definiciones del concepto Educación para la salud, extrayendo del mismo los siguientes rasgos del concepto:

- Carácter informativo



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 35 – OCTUBRE DE 2010

- Carácter persuasivo
- Carácter facilitador y de ayuda
- Carácter permanente
- Proceso de aprendizaje
- Adquisición de conocimientos
- Adopción voluntaria de comportamientos saludables
- Protagonismo individual y/o colectivo

## **2. EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA**

El objetivo principal de la Educación para la salud en la escuela es impulsar y potenciar una educación en conocimientos, destrezas y valores de los alumnos en todos los ámbitos de la vida personal, profesional y social, para contribuir a su desarrollo integral y promover la adquisición de estilos de vida saludables. La escuela debe contribuir a la consecución de este objetivo y como fuerza promotora de salud debe ofrecer a los alumnos oportunidades de aprendizaje a nivel cognitivo, así como, habilidades sociales que favorezcan la salud individual y social; debe intentar que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanos, que los valoren como aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacen comportamientos inadecuados y/o perjudiciales.

La OMS afirma que “la escuela tiene la responsabilidad de presentar a sus alumnos informaciones adecuadas relacionadas con la salud. También debe ayudar a los alumnos a aclarar sus actitudes y comprender los valores que yacen detrás de elecciones saludables, ayudándoles así a hacer estas elecciones”

### **2.1. Integración curricular**

La integración curricular de la Educación para la Salud debe responder a los problemas de salud que se están planteando en el momento actual como consecuencia de los diferentes cambios sociales y del acelerado desarrollo tecnológico.

La Ley Orgánica de Educación 2/2006 de 3 de mayo (LOE) recoge entre sus fines la adquisición de hábitos intelectuales y técnicas de trabajo, de conocimientos científicos, técnicos, humanísticos, históricos y artísticos, así como el desarrollo de hábitos saludables, ejercicio físico y deporte. Así mismo, define el currículo como el “conjunto de objetivos, competencias básicas, contenidos, métodos pedagógicos, objetivos y criterios de evaluación de cada enseñanza”.



**ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 35 – OCTUBRE DE 2010**

La Educación para la Salud debe introducirse en los currículos de manera transversal, impregnando el conjunto de la actividad educativa y apareciendo reflejada en cada una de las etapas (infantil, primaria y secundaria). Por su parte, los elementos curriculares pueden incluirse en los objetivos generales de etapa, en las introducciones a las áreas, en los objetivos, en los contenidos, en los criterios de evaluación y en las competencias básicas.

La programación de actividades de Educación para la Salud no debe suponer un recargamiento del programa educativo ni de los horarios. Para ello será preciso un tratamiento interdisciplinar y globalizado que se desarrollará en todas las áreas curriculares en las que sea posible. Aunque esta dimensión de naturalidad e integración curricular no excluye el diseño y desarrollo de programas concretos de Educación para la salud que se desarrollaran y movilizaran la escuela y el entorno. El planteamiento didáctico de los temas relacionados con la educación para la Salud debe desarrollarse en espiral, desde la infancia hasta el final de la ESO.

Los contenidos han de hacer hincapié en aquellos problemas de salud que existen actualmente tanto en la sociedad en general como en los centros escolares, Entre estos contenidos que pueden (deben) formar parte de los programas escolares de educación para la salud podemos destacar:

- Higiene y cuidados personales.
- Salud bucodental.
- Alimentación y nutrición.
- Educación Medioambiental.
- Promoción de la seguridad y prevención de accidentes. Educación Vial.
- Educación para el consumo. Influencia de los medios de comunicación de masas.
- Salud mental.
- Conocimiento de uno mismo y relaciones sociales. Autoestima, asertividad, habilidades sociales, toma de decisiones, resolución de conflictos, comunicación, etc.
- Prevención de las drogodependencias. Alcohol. Tabaco
- Sexualidad y afectividad.
- Actividad física.
- Ocio y tiempo libre.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 35 – OCTUBRE DE 2010

- Servicios comunitarios de salud. Acceso y funcionamiento del sistema de salud.
- Prevención de la infección de VIH-SIDA.
- Trastornos alimenticios. Anorexia y bulimia.
- Enfermedades infectocontagiosas
- Obesidad.
- etc.

Para que las prácticas y programas de Educación para la salud sean realmente efectivos deben:

- Estar relacionados o integrados con la actividad esencial de las instituciones educativas
- Desarrollarse a lo largo de un tiempo considerable porque se han planificado como procesos de promoción de la salud
- Diseñarse con un abordaje multifactorial debido a que son más efectivas que las que se centran en un solo componente;
- Formar parte de un programa integral de promoción de la salud en el ámbito escolar
- Depender principalmente del personal interno a la propia comunidad educativa, con el apoyo técnico de otros profesionales, fundamentalmente los sanitarios cuando sea necesario.
- Tener en consideración los factores socio-ambientales determinantes de la salud y no sólo los biológicos

### **3. LA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD**

Gavidia Catalán afirma que “este concepto de escuela asume lo expuesto acerca de la escuela saludable y da un paso más en la línea de la transversalidad y de la Promoción de la Salud, tratando de integrar el centro educativo en la sociedad. Ya no son suficientes las características de la escuela saludable para definir una escuela promotora de salud. Esta nueva visión de escuela se fija entre sus objetivos principales contribuir al desarrollo de la salud de su alumnado y al de la comunidad en la que se ubica, mediante la promoción de actitudes y conductas saludables y la colaboración en las medidas comunitarias que tiendan a conseguir una mejora en el ambiente y un cambio en la consideración social de ciertos comportamientos. La tarea de educar no constituye un patrimonio exclusivo de la escuela, sino que familia y comunidad social deben participar activamente en ella. La Escuela Promotora de Salud reconoce que la Educación para la salud no se hace solamente a través



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 35 – OCTUBRE DE 2010

del currículo escolar sino por el apoyo mutuo que se prestan la escuela, la familia y la comunidad”

### 3.1. Principios y elementos de la "Escuela Promotora de Salud”

- Principios democráticos que propicien el aprendizaje personal, social y la salud.
- Igualdad para fomentar el desarrollo afectivo y social de las personas.
- Capacidad de acción para originar cambios, creando un entorno participativo.
- Entorno escolar físico y social saludable a través de medidas de seguridad y salud.
- Currículo adaptado a las necesidades, orientado a aprender y comprender.
- Formación del profesorado en el marco conceptual de la promoción de la salud.
- Evaluación de sus acciones respecto a la escuela y a la comunidad.
- Colaboración y responsabilidad compartida entre educación y sanidad.
- Comunidad local y familias con un papel esencial en la escuela saludable.
- Desarrollo sostenible con la comunidad que interacciona con la escuela.

Por su parte, Young y Williams destacan una serie de características que definen a la escuela como promotora de salud; estas son las siguientes:

- 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 y al entorno físico del centro, así como al efecto psicológico directo que éstos tienen sobre profesores, personal no docente y alumnos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 35 – OCTUBRE 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 incluyen 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.

## CONCLUSIÓN

Dentro de la formación integral que propone la LOE es importante destacar que además del aprendizaje de contenidos académicos es necesario que el alumno adquiera una serie de habilidades y competencias básicas que le permitan completar su proceso de formación. Se sabe, por otra parte que es en la infancia donde se van modelando las conductas y hábitos que condicionaran nuestro bienestar futuro. Por ello, la educación debe posibilitar no solo la información sino la incorporación de elementos actitudinales que conlleven cambios duraderos y significativos.

La escuela constituye uno de los principales escenarios educativos para el desarrollo de actividades de Educación para la Salud, debido a que interviene con personas en periodo de formación física, psíquica y social, que poseen, además, una gran capacidad para el aprendizaje y la asimilación de hábitos.

Destacar, así mismo, que el enfoque educativo debe centrarse, además de en la prevención de enfermedades y riesgos, en convertir la escuela en una verdadera fuerza promotora de salud que atienda al niño de manera integral y que potencie el desarrollo de hábitos y costumbres saludables, la valoración de los aspectos básicos de la calidad de vida y el rechazo de comportamientos inadecuados y perjudiciales para la salud

## BIBLIOGRAFÍA:

- Perea Quesada, R. (2004). *Educación para la salud. Reto de nuestro tiempo. Madrid. Ediciones Díaz de Santos. Madrid*



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 35 – OCTUBRE DE 2010

- López-Barajas Zayas, E. y Perea Quesada, R. (1984). *El proyecto pedagógico didáctico*. UNED. Madrid.
- Casado González, M. (2002). *La educación para la salud con personas adultas. Tesis Doctoral*. UNED. Madrid
- Young I, Williams T. (1989). *The Healthy School*. Scottish Health Education Group. Edinburgh.
- “*Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia 2005-2010*”. Consejería de Sanidad, Consejería de Educación, Ciencia e Investigación. Centro de recursos y promoción y educación para la salud de Murcia.
- Varios autores (2008). *Educación sexual y educación para la salud. Prevención de las drogodependencias*. Temario CEDE oposiciones secundaria. Centro de documentación, estudios y oposiciones. Madrid.
- Informe del grupo Escocés de Educación para la Salud. (1999). *La escuela saludable*. OMS. Ginebra
- Varios autores. *Educación para la salud en la escuela* (1986). Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid
- Gavidia Catalán, V. (2001). *La transversalidad y la escuela promotora de salud*. Revista Española de Salud Pública. Volumen 75, Nº6. Madrid
- LOE, LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN 2/2006 de 3 de mayo. R.D. 1630/2006
- R.D. 1630/2006
- R.D. 1513/2006
- [www.Mpsp.es/](http://www.Mpsp.es/)
- [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/)

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: Mariem Dris Ahmed
- Centro, localidad, provincia: Melilla
- E-mail: mariemdris@hotmail.com