

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS PEDAGÓGICAS
CAPITÁN "SILVÉRIO BLANCO NÚÑEZ"
SANCTI SPÍRITUS
SEDE PEDAGÓGICA UNIVERSITARIA
TRINIDAD

TESIS EN OPCIÓN AL GRADO ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**LA PREPARACIÓN DE LOS DOCENTES DE LA ESCUELA
RURAL Y DE MONTAÑA EN EL TRATAMIENTO DE LA
EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN SUS ALUMNOS**

AUTORA: Lic. Marisleidy Lasval Hernández.

TUTOR: DrC. Leonardo Ramón Marín Llavert.

TRINIDAD

2009

PENSAMIENTO:

“Todo lo que quieran saber les vamos a decir y de modo que lo entiendan bien, con palabras claras y con láminas finas. Les vamos a decir cómo está hecho el mundo, les vamos a contar lo que han hecho los hombres hasta ahora”

José Julián Martí Pérez La Edad de Oro, (2006:1).

DEDICATORIA:

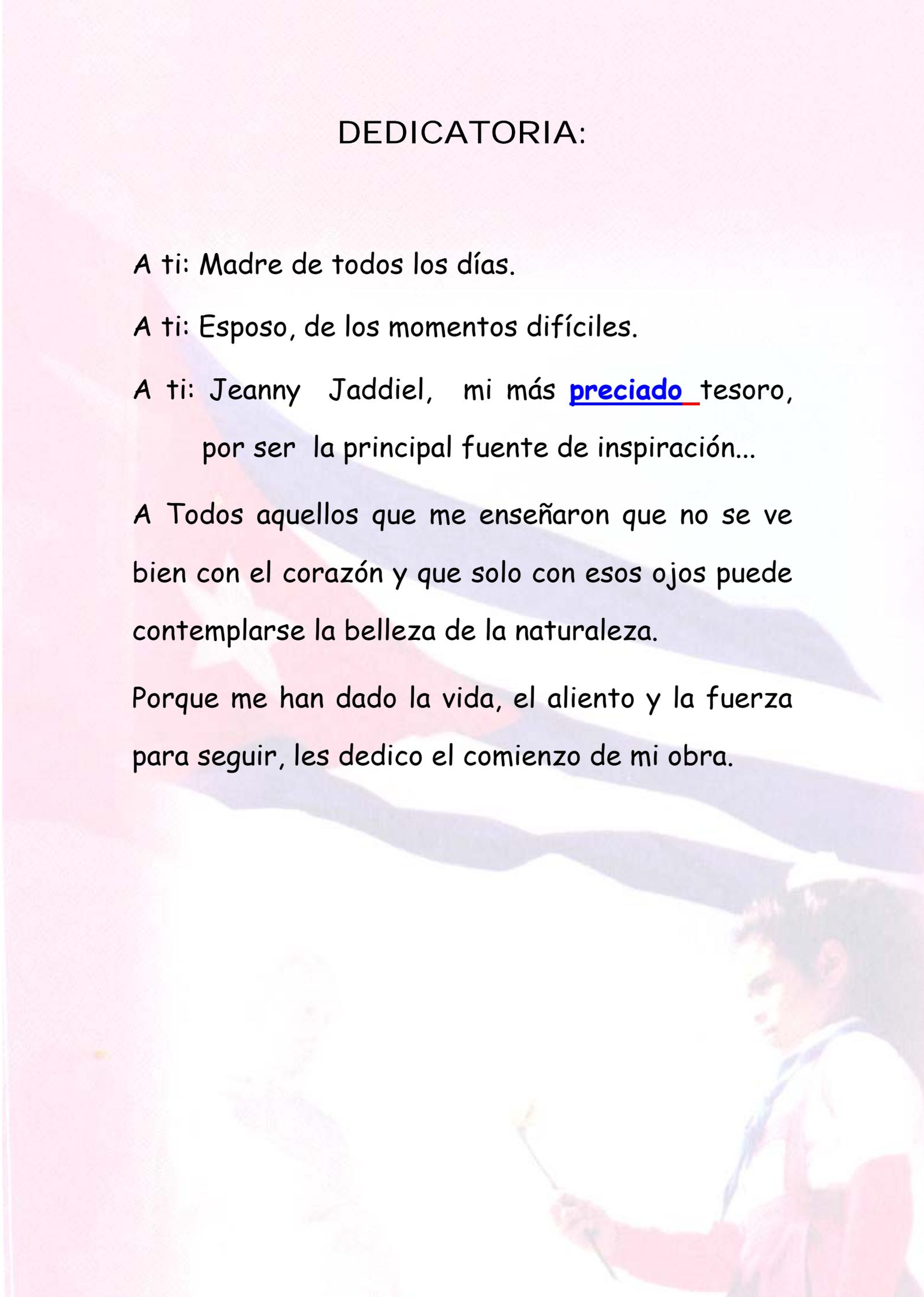
A ti: Madre de todos los días.

A ti: Esposo, de los momentos difíciles.

A ti: Jeanny Jaddiel, mi más preciado tesoro,
por ser la principal fuente de inspiración...

A Todos aquellos que me enseñaron que no se ve bien con el corazón y que solo con esos ojos puede contemplarse la belleza de la naturaleza.

Porque me han dado la vida, el aliento y la fuerza para seguir, les dedico el comienzo de mi obra.



AGRADECIMIENTOS:

- A Jaime Fajardo, quien me ha estimulado a seguir adelante.
- A mi tutor por exigirme siempre mi crecimiento profesional, por su incondicional entrega en función de formar un hombre cada vez más superior en el saber científico y personal. Sin su ayuda sabia, certera, valiosa e incondicional, no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

He aquí mi mensaje de gratitud a quienes me han ayudado a escalar tan altos y difíciles peldaños:

Por haberme alentado incondicionalmente, por brindarme su tiempo... por su hora de pena y su hora de gloria.

INDICE GENERAL:

Contenidos	Páginas
INTRODUCCIÓN.	1
CAPÍTULO I: HACIA UNA FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA EN TORNO A LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE LA ESCUELA RURAL Y DE MONTAÑA.	11
1.1 La Educación para la Salud: Origen y evolución.	11
1.2 La educación para la salud: Aspectos conceptuales.	16
1.3 La Educación para la Salud y la Educación Ambiental: su relación necesaria.	19
1.3 La concepción de la educación para la salud desde la escuela.	25
1.4 La preparación del docente rural y de montaña acerca de la Educación para la Salud.	29
CAPÍTULO II: LA PREPARACIÓN DEL MAESTRO RURAL Y DE MONTAÑA PARA EL TRATAMIENTO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD: TAREAS DOCENTES. RESULTADOS.	30
2.1 Constatación del estado inicial del problema. Diagnóstico preliminar.	
2.3 Concepción de las tareas docentes.	
2.4 Fundamentación de las tareas docentes.	
2.5 Fase experimental y constatación final.	
2.5.1 Fase experimental.	
2.5.2 Constatación final	
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN:

La educación tiene como fin preparar al hombre para la vida y contribuir a la formación armónica y multifacética de la personalidad, tomando como base los conocimientos científicos y su transformación en convicciones morales y motivos de comportamiento.

Una de las direcciones de trabajo para contribuir a lo anteriormente expresado lo constituye la **Educación para la Salud** debido a que "...ejerce su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivos, actitudes del hombre en relación con la salud y la enfermedad, y es al mismo tiempo un componente de la formación y educación en general, y del sistema específico de la protección de la salud en particular" Ministerio de Salud Pública, (1985:363).

La cita anterior revela la importancia de este proceso como estrategia educativa. Carvajal (2000:5), enfatiza en que: "en el Sistema Nacional de Educación, la educación para la salud es un elemento muy valioso para fomentar estilos de vida sanos en las nuevas generaciones y propiciar procesos de enseñanza-aprendizaje más desarrolladores." Carvajal, (2000:6).

A partir de este criterio, la Educación para la Salud constituye una combinación de aprendizajes y experiencias, diseñados para facilitar comportamientos que conduzcan al mejoramiento y cuidado de la salud en todos los órdenes.

Esta intención quedó reflejada en el Foro Mundial sobre Educación celebrado en Dakar, en el año 2000, donde se hizo énfasis en la importancia de la salud como aporte o condición para el aprendizaje y como resultado de una educación eficaz y de calidad.

La salud y la educación son dos derechos básicos de toda sociedad progresista y avanzada, y la Educación para la Salud constituye una actuación obligada de toda comunidad educativa que aspire a ofrecer una alta calidad en la enseñanza. Llanderas y Méndez, (2001:11).

Contribuir al desarrollo de hábitos y comportamientos saludables y fomentar así una cultura en materia de salud, constituye uno de los pilares de la promoción, si se parte de la premisa de interpretar la salud como un elemento positivo de bienestar y calidad de vida.

Al respecto Romero I., plantea que: "...la salud y su mantenimiento constituyen una de las inversiones sociales más importantes..." y puntualiza

que “la buena salud es uno de los recursos principales del progreso personal, económico y social y una dimensión importante de la calidad de vida” Romero, I. 2001:37).

Dado que la definición de salud es proporcional a la calidad de vida se hace necesario tratar los problemas de salud en relación con los factores determinantes naturales y sociales del medio ambiente. Hoy se asume que el **creciente ritmo de cambios ambientales, con sus “ventajas económicas y sociales”, desempeña un papel bastante contradictorio en lo relativo a la salud.** El informe sobre Recursos Mundiales (2006:2), de la Organización de las Naciones Unidas señala que un 23 % de las enfermedades en el mundo están vinculadas directamente a factores medioambientales.

Estas consideraciones permiten inferir que, el principal problema que afecta a la salud es profundamente ecológico por lo que se insiste en que: “...aspectos como el entorno ambiental, el estilo de vida, el sentimiento de realización o de seguridad personal condicionan nuestro estado de salud, siendo este, el resultado de la interacción entre las personas y su medio. De ahí que **salud, ambiente y desarrollo** deban entenderse como realidades indisolubles” (CITMA, 2006:26).

En la carta de Ottawa al respecto se plantea: “Los lazos que de forma problemática unen al individuo y su medio constituyen la base de un acercamiento socio-ecológico a la salud.” Ottawa, 1986: 2).

Teniendo en cuenta las reflexiones anteriores, se puede inferir que la salud y los aspectos de su educación deben analizarse desde la relación salud-ambiente. De esta forma se potencia el enfoque formativo que precisa este **eje transversal** en la concepción integradora de la clase que reclama la **Tercera Revolución Educativa**.

La incorporación de la Educación para la Salud al Modelo de Escuela Primaria actual está condicionado por las siguientes potencialidades:

- Es un elemento en la concepción del mundo porque incide en el sistema de puntos de vista acerca del mundo, en la actitud ante los fenómenos de la naturaleza que se relacionan con la salud.

- Forma parte de la educación moral porque contribuye a preparar al hombre para cumplir obligaciones sociales tales como proteger el ambiente, a sus semejantes y a si mismo.
- Está presente en la Educación Física porque se propone el fortalecimiento del cuerpo, “**mente sana en cuerpo sano**”, es decir, un bienestar físico con reconocida influencia en el equilibrio psíquico.
- Influye en la educación estética, pues contribuye a la belleza del ambiente, de las relaciones sociales, del cuerpo y de la vida.
- Contribuye a la educación laboral de varias formas, particularmente en lo relacionado con la protección e higiene del trabajo y el mantenimiento de una larga vida activa. Carvajal C. (2000:14).

En consonancia con lo anterior se puede plantear que en cada una de las escuelas de esta enseñanza existe el programa director de Promoción y Educación para la Salud Escolar, que tiene entre sus objetivos: fomentar una cultura de salud que se refleje estilos de vida más sanos de niños, jóvenes, trabajadores del sistema nacional de educación y fortalecer el tratamiento de los objetivos de salud a través de los programas de la diferentes asignaturas, logrando formar valores, sentimientos, habilidades, hábitos y comportamientos saludables y estimular la preparación del personal docentes en el tema de salud escolar con la realización de trabajos investigativos que enriquezcan el trabajo de promoción para la salud en el ámbito escolar.

Es de reconocer que desde el Triunfo de la Revolución en 1959, el gobierno comprendió la importancia de tener en cuenta la salud para llevar a cabo un proceso de enseñanza-aprendizaje con calidad, por lo que durante estos años se han analizado por el MINED los contenidos de este programa y se ofrecen las vías para su materialización en la práctica escolar. Sin embargo aún se pueden señalar las siguientes debilidades:

- Falta integración en los ejes temáticos de este programa, y su salida coherente en las diferentes actividades del proceso pedagógico, ya que docentes, bibliotecarias, profesores de Computación, Educación Física, Instructores de Arte no aprovechan al máximo estos contenidos para vincularlos a sus actividades.
- Por otra parte la experiencia de las escuelas promotoras de salud va aumentando en el número, pero todavía no cumplen con su función, por

lo que están distantes de lograr el propósito para lo que fueron concebidas.

- Insuficiente salida a través de la clase al programa de Educación para la Salud.
- No se aprovechan todas las posibilidades que ofrece el currículo escolar y el proceso pedagógico que se lleva a cabo en la escuela rural y de montaña para trabajar de forma sistemática y dinámica por lograr un verdadero movimiento de Educación para la Salud.
- No se tiene en cuenta el componente ambiental al referirse a la Educación para la Salud.
- Insuficiente preparación de los docentes al respecto.

Lo apuntado anteriormente se ha podido corroborar a través de diferentes inspecciones, visitas especializadas y de ayuda metodológica realizadas a la escuela rural y de montaña “Juan Martínez Ramírez”, Centro de Referencia Nacional del Plan Turquino e institución escolar donde se desarrolla la investigadora.

Partiendo de lo antes expuesto se plantea el siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos?

Se consideró como **objeto de investigación**: el proceso de preparación de los docentes y el **campo de investigación**: la preparación de los docentes para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos.

Estableciendo la relación existente entre el problema científico, el objeto y el campo de estudio se elaboró el siguiente **objetivo**: aplicar actividades metodológicas para contribuir a la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos.

Para dar cumplimiento al objetivo en la práctica se formularon las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Cuáles son los presupuestos teóricos y metodológicos que fundamentan el proceso de preparación de los docentes para el tratamiento de la Educación para la Salud?

2. ¿Cuál es el estado real que presenta el tratamiento de la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez ubicada en el consejo popular Algarrobo del municipio de Trinidad?
3. ¿Qué aspectos estructurales deben ser considerados en la concepción de actividades metodológicas para el tratamiento de la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez ubicada en el consejo popular Algarrobo del municipio de Trinidad?
4. ¿Qué contribución hacen las actividades metodológicas que en esta obra se presenta al tratamiento de la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez ubicada en el consejo popular Algarrobo del municipio de Trinidad?

Las interrogantes científicas orientaron la elaboración de las **tareas** para la búsqueda de solución al problema científico declarado. Estas son las siguientes:

1. Socialización de los presupuestos teóricos y metodológicos que fundamentan el proceso de preparación de los maestros para el tratamiento de la Educación para la Salud.
2. Diagnóstico del estado real que presenta el tratamiento de la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez ubicada en el consejo popular Algarrobo del municipio de Trinidad.
3. Elaboración de las actividades metodológicas para el tratamiento de la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez ubicada en el consejo popular Algarrobo del municipio de Trinidad, en correspondencia con el análisis teórico efectuado y los resultados del diagnóstico realizado.
4. Constatación de la efectividad de las actividades metodológicas para el tratamiento de la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez ubicada en el consejo popular Algarrobo del municipio de Trinidad, mediante la implementación en la práctica pedagógica.

Es oportuno señalar que la Educación para la Salud constituye una de las líneas de trabajo de la Educación Ambiental, prioridad que forma parte del Programa Ramal 11 del Ministerio de Educación referido a: “La Educación

Ambiental sostenible desde la escuela primaria”, dirigido por el DrC. Leonardo Marín Llavert.

La complejidad del objeto de estudio, por su naturaleza y contenido, lleva a la utilización sobre la base de las exigencias del método general materialista dialéctico diversos métodos del nivel teórico, empírico y los estadísticos matemáticos, con el propósito de poder interpretar, explicar y valorar el proceso dialéctico que está presente cuando se aborda científicamente la problemática en cuestión.

Del nivel teórico:

- Histórico y lógico: se utilizó en la profundización, indagación y búsqueda de los antecedentes teóricos que se refieren a la evolución y desarrollo del objeto de análisis y su condicionamiento en correspondencia con el contexto histórico-concreto en que ha transcurrido el mismo.
- Inductivo–deductivo: se empleó durante todo el proceso de investigación, en la búsqueda a través de la indagación y sistematización de nuevos conocimientos, la inducción se empleó en la recogida de información empírica, llegando a conclusiones de los aspectos que caracterizaron a la muestra seleccionada en el tratamiento de la Educación para la Salud. Constatándose el comportamiento de la muestra en este sentido antes, durante y después de aplicada la vía de solución empleada. (actividades metodológicas). La deducción permitió arribar a conclusiones en correspondencia con la investigación.
- Analítico–sintético y el tránsito de lo concreto a lo abstracto: facilitaron la sistematización de los referentes teóricos acerca del tratamiento de la Educación para la Salud, así como la valoración de la información derivada del estudio de los documentos y de la aplicación de los mismos.
- El enfoque de sistema resultó esencial para la interrelación dinámica, estructural y dialéctica de los componentes de las tareas docentes.
- La modelación posibilitó la elaboración de las actividades metodológicas para el tratamiento de la Educación para la Salud, develar su objetivo, su estructura, crear abstracciones y determinar las acciones que deben

integrarse para conformar el contenido de las actividades metodológicas que en esta obra se presentan.

Del nivel empírico:

- Revisión de documentos: programas de estudio, Modelo de Escuela Primaria, plan y registro de visitas de ayuda metodológicas, plan de actividades del Sistema de Trabajo. Todo ello aportó información para la constatación del problema.
- Observación: con el objetivo de valorar cómo se comportan los docentes en el cumplimiento de los indicadores de las dimensiones de la variable “Educación para la Salud”.
- Las encuestas: se aplicaron a docentes con experiencia en la enseñanza primaria y sobre todo en el trabajo en la zona escolar rural y de montaña, con el propósito de obtener información acerca del estado del tratamiento de la Educación para la Salud para completar la información diagnóstica en el proceso de la investigación.
- Experimento pedagógico: se empleó la variante de pre-experimento para evaluar en la práctica la efectividad de la intervención de las actividades docentes en un grupo de docentes que laboran en la escuela rural y de montaña “Juan Martínez Ramírez perteneciente al consejo popular Algarrobo” en el municipio de Trinidad.

En la investigación con el objetivo de corroborar la confiabilidad de los resultados obtenidos se aplicaron **métodos estadísticos y de procesamiento matemático**. Estos fueron los siguientes:

Análisis porcentual: se empleó en el análisis cuantitativo de los resultados que aportaron los instrumentos investigativos.

De la estadística descriptiva: se emplearon tablas y gráficos en la presentación de los resultados del preexperimento pedagógico para lograr una mejor comprensión de los mismos.

El **universo** de la investigación estuvo formado por los 24 docentes que laboran en la zona escolar rural y de montaña de Algarrobo en el municipio de Trinidad. La **muestra** fue seleccionada intencionalmente, pues participan los 15 docentes que laboran en la escuela Juan Martínez, de la zona antes

mencionada. Se seleccionó esta institución por ser donde se desempeña profesionalmente la autora de esta investigación. Estos maestros constituyen el 62.5% del universo y el 100% de la población referida.

De los docentes seleccionados para los efectos investigativos, diez son licenciados en Educación Primaria, una es Maestra en Formación que cursa el quinto año de la carrera, una no es licenciada ni se supera por presentar una edad avanzada, otra cursa el segundo año de la licenciatura del curso para trabajadores y la restante es asistente educativa.

Las reflexiones anteriores y las valoraciones teóricas en torno al tratamiento de la Educación para la Salud, unido a la experiencia profesional de la autora de este estudio en esta zona, permitieron determinar que los propósitos del tratamiento de la Educación para la Salud por parte de los docentes de la escuela rural y de montaña se ajustan al desarrollo de **conocimientos** y **desempeño profesional**. A tales efectos se declaran como variables que actúan en esta investigación las siguientes:

Variable independiente: actividades metodológicas, asumida como las "actividades que sobre la base de los problemas detectados en el diagnóstico y caracterización del ejercicio de las actividades desarrolladas por los docentes, hay que diseñar de forma articulada y con una secuencia metodológica para incidir en la preparación de los mismos." Bermúdez Morris, R. (2004).

Variable dependiente: *nivel de preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos, asumido como el "conjunto de **conocimientos** que tienen o necesitan tener los docentes acerca de los aspectos teóricos y metodológicos para propiciar en sus alumnos hábitos saludables y habilidades que faciliten cambios de comportamientos positivos en el proceso de fomentar estilos de vida más saludables."*

Operacionalización de la variable dependiente:

Dimensiones:

- I. **Cognitiva:** dominio teórico y metodológico sobre la Educación para la Salud y ambiental, así como dominio de los documentos

normativos para el trabajo con estas temáticas en la escuela rural y de montaña.

Indicadores:

- 1.1 Dominio teórico y metodológico sobre la Educación para la Salud así como el dominio de los documentos normativos para el trabajo con estas temáticas en la escuela rural y de montaña.
- 1.2 Conceptualización del término Educación para la Salud.
- 1.3 Conocimiento del significado de tratar la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña.

2. Desempeño profesional: demostración durante sus actividades de hábitos saludables y habilidades que faciliten cambios de comportamientos en el proceso de fomentar estilos de vida más saludables y garantizar así el tratamiento de una Educación para la Salud en sus escolares.

Indicadores:

- 2.1. Participación de manera espontánea y entusiasta en las actividades que impliquen preparación para ofrecer un tratamiento correcto de la Educación para la Salud en sus alumnos.
- 2.2. Actitud combativa e intransigente hacia las personas que manifiestan hábitos incorrectos relacionados con la salud, o comportamientos inadecuados en el proceso de fomentar estilos de vida más saludables y garantizar una Educación para la Salud en sus alumnos.
- 2.3. Realización de actividades o acciones positivas dirigidas a fomentar la Educación para la Salud en sus alumnos.

La **escala para evaluar las dimensiones e indicadores** establecidos para medir la variable dependiente se encuentran en el **anexo 1**.

La **novedad científica** radica en que se concibe por primera vez actividades metodológicas para la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña Juan Martínez Ramírez” ubicada en el consejo popular Algarrobo en el municipio de Trinidad para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos, en el marco de las transformaciones de esta enseñanza, la cual posee como parte importante de ella **materiales desde el punto de vista teórico y metodológico** para la preparación del docente al respecto.

Es importante destacar que la investigación que se ejecutó realiza también **contribución a la práctica**, que eleva su significación en el quehacer científico. Esta es la siguiente: Se ofrecen actividades metodológicas que brinda a la institución escolar un modo de actuación que contribuye a la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos, la cual tiene en su base materiales de consulta a los docentes, al respecto.

La tesis se estructura de la siguiente forma: **introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.**

El **capítulo I** aborda las consideraciones teóricas, reflexiones y toma de posición de la autora acerca de la Educación para la Salud en sentido general y en la escuela rural y de montaña en particular. Se recogen los referentes teóricos acerca de la preparación de los docentes para el tratamiento de la Educación para la Salud

En el **capítulo II** se dan a conocer las **actividades metodológicas** elaboradas en aras de preparar a los docentes de la escuela rural y de montaña de Algarrobo en Trinidad, para contribuir a la Educación para la Salud en sus alumnos, así como la fundamentación y concepción de estas actividades metodológicas. Además se consignan los resultados de la constatación inicial y final de la etapa experimental.

CAPÍTULO I:

HACIA UNA FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA EN TORNO A LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE LA ESCUELA RURAL Y DE MONTAÑA.

1.1. La Educación para la Salud: Origen y evolución.

La Educación para la Salud es un componente de la educación ciudadana, así como del sistema de protección de la salud en la sociedad socialista, ya que forma parte activa del trabajo de formación ideológica y cultural para el desarrollo de una concepción científica en la población.

En este sentido la Organización Mundial para la Salud (OMS), insiste en que: “...la educación para la salud tiene una importante función político-ideológica, pues contribuye decisivamente al proceso de formación de la conciencia y al desarrollo integral y armónico de la personalidad.” MSP, (1985: 359).

La salud es tan antigua como el surgimiento del hombre. La lucha contra las enfermedades y la forma de librarse de ella han sido una preocupación desde los comienzos de la humanidad misma y ha tenido diversas formas de manifestarse, según los diferentes pueblos y las distintas formas y culturas que han tenido las sociedades humanas.

El término Educación para la Salud ha estado sometido a diferentes denominaciones y definiciones, la cual se relaciona con su propia evolución histórica cuya génesis comienza a principios de siglo.

Se conocen dos grandes períodos en la evolución del concepto.

Período clásico: Este período data desde principios de siglo hasta la década de los años 70. En este momento se reconocía el término “educación sanitaria” y solamente se incluían las acciones educativas dirigidas al individuo con el objetivo de responsabilizarle con su propia salud.

Durante este período sucedieron importantes eventos internacionales entre los que se destacan:

- La constitución de la Organización Mundial de la Salud, en 1946 como acuerdo de la Conferencia Internacional de Salud, celebrada en Nueva

York y ratificada el 7 de abril de 1948 por lo que en dicha fecha se celebra cada año el Día Mundial de la Salud

- En 1951 y 1953 Creación de la Unión Internacional para la Educación Sanitaria (UIES), con la I y II Conferencia realizadas en Perú.
- III Conferencia de UIES, Roma 1956
- IV Conferencia de UIES, Dusseldorf, 1959. Un aspecto esencial en esta conferencia fue la incorporación a la discusión de los problemas sociales originados por el cambio en el patrón de desarrollo, bajo el nombre de “enfermedades sociales.”
- V Conferencia de UIES, Filadelfia, 1962, con el tema central: “El hombre y su Medio Ambiente.”
- VI Conferencia de UIES, Madrid, 1965 Tema: “La salud de las comunidades y la dinámica del desarrollo.”
- VII Conferencia, Buenos Aires, 1969 “Comunicación y cambio de comportamiento.”

Es significativo destacar que la IV, V, VI y VII Conferencias constituyeron centros de discusión que ampliaron la visión sobre la responsabilidad ante la salud y fueron determinantes para la propia conceptualización del término.

Es por ello que a partir de la década de los años 70 se comienza a trabajar intersectorialmente, el esfuerzo de maestros, médicos y otras instituciones estatales fue esencial en este trabajo educativo condicionando que se asuma el término **Educación para la Salud** pues expresa y concibe el trabajo desde todas las influencias sociales para con el individuo.

Período actual: Este período se inicia a mediados de los años 70, donde se insistía en que la modificación de los factores externos en sentido favorable sería uno de los objetivos de la Educación para la Salud, la cual, además de incidir sobre los individuos mediante intervenciones educativas, debería promover cambios ambientales y sociales necesarios para el cambio de comportamiento que se necesitaba y por supuesto que aún se necesita.

Los eventos más significativos que sucedieron en este período se relacionan a continuación:

- Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Atá en 1986, donde surge el propósito: “Salud para todos en el año 2000”. Esta estrategia consistió en desarrollar un sistema integral

de atención primaria de salud destacándose la importancia de la descentralización de la atención primaria y el derecho de la participación ciudadana.

- Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud, efectuada en Ottawa, Canadá, 1986. Esta conferencia fue esencial para definir el concepto de Promoción de Salud y constituyó la consecución de los objetivos trazados en Alma-Atá. Se asume como Promoción de Salud: “propiciar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta” (9).
- II Conferencia Internacional de Promoción de Salud en Adelaida, Australia, 1988. Fue esencial en esta conferencia la construcción de políticas públicas saludables que influyeron en los determinantes de la salud, los cuales son un importante vínculo para reducir inquietudes sociales y económicas que aseguren el acceso equitativo a bienes y servicios, así como la atención a la salud.

En esta conferencia se identificaron áreas prioritarias de acción: (Colectivo de autores, 2000: 3).

- ✓ Apoyo a la mujer
 - ✓ Mejoramiento de la seguridad e higiene alimentaria
 - ✓ Reducción del consumo de tabaco y alcohol
 - ✓ La creación de ambientes saludables a la salud
- III Conferencia Internacional de Promoción de Salud en Sundsvall, Suecia, 1991. La misma hizo énfasis en la importancia del desarrollo sostenible para lograr las metas de salud. Este término que encierra elementos esenciales como necesidad, equidad y límite, nacido de la conferencia de Brundtland define que: ... “el desarrollo sostenible es un proceso de elevación sostenida y equitativa de la calidad de vida de las personas, mediante el cual se procura el crecimiento económico y el mejoramiento social, en combinación armónica con la protección del medio ambiente, de modo que se satisfacen las necesidades de las actuales generaciones, sin poner en riesgo las de futuras generaciones.”

La Conferencia señaló como factores perjudiciales a la salud:(Colectivo de autores, 200:14).

- ✓ Los conflictos armados

- ✓ El rápido crecimiento de la población
- ✓ La alimentación inadecuada
- ✓ La falta de medios para la autodeterminación
- ✓ La degradación de los recursos humanos.

Es criterio de la autora de esta investigación que estos factores que perjudican la salud son problemas ambientales que atentan contra el desarrollo sostenible si se parte de la premisa de analizar el medio ambiente como fenómeno social, como complejo trama de relaciones económicas, socioculturales y políticas en el proceso histórico social.

- IV Conferencia Internacional de Promoción de Salud en Yakarta, Indonesia, 1997. Es significativo destacar que esta conferencia fue la primera realizada en un país subdesarrollado y abogó por la necesidad de nuevas estrategias de promoción de salud que contribuyen al mejoramiento de la salud tanto en países desarrollados como subdesarrollados.

Las prioridades identificadas en la Declaración de Yakarta fueron: Colectivo de autores, (2000:15).

- ✓ Promover la responsabilidad social por la salud
- ✓ Aumentar la capacidad de la comunidad y potenciar a los individuos
- ✓ Expandir y consolidar alianzas por la salud
- ✓ Aumentar las inversiones para el desarrollo de la salud
- ✓ Asegurar una infraestructura para la promoción de salud.

- V Conferencia Mundial de Promoción de Salud, Ciudad de México, 2001.

La conferencia propone mecanismos de acción como parte de las estrategias operativas de la Declaración Ministerial de México para la Promoción de Salud. Entre otras son significativas las siguientes. Colectivo de autores, (2000:16).

- ✓ Crear una política pública sana.
- ✓ Crear ambientes de apoyo.
- ✓ Reorientar los servicios de salud.
- ✓ Fortalecer la acción comunitaria.
- ✓ Desarrollar habilidades individuales.

En todos estos eventos que han sucedido desde el período actual se hace reiterativo los principios y acciones establecidos en la Carta de Ottawa para

llevar adelante las estrategias de salud donde se precisa la voluntad política para lograrlo, además....”de dimensionar la salud como una cuestión de Estado y un derecho ciudadano, que trasciende los períodos legislativos y de gobierno y cuya orientación deba estar dirigida a producir salud. “OMS, (2003:1).

Otra cuestión en la cual se insiste es la descentralización del proceso, dando participación a todos los elementos e instituciones de la sociedad, lo que determina su carácter intersectorial; si se parte de la premisa de que la salud trasciende la idea de formas de vida sana y se concibe como desarrollo de potencialidades. La salud es entonces, una dimensión social que precisa de un abordaje integral.

De igual forma la relación de la salud y el medio ambiente se encuentra en el punto de mira en todos estos eventos cuando se insiste en la necesidad de la creación de ambientes favorecedores para la salud. De hecho entre los requisitos establecidos en la Carta de Ottawa para el mantenimiento de una buena salud se encuentran: **la paz, la educación, la vivienda, el ecosistema estable, la justicia social y la equidad.**

Resulta importante destacar que todas estas prioridades antes señaladas forman parte del Programa de Promoción de Salud en nuestro país, sustentado en el fortalecimiento de la equidad en salud, siendo el humanismo la categoría que mejor expresa y resume las bases de esta estrategia. “El humanismo como conjunto de ideas que expresa el respeto hacia la dignidad humana, por su desarrollo multilateral, por crear condiciones de vida social favorables.” Ochoa S., (2001:20).

La reflexión anterior resume el enfoque de promoción que tiene como centro al hombre, ente activo y transformador, objeto y sujeto de las influencias educativas de toda la sociedad. El fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud en nuestro país, los diferentes proyectos como por ejemplo Municipios por la Salud, fruto de la cooperación técnica de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud, así como los programas educativos donde la escuela forma parte de la atención primaria hacen palpable que: “Salud para todos ha trascendido de una utopía a una dimensión concreta y alcanzable en Cuba.” Carvajal, (2002: 11).

Es importante apuntar que el término Educación para la Salud, ha tenido diferentes interpretaciones a la luz del desarrollo educativo y cultural

vertiginoso llevado a cabo por la sociedad moderna, por tales razones se dedica el siguiente epígrafe a los aspectos conceptuales más generales acerca de este vocablo.

1.2 La Educación para la Salud: Aspectos conceptuales.

La evolución de la Educación para la Salud y los aspectos de su promoción ha sometido el término a diferentes definiciones.

La organización Mundial de la Salud la define como: "...un campo especial de las ciencias médicas y de la salud pública, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de la salud del individuo, del colectivo y de la sociedad." OMS, (1946:2).

En la definición expuesta anteriormente predomina la intención de concebir el proceso como la transmisión pasiva de conocimientos donde el sujeto constituye un ente receptivo de informaciones. Esta se correlaciona con el momento en que se produce el mismo, el período clásico. Otra consideración al respecto es el término campo especial de las Ciencias Médicas inapropiado en el momento actual ya que la Educación para la Salud tiene un carácter intersectorial. De igual forma la salud pública hoy es asumida en un sentido amplio y comprende los servicios de higiene general y de higiene del medio, los problemas que afectan la salud de la población e instituciones responsables, así como servicios asistenciales sanitarios.

Una definición más reciente de la Organización Mundial de la Salud plantea que: "la Educación para la Salud es un proceso educativo permanente basado en informaciones y acciones dirigidas a adquirir conocimientos, hábitos saludables y habilidades que nos capaciten y faciliten cambios de conductas negativas y el fortalecimiento de otras en el proceso de fomentar estilos de vida más saludables." CUBA-MINED, (1999:13).

Este concepto se adecua al enfoque de promoción que precisa la Educación para la Salud, desarrollando una cultura en este sentido a través de todas las influencias educativas que ejerce la sociedad sobre el individuo para fomentar estilos de vida saludables.

Estos últimos términos constituyen factores determinantes de la salud y representar a la vez un factor de riesgo considerable para los individuos y grupos sociales, cuando no se precisa de este trabajo educativo.

Al respecto, González (2000:1), hace referencia que el estilo de vida y la actividad cotidiana que lo integra puede condicionar la salud y la enfermedad del hombre, ya sea por el trabajo que realiza, por las características de su nutrición, o por su vida sexual, recreativa, a lo que se añade los hábitos nocivos como el tabaquismo y el alcoholismo, entre otros.

Reflexionando en este sentido se puede inferir que los estilos de vida permiten desarrollar actitudes y habilidades para mantener la salud, así como incrementar la capacidad de las personas para controlar los factores sociales, económicos y ambientales que determinan el nivel de salud. Esta intención se refleja en la definición propuesta por Borrero (2005: 10), al expresar que:

“La Educación para la Salud es un proceso que prepara gradualmente a la persona en la autogestión de su bienestar físico, psíquico y social, en correspondencia con sus necesidades personales y la situación en el contexto social donde se desarrolla y la capacita para decidir flexible y responsablemente las alternativas que potencian la práctica de un modo de vida sano.” Borrero R, (2000: 6).

La salud ha sido conceptualizada por numerosos autores entre los que figuran Terris (2002), Marín y San Martín (2005), y ha estado sometida a múltiples controversias en relación a los elementos que deben estar contenidos en dicha definición.

La más conocida es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud en su Carta Magna en 1946. Esta refiere que: "salud es un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o daño." OMS, (1946).

Un análisis de los elementos que encierra esta definición permite meditar en sus aciertos y limitaciones. Si bien la misma tuvo el mérito de incorporar la dimensión psico-social considerando de esta forma al individuo en su totalidad y no solamente como ausencia de enfermedad o daño físico como propugnaban muchos estudiosos de la época, tiene como limitantes considerar la salud como estática e idealista cuando expresa que la salud es el "completo bienestar" puesto que como característica vital es dinámica y omite los criterios que la tipifican, los cuales varían con la edad, el sexo, realidad cultural, nivel socioeconómico, entre otros, en los que el derecho a la salud, la equidad y el respeto a la dignidad de las personas son indicadores esenciales para determinar criterios objetivos en relación a la salud.

Estas valoraciones refuerzan lo expresado anteriormente de lo controvertido del término, determinado por el hecho de que la salud no tiene un valor absoluto y depende de los ideales que al respecto definan las personas. San Martín, (2001), hace referencia en este sentido que la salud es una noción relativa que reposa sobre criterios objetivos y subjetivos.

El ideal contenido en la definición de la Organización Mundial de la Salud, también está presente en lo manifestado por Hoyman, al expresar que: "la salud es la capacidad personal óptima para llevar a cabo una vida plena, creativa y fructífera." Hoyman, (2004:15).

Otros autores como Menchaca, (2006), incluyen como elemento esencial en la definición el papel del ambiente para la salud, haciendo referencia a que el concepto involucra ideas de balance y adaptación, entendiéndose esta como la correspondencia del individuo con su entorno ya sea natural o social. Todas estas definiciones han tenido como base la idea expresada por Hipócrates (a.n.e), al enunciar que la salud es el equilibrio del individuo con su ambiente, y que el estado de salud y bienestar de una persona es en gran parte función del medio y del modo de vida en ese medio.

La Organización Mundial de la Salud muestra un concepto ecológico de salud al expresar que esta es: **"el bienestar físico, psíquico y social del hombre en equilibrio con el medio ambiente, donde se desarrolla.** "CUBA-MINED, (2001:7).

Se coincide con el autor antes mencionado y se asume en esta investigación el concepto de la Organización Mundial de la Salud por la importancia que tienen los factores ambientales y el medio ambiente en general en la salud del individuo, especialmente si se tiene en cuenta que cada vez son más los problemas que en este sentido socavan la salud.

La concientización de los mismos y una mejor armonización del hombre con su medio constituyen como ha expresado la doctora Romero, un acercamiento socio-ecológico a la salud al plantear:..."la protección tanto de los ambientes naturales como de los artificiales y la conservación de los recursos naturales deben formar parte de las prioridades de todas las estrategias de promoción de salud." Romero I. (991: 9).

Se evidencia en las palabras de Romero, la necesidad de analizar la salud como parte de toda la problemática ambiental y relacionarla con los factores

naturales y sociales del medio ambiente. Se precisa entonces, de la vinculación entre la Educación para la Salud y la Educación Ambiental como parte de las estrategias para su promoción. Aspecto este que quedará abordado en el siguiente epígrafe.

1.3 La Educación para la Salud y la Educación Ambiental: Su relación necesaria.

Desde tiempos remotos se ha reconocido la idea de un nexo entre la salud humana y el ambiente. Hace cien años el cacique indio de Seattle, habló de esta relación en un discurso muy citado. “Nosotros somos parte de la trama de la vida y cualquier cosa que le hagamos a ella, nos la hacemos a nosotros mismos.” CUBA-MINED, (1998: 9).

Estas palabras cobran especial vigencia en la actualidad, el hombre enfrenta el desafío de la crisis ambiental, manifiesta en problemas tecnológicos y de conciencia y agravada por modelos de desarrollo no sostenibles en lo que los procesos económicos prevalecen y marcan la línea de explotación de los recursos y los hábitos de consumo. La gravedad de esta degradación tiene importantes implicaciones para la salud humana.

En este sentido se ha despertado un mayor interés por el binomio **salud-ambiente** lo cual queda establecido en la política de “Salud para todos” de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la Conferencia de Alma-Atá (1978), cuando se insistió en que: “La salud es posible únicamente donde los recursos están disponibles para resolver las necesidades humanas y donde el ambiente de trabajo y de vida están protegidos de las amenazas a la vida, las contaminaciones, los peligros físicos y los patógenos.” OMS, (1978:23).

También en esta conferencia se hizo énfasis en su declaración final que un objetivo de los gobiernos, organizaciones internacionales y de la comunidad internacional sería: “La obtención por parte de las personas del mundo en el año 2000 de un nivel de salud que les permitiera tener una vida social y económicamente productiva.” OMS, (1978:25).

A treinta años de esta importante reunión este empeño es todavía una utopía. Según datos consultados de la Organización Mundial de la Salud y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, la degradación ambiental y la

contaminación tienen un impacto enorme en la vida de las personas. Cada año cientos de millones de personas sufren de enfermedades respiratorias asociadas a la contaminación, centenares de millones de personas se exponen a peligros físicos y químicos innecesarios en el lugar de trabajo y el ambiente general. Medio millón mueren como resultado de accidentes de tránsito, cuatro millones de niños mueren cada año de enfermedades diarreicas, en su mayor parte como resultado del agua o alimentos contaminados y cientos de millones sufren de desnutrición.

Estas cifras permiten reflexionar sobre la importancia en la responsabilidad para proteger y promover la salud, que esta se extienda a todos los grupos de la sociedad, partiendo que todos estos problemas pueden potencialmente prevenirse, teniendo como premisa que la salud humana depende de la capacidad de una sociedad para mejorar la interacción entre las actividades humanas y el medio ambiente.

Se hace necesario entonces enfocar los problemas de salud no como un mal funcionamiento de los mecanismos biológicos que limitan su espectro al marco estrecho de la ausencia de enfermedad, sino desde el punto de vista sistémico, es decir, la interacción de las dimensiones físicas, psíquicas y sociales del hombre en relación con el entorno.

Al respecto Nájera, planteó: “la nueva salud pública que se está fraguando es ecológica, es un concepto holístico en el que no sólo se destaca la intersección mente-cuerpo-espíritu, sino que se relaciona la salud con la noción de ecosistema, que incorpora un modelo social de salud en que todo el entramado sociocultural tiene gran importancia.” Nájera P. (2002: 32).

Lo anteriormente expresado revela la necesidad de analizar los problemas de salud desde una perspectiva ambiental, de forma tal que contribuya a concientizar que los problemas ambientales van en detrimento de la salud y por lo tanto se debe orientar toda la actividad humana sobre la base del respeto a la naturaleza, teniendo como premisa esencial el desarrollo sostenible.

Al respecto, Dean y Mancock consideran: la salud, que involucra el desarrollo pleno del potencial humano, requiere tanto de una economía adecuadamente próspera, como de un ambiente viable y una comunidad sana.” Dean y Mancock (2006: 14)).

Esta relación también se concreta en la Agenda 21 del Programa de Acción de las Naciones Unidas, Río de Janeiro, (1992), donde se reitera que: “los seres humanos son el centro de las preocupaciones para un desarrollo sostenible. Ellos tienen el derecho a una vida saludable y productiva, en armonía con la naturaleza.” (1992:27).

Otros eventos internacionales de interés ambiental también han sido voceros de los problemas ambientales que afectan la salud como por ejemplo en 1995 la Conferencia de las Naciones para el Desarrollo Social en Copenhague, en 1996 la Conferencia sobre Asentamientos Humanos celebrado en Estambul y unos años atrás el Reporte de la Comisión Brundtland en 1987 donde se consideró la salud como base del bienestar humano.

Todas estas consideraciones permiten asegurar que la salud humana constituye un problema de primer orden a resolver dentro de la problemática ambiental, por lo tanto se hace necesario educar en la creación de ambientes sustentables para la salud. Este término acuñado por Manglund y otros (1991), implica para su materialización el análisis del papel de factores ambientales en el desarrollo de la salud, pero bajo la comprensión del ambiente en su sentido más amplio donde el enfoque de promoción- protección de la salud constituye una meta del desarrollo sostenible.

Es precisamente el desarrollo sostenible esencia y meta de la Educación Ambiental que incluye para su progreso y para el medio ambiente los aspectos de salud; por lo tanto dentro de las estrategias de aprendizaje de la Educación Ambiental, constituye una línea importante el trabajo de Educación para la Salud, lo cual queda establecido en la Estrategia Nacional de Educación Ambiental, expresión de la política ambiental cubana, que estipula en sus proyecciones y directrices principales como uno de sus objetivos el: “propiciar el cuidado de la salud humana, la educación de la calidad de vida y el mejoramiento del medio ambiente en general.” CITMA, (1999:9).

Orestes Valdés, hace referencia a que “la educación es un proceso integral y la educación ambiental también.” Valdés O. (2005: 12), por lo que resulta importante destacar que la incorporación de la Educación para la Salud en este proceso educativo general potencia el enfoque de promoción que precisa la salud en el contexto actual donde se alude a la ganancia de bienestar como un **todo íntegro en equilibrio con el medio ambiente.**

Es oportuno señalar que en este sentido la Educación para la Salud se ha trabajado de manera aislada e independiente de la Educación Ambiental, en parte, por la tendencia biologicista que ha primado en el tratamiento de la primera, y también por la concepción metodológica de este trabajo en la escuela. Se hace necesario considerar, que independientemente que ambas tienen sus objetivos, principios rectores, y métodos, no hay ningún tipo de contradicción en practicar la integración de la Educación para la Salud en la Educación Ambiental.

Sí se analizan los principios de la Educación Ambiental propuestos por la doctora Pherson (1998:21), pueden advertirse los siguientes:

- Carácter multidisciplinario e interdisciplinario
- Unidad de lo afectivo, cognitivo y conductual
- La sistematicidad
- La participación y transformación de actitudes
- La unidad entre lo global, nacional, regional y local
- El respeto y cuidado de las comunidades vivientes y conservación de la unidad entre el medio ambiente y el desarrollo
- Mejoramiento de la calidad de vida
- Perspectiva holística.

Se aprecia que hay cierto paralelismo con los principios de Educación para la Salud propuestos por Borrero (2000: 5) y que corroboran lo expresado con anterioridad:

- Carácter multidisciplinario e interdisciplinario
- Unidad de lo afectivo y lo cognitivo
- Carácter permanente y sistémico
- Carácter contextual
- Preparación para la autogestión en los tres niveles de salud
- Responsabilidad por la salud individual y colectiva
- Respeto de la personalidad del que se educa por la salud
- Priorizar el abordaje de lo positivo de las prácticas de salud
- Preparación en y para la vida.

El análisis de algunos de estos principios de la Educación Ambiental y la Educación para la Salud sustentan esta integración: estos no se encierran en una disciplina teniendo en cuenta su amplia aplicación, por lo que la

interdisciplinariedad constituye un principio metodológico para lograr esa dimensión.

La interdisciplinariedad es asumida como la “metodología que caracteriza a un proceso docente, investigativo o de gestión, en el que se establece una relación de coordinación y cooperación efectiva entre disciplinas, pero manteniendo también sus marcos teóricos metodológicos, no obstante, identificándose un proceso de construcción de marcos conceptuales y metodológicos que propician la articulación de los conocimientos en torno al problema para su identificación o solución.” Estrategia Nacional de Educación Ambiental, (1997: 6).

Autores como Wuest (2002), Téllez y Quiróz (2005), coinciden en que la interdisciplinariedad constituye una respuesta a los problemas del medio ambiente, donde la salud no puede verse excluida, por lo que la Educación Ambiental debe contribuir a:

- “Tomar conciencia de la importancia del medio ambiente en el desarrollo económico, social y cultural. Para ello, deberá encargarse de difundir información sobre modalidades de desarrollo que no perjudiquen al medio ambiente, y fomentar la adopción de modos de vida que permitan conseguir una relación más armoniosa con el mismo.” Colectivo de autores, (2001: 13).

Otro principio es el de la **sistematicidad**, esencial en la Educación Ambiental y la Educación para la Salud como procesos educativos permanentes dirigidos a adquirir conocimientos, hábitos, comportamientos responsables y valores tanto para con el medio ambiente como para con la salud.

En este sentido Llanderas y Méndez, (2001), refieren que educar en salud es educar en valores por lo que esta se contempla en el currículo como consecuencia directa del reconocimiento del derecho a la felicidad de las personas, que es bienestar físico, pero también equilibrio afectivo y emocional, en un medio social favorable.

Estos autores también relacionan el bienestar con un concepto de salud que implica calidad de vida para todo ser humano e insisten en que sin salud no existe paz, ni seguridad, ni desarrollo y viceversa, por lo que no se puede aspirar a una calidad de vida sin un medio ambiente favorable.

Estas valoraciones permiten reflexionar en el principio de la Educación Ambiental referido al **mejoramiento de la calidad de vida**. Este término ha sido definido por numerosos investigadores e instituciones como MOPU

(1779), la UNESCO (1979), Setién (1993), Sánchez y Guiza (2000), Carvajal, et al (2003). Sánchez y Guiza la definen como:

- *" Concepto que integra el bienestar físico, mental y social como es percibido por cada individuo y cada grupo. Depende también de las características del medio ambiente en que el proceso tiene lugar. Concepto central en toda la problemática del medio ambiente razón de la preocupación que ha suscitado la "sociedad del despilfarro", con sus consecuencias materiales (deterioro del medio), y sus consecuencias sociales y psíquicas..." Sánchez, U. y Guiza, B., (1990: 5).*

Carvajal se refiere a: "... las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, ecológicas de la existencia del individuo incluyendo las condiciones de trabajo y de vida, las mercancías y los servicios utilizados , la sanidad pública, y el medio ambiente" Carvajal, (2000: 11).

Se aprecia que ambas definiciones se enfocan desde una perspectiva sociológica y son relativamente recientes al relacionarlas con los indicadores para evaluarla. Calidad de vida entendida desde la perspectiva de "ser más" y no desde la de "tener más" Novo (1996), orientada fundamentalmente a la recuperación de los valores esenciales para la felicidad humana (armonía, equilibrio en el uso de los recursos del entorno, equidad en salud, entre otros).

*La salud constituye un indicador para evaluarla y un indicador para identificar los problemas ambientales Hernández, García y Abrante, (2000), lo que permite mejorar la comprensión general de cómo el ambiente y la salud se vinculan estrechamente lo que potencia el enfoque ambiental de la salud y tributa al principio del **carácter holístico** que se debe lograrse a la hora de interpretar la problemática ambiental.*

En relación a lo anterior Falero (2003), plantea que: la calidad de vida puede verse como "las relaciones humanas y los estilos de vida", estas últimas relacionadas con la configuración de actitudes y comportamientos. Se coincide con el autor cuando plantea que existe una intersección importante entre calidad y estilo de vida ya que los patrones de comportamiento o elección del individuo muchas veces pueden constituir factores de riesgos que atentan contra la calidad de vida como lo son el tabaquismo, el alcoholismo, por solo citar un ejemplo.

De hecho el Programa de Acciones para la Mejoría de la Calidad de vida de la población cubana emitido por el Ministerio de Educación contempla en su plan de acción las dirigidas a:

- *Prevención del tabaquismo*
- *Prevención del alcoholismo*
- *Prevención de accidentes*
- *Cultura alimentaria*
- *Logro de ambientes saludables*

- *Actividad física.*

Algunas de estas prioridades como la prevención del tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes y la elevación de la cultura alimentaria forman parte de los ejes temáticos que debe trabajar la escuela para cumplimentar el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud y contribuir de esta forma al trabajo formativo en la escuela.

1.4 La concepción de la Educación para la Salud en la escuela.

La Educación para la Salud constituye uno de los recursos con que cuenta la promoción para orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias, actitudes y valores respecto a la salud individual y de la comunidad; la escuela tiene entonces como parte de su encargo social formar estilos de vida saludables en las nuevas generaciones y contribuir al desarrollo armónico e integral de la personalidad debido a que: “La Salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo....” Romero I., (1999: 7).

Por su importancia, la Educación para la Salud ha estado implícita en los diferentes planes y programas de estudio desde la época colonial hasta las actuales.

En 1901 con el establecimiento del primer plan de estudios de la seudorepública y hasta 1959 se imparten nociones de Educación para la Salud y cuidados sanitarios en asignaturas como Estudios de la Naturaleza y Ciencias Naturales. De esta época se destacan numerosas literaturas como las de Ayala y Arrechea en 1948 y las de Mario E. Dihigo con el texto Educación para la Salud en la asignatura que con el mismo nombre se impartía en sexto en las Escuelas Primarias Elementales en la década de los años cuarenta.

Con el triunfo revolucionario se producen importantes cambios en la educación cubana con el objetivo de adecuar los currículos a las nuevas realidades y necesidades del país. A partir de este momento la disciplina Biología asume la Educación para la Salud en asignaturas como Anatomía, Fisiología e Higiene que comenzaban a impartirse en el quinto y sexto grado de la educación primaria respectivamente.

La concepción de este trabajo en los programas estaba fundamentalmente centrado en mencionar algunas medidas higiénicas para los diferentes

sistemas de órganos que contribuyan al mejor funcionamiento del organismo y conservación de la salud.

En esta etapa se destacan textos como la versión española del libro Anatomía, fisiología e higiene de Disiré y Villaneuvé en 1975, el de Anatomía, fisiología e higiene del hombre de un colectivo de autores y el de Anatomía, fisiología e higiene del escolar de Viceido Moreira, Trápaga Mariscal y otros para las escuelas pedagógicas.

Cuando se produce en nuestro país el perfeccionamiento educacional del año 1989 se responsabiliza a las Ciencias Naturales con el trabajo de Educación para la Salud. La nueva concepción del estudio del organismo humano por bloques funcionales (regulación de las funciones, funciones vegetativas, sostén, protección y movimiento, y reproducción y desarrollo), hace que el análisis de las medidas higiénicas constituya la expresión más generalizada de la Educación para la Salud y quede en un plano reproductivo pues se realiza al concluir el estudio de los diferentes sistemas de órganos sin llegar a establecerse las relaciones causa efecto, lo que dificulta el entendimiento de la integridad funcional del organismo.

Todas estas consideraciones previas permiten considerar que la Educación para la Salud ha tenido una concepción biologicista enmarcada en la relación estructura-función del organismo, sin considerar los factores externos determinantes en la salud.

Los análisis antes expuestos especifican el tratamiento de la Educación para la Salud en asignaturas donde se aborda el estudio del organismo humano.

A partir de las transformaciones educacionales operadas en el curso 1999/2000 y con el objetivo de reforzar el componente formativo se reformulan los objetivos iniciales de los programas de la escuela primaria a partir de nuevas metas para esta enseñanza. Entre sus objetivos se precisa:

- Favorecer el desarrollo de conocimientos, habilidades, hábitos, conductas y valores que propicien una actitud responsable ante la sexualidad, y la salud personal y colectiva. MINED, (1999: 4).

La Educación para la Salud alcanza un nuevo matiz en la asignatura Ciencias Naturales

y en todo el currículo en general. En las Ciencias Naturales porque los cambios introducidos en su contenido favorecen el desarrollo de conocimientos,

habilidades, hábitos, conductas y valores que propician una actitud responsable ante la salud personal, colectiva y ante la sexualidad. De esta forma se incorpora la Unidad No. 6 “El hombre” la cual tiene un carácter generalizador y debe sistematizarse y concretarse en el resto de las unidades.

En el currículo porque esta constituye un eje transversal de la enseñanza y debe implementarse a partir de las potencialidades de las diferentes asignaturas ya que:

- Sus principios afectan al sistema educativo en todos sus componentes
- Sus objetivos rebasan el ámbito educativo y tienen una trascendencia social
- Es esencial en la formación de valores medulares requeridos para una conducta ciudadana contemporánea y futura.

Para concretar lo anteriormente planteado surge el Programa Director de Promoción y Educación para la Salud, instrumento que establece los requisitos para el trabajo de Educación para la Salud por transversalidad y que por su carácter multidisciplinario e interdisciplinario constituye una herramienta valiosa para el trabajo preventivo desde la escuela.

El Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el ámbito escolar se fundamenta en la siguiente concepción teórica y metodológica:

- Se aborda tanto en la educación formal como en la no formal
- Forma parte de los objetivos estatales del Ministerio de Educación y de las direcciones principales del trabajo educacional
- Tiene un enfoque multisectorial y multidisciplinario
- Se desarrolla básicamente a través de las vías curricular, extracurricular y mediante la educación familiar y comunitaria
- Está presente en todos los componentes del proceso enseñanza aprendizaje (objetivos, métodos, contenidos, medios y evaluación)
- Su contenido se expresa de forma lineal y concéntrica en los programas de estudio, atendiendo a las características de las diferentes asignaturas, disciplinas y niveles de enseñanza
- La visita de ayuda metodológica es el nuevo método y estilo de trabajo para lograr su inserción en el sistema de trabajo metodológico

- Es un objetivo de trabajo para los órganos técnicos y de dirección
- Potencia la integración médico-pedagógica.

ESTE PROGRAMA TIENE COMO PROPÓSITO:

- Fomentar una cultura en salud que se refleje en estilos de vida más sanos de niños, jóvenes, adolescentes y trabajadores en el Sistema Nacional de Educación. “(MINED 2000: 3).

EN SUS OBJETIVOS SE PRECISA:

- Fortalecer el tratamiento de los objetivos a través de los contenidos de los programas de las diferentes enseñanzas.
- Contribuir a la formación de valores, al desarrollo de conocimientos, habilidades, hábitos y conductas saludables en niños y adolescentes para que sean capaces de asumir una actitud responsable ante la salud personal y colectiva.
- Estimular el perfeccionamiento continuo del personal docente en ejercicio y en formación en materia de salud escolar.
- Desarrollar trabajo e investigaciones científicas que contribuyan al enriquecimiento teórico, práctico y metodológico del trabajo de Promoción y Educación para la Salud en el ámbito escolar. ((MINED 2000: 4).

LOS EJES TEMÁTICOS DE ESTE PROGRAMA SON:

- Higiene personal y colectiva
- Educación sexual
- Educación nutricional e higiene de los elementos
- Educación antitabáquica y antialcohólica
- Prevención de accidentes y educación vial
- Medicina tradicional y natural.

Estos ejes temáticos junto al fortalecimiento del programa “Para la Vida”, el movimiento “Escuelas por la Salud” y la integración médico pedagógica constituyen las direcciones de trabajo para la promoción y prevención de salud en el Sistema Nacional de Educación.

Es criterio de la autora de esta investigación que para llevar a cabo todo este trabajo formativo y cumplir los objetivos propuestos en el programa director se hace necesario tener en cuenta la **preparación y ejemplo del maestro** para

conducir acertadamente el trabajo de Educación para la Salud. El dominio de los aspectos teóricos resultantes del desarrollo científico, el diagnóstico de salud en la escuela, los problemas ambientales que pueden provocar la aparición de enfermedades constituye la base para ejecutar acciones en el ámbito escolar y comunitario.

Lo expuesto anteriormente se corrobora con lo planteado por Carvajal al expresar que para “desarrollar una generación verdaderamente sana es preciso que el personal docente profundice en el estudio de los documentos y materiales que abordan los problemas de salud y que gane en claridad sobre su papel en la formación sanitaria del alumno....” Carvajal, (2002: 17). Aspecto que quedará tratado en el epígrafe que se expone a continuación.

1.5 La preparación del docente rural y de montaña acerca de la Educación para la Salud.

En el mundo los graves problemas que afectan hoy no solo la existencia humana sino la propia conservación de la vida, exige una actitud responsable por parte de la humanidad. De ahí, la importancia que adquiere el desarrollo de la educación, en tanto es vía esencial de transmisión de cultura y cauce para la Educación para la Salud con mira a lo ambiental. Coincidiendo por eso en que los docentes, están convocados una vez más a la penetración e interpretación adecuada y permanente de las sustancias mismas del pensamiento, en la que se proyecta un caudal infinito de enseñanzas para un complejo y contradictorio presente, en el que las ideas devienen las armas fundamentales en la defensa de nuestras conquistas y en la eliminación de todo lo que atente contra la existencia del propio ser humano. Mendoza Portales, L. (2007:29).

Lo planteado anteriormente no ofrece dudas para que los docentes, como profesionales de la educación, asuman la preparación de la Educación para la Salud como una necesidad de la educación a lo largo de la vida, respondiendo a la idea de que la educación no termina nunca y que el ser humano si quiere continuar su camino vital, necesita actualizar sus conocimientos y abrirse a las nuevas realidades que, en cada momento, presiden el desarrollo de la civilización.

Tomando como referencia el siguiente planteamiento donde se expone:“(...) en todo proyecto pedagógico el alma es el maestro. Él es el artífice por excelencia

del desarrollo del trabajo con los alumnos, y de labrar el alma humana, que es la más importante de la obra educacional. Díaz Pendás, H. (2004:15).

Se puede decir que esta reflexión deja claro que se concibe al maestro como un ente activo y dinámico que está aprendiendo durante toda la vida para flotar a la altura de su tiempo, reflexionar sobre su práctica educativa y transformarla, convirtiendo a su propia escuela en un elemento dinámico en el sistema de preparación, la cual favorece la formación de la personalidad de las nuevas generaciones en correspondencia con la acelerada producción de conocimientos que caracterizan la Revolución Científica Técnica de la época actual.

Se considera por tanto la necesidad de prepararse convenientemente en la labor que se desempeña, con mayor énfasis cuando se trata de ejercer su función en la educación, teniendo como una de sus principales tareas, precisamente, la Educación de la Salud en sus educandos, de ahí que sea necesario un estudio constante para cumplir esta hermosa tarea que aunque difícil y compleja, presupone que los docentes no solo se limiten a hacer transmisores de conocimientos, tienen además que enfocarlos basándose en la concepción de la **Educación para la Salud**, existiendo varios elementos que así lo justifican, pues es el elemento mediador entre las cultura y sus alumnos, potencia la apropiación de los contenidos y es el encargado de desarrollar la personalidad integral, en correspondencia con el modelo ideal al que se aspira por la sociedad, su preparación se desarrolla en el marco de una sociedad que se transforma por el mejoramiento humano y la adquisición de una Cultura General Integral, donde la Educación para la Salud constituye un deber y derecho de todos los ciudadanos. De lo planteado es factible deducir que ha sido necesario, por la máxima dirección del Ministerio de Educación, crear los mecanismos para que el docente sin dejar de desarrollar su labor constante, alcance los niveles de competencia metodológica que permitan cumplir con calidad sus dos funciones básicas: **instruir** y **educar**. Mendoza, L. (2007: 28).

Es por ello que a partir del Triunfo de la Revolución el Primero de enero de 1959, la educación en Cuba comenzó un proceso continuo de transformaciones iniciadas con la Campaña de Alfabetización hasta la Tercera Revolución Educativa que hoy vivimos. En la década de 1970 se pone en marcha el Plan de Perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación que trae consigo la

necesidad de preparar a los docentes para enfrentar los nuevos programas con nuevos métodos de trabajo. Surge entonces como vía para lograr esta preparación, el **trabajo metodológico**.

Este tema ha sido tratado por pedagogos e investigadores que lo han conceptualizado de diversas formas. En esta investigación se asume el ofrecido en el Reglamento del Trabajo Metodológico del Ministerio de Educación expuesto en la R/M 119-2008, en su artículo 1, lo conceptualiza como “el sistema de actividades que de forma permanente y sistemática se diseña y ejecuta por los cuadros de dirección en los diferentes niveles y tipos de educación para elevar la preparación política e ideológica, pedagógico-metodológica y científica de los maestros graduados y en formación mediante las direcciones docente-metodológica científico-metodológica, a fin de ponerlos en condiciones de dirigir eficientemente el proceso pedagógico. R/M 119 (2008:2).

Es criterio de la autora de esta investigación que el trabajo metodológico ha venido atemperando a las diferentes circunstancias y condiciones objetivas en que se prepara y desarrolla el personal que labora en la educación, en un contexto que exige un proceso educativo cada vez más complejo.

Dentro de los tipos esenciales de actividades metodológicas a desarrollar se proponen:

- Colectivo de ciclo.
- Preparación de las asignaturas.
- Preparación metodológica.
- Talleres metodológicos.

*En la **RM 119/2008**, se determina que el **Colectivo de Ciclo** constituye la célula básica del trabajo metodológico y tiene entre sus funciones el trabajo con los docentes con el objetivo de que logren el cumplimiento con calidad de los objetivos generales del año de vida, ciclo o grado, propiciando la integración de los aspectos políticos, ideológicos, metodológicos, pedagógicos y científicos.*

Desde que se designó al Jefe de Ciclo, sus funciones han estado centradas en la preparación del personal que dirige en función del cumplimiento de la política educacional.

Es por eso que la estructura organizativa constituye un componente esencial para conducir la escuela hacia el cumplimiento de su Fin y Objetivos, favorece

la organización de la vida de la escuela y de las diversas actividades que van a posibilitar el desarrollo pleno del niño y las condiciones de trabajo de los maestros; así como las actividades científico-metodológicas que dotan al personal de la preparación necesaria para conducir, con eficiencia, su labor con los alumnos.

Por otra parte, acompaña la dinámica de trabajo de cada uno de los miembros que forman parte de la estructura organizativa de la escuela, el estilo de dirección, que debe caracterizarse por promover y estimular la participación individual y creativa de todo el personal, de los alumnos, según sus posibilidades y de los padres, a fin de promover el análisis del nivel de logros de la escuela, de los aspectos que resultan necesarios transformar y de los procedimientos que pueden resultar más favorecedores para lograrlo; todo lo cual genera compromiso con lo que se hace y con sus resultados y mayor implicación en todas las tareas a desarrollar.

Preparación de las Asignaturas: *Actividad docente de preparación que se lleva a cabo en la escuela primaria y que se planifican y organizan con carácter previo al desarrollo de la actividad; el Jefe de Ciclo debe dejar las misiones para la próxima preparación. En esta actividad:*

- *El docente asiste con los análisis de la autopreparación individual y colectiva a la actividad metodológica.*
- *Los resultados de la Preparación de la Asignatura quedarán plasmados en el sistema de clases de esta y se hará visible en la concepción de dichos sistemas a lo largo del curso en cada una de las unidades o subunidades; pues la referida preparación garantiza los resultados del proceso.*
- *Se deben respetar los criterios de los docentes y la labor que realizan.*

Durante el desarrollo de la actividad el Jefe de Ciclo propicia el análisis, la reflexión y el intercambio de los aspectos analizados en la autopreparación. Además, realiza demostraciones, ofrece propuesta de tareas, explica contenidos difíciles, resuelve ejercicios del libro de texto, incluso de los software de manera colectiva; también valora el grado de participación de los docentes para así derivar orientaciones y acciones que puedan resolver las insuficiencias.

El **taller metodológico:** es la actividad que se realiza en cualquier nivel de dirección con los docentes y en el cual de manera cooperada se elaboran

estrategias, alternativas didácticas, se discuten propuestas para el tratamiento de los contenidos y métodos y se arriba a conclusiones generalizadas. RM 119/2008.

En el taller participan un número ilimitado de personas que realizan en forma colectiva y participativa un trabajo activo, creativo, concreto, puntual y sistemático, mediante el aporte e intercambio de experiencias, discusiones, consensos y demás actitudes creativas, que ayudan a generar puntos de vista y soluciones nuevas y alternativas a problemas dados.

La finalidad de un taller es que los participantes, de acuerdo con sus necesidades logren apropiarse de los aprendizajes como fruto de las reflexiones y discusiones que se dan alrededor de los conceptos y las metodologías compartidas. Para alcanzar esto se requiere que un grupo de personas se responsabilicen de organizar, conducir y moderar la sesiones de preparación, de tal manera que ayude y oriente al grupo de participantes a conseguir los objetivos del aprendizaje.

Estos talleres no son una vía de dirección única, sino un proceso de aprendizaje mutuo y de retroalimentación. Los procedimientos, la metodología y las herramientas que se utilicen deben responder a la atención de las necesidades del docente, propiciando la participación como el proceso que motive y desarrolle la capacidad de aprender. Por la importancia de este tipo de actividad también se entendió pertinente incluirla en el desarrollo de la propuesta que en esta obra se presenta.

CAPÍTULO II:

LA PREPARACIÓN DEL DOCENTE DE LA ESCUELA RURAL Y DE MONTAÑA PARA EL TRATAMIENTO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD: ACTIVIDADES METODOLÓGICAS. PRINCIPALES RESULTADOS.

2.1 Constatación del estado inicial del problema.

Durante la etapa inicial de esta investigación se hizo necesario la aplicación de variados instrumentos para adentrarnos en el problema científico que se investiga: **análisis de documentos** (anexo 2), **encuesta a los docentes**

(anexo 3), **observación a actividades** (anexo 4).

Dentro de los documentos revisados se encuentran: el Modelo de Escuela Primaria, plan de estudio, los programas y orientaciones metodológicas de las diferentes asignaturas que se imparten en la enseñanza infantil, así como diferentes resoluciones y orientaciones emitida por el Ministerio de Educación y el CITMA, en aras de propiciar un correcto proceso de Educación para la Salud.

Este análisis corroboró que en el Modelo de Escuela Primaria se plantea con fuerza como **fin y objetivo** la obtención de un niño que sea, dentro del proceso docente y en toda su actividad escolar y social, activo, reflexivo, crítico e independiente, siendo cada vez más protagónica su actuación. Este proceso, y la actividad general que se desarrolla en la escuela debe fomentar sentimientos de amor y respeto en sus diferentes manifestaciones hacia la Patria, hacia su familia, hacia su escuela y a sus compañeros, a la naturaleza, entre otros; así como cualidades como de ser responsable, laborioso, honrado y solidario, adquirir o reafirmar sus **hábitos de higiene individual y colectiva** y todos aquellos que **favorezcan su salud** y que, en sentido general, los prepare para la vida en nuestra sociedad socialista. (Rico, P. y otros, 2001:5).

Por otra parte en el plan de estudio y programas aparecen objetivos dirigidos al tratamiento de la Educación para la Salud de forma general, sin embargo en las orientaciones metodológicas no aparecen suficientes actividades dirigidas a este propósito. Además se verificó que no existe en el centro ningún documento o manual, que contenga propuesta de actividades metodológicas dirigidas a este fin, quedando esto un poco a la espontaneidad de los docentes. Respecto a los documentos normativos se pudo conocer que existe la RM/33 de 1989 que norma la introducción del tratamiento de la Educación para la Salud y la dimensión ambiental en la escuela primaria, así como orientaciones precisas para el trabajo con estos contenidos fundamentales en estas instituciones.

Posteriormente con el propósito de constatar el nivel de conocimientos que presentan los docentes en el tema objeto de investigación, así como el grado de identificación que tienen con el mismo se efectuó una **encuesta** a los 15 docentes que laboran en el centro “Juan Martínez Ramírez”, ubicado en la zona escolar rural y de montaña del Algarrobo en el municipio Trinidad. Los

resultados obtenidos se presentan a continuación:

- De los quince docentes solo cuatro demuestran dominio teórico y metodológico de la Educación para la Salud, para un 26.6 % de efectividad.
- Solo el 20 % de los encuestados, representado por tres docentes, conocen de la existencia en la escuela de los documentos que norman el trabajo para la Educación para la Salud.
- Respecto a las principales actividades que se realizan en la escuela en función de darle tratamiento a la Educación para la Salud, solo tres tienen un dominio alto acerca del conocimiento de las mismas para un 20%, cuatro tienen conocimiento medio para un 26.6 % y 5, es decir, el 33.3%, no las conocen. Por lo que se ubican en el nivel bajo.
- Sobre la capacitación o preparación metodológica recibida acerca de este tema sólo uno (0.6 %) manifestó haber recibido alguna preparación al respecto.
- El 40% de los encuestados, es decir 6 docentes se ubicaron en el nivel alto al preguntarles sobre el significado de desarrollar un fuerte trabajo respecto a la Educación para la Salud.

Una vez decodificada esta información, se realizó la **observación a actividades**. Las principales actividades observadas fueron las siguientes:

Actividades	Observaciones
Clase de Lengua Española	3
Clase de Matemática	3
Clase del Mundo en que Vivimos	3
Clase de Historia de Cuba	1
Clase de Ciencias Naturales	3
Clase de Geografía de Cuba	2
Clase de Educación Cívica	2
Clase de Educación Plástica	1
Clase de Educación Laboral	1

Clase de Educación Física	2
Clase de biblioteca	2
Clase de Instructores de Arte	2
TOTAL	25

Durante esta etapa se observaron un total de 25 actividades. Para llevar a cabo este proceso se confeccionó una guía, la cual se consigna en el anexo 4. Las visitas a actividades tuvieron como finalidad: constatar el grado de preparación que poseen los docentes para tratar la Educación para la Salud, así como su desempeño profesional para lograr tal propósito en sus alumnos. De las 25 actividades observadas, a pesar que en el 100% de ellas se pudo trabajar por la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental, solo se logra hacer de forma correcta en 2 de ellas, que representa el 8% de las observaciones efectuadas en esta etapa.

Además se evidenció poco dominio teórico y metodológico del tema, pues los docentes se circunscribían a hablar de medidas higiénicas para mantener la salud exclusivamente. Sólo en 4 actividades que representa el 16% se demuestra dominio del tema.

Por otra parte se observó que en el 92% de las actividades observadas no se enfatiza en la necesidad de poseer una alta Educación para la Salud desde en todo momento tanto dentro como fuera de la escuela.

También se pudo constatar cierta pasividad por parte de los docentes ante comportamientos antivaliosos que se presentaron en el 48% de las actividades observadas, es decir (12 actividades) dada por la poca proyección de acciones con vista a lograr un verdadero proceso de Educación para la Salud en sentido general y desde una perspectiva ambiental en particular. Las actividades se centraron en los siguientes aspectos:

ASPECTOS	N. DE ACTIVIDADES	%
a) Cuidado de la salud personal	6	24
b) Limpieza y embellecimiento	11	44
c) Atención a jardines y huertos	8	32
d) Cuidado de la Naturaleza	6	24

e) Actitud combativa e intransigente hacia las personas que mantengan hábitos incorrectos o comportamientos negativos en el proceso de fomentar estilos de vida saludables y garantizar la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental en sus alumnos

2

8

Estos instrumentos aplicados durante la constatación inicial permitieron a la investigadora conocer las principales dificultades y causas existentes en la muestra seleccionada en cuanto no se manifiesta un correcto tratamiento de la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental en los docentes de la escuela “Juan Martínez Ramírez” de la zona escolar rural y de montaña de Algarrobo; por lo que se hizo imprescindible elaborar **actividades metodológicas** que contribuya a modificar tal situación.

2.2 Fundamentación de las actividades metodológicas.

Las actividades metodológicas elaborada permite un vínculo conceptual metodológico donde se establece como **misión**: Integración de la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental en la labor educativa de la escuela de forma tal que contribuya a la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña para el tratamiento de estos contenidos en sus alumnos y como **objetivo general**: contribuir a la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos .

Las actividades metodológicas, poseen los siguientes componentes: tema, objetivo, contenido, métodos, medios, desarrollo, evaluación y bibliografía.

Todos estos componentes citados anteriormente se encuentran relacionados dialécticamente vinculándose de manera dinámica a partir de sus objetivos y el sistema de conocimiento al contexto escolar y social, lo que permite al mismo tiempo, que se realice un trabajo de integración común, **bajo la dirección de la escuela como institución rectora.**

En esta propuesta la autora se adscribe a los principios declarados por la doctora Fátima Addine Fernández y otros, pues estos, atienden las leyes

principales del proceso pedagógico y las relaciones gnoseológicas esenciales; se corresponden con la concepción actual de aprendizaje, con la concepción teórica del proceso pedagógico, y tienen en cuenta el nivel didáctico y las posibilidades y realidades de la práctica escolar vigente; son generales (aplicables a cualquier nivel, contexto de actuación); son esenciales (determinan los componentes personalizados del proceso); tienen carácter de sistema; y pueden generar otros principios. Los autores mencionados proponen los siguientes principios:

1. Principio de la unidad del carácter científico e ideológico del proceso pedagógico.
2. Principio de la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo, en el proceso de educación de la personalidad.
3. Principio de la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador en el proceso de la educación de la personalidad.
4. Principio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo, en el proceso de educación de la personalidad.
5. Principio del carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad del educando.
6. Principio de la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.

El principio del **carácter científico e ideológico del proceso pedagógico**, se cumple desde el momento en que las actividades metodológicas son elaboradas por la escuela sobre la base de lo más avanzado de la ciencia contemporánea y en total correspondencia con la ideología marxista-leninista, con el fin de orientar pedagógicamente a los docentes para que cumplan con su función educativa.

En las actividades metodológicas están diseñadas las acciones necesarias para que el docente como principal agente de cambio se enfrenten y resuelvan situaciones problemática, conflictos, análisis situacionales, propiciando desarrollo y conocimiento para sus alumnos, donde se promuevan espacios de reflexión, debate y polémica tanto con los alumnos, como entre docentes, sobre problemas contemporáneos de la sociedad, la técnica, la ciencia, la historia, la realidad cotidiana, que constituye la base para una futura definición política e ideológica.

El principio de la **vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo, en el proceso de educación de la personalidad** se pone de manifiesto desde las propias actividades metodológicas, pues garantizan un aprendizaje activo, colocan al docente como protagonista fundamental, implicándolo por medio de las actividades con su vida profesional. A través de la selección de contenidos transferibles a situaciones de la vida cotidiana, que favorecen el aprendizaje colectivo y la interacción grupal, se logra un proceso vinculado a todo lo que rodea al docente, en lo social, en lo económico, lo político y lo ambiental.

En estrecho vínculo con el primer y segundo principio se cumple el tercero, **la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador en el proceso de la educación de la personalidad**, puesto que la orientación de la propuesta va hacia la zona de desarrollo próximo, propiciando en los docentes la necesidad de conocer, de razonar, de buscar soluciones, de autodirección y autocontrol del aprendizaje.

Además se tomó en consideración sus características individuales, sus deficiencias y potencialidades para llegar a moverlos internamente y desarrollar tanto su regulación inductora (motivos, necesidades, intereses, sentimientos, convicciones), como la ejecutora (conocimientos, habilidades, capacidades, pensamientos), teniendo en cuenta que estas dos esferas existen en la personalidad queda implícito el cumplimiento del principio de **la unidad de lo afectivo y lo cognitivo**, pues las propias actividades contribuyen a desarrollar en la muestra tanto sus capacidades, como sus sentimientos y convicciones logrando compromiso con la tarea de aprendizaje.

El principio del **carácter colectivo e individual de la educación de la personalidad y el respeto a esta**, se cumple con la conformación de las actividades metodológicas, pues las acciones y actividades que contienen se estructuraron tomando en consideración las características individuales de cada miembro, lo que él puede aportar al resto, la imagen del claustro, su valor social y sus posibilidades reales de actuar unidos, en el logro de los objetivos. Además propicia utilizar progresiva y sistemáticamente las técnicas de dinámica grupal y los programas computacionales que la Revolución ha puesto en las manos de las escuelas, para favorecer así el conocimiento individual y grupal.

El principio de la **unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad**, también se cumple en las actividades metodológicas, puesto que estas están estructuradas para favorecer la comunicación, la participación y desarrollo de la personalidad, estas facilitan que se aprenda a decir, a escuchar, a ser directos, a respetarse así mismo y a los demás. A través de los juicios, punto de vista y convicciones, se desarrollan sus capacidades, sus iniciativas, sus individualidades, su pensamiento grupal.

Las actividades metodológicas también se caracterizan por una serie de **requerimientos generales** que responden a las exigencias actuales del proceso pedagógico que se lleva a cabo en la escuela rural y de montaña cubana:

- **Enfoque de sistema**, como un predominio de las relaciones de coordinación desde la escuela, un acertado funcionamiento del trabajo metodológico y el respeto a las relaciones de subordinación y dependencia que deben establecerse para solucionar las posibles contradicciones que se pueden presentar en su concepción e implementación.
- **Carácter interactivo**, expresado en la realización de actividades conjuntas y el establecimiento de relaciones armónicas y creativas concebidas por la escuela.
- Durante todo el proceso que se lleva a cabo, es importante la **colaboración docente/alumno/alumno/alumno**, favoreciéndose de esta manera el surgimiento de relaciones que pueden propiciar una incorporación más efectiva en la vida escolar rural.
- La **interacción colaborativa**, se analiza no solo por el hacer, sino en el logro de un proceso dialógico de comunicación, propiciando espacios de reflexión, intercambio y toma de decisiones que conduzcan al desarrollo de las relaciones entre alumnos y docentes.
- Las actividades metodológicas que se presenta tiene un **carácter dinámico**, pues las características del proceso pedagógico, así lo exige, las acciones y actividades requieren de un papel activo del sujeto, en el vínculo con el contexto social donde está ubicada la escuela.
- Es **potencialmente flexible y modificable**.

- Está encaminada a **transformar el estado real y lograr el estado deseado** en el tratamiento de la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

2.3 Concepción de las actividades metodológicas.

Actividad 1: Reunión Metodológica

Tema: La Educación para la Salud. Retos y perspectivas.

Objetivo: Ofrecer una panorámica general sobre la génesis de la Educación para la Salud.

Contenido:

- Panorámica del surgimiento de la Educación para la Salud en el mundo y en Cuba. Su llegada a la escuela.

Método: Elaboración conjunta.

Medios: computadora, textos, pizarra, tarjetas.

Desarrollo:

La Educación para la Salud es un componente de la educación ciudadana, así como del sistema de protección de la salud en la sociedad socialista, ya que forma parte activa del trabajo de formación ideológica y cultural para el desarrollo de una concepción científica en la población.

En este sentido la Organización Mundial para la Salud (OMS), insiste en que: “...la educación para la salud tiene una importante función político-ideológica, pues contribuye decisivamente al proceso de formación de la conciencia y al desarrollo integral y armónico de la personalidad.”

La salud es tan antigua como el surgimiento del hombre. La lucha contra las enfermedades y la forma de librarse de ella han sido una preocupación desde los comienzos de la humanidad misma y ha tenido diversas formas de manifestarse, según los diferentes pueblos y las distintas formas y culturas que han tenido las sociedades humanas, no obstante como técnica es relativamente joven.

El término Educación para la Salud ha estado sometido a diferentes denominaciones y definiciones, la cual se relaciona con su propia evolución histórica cuya génesis comienza a principios de siglo.

Se conocen dos grandes períodos en la evolución del concepto.

Período clásico: Este período data desde principios de siglo hasta la década de los años 70. En este momento se reconocía el término “educación sanitaria” y solamente se incluían las acciones educativas dirigidas al individuo con el objetivo de responsabilizarle con su propia salud.

Es significativo destacar que la IV, V, VI y VII Conferencias constituyeron centros de discusión que ampliaron la visión sobre la responsabilidad ante la salud y fueron determinantes para la propia conceptualización del término.

Es por ello que a partir de la década de los años 70 se comienza a trabajar intersectorialmente, el esfuerzo de maestros, médicos y otras instituciones estatales fue esencial en este trabajo educativo condicionando que se asuma el término **Educación para la Salud** pues expresa y concibe el trabajo desde todas las influencias sociales para con el individuo.

Período actual: Este período se inicia a mediados de los años 70, donde se insistía en que la modificación de los factores externos en sentido favorable sería uno de los objetivos de la Educación para la Salud, la cual, además de incidir sobre los individuos mediante intervenciones educativas, debería

promover cambios ambientales y sociales necesarios para el cambio de comportamiento que se necesitaba y por supuesto que aún se necesita.

En la III Conferencia Internacional de Promoción de Salud en Sundsvall, Suecia, 1991, se hizo énfasis en la importancia del desarrollo sostenible para lograr las metas de salud. Este término que encierra elementos esenciales como necesidad, equidad y límite, nacido de la conferencia de Brundtland define que: ... “el desarrollo sostenible es un proceso de elevación sostenida y equitativa de la calidad de vida de las personas, mediante el cual se procura el crecimiento económico y el mejoramiento social, en combinación armónica con la protección del medio ambiente, de modo que se satisfacen las necesidades de las actuales generaciones, sin poner en riesgo las de futuras generaciones.”

La Conferencia señaló como factores perjudiciales a la salud:

- ✓ Los conflictos armados
- ✓ El rápido crecimiento de la población
- ✓ La alimentación inadecuada
- ✓ La falta de medios para la autodeterminación
- ✓ La degradación de los recursos humanos.

Es criterio de la autora de esta investigación que se aprecia en este sentido que estos factores que perjudican la salud son problemas ambientales que atentan contra el desarrollo sostenible si se parte de la premisa de analizar el medio ambiente como fenómeno social, como complejo trama de relaciones económicas, socioculturales y políticas en el proceso histórico social.

Las prioridades identificadas en la Declaración de Yakarta fueron:

- ✓ Promover la responsabilidad social por la salud
- ✓ Aumentar la capacidad de la comunidad y potenciar a los individuos
- ✓ Expandir y consolidar alianzas por la salud
- ✓ Aumentar las inversiones para el desarrollo de la salud
- ✓ Asegurar una infraestructura para la promoción de salud.
- ✓ Crear una política pública sana.
- ✓ Crear ambientes de apoyo.
- ✓ Reorientar los servicios de salud.
- ✓ Fortalecer la acción comunitaria.
- ✓ Desarrollar habilidades individuales.

En todos estos eventos que han sucedido desde el período actual se hace reiterativo los principios y acciones establecidos en la Carta de Ottawa para llevar adelante las estrategias de salud donde se precisa la voluntad política para lograrlo, además....”de dimensionar la salud como una cuestión de Estado y un derecho ciudadano, que trasciende los períodos legislativos y de gobierno y cuya orientación deba estar dirigida a producir salud “

De igual forma la relación de la salud y el medio ambiente se encuentra en el punto de mira en todos estos eventos cuando se insiste en la necesidad de la creación de ambientes favorecedores para la salud. De hecho entre los requisitos establecidos en la Carta de Ottawa para el mantenimiento de una buena salud se encuentran: **la paz, la educación, la vivienda, el ecosistema estable, la justicia social y la equidad.**

Resulta importante destacar que todas estas prioridades antes señaladas forman parte del Programa de Promoción de Salud en nuestro país, sustentado en el fortalecimiento de la equidad en salud, siendo el humanismo la categoría que mejor expresa y resume las bases de esta estrategia. “El humanismo como conjunto de ideas que expresa el respeto hacia la dignidad humana, por su desarrollo multilateral, por crear condiciones de vida social favorables.”

La reflexión anterior resume el enfoque de promoción que tiene como centro al hombre, ente activo y transformador, objeto y sujeto de las influencias educativas de toda la sociedad. El fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud en nuestro país, los diferentes proyectos como por ejemplo Municipios por la Salud, fruto de la cooperación técnica de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud, así como los programas educativos donde la escuela forma parte de la atención primaria hacen palpable que: “Salud para todos ha trascendido de una utopía a una dimensión concreta y alcanzable en Cuba”

Acuerdo: Proyectar ejemplo de actividades a realizar por los docentes desde diferentes disciplinas de cómo pueden contribuir a la Educación para la Salud en la escuela.

F.C: próxima reunión.

R: docentes.

Evaluación: El relator evaluó la participación de los presentes en consenso con la estructura de dirección, el investigador y compañeros de equipo y otorgarán la categoría de **B, M, A** de forma individual y en colectivo en correspondencia con los indicadores declarados.

Bibliografía.

Bayón Martínez, Pablo. El medio ambiente, el desarrollo sostenible y la Educación. En Revista Educación. No 105 (enero- abril). 2002. p 2-7.

Borrero, Rolando. Estrategia educativa para dirigir la Educación para la Salud desde la escuela. Tesis de Doctorado. 2000

Carta de Ottawa. Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Ottawa. Canadá, 17-21 de noviembre 1986.

Actividad 2. Taller metodológico.

Tema: La educación para la Salud: una responsabilidad de todos.

Objetivo: Demostrar como darle salida a la Educación para la Salud desde la clase de Educación de Educación Física.

Método: Elaboración conjunta.

Medios: computadora, textos, pizarra, tarjetas, cartel

Desarrollo:

Desde la Educación Física

Objetivo: Diblear el balón sin control visual manteniendo la postura correcta del basquetbolista.

Motivación y orientación:

Observan el Spot en la vía y de allí se responden las siguientes interrogantes.

¿Conocen las señales del tránsito?

¿Les gustaría emplearlas en la escuela? ¿Por qué?

¿Para qué nos sirve en la vida diaria?

¿Creen que deporte es salud? ¿Por qué?

Desarrollo:

Comienza su actividad siguiendo la metodología para la clase que se imparte, pero antes de comenzar el encuentro de baloncesto el profesor explica a los alumnos que cuando anoten un punto del equipo tiene derecho a tomar una tarjeta para leérsela a los demás niños y comentar el significado que para ellos tiene el nuevo conocimiento. Aquí se pueden hablar bajo la guía del profesor, sobre la importancia de mantener un correcto comportamiento al cruzar las calles, carreteras, pasos por la cebra y de esta manera evitar lamentables accidentes que a veces perjudican la vida.

Conclusiones:

¿Qué técnica del deporte ejercitamos?

¿Les gustó la forma en que se impartió la clase?

¿Por qué?

¿Cómo evitamos los lamentables accidentes en las calles y carreteras?

Desde la computación:

Objetivo: Crear un texto Word relacionado con la educación vial utilizando las herramientas de la barra de formato.

Motivación y orientación:

Previa a estas actividades le profesor de computación le orienta a los alumnos que consulten el software "En la vía de la Colección Multisaber para que resuman las ideas de cómo deben comportarse en la vía teniendo en cuenta las leyes del tránsito.

Desarrollo:

En la clase los alumnos recuerdan todo lo relacionado con el programa de Microsoft Word, a través de preguntas que realiza el profesor. Luego ella revisa el estudio independiente, donde los alumnos conversan dando criterios y opiniones con respecto al tema. Posteriormente crean un texto en el Word donde pongan de manifiesto cómo deben comportarse en la vía. Aquí los docentes les dicen que puede ser cualquier tipo de los textos estudiados. Ya terminado el trabajo se leen algunos y se reflexiona sobre los mismos.

Conclusiones:

Los alumnos en esta parte analizan la siguiente frase para luego conversar acerca del mensaje que transmite la misma “Si te comportas correctamente en la vía, cumpliendo las leyes del tránsito, cuidarás tu vida”

Desde los Instructores de Arte

Objetivo: Crear obras plásticas utilizando diferentes técnicas de manera que los trabajos reflejan aspectos positivos sobre la salud.

Motivación y orientación:

¿Han visto la exposición de este último mes realizada por la Instructora de Arte?

¿Les gustaría cambiar para tener relacionados con aspectos del consumo de vegetales, la familia, las plantas medicinales y su uso tan saludable?

Pues esta preparación es la que trae ella para este mes. ¿qué les parece?

Desarrollo:

Se realizan talleres de creación donde la instructora de plástica conversa con los escolares sobre varios temas relacionados con los ejes temáticos del programa Director de Promoción y Educación para la Salud, entre ellos están:

- Los vegetales.
- Las plantas medicinales.
- Cuido mi cuerpo.
- Cómo quiero mi familia.

Luego de poblar la mente de los alumnos, pasan a realizar los trabajos plásticos donde pueden usar crayolas, temperas, lápices de colores, acuarelas u otro material que se seleccione. Dentro de los trabajos que realizan pueden estar dibujos, pinturas, afiches, entre otras cosas.

Conclusiones:

¿Cuáles trabajos están más completos?

¿Quiénes emplearon mejor la técnica de la temática seleccionada?

¿Qué beneficios personales le aportan?

Luego de estos trabajos se exponen y explican a sus compañeros lo realizado y con el objetivo.

Desde la Biblioteca.

Objetivo: Debatir a través paneles aspectos relacionados con salud escolar de manera que los alumnos adquieran conocimientos sobre los diferentes ejes temáticos del programa.

Motivación:

En el matutino se presenta un buzón y se les dice a los alumnos de la escuela , que igual que hemos hecho con otros temas, la bibliotecaria se complace en añadir a sus actividades y temas relacionados con salud en correspondencia con los necesidades que los pioneros han planteado a través del Consejo de Colectivo. Los exhorta a que la visiten el lugar, coloquen en él lo que deseen saber y luego a participar en los debates, charlas y amenos actividades, además cada vez que lo deseen podemos cambiar y así moveremos la salud dentro de la biblioteca, para llevarla fuera de ella.

Desarrollo:

La bibliotecaria coloca un buzón donde los niños y las niñas escriben preguntas sobre que desean saber de nutrición, sexualidad, comunicación, plantas medicinales etc.

En el horario de descanso activo se realiza el panel debate, donde ya la bibliotecaria estará preparada en el tema que se aborda, leerá fragmentos de libros que amplían los conocimientos y hasta puede invitar especialistas para la charla.

Conclusiones:

Se conversa sobre el panel debate poniendo de manifiesto si se cumplió con la necesidad del conocimiento que sobre el tema de salud escolar seleccionado tienen los alumnos y se realiza un dibujo o se crea un texto relacionado con la actividad. Estos trabajos se pondrán en exposiciones para que el resto de los educandos se interesen por participar .Aquí se leen algunos textos y se comentan, al igual que con los dibujos.

Desde la Lengua Española.

Objetivo: Leer el texto con expresividad aprovechando sus potencialidades para reforzar contenidos de salud escolar.

Motivación:

Ser le orienta a los alumnos trabajar en parejas con los por qué, un niño pregunta y el otro contesta, puede ser sobre deporte, recreación sana, recreos socializados, textos leídos, paseos. Luego se lee el texto.

Desarrollo:

Después de leer el texto página 242 del libro ¿Por qué? Se realizan las actividades previstas, se invita a los alumnos al juego del ¿Por qué?

Ejemplo:

¿Por qué consumes vegetales?

¿Por qué no consumes vegetales?

¿Por qué debemos cruzar la calle por la cebra?

¿Por qué debemos conocer lo que indican las luces del semáforo?

Luego para darle continuidad a esta amena actividad, cada semana se selecciona uno de los ejes temáticos y se realizan lo mismo. Así se logra lo que poco a poco se trabajen todos durante el curso.

Conclusiones:

Para concluir yo les propongo que eimitan sus impresiones de la actividad y que respondan algunos ¿por qué? Que hay en tarjetas debajo de las mesas:

-¿Por qué te gusta conversar en voz baja?

-¿Por qué tú no me imitas?

-¿Por qué no consumes tomate?

-¿Por qué le regalas flores a las niñas?

-¿Por qué en tú casa de estudio van niñas y niños?

Desde El Mundo en que Vivimos.

Objetivo: Conversar sobre la importancia de una alimentación adecuada para crecer con salud.

Motivación: Se invita a que los alumnos conversen sobre los vegetales más consumidos en sus hogares y por que consumen o no todos los que están de época en los diferentes meses del año.

Desarrollo:

Se trabaja en el libro El Mundo donde Vivimos en las páginas 75 , 76 y 77.

Aquí después de conversar sobre lo que mandó de estudio independiente acerca de los vegetales –se pasa a observar las ilustraciones de las

páginas anteriores así como realizar una lectura comentada sobre los pequeños párrafos que allí aparecen, para responder las siguientes preguntas:

¿Por qué es necesario comer todos los grupos alimenticios?

¿Cómo cumples con las normas higiénicas para cuidar tú salud?

¿Qué le dirías a un compañero que no cumple con estas normas?

Alfredo llora ya que su mamá le dijo que van a ir al dentista.

¿Qué mensaje le puedes transmitir a ese niño? Escríbelo en tú libreta.

Conclusiones:

Selecciona alguna de estas ideas y complétalos. De aquí se pueden debatir las respuestas pues varios alumnos quizás seleccionen la misma.

-En mi alimentación no faltan vegetales...

-Hago ejercer diariamente...

-Visito al médico periódicamente...

-El estomatólogo es mi amigo...

-Cruzo la calle por la cebra porque:

ACTIVIDAD 3 Taller metodológico.

Tema: Salud-ambiente: un binomio imprescindible.

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, videos, computadora, pizarra.

Desarrollo:

La Educación para la Salud constituye un eje transversal del proceso docente educativo de gran importancia para el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables. Para el logro de este propósito es necesario analizar la salud como parte de toda la problemática ambiental y como una dimensión importante de la calidad de vida.

El mundo enfrenta una crisis ecológica manifiesta en problemas tecnológicos y agravada por modelos de desarrollo no sostenibles, tomando conciencia de la degradación ambiental y sus implicaciones para la salud humana. En este

sentido se ha despertado un mayor interés por el binomio **salud-ambiente** a partir de la propia interpretación de la salud como parte de todo el engranaje de complejas interrelaciones que constituyen el medio ambiente.

La salud como resultante de una serie de influencias de tipo físico, químico, biológico, social y genético, esta última en la mayoría de los casos no determinantes, se ve afectada por el empeoramiento del entorno causado por la actividad humana.

La contaminación, la disminución de la capa de ozono, los cambios climáticos, los problemas de deforestación generalizada y la pérdida de la diversidad biológica, así como los relacionados con la crisis urbana socavan nuestra calidad de vida y provocan un gran número de efectos nocivos a corto y largo plazo.

En los párrafos siguientes se ofrecen argumentos de la compleja relación de los diferentes problemas ambientales en la salud.

LOS EFECTOS DE LA CONTAMINACIÓN EN LA SALUD.

La contaminación es un grave problema que afecta a todas las naciones del mundo. El aire, el agua, el suelo, reciben emisiones de diversos productos tanto naturales como de origen humano que provocan efectos negativos en los diferentes componentes del medio ambiente, teniendo importantes implicaciones en la vida y la salud de las personas.

El agua, el bien máspreciado como suele decirse, está siendo agredida excesivamente. Los riesgos a la salud derivados del agua de consumo son fundamentalmente biológicos y químicos. Los principales agentes biológicos transmitidos al hombre mediante el consumo de agua son bacterias, virus parásitos y otros organismos que dan origen a las denominadas enfermedades de transmisión hídrica como son: enfermedades diarreicas agudas, cólera, fiebre tifoidea, disentería amebiana, disentería basilar, hepatitis infecciosa y otras.

Los contaminantes químicos disueltos en el agua, si se exceden de ciertas concentraciones, pueden ser tóxicos, tal es el caso, por ejemplo de los **nitratos**, el **arsénico** y el **plomo**.

Por otra parte, **la contaminación del aire constituye una de las amenazas más graves a la salud**. Diferentes sustancias en forma de polvo, humo o partículas pasan al organismo por las vías respiratorias, digestivas o la piel, provocando importantes desequilibrios en el organismo.

Incidencia de los principales contaminantes en la salud

- **Dióxido de Carbono (CO₂)**

Fuente de contaminación:

Lo producen las combustiones incompletas, en particular la de la siderurgia, las refinerías de petróleo y los vehículos de motor.

Afectaciones:

Puede provocar agitación, zumbido en los oídos, cefalea, vértigos y taquicardia. Tienen un efecto depresor sobre la corteza cerebral y disminuye la excitabilidad de los centros nerviosos.

Las altas concentraciones conducen a la pérdida instantánea de la conciencia y muerte en pocos minutos (5 a 10 min).

- **Dióxido de azufre (SO₂)**

Fuente de contaminación:

Humo proveniente de las centrales eléctricas, de las fábricas, de los automóviles y del combustible de uso doméstico.

Afectaciones:

Esta sustancia agrava las enfermedades del aparato respiratorio, irrita las mucosas, provoca trastornos olfatorios y oculares y lesiona el esmalte de los dientes.

- **Dióxido de nitrógeno (NO₂)**

Fuente de contaminación:

Son producidos por los motores de combustión interna, los aviones, uso excesivo de fertilizantes, los incendios de bosques y las instalaciones industriales

Afectaciones:

Aumenta la posibilidad de contraer infecciones virales, provoca irritación en las vías respiratorias, bronquitis y neumonía. En concentraciones elevadas son irritantes y causan edema agudo de la glotis, disnea y muerte súbita.

- **Petróleo**

Fuente de contaminación:

Extracción y refinación, accidentes de los buques petroleros.

Afectaciones:

La intoxicación con petróleo y otros productos derivados puede ocurrir por ingestión accidental o con mayor frecuencia por inhalación. La intoxicación crónica es muy frecuente con la bencina(o gasolina), de mala calidad que contiene hidrocarburos no saturados

- **DDT y otros plaguicidas**

El DDT es un compuesto orgánico del grupo de los hidrocarburos clorados que se emplea para combatir insectos, ácaros, nemátodos, hongos, roedores y malas hierbas.

Afectaciones:

En el organismo humano penetra por el sistema respiratorio en forma de polvo fino, aerosol o fumigaciones. Se absorbe fácilmente en el tubo digestivo, disueltos en grasas y a través de la piel en solución con disolventes orgánicos.

Por su liposolubilidad, los plaguicidas tienen gran afinidad por los lípidos y grasas del organismo, fundamentalmente los lípidos del sistema nervioso central, el hígado y la grasa subcutánea.

Provocan trastornos en el metabolismo enzimático que inhiben la síntesis protéica, mientras que las enzimas lisosómicas provocan la necrosis celular.

En la intoxicación aguda provoca intranquilidad, parestesias en la región bucal, entumecimiento de la lengua, hiperestesia facial y de las extremidades, fotofobia, náuseas y dolor de cabeza. Se pueden observar trastornos en el equilibrio, en el habla, midriasis, pero conservar el reflejo fotomotor. En la intoxicación crónica causa artritis.

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS

1. En la actualidad existe un amplio consenso en que cerca del 85 % de los casos de cáncer se deben a factores contaminantes presentes en el ambiente como productos cancerígenos del aire, los alimentos y el agua, las radiaciones ionizantes, el tabaco, etc.
2. Se calcula que en la actualidad a nivel mundial alrededor de 500 millones de personas están expuestas a un aire netamente contaminado.
3. En los países más desarrollados la emisión de gases por individuo es 10 veces mayor que en los países del sur.
4. El consumo de agua contaminada provoca la muerte de 30 000 personas diariamente en el mundo.
5. El 40 % del agua potable es consumida por los 30 países más desarrollados.
6. Según datos de la UNICEF se estima que el 61 % de los casos de intoxicaciones ocurren en niños menores de 6 años y el 16 % es causado por plaguicidas.
7. En Estados Unidos actualmente se usan más de 70 000 productos químicos en la industria, sin embargo, carecen de información confiable sobre los efectos en la salud casi las dos terceras partes de esas sustancias
8. El desastre de Chernobyl causó la emisión a la atmósfera de gran cantidad de radionucleótidos. El material radiactivo provoca el aumento del 50 % de la frecuencia media de trastornos de tiroides, tumores malignos y neoplasias. También aumentó el número de abortos, niños nacidos muertos y niños con malformaciones congénitas.

Contaminación sonora (el ruido)

Con la industrialización y el desarrollo técnico creciente **el ruido se convierte en un problema que incide en casi todas las esferas de la vida**. La intensidad del tránsito, la concentración en las viviendas, etc ha aumentado mucho las molestias causadas por el mismo catalogándose como uno de los elementos contaminantes del medio ambiente.

Se ha definido el ruido como un sonido molesto, no deseado, entendiéndolo de esta manera como un concepto psicológico; y a la contaminación acústica como el conjunto de estímulos que directa e indirectamente interfieren en el ser humano.

La intensidad del ruido se mide en decibeles (dB) de acuerdo con esta unidad el límite de tolerancia para el oído humano es de unos 60 dB.

A continuación se exponen algunos ejemplos del número de decibeles en diferentes actividades:

Ejemplos	Decibeles
Respiración normal del ser humano	15 a 20 db
Voz humana	20 db
Calle con mucho tránsito	70 a 90 db
Motor automóvil	80 db
Taladrador neumático	85 db
Fábrica ruidosa	100 db
Avión al despegar a 25 metros de altura	140 db

Estos ejemplos dan la medida de cómo los ruidos que oímos diariamente alcanzan niveles por encima del umbral permisible para el oído humano, catalogados aquellos **por encima de 90 dB como los que alcanzan el umbral doloroso.**

Muchas veces se absolutizan las consecuencias producidas por el ruido a los trastornos auditivos que van desde la fatiga auditiva hasta la sordera, sin embargo, las afectaciones causadas por el ruido excesivo se observan en el orden fisiológico y psicosocial como se expone a continuación.

Evaluación: Los docentes participaron de forma activa y espontánea, mostraron motivación por el diálogo y el debate realizado, se respetaron los criterios valorativos de cada uno acerca de la actividad realizada. Descubrieron por sí solos de la necesidad de tener presente el factor ambiental dentro de la Educación para la Salud.

Bibliografía:

- Altieri, Miguel: Biotecnología Agrícola: metas, riesgos ambientales y alternativas. En Revista Ecología Política No. 21 Madrid. 2001. p 15-42
- Álvarez Denis, Joaquín: Ambiente y Enfermedad. Editorial Científico-Técnica. Ciudad de la Habana. 1999
- Álvarez, Héctor: Influencia de la radiación ultravioleta en el organismo humano. En Revista Energía y tú. Conciencia energética: respeto ambiental. No. 15 (Julio-septiembre). La Habana. 2001. p 16-19

ACTIVIDAD 4 Taller metodológico.

Tema: Agotamiento de la capa de ozono: afectaciones a la salud

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, videos, computadora, pizarra.

Desarrollo:

La capa de ozono constituye un filtro natural que absorbe y bloquea las radiaciones ultravioletas perjudiciales para los seres vivos. Su agotamiento como resultado de la actividad humana, constituye un problema a resolver por parte de todas las Naciones del mundo.

La preocupación por el agotamiento de la capa de ozono comenzó a finales del decenio de 1960, a raíz de las emisiones de óxidos de nitrógeno por aeronaves supersónicas que volaban a grandes altitudes. Las elevadas temperaturas de los motores transforman el nitrógeno y el oxígeno atmosférico en óxidos de nitrógeno que se depositan en la estratosfera a altitudes de vuelo de 17 a 20 Km y actúan como catalizadores destruyendo el ozono estratosférico. Posteriormente en 1974 se descubrió que los clorofluorcarbonados (CFC) artificiales, aunque inertes en las capas inferiores de la atmósfera, pueden sobrevivir muchos años y pasar a la estratosfera, donde son destruidos por las radiaciones liberando átomos de cloro que atacan al ozono estratosférico, produciendo la llamada reacciones en cadena.

La incidencia en el medio ambiente y en la salud en particular del incremento de las radiaciones ultravioletas tienen su efecto ya que:

- Inducen el desarrollo del cáncer y pueden suprimir la capacidad del sistema inmunológico para combatir el mismo. Esto a su vez aumenta la incidencia de enfermedades infecciosas tales como: paludismo, herpes, y una merma de la eficacia de las vacunas.
- En la vista quema la córnea, causa ceguera de la nieve, daña la retina y genera cataratas en el cristalino
- Estudios epidemiológicos realizados a nivel de laboratorio han demostrado que las radiaciones ultravioletas desempeñan un papel importante en la aparición del melanoma maligno. Cuando las radiaciones ultravioletas inciden sobre nosotros, dañan el material genético de las células de la piel y la energía absorbida es capaz de romper las moléculas de ADN

- El debilitamiento del sistema inmunológico provoca sensibilidad creciente a la luz solar hasta desencadenar reacciones a ciertos medicamentos
- Aumenta el número de pacientes asmáticos y con hipersensibilidad a las alergias

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS

1. Se ha calculado que una reducción del 1 % de la cantidad de ozono estratosférico conducirá a un aumento de alrededor del 2 % de las radiaciones ultravioletas que lleguen a la tierra
2. Se ha estimado que por cada punto porcentual de disminución del ozono total aumentará en un 0,6 % la incidencia de cataratas, la que conlleva a que cada año 100 000 personas pueden quedar ciegas
3. Cada punto porcentual de disminución del ozono total conducirá, según las estimaciones a un aumento del 3 % de cáncer de piel, lo que supone un incremento anual de 50 000 casos en todo el mundo.
4. Un reciente estudio ha puesto de manifiesto que una reducción del 1 % del ozono dará lugar a un aumento del 1,6 % de la mortalidad masculina y de 1,1 % de la femenina imputable al melanoma.
5. Un decrecimiento del 1 % del ozono puede causar el incremento en 2 % de las radiaciones ultravioletas que provocaría un incremento del 4 % del carcinoma en células basales.
6. Las reducciones sustanciales del ozono pueden producir perturbaciones globales del clima de la tierra. La redistribución vertical del ozono puede provocar el calentamiento de las capas inferiores de la atmósfera y reforzar el efecto invernadero.
7. En marzo de 1985 se aprobó el Convenio de Viena para la protección de la capa de ozono con el objetivo de promover actividades de investigación global sobre la incidencia y efectos negativos en la salud y el medio ambiente en general.
8. El 16 de septiembre se celebra anualmente el “Día Mundial de la protección de la capa de ozono”.
9. Cuba se convierte en el primer país del mundo en erradicar el uso del bromuro de metilo, fungicida dañino a la capa de ozono

10. Estados Unidos representa el 4 % de la población mundial y emite alrededor del 25 % de gases efecto invernadero. Según el Protocolo de Kyoto, tendría que reducir para el año 2012 sus emisiones de CO₂, metano y otros gases a un 7 % por debajo de los niveles de 1990.

Evaluación:

La participación fue muy activa y espontánea en el taller realizado, mostraron gran interés por el diálogo y el debate establecido. Les resultó muy interesante el conocimiento de lo tratado, porque les da la posibilidad de dar sus criterios para sentirse parte de ellos, reconocieron las potencialidades de las actividades que se efectúan en la escuela para potenciar el trabajo de Educación para la Salud.

Bibliografía:

- Boege, Echar: Protegiendo lo Nuestro. Manual para la gestión comunitaria, uso y conservación de la biodiversidad de los campesinos indígenas de América Latina. Serie de Manuales de Educación y Capacitación Ambiental. No. 3 PNUMA. 2003
- Carta de Ottawa: Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Ottawa. Canadá, 17-21 de noviembre 1986.
- Cartilla Ambiental No 5. Cuidado de la salud y el ambiente. Departamento de Regulación de Programas de la Salud y el Ambiente. Guatemala. Agosto. 2001

ACTIVIDAD 4 Taller metodológico.

Tema: Los cambios climáticos y el efecto invernadero: su repercusión en la salud

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, videos, computadora, pizarra.

Desarrollo:

El Clima es un factor importante que influye en la utilización de energía por una región, el crecimiento de su vegetación, sus medios de transporte, la disponibilidad de agua y las pautas de desarrollo. Sin embargo, en la actual crisis ambiental las modificaciones del clima normal constituyen un problema global conduciendo al llamado cambio climático.

El denominado efecto invernadero que de forma natural mantiene la temperatura del planeta a un nivel adecuado para la vida (sin este efecto la temperatura de la tierra sería alrededor de 33 grados C más bajo que el actual) esta siendo modificado por el aumento de las proporciones de dióxido de carbono y otros gases en la atmósfera, como consecuencia del uso a gran escala de combustibles fósiles y otros procesos que aumentan la temperatura. Aunque este efecto se conoce desde hace más de un siglo, no fue hasta finales del decenio de 1960 que empezó a manifestarse preocupación por las consecuencias de un posible proceso de calentamiento a escala mundial.

El estudio de los elementos del clima que influyen sobre la salud, su importancia y el análisis de sus mecanismos de acción son complejos, debido al gran número de factores implicados a su propia dinámica.

Por vías muy diversas incide el calentamiento global en la salud. Veamos algunos de los problemas que provoca:

- **Muerte por olas de calor**

- ✓ Formación de nieblas ácidas y la dispersión de alérgenos que inciden en problemas respiratorios

Alteraciones meteorológicas con frecuencia e intensidad de inundaciones y sequía con sus efectos de hambres y ahogados

Daño a los cultivos por las inundaciones y sequías, lo que hará más vulnerable a las personas a las infecciones, plagas y malas hierbas, con sus secuelas de desnutrición. La escasez de alimentos puede traer consigo a su vez el desplazamiento forzado, permanente o semi- permanente, de poblaciones, lo que conducirá a la prevalencia de la tuberculosis y otras enfermedades asociadas al hacinamiento

- ✓ Enfermedades cuyos vectores son mosquitos. Estos serán las más insidiosas de cuantas van ligadas al calentamiento global, porque los vectores son muy sensibles a las condiciones meteorológicas. Así, la malaria, el dengue, la fiebre tifoidea y varias clases de encefalitis pudieran ser nuevamente grandes problemas mundiales.

Las variaciones cíclicas del clima intervienen en los ritmos biológicos y se manifiesta a nivel de todas las funciones y actividades humanas.

Dentro de los elementos climáticos resulta de vital importancia la temperatura por el hecho de que debe estar garantizada una temperatura del cuerpo

constante para mantener las funciones vitales. La tolerancia para fluctuaciones de la temperatura del cuerpo es muy pequeña sobre todo en el cerebro, el corazón y el abdomen. La capacidad de adaptación es mucho mayor en la superficie del cuerpo, mediante la piel se libera calor por la sudoración.

Un intenso calor puede elevar la frecuencia del pulso de 130 a 140 pulsaciones. Esto ocurre porque es necesaria una acción aumentada de la actividad del corazón para irrigar más intensamente la piel y aportar la cantidad indispensable de sangre para la formación del sudor en los capilares de la piel.

El calor intenso modifica las concentraciones de sales en el organismo, puede producir ataques de apoplejías y agrava los síntomas de las personas con hiperparotiditis.

El clima también influye en el rendimiento laboral porque los estados de irritabilidad, de depresión, los dolores de cabeza y los vértigos ocasionados por el calor van en detrimento de la actividad laboral por la influencia de las actitudes negativas que pueden resultar del sentimiento de incomodidad.

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS

1. El Grupo Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático ha calculado que si las emisiones antropogénicas de CO₂ pudieran mantenerse igual a las tasas actuales, la concentración de esa sustancia en la atmósfera aumentaría a 460-560 ppmv en el año 2100 dado el largo período de permanencia del CO₂ en la atmósfera y el largo período necesario para su eliminación por los sumideros naturales.
2. El incremento de la temperatura media mundial en este siglo puede aumentar alrededor de 0,3 grados C por decenio, el nivel del mar será de 20 cm en el año 2030
3. Se estima que del 10 % de los arrecifes de coral que se encontraban dañados en todo el mundo en 1990, la cifra creció hasta un 27 % en el año 2000. Si estas condiciones persisten hasta el 60 % de los arrecifes podrán perderse para el año 2030 y con ello el efecto protector que proporcionan a las costas, además de la importancia económica por bienes y servicios obtenidos por este ecosistema.
4. Se ha calculado que la estabilización de la concentración efectiva de CO₂ en la atmósfera requiere la reducción de emisiones de origen energético

al 70 % del nivel de 1990 para el año 2020 y aún así esta solo tendrá lugar una década después con una cantidad de CO₂ de 8 % mayor que en 1990.

Evaluación:

Los participantes se mostraron altamente motivados por el conocimiento de esta actividad, valoraron con gran maestría los aspectos tratados y sintieron que su aprendizaje iba en ascenso.

Dialogaron, debatieron y reflexionaron sobre agotamiento de la capa de ozono y sus afectaciones a la salud y plasmaron sus compromisos individuales de contribuir a aumentar el conocimiento de sus alumnos al respecto.

ACTIVIDAD 5 Taller metodológico.

Tema: Deforestación y pérdida de la diversidad biológica

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, computadora, pizarra.

Desarrollo:

La cubierta forestal tiene gran importancia ecológica, pues protege y estabiliza los suelos y los climas locales, así como la hidrología del suelo y la eficiencia del ciclo de nutrientes entre el suelo y la vegetación. Los bosques son asimismo el hábitat de los seres humanos y de un número de especies de plantas y animales. Las selvas vírgenes, especialmente las de las regiones tropicales, son una reserva irremplazable de la herencia de la flora y la fauna mundiales.

Desde el punto de vista económico, los bosques aportan, además de madera y leña, plantas medicinales y otros útiles para el hombre. Está sobradamente probado el papel de los bosques como sumideros de CO₂ que reducen sus efectos en la atmósfera y contribuyen así a contener el aumento de la temperatura mundial.

Sin embargo, el creciente ritmo de eliminación de áreas de vegetación boscosa tiene importantes implicaciones en la vida y por supuesto en la salud de las personas.

Más de dos millones de personas, utilizan la madera como fuente de energía, para la calefacción doméstica y la cocina en países del tercer mundo lo que determina su supervivencia.

La pérdida de las áreas boscosas pone en riesgo la vida de las personas por estar expuestas a un aumento de las inundaciones y otros accidentes naturales.

La escasez de leña y madera provoca el desplazamiento de sociedades y culturas dando lugar a los llamados “refugiados ambientales”.

La diversidad biológica o biodiversidad es el resultado de millones de años de evolución. Esta es una característica de la vida en la tierra que se manifiesta en todos los niveles de organización de la materia viva. La diversidad biológica tiene para el hombre un significado histórico, social y cultural. Por su importancia en la sobrevivencia de los ecosistemas, en los servicios ambientales que otorga en la economía, en la estética y belleza de los paisajes. Como problema global la conservación y el manejo razonable de la misma se ha convertido en una condición para alcanzar los objetivos del desarrollo sostenible, por su importancia para satisfacer las necesidades alimentarias, de salud, farmacéuticas de la población mundial en crecimiento, pero por supuesto sin obviar su importancia en el equilibrio ecológico necesario para la vida en la Tierra.

La importancia de la biodiversidad en la vida y en la salud de las personas está relacionada con la alimentación. Por ejemplo, los recursos fitogenéticos de las plantas comestibles constituyen toda la diversidad biológica vegetal que sustenta la producción agropecuaria y por ende, la alimentación de la humanidad. Las especies ampliamente cultivadas en el mundo con estos fines no sobrepasan las 150 y la inmensa mayoría de la humanidad vive solo de 12 especies de plantas alimenticias.

La erosión genética resultante de esta sobreexplotación de algunos cultivos va acompañada de un abandono de importantes cultivos que el hombre puede utilizar máxime si se tiene en cuenta que a nivel regional en el trópico latinoamericano, de los 90 000 especies de plantas superiores, el 10 % puede

tener usos medicinales, el 10 % usos industriales y el 15 % puede ser utilizado como alimento.

La pérdida de la biodiversidad también afecta la salud, por ejemplo, con la extinción de plantas de uso medicinal. La enorme erosión genética hace que muchas plantas medicinales utilizadas tradicionalmente desaparezcan sin que los pueblos que la descubrieron o el resto de la humanidad puedan aprovechar su potencial terapéutico.

A continuación se expone la importancia de la conservación de la diversidad con ejemplos del valor terapéutico que reportan algunas plantas.

Valor terapéutico	Ejemplos
Antiséptica Antibacteriana Limón	Eucalipto de limón, Cayeput Frutabomba, Romerillo, Eucalipto de Apasote, Incienso
Antiparasitaria Anís estrellado	Antiespasmódica Hierba de la niña
Cidra, Menta americana, Romerillo	Antifúngica
Antiinflamatoria	Caléndula, Eucalipto de limón, Ají
Hipoglicemiante	Albahaca morada
Diurética	Mastuerzo
Purgante	Higuereta

Otro aspecto de vital importancia que atenta contra la biodiversidad e incide en todas las esferas de la vida de las personas es la relacionada con la carrera desenfrenada para monopolizar patentes de seres vivos. Esta problemática de alcance mundial, cuyo desarrollo afecta la seguridad alimentaria, o sea el acceso de las poblaciones a los alimentos básico y la producción de medicamentos, etc.

Por otra parte, las áreas verdes son un lugar de esparcimiento, recreación y ocio que influye positivamente en la vida espiritual de las personas. De igual forma los animales constituyen un componente afectivo esencial.

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS

1. El 36 % de las principales especies alimenticias y el 35 % de las principales especies industriales cultivadas en el mundo provienen de Latinoamérica
2. Se estima que existen más de 75 000 especies vegetales empleadas en la medicina tradicional del mundo, de las cuales sólo el 1 % se consideran reconocidas por estudios científicos.
3. El aumento de la deforestación anual en América Latina y el Caribe es mayor que todas las áreas afectadas por el mismo problema en las demás regiones del mundo.
4. Según fuentes de las Naciones Unidas, América Latina y el Caribe han encabezado al mundo subdesarrollado en deforestación, pues se talan más de siete millones de hectáreas de bosques tropicales en una región que alberga el 40 % de las especies de plantas y animales del planeta.
5. En nuestro país el 7,7, % presenta degradación de la cubierta vegetal
6. Las radiaciones ultravioletas reducen el área de follaje, la altura y el proceso de fotosíntesis en las plantas verdes
7. La deforestación conduce a la extinción de especies y reduce la diversidad genética lo que trae como consecuencia la pérdida de la diversidad biológica.
8. La Lista Roja de Especies Amenazadas de la Unión Mundial para la Naturaleza plantea que 11 046 especies están en peligro de extinción en el mundo y 816 especies se han extinguido.

Evaluación:

Los docentes enriquecieron con el debate la propuesta de la investigadora y aportaron ideas muy valiosas respecto a la conservación de la diversidad con ejemplos del valor terapéutico que reportan algunas plantas.

Se valoró como una necesidad continuar enriqueciendo esta propuesta y vincularlas a las diferentes actividades curriculares con énfasis en la clase.

Bibliografía:

Cartilla Ambiental No 5. Cuidado de la salud y el ambiente. Departamento de Regulación de Programas de la Salud y el Ambiente. Guatemala. Agosto. 2001

Colectivo de autores: Dossier del módulo 7. Promoción de Salud. Maestría de Promoción en Salud. ENSAP. La Habana. 2005

Concha, Alberto y Krug, Etienne: Informe Mundial sobre la Salud y la Violencia de la OMS: Una herramienta de trabajo. En Revista Panamericana de la Salud Pública. Vol 12. No 4. octubre. 2002. México. p 227-229

CUBA, MINED: Programa Director de Promoción y Educación para la Salud. 1999.

ACTIVIDAD 6 Taller metodológico.

Tema: Problemas demográficos vinculados a la crisis urbana y rural

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, computadora, pizarra.

Desarrollo:

La urbanización constituye un problema ambiental de vital importancia por la enorme expansión de las poblaciones y ciudades y el consiguiente empeoramiento de la calidad de vida de los que viven en un ambiente edificado. Las consecuencias de la urbanización son un factor importante en los cambios del medio ambiente global, a su vez, estos afectan las condiciones sanitarias y sociales en las ciudades.

La enorme y creciente deficiencia existente entre las necesidades humanas de los centros urbanos y la capacidad de la sociedad para satisfacerlos ha dejado a cientos de millones de personas con ingresos, viviendas y servicios inadecuados. Las características cambiantes de las enfermedades, los accidentes, delitos y demás formas de patología social ponen de manifiesto la incapacidad para dirigir la evolución urbana con sentido humano y sin efectos destructivos en el medio físico y en la disponibilidad de los recursos para un desarrollo sostenible.

En los países en desarrollo, las alteraciones del medio urbano que más afectan la salud son, entre otras:

- ✓ Los cambios producidos en la distribución espacial de la población relacionados con una utilización mayor de las tierras, de ecosistemas anteriormente despoblados, y la ocupación de tierras urbanas sujetas a inundaciones y otros peligros naturales.

Los aumentos registrados en la densidad de la población, con el consiguiente hacinamiento, congestión y alta circulación de tráfico

- ✓ Número cada vez mayor de personas que viven en la pobreza expuestos a grandes riesgos sanitarios y sociales

La contaminación biológica, química y física del aire y la tierra como resultado de la industrialización, el transporte, la producción de energía y la creciente generación e inadecuada disposición de desechos comerciales y domésticos

Creciente insuficiencia de los recursos financieros y administrativos de las ciudades para satisfacer los saneamientos adecuados de agua, manejo de desechos, proveer servicios de salud, etc.

Esta degradación ambiental, junto a la degradación social resultante de la extendida pobreza, tienen un efecto masivo en la salud. La pérdida del potencial humano frena el desarrollo y contribuye a la miseria y el malestar social, agravados en algunos países por el estancamiento de la economía y la pesada carga de la deuda externa.

FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD EN ZONAS URBANAS Y RURALES

Factores físicos:

- Abastecimiento de agua
- Saneamiento doméstico y comunitario
- Contaminación, uso de sustancias químicas, poblaciones de vectores, etc.
- Calidad y disponibilidad de la vivienda
- Condiciones de trabajo
- Alimentos y su higiene
- Radiaciones, ruidos

Factores económicos:

- Falta de control para el funcionamiento y mantenimiento adecuado de agua
- Control eficaz de vectores
- Manejo adecuado de desechos
- Servicios asistenciales sanitarias

Factores sociales y culturales:

- Bajos ingresos
- Dieta inadecuada
- Hacinamiento
- Prácticas higiénicas deficientes
- Pobreza
- Nivel de escolaridad

Factores políticos:

- Inadecuada capacidad del gobierno y las estructuras sociales subdesarrolladas o alteradas
- Insuficiente aprovechamiento de la capacidad de las actividades individuales y colectivas para mejorar las condiciones ambientales y sanitarias
- Falta de voluntad política
- Inequidad

Causas más frecuentes de las enfermedades en las zonas urbanas

- Falta de suministro adecuado de agua
- Disposición no sanitaria de los excretas
- Manejo inadecuado de residuos sólidos
- Contaminación del aire, agua, ruido, etc.
- Desagüe inexistente o ineficiente de aguas superficiales
- Condiciones inadecuadas en la vivienda.

ENFERMEDADES OCASIONADAS POR ESTAS:

Transmisibles: Fiebre tifoidea, cólera, hepatitis, infecciones cutáneas, gastrointestinales y parasitarias, entre otras

No transmisibles: Intoxicaciones, enfermedades oculares, cáncer y otras (ver agentes contaminantes)

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS:

1. El nivel de urbanización en los países desarrollados para el año 2025 se estima llegue al 57 %.
2. Cuba es un país con alto grado de urbanización: el 75,6 % reside en zonas urbanas.
3. En Cuba el 100 % de la población tiene garantizado los servicios en atención primaria de salud, la población infantil se inmuniza contra 12 enfermedades.
4. Las zonas donde la calidad del aire se encuentra seriamente afectados en nuestro país son: Moa, Mariel, Nuevitas, Nicaro, Santa Cruz del Norte y Ciudad de la Habana. Los principales contaminantes a nivel regional son: NO₂, NO, NH₃ y SO₂.
5. En Camaguey las enfermedades más frecuentes asociadas a la calidad del agua son: diarreas agudas y la hepatitis A (año 2002).

Evaluación:

Los docentes citan ejemplos de problemas demográficos vinculados a la crisis urbana y rural, llevando esta situación hasta la comunidad Algarrobo, lugar donde viven, trabajan y estudian sus alumnos. . Se sintieron motivados, fue una actividad muy dinámica donde se demostró la gran preparación alcanzada durante el estudio que en esta obra s presenta.

Bibliografía:

- González, Arnaldo. El Medio Ambiente y los problemas ambientales 2da. Parte. En Revista Energía y tú. Conciencia energética; respeto ambiental. No. 14 (abril-junio). La Habana. 2001. p 28-31
- Microsoft. Enciclopedia Encarta. 2003
- Valdés Castro Pablo, Rolando Castro Valdés, y Sifredo Barrios Carlos. Física 8vo grado. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 2006
- Valdés Valdés, Orestes. La Educación ambiental y la protección del medio ambiente. En revista Educación. No 105 (enero – abril). La Habana. 2002. p 8

ACTIVIDAD 7 Taller metodológico.

Tema: Efectos de las drogas duras en la salud.

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, computadora, pizarra.

Desarrollo:

Todas las drogas duras tienen en común provocar el llamado síndrome afectivo o síndrome amotivacional, expresado por la falta de interés ante todo, provocan desinhibición de comportamientos sexuales, ajenos a la orientación habitual del sujeto con la expresión de conductas homosexuales.

Los efectos de las drogas en la salud física es muy variada, por ejemplo, la marihuana reduce el nivel de hormonas masculinas en la sangre, deprimen el sistema inmunológico, producen bronquitis, trastornos del ritmo cardíaco y cáncer del pulmón. En madres adictas provoca prematuridad y malformaciones corporales en el feto.

TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO: REPERCUSIÓN EN LA SALUD

El tabaco y el alcohol representan una amenaza para la salud fundamentalmente porque son sustancias que están conceptualizadas erróneamente como drogas blandas; si partimos de esta creencia generalizada estamos perpetuando un error, restar importancia a las de las drogas de uso más extendido y que más problemas causan a la población.

El consumo del tabaco y el abuso del alcohol son sustancias que socavan nuestra calidad de vida porque:

El tabaco está relacionado con el 30 % de las enfermedades cancerígenas, contienen sustancias irritantes responsables de patologías como bronquitis, cáncer de cavidad bucal, laringe, pulmón y vejiga urinaria. La nicotina y el CO son los responsables del aumento de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

En las gestantes afecta el crecimiento fetal y provoca abortos espontáneos.

El alcoholismo está relacionado con el 3 % de las enfermedades cancerígenas, provoca degeneración del sistema nervioso, disminuye los niveles de hormonas hipofisarias, hipertensión arterial y disminución de las funciones sexuales (reduce niveles de testosterona, disminuye la libido).

Las consecuencias psicosociales van desde la pérdida de la libertad ante el alcohol que conducen a su vez a la pérdida de la autoestima, de los valores, de la familia, hasta el desempleo, los accidentes, las conductas delictivas, entre otras.

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS:

1. Un informe de la OMS estima que en el mundo fuman más de 1 100 millones de personas, una tercera parte de la población mayor de 14 años fuma con regularidad.
2. El alcohol tiene un promedio de 5 años para llegar a la dependencia, mientras que las drogas ilegales un solo consumo
3. De 10 personas que inician el consumo de alcohol, una llegará inevitablemente a convertirse en alcohólico, mientras de 10 personas que se inician en el consumo de drogas ilegales, 4 ó 5 llegan a convertirse en drogadictos y en el caso del crack y la heroína la cifra llega a 8 ó 9
4. Las drogas que se administran en forma inyectable pueden conducir a la ceguera definitiva
5. El 21% de los adictos a la marihuana padecen de pérdida de la memoria, el 13,5 % apatía y en el 13,3 dificultad para estudiar o trabajar
6. Estadísticas de la Oficina de las Naciones Unidas para el Control de las Drogas y la Prevención del Crimen, indican que de los más de 200

millones de consumidores de drogas en el mundo, 162 millones son adictos a la marihuana

7. La drogadicción representa en el mundo 20 000 muertes
8. Las drogas están involucradas en 7 de cada 10 casos de abuso o negligencia contra los niños
9. En Estados Unidos cerca del 46% o 47% de los estudiantes de 12 grado han experimentado con marihuana al menos una vez en su vida

Evaluación:

Los participantes expresaron sus puntos de vista acerca del consumo del tabaco y el abuso del alcohol como consecuencias nefastas de nuestra calidad de vida. Se mostraron emocionados y plantearon ideas martianas al respecto. Fue un encuentro muy productivo donde reinó el debate científico y la reflexión oportuna.

Bibliografía:

- Valdés Valdés, Orestes. La Educación ambiental y la protección del medio ambiente. En revista Educación. No 105 (enero – abril). La Habana. 2002. p 8
- Vicente, Carlos. Biodiversidad y plantas medicinales. En Revista Biodiversidad sustento y cultura. No 1 septiembre. 2004. Uruguay. p 23-26
- Wliszewski, Stefan. Esteres de ftalatos. Factor orquidotóxico. Revista Internacional de Contaminación Ambiental. Programa Universitario de Medio Ambiente. No 2 (abril – junio). México. 2005. p 91-105

ACTIVIDAD 7 Taller metodológico.

Tema: Violencia y salud.

Objetivo: Contribuir a la preparación de los docentes en la Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental.

Método: Elaboración conjunta

Medios: Tarjetas, computadora, pizarra.

Desarrollo:

La violencia es la expresión de un conflicto familiar, interpersonal, social o político que no se ha resuelto por medios pacíficos. La guerra y los conflictos sociales conllevan a altos índices de violencia pues obedecen a la incapacidad para compartir los bienes de la sociedad, a la exclusión social, a la falta de educación, y al establecimiento de relaciones de poder y dominación, entre otros.

Por otra parte, la violencia doméstica es un problema social que afecta a millones de personas. Es reflejo de las relaciones que jerarquizan y colocan lo masculino como eje de toda la experiencia del saber y el quehacer a escala social y que se reproduce a escala microsocial en el espacio familiar. En esta ocurren actos de abuso generalmente a mujeres (violencia de género) y niños. Los efectos de la violencia son colectivos, sociales y culturales, ya que se reduce la interacción social, altera los comportamientos de la población, que cae en el desespero y la angustia, menoscaba la solidaridad humana y eleva a la percepción de inseguridad.

Los actos de violencia traen consigo trastornos psicológicos y mayores problemas de salud porque disminuyen las defensas y la inmunidad orgánica, así como las defensas psíquicas. Se presentan lesiones de autoestima que implica dependencia, impotencia y trastornos de conducta.

DATOS Y CIFRAS DE INTERÉS:

1. Un informe de la OMS del 2002 sobre la salud y la violencia señala que:
2. En América se registran anualmente cerca de 120 000 homicidios y 55 000 suicidios
3. La violencia es la primera causa de muerte entre jóvenes de sexo masculino de 15 a 29 años de edad, asimismo se ha producido un alarmante aumento de pandillas juveniles dedicados a actividades violentas, las cuales se componen de centenares de personas jóvenes que a veces no sobrepasan de los 8 a 10 años de edad.
4. La violencia de género causa más muertes e incapacidad entre las mujeres de 15 a 44 años que el cáncer, la malaria, los accidentes de tráfico e incluso la guerra.

5. De acuerdo con la UNICEF, en América Latina sólo uno de cada tres casos de abuso sexual son denunciados y el 80 % de dichas denuncias corresponde a niños y adolescentes
6. El 40 y 50 % de las víctimas de violencia o intento de violación tiene menos de 15 años y alrededor del 20 % tienen menos de 10 años según estudios en Chile, Perú, Malasia y Estados Unidos.
7. La guerra desaloja a millones de personas, la introducción de armas nucleares causa malformaciones congénitas con importantes implicaciones en la salud.

Evaluación:

Los participantes expresaron sus puntos de vista enriquecidos con sólidos ejemplos de la vida diaria sobre la salud y las diferentes formas de violencia que se manifiestan en la actualidad. Además asumieron una posición combativa y reflexiva señalando los problemas existentes en el marco de la localidad sobre este tema y medidas concretas para subsanarlos.

Bibliografía:

- Wliszewski, Stefan. Esteres de ftalatos. Factor orquidotóxico. Revista Internacional de Contaminación Ambiental. Programa Universitario de Medio Ambiente. No 2 (abril – junio). México. 2005. p 91-105
- Yassl, A y otros. Salud Ambiental Básica. Serie de Textos Básicos para la Formación Ambiental. OMS/ PNUMA. México. 2002

Por la importancia para este trabajo se entendió pertinente elaborar un GLOSARIO de términos para facilitar la aclaración de cualquier duda surgida en el proceso de consulta de las actividades efectuadas.

Biodiversidad: Variedad de organismos vivos dentro de cada especie, entre las especies y entre los ecosistemas.

Calentamiento global: Elevación gradual de la temperatura en el planeta como consecuencia de incremento de la concentración de CO₂ y otros gases de efecto invernadero en la atmósfera.

Calidad de vida: Se refiere a las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales y ecológicas de la existencia del individuo, incluyendo las condiciones de trabajo y de vida, el tiempo libre y la organización del descanso, las mercancías y los servicios utilizados, la sanidad pública, la instrucción y el medio ambiente.

Cambio climático: Cambios notables del clima con trascendencia más o menos permanente y distintos a los ciclos incidentales.

Capa de ozono: Parte interior de la estratosfera a unos 15 a 25 km sobre la superficie terrestre, en la cual existe una concentración apreciable de ozono y desde la cual se absorben los rayos ultravioletas nocivos para la vida en la tierra.

Clima: Comportamiento medio de las condiciones atmosféricas (temperatura, presión, humedad, radiación solar, nubosidad, lluvia y velocidad de los vientos) que dominan y alternan continuamente en una localidad determinada.

Clorofluorocarbonos (CFCs): Productos químicos utilizados como refrigerantes, compuestos de cloro, flúor y carbono, no tóxicos, que se licuan fácilmente y al ascender contribuyen a la destrucción de la capa de ozono.

Contaminación: Cambio indeseable de las propiedades físicas, químicas y biológicas que puede provocar efectos negativos en los diferentes componentes del medio ambiente.

Contaminante: Sustancia sea biológica o radiológica, en cualquiera de sus estados físicos y forma, que al incorporarse o encontrarse por encima de sus concentraciones normales en la atmósfera, agua, suelo, fauna o cualquier elemento natural, altera y cambia su composición y condición natural.

Deforestación: Eliminación permanente de las áreas de vegetación boscosa. Desmonte de la masa forestal y su reemplazo por otros usos no forestales de la tierra.

Educación ambiental: Proceso de educación que se expresa y planifica a través de la introducción de la dimensión ambiental con una orientación sostenible por vías formales o no formales.

Educación para la Salud: Proceso de educación permanente basado en informaciones y acciones dirigidas a adquirir conocimientos, hábitos saludables y habilidades que nos capaciten y faciliten cambios de conductas negativas y el fortalecimiento de otras en el proceso de fomentar estilos de vida más saludables.

Estilo de vida: Unidad de lo social y lo individual, es concebido como la realización en el plano de la actividad práctica, del individuo, de su estilo de regulación psíquica, o lo que es lo mismo, la actividad de la personalidad realizada en la práctica social cotidiana en la solución de sus actividades.

Gases de efecto invernadero: Gases que se forman de manera natural o como resultado de la acción antrópica y que contribuyen a producir el calentamiento atmosférico, tales como dióxido de carbono (CO₂), Clorofluorocarbonos (CFCs), Metano (CH₄), Oxido nitroso (N₂O) y el Ozono de la troposfera.

Medio Ambiente: Sistema de elementos abióticos, bióticos y socioeconómicos con que interactúa el hombre a la vez que se adapta al mismo, lo transforma y lo utiliza para satisfacer sus necesidades.

Problema ambiental: Percepción de una situación o estado no satisfactorio con respecto a una parte o a la totalidad del ambiente humano. Empeoramiento cualitativo del entorno causado por la industrialización, la urbanización, la explotación irracional de los recursos, la presión demográfica, etc. Pueden ser de carácter global, regional y local.

Problema global: Problema ambiental de alcance planetario por sus causas y manifestaciones y que solo pueden ser resueltos o paliados por la acción mancomunada de las naciones.

Recursos naturales: Conjunto de materiales, ecosistemas o segmentos de la naturaleza, tanto biótica como abiótica, susceptible de ser aprovechadas por el hombre.

Salud: Bienestar físico, psíquico y social del hombre como resultado de la equilibrada interacción con el medio ambiente en que se desarrolla.

Sostenibilidad: Uso de la biosfera por las generaciones actuales, al tiempo que se mantienen sus rendimientos potenciales por las generaciones futuras.

SMIG: (niebla contaminante) Gases y aerosoles generados por fenómenos naturales y la acción antrópica que producen daños materiales.

2.4. Fase experimental y constatación final.

2.4.1 Fase experimental.

Para lograr los resultados finales, se procedió primero a la aplicación de la fase experimental, en la misma se crearon las condiciones necesarias para desarrollar las **actividades metodológicas** que comprende esta propuesta de solución y de esta forma facilitar el cambio entre el estado inicial y final, dando cumplimiento al **objetivo general** planteando en la misma: contribuir a la preparación de los docentes de la escuela rural y de montaña “Juan Martínez Ramírez” para el tratamiento de la Educación para la Salud en sus alumnos.

Para la implementación de la propuesta de solución se aplicaron **controles** que permitieron verificar el comportamiento y cumplimiento del objetivo. Esto se realizó para no simplificar los resultados solamente a una etapa final.

Los resultados de estos controles se expresan a continuación:

- El 100% de los docentes, comprendieron la necesidad de aplicación de las actividades metodológicas que en esta obra se presenta, así como todas las orientaciones dadas para emprender la fase experimental y de constatación de resultados.
- Durante las actividades, se demostró por parte de los participantes la preparación alcanzada para abordar el tratamiento de la Educación para la Salud, logrando dominio de su origen, aspectos conceptuales para abordar estos contenidos fundamentales, la relación Educación para la Salud-ambiente, así como el reconocimiento de la importancia de la necesidad del accionar conjunto en aras de resolver el problema científico detectado en este estudio, conocimiento de las principales acciones y actividades que deben emplearse para un correcto proceso de Educación para la Salud. También fue objeto de estudio, análisis y debate las diferentes actividades metodológicas que se proponen, donde se realizaron nuevas acciones y se modificaron otras a partir de la intervención y participación de los diferentes presentes.

En el **encuentro 1** se pudo constatar que 6 docentes para un 40% de la muestra poseían algún conocimiento acerca del origen de la Educación para la Salud y ambiental, lo cual implica la necesidad de proyectar este trabajo desde su propia génesis.

En el **encuentro 2** se pudo comprobar que solamente 3 docentes para un 20% poseen dominio de una conceptualización acertada de Educación para la Salud y ambiental, pues demostraron en sus intervenciones cierta preparación al respecto, 5 que representa el 33.3% de los participantes demostraron poco conocimiento desde el punto de vista teórico y metodológico de la temática que se trabaja, mientras el 20%, es decir 3 docentes no pudieron aportar ideas al respecto.

En el **encuentro 3** se pudo constatar que el 54.5% de los docentes demostraron preparación en cuanto a la Educación para la Salud y coinciden en la necesidad impostergable de trazar acciones estratégicas con vista a reforzar el tratamiento de estos ejes transversales en la zona escolar rural y de

montaña de Algarrobo, espacio donde se inserta la escuela como centro cultural más importante de la comunidad.

Los **encuentros 4 y 5** permitieron verificar que 7 docentes que representan el 46.6% de la muestra demostraron conocimiento de actividades y acciones a realizar para emprender un correcto tratamiento de la Educación para la Salud. Esto favoreció grandemente el intercambio y permitió enriquecer las acciones y actividades propuestas a partir de sus intervenciones.

Finalmente el **encuentro 6** demostró que el 66.6% de los participantes, es decir 10 docentes tienen bajo nivel de conocimiento acerca de la temática que se trabaja, lo que propició la presentación durante el **encuentro 7** de la propuesta de solución elaborada en aras de contribuir a resolver el problema científico declarado.

Los resultados expuestos anteriormente permitieron señalar que las acciones realizadas propiciaron un ambiente tranquilo, reflexivo de adquisición y actualización de conocimientos acerca de la Educación para la Salud y ambiental, ya que en la medida que estos encuentros avanzaban aumentaba el nivel de preparación de los docentes al respecto y el deseo de transformar la situación anterior.

2.4.2 Constatación final.

Una vez enriquecida la propuesta de solución con los criterios de otros docentes con experiencia en la temática que se investiga en la escuela seleccionada (Juan Martínez Ramírez), por ser donde se desempeña profesionalmente la autora de esta investigación, se aplicaron nuevamente algunos instrumentos, entre ellos observaciones a actividades y una encuesta final a maestros. (**Anexo 8**).

A continuación se presentan los principales resultados obtenidos:

- **Observación a actividades:**

Se realizaron en esta etapa un total también de 25 observaciones haciéndolas coincidir con las realizadas durante la constatación inicial. Los resultados los ilustramos en la siguiente tabla de forma comparativa con el diagnóstico inicial. Ver además anexos **6-A y B**.

ANTES**DESPUÉS**

ASPECTOS A OBSERVAR	ANTES			DESPUÉS			ANTES			DESPUÉS			
	M	B	%	M	%	A	%	B	%	M	%	A	%
1.	15	7	46.6	6	40	2	13.3	1	6	-	-	14	93.3
2.	15	11	73.3	1	6	3	20	-	-	-	-	15	100
3.	15	9	33.3	2	13.3	4	26.6	2	13.3	-	-	13	86.6
4.	15	10	66.6	3	20	1	6	-	-	-	-	15	100
5.	15	11	73.3	4	26.6	-	-	2	13.3	1	6	12	80
6. a)	15	8	53.3	-	-	6	40	-	-	-	-	15	100
b)	15	2	13.3	2	13.3	11	73.3	-	-	-	-	15	100
c)	15	5	33.3	2	13.3	8	53.3	2	13.3	-	-	13	86.6
d)	15	6	40	3	20	6	40	-	-	-	-	15	100
e)	15	11	73.3	2	13.3	2	13.3	4	26.6	-	-	11	73.3

Leyenda.

M: muestra **B:** bajo **M:** medio **A:** alto **%:** por ciento

ASPECTOS A OBSERVAR

1. El contenido permite trabajar por la educación para la Salud .
2. Dominio teórico y/o metodológico del tema que se investiga mostrado por el docente durante la actividad.
3. ¿Se enfatiza en la necesidad de poseer una alta Educación para la Salud en todo momento tanto dentro como fuera de la escuela?
4. ¿Cómo trabaja el docente por resaltar actividades, acciones, modos de actuación para propiciar una correcta Educación para la Salud en sus alumnos?
5. ¿Cómo se trata la Educación para la Salud en la actividad?
6. Aspectos en que se centra el trabajo:
 - a) Cuidado de los bienes del pueblo.
 - b) Limpieza y embellecimiento.
 - c) Atención a jardines y huertos.

- d) Cuidado de la naturaleza
- e) Actitud combativa e intransigente hacia las personas que mantengan hábitos incorrectos o comportamientos negativos en el proceso de fomentar estilos de vida saludables y garantizar la Educación para la Salud en sus alumnos

Como puede observarse a través del análisis de la tabla anterior los resultados comenzaron a diferenciarse de la etapa de diagnóstico inicial, pues los docentes empezaron a mostrar apropiación de conocimientos desde el punto de vista teórico y metodológico, que manifestaron de inmediato a través de su desempeño profesional. Un análisis cualitativo de la tabla anterior permite apropiarnos de estos cambios.

Durante la etapa inicial solo 2 docente que representa el 13.3% de la muestra se ubicó en el nivel **ALTO**, el 46.6%, es decir 7 maestros se registraron con índice bajo. Luego de aplicada las actividades metodológicas los índices cambiaron considerablemente ubicándose como **ALTO** 14 maestros que representan el 93.3% de la muestra, y en el en el nivel bajo 1 para un 6% de representatividad.

Al comparar el segundo indicador relacionado con el dominio teórico y/o metodológico del tema que se investiga mostrado por el docente durante la actividad, se pudo constatar que en la primera etapa investigativa los mayores índices porcentuales se ubicaron en el nivele **BAJO** (73.3%), después de experimentada la propuesta no se registró ningún maestro en los niveles medio y bajo, es decir el 100% de la muestra alcanzó el máximo.

Se evidenció al comparar ambas etapas en el indicador tres (Se enfatiza en la necesidad de poseer una alta Educación para la Salud desde una perspectiva ambiental en todo momento tanto dentro como fuera de la escuela), que durante la constatación final el 86.6% de la muestra alcanzó el mayor indicador, dando fe de la efectividad de las actividades metodológicas realizadas durante la etapa experimental.

Los indicadores cuatro, cinco pusieron en evidencia una vez más la efectividad de las actividades metodológicas al alcanzarse índices porcentuales en la constatación final muy superiores a la etapa inicial. Estos índices se elevaron en un 94 y 80 % de efectividad en el nivel alto respectivamente.

En el indicador 6, existió un balance entre los aspectos trabajados. Aunque se puede destacar que en la segunda etapa se registró un incremento en 81.9% de docentes que trabajaron de forma correcta por fomentar actitudes combativas e intransigentes hacia las personas que mantengan hábitos incorrectos o comportamientos negativos en el proceso de fomentar estilos de vida saludables y garantizar la Educación para la Salud en sus alumnos.

Por otra parte la preparación recibida por la docente en este sentido a través del estudio de los diferentes módulos de la Maestría de Amplio Acceso, el empeño individual en su superación unido a las consultas con su tutor y a otros compañeros con experiencia en el tema hicieron posible ir cambiando el pensamiento de la investigadora e ir pertrechándose de nuevos estilos y formas de trabajo que contribuyeron sin duda a fortalecer el trabajo en esta temática, llevándolos hasta sus maestros a través de los **colectivos de ciclos, preparaciones de las asignaturas** y los diferentes **talleres metodológicos** impartidos durante el proceso investigativo.

Finalmente se aplicó una encuesta final (**anexo 5**) con el propósito de conocer el criterio de los maestros sobre la puesta en práctica. Los criterios fueron muy favorables, y se presentan a continuación:

- El 100% de los encuestados consideran muy adecuada las actividades metodológicas puestas en práctica.
- El 100% manifestó haber crecido culturalmente con la participación en este estudio.
- La totalidad de los encuestados resaltan la novedad y efectividad de las actividades metodológicas, inclusive proponen su aplicabilidad para otras escuelas rurales.

Estos resultados unidos a los diferentes instrumentos aplicados durante las diferentes fases de la investigación permitieron asegurar el cumplimiento del objetivo contemplado al inicio de la investigación.

CONCLUSIONES:

1. Los análisis específicos realizados y el recorrido epistemológico seguido se convirtieron en sustento teórico de la investigación; al expresar las potencialidades latentes en el interior de la escuela rural y de montaña actual que dirigidas pedagógicamente contribuyen al tratamiento eficiente de la Educación para la Salud.
2. Existen dificultades para el tratamiento de la Educación para la Salud en la zona escolar rural y de montaña de Algarrobo, lo que se evidencia fundamentalmente en la insuficiente preparación de los docentes, la falta de planificación del trabajo desde la escuela, y los bajos índices en relación con la preparación para abordar estos ejes transversales con los alumnos en la escuela Juan Martínez Ramírez, ubicada en la zona escolar rural y de montaña citada.
4. Las actividades metodológicas elaboradas para el tratamiento de la Educación para la Salud en la zona escolar rural y de montaña aporta actividades y procedimientos de trabajo, en aras de elevar el nivel de preparación de los docentes en este sentido.
5. Las actividades metodológicas elaboradas son factibles y efectivas para el tratamiento de la Educación para la Salud en la zona escolar rural y de montaña, en tanto fue validada mediante los resultados del pre-experimento pedagógico que se mostraron aportativos en la dimensión conocimiento y desempeño profesional.

RECOMENDACIONES:

1. Garantizar la capacitación de los maestros de la escuela primaria en sentido general y de los de la zona escolar rural y de montaña en particular sobre los aspectos esenciales de la Educación para la Salud, a través de cursos, seminarios, talleres, otras vías del trabajo metodológico para que estos a su vez garanticen la preparación de los escolares al respecto.
3. Presentar al Consejo Científico municipal de la Educación Infantil las actividades metodológicas para su introducción y generalización en el territorio, específicamente en la escuela rural y de montaña.

BIBLIOGRAFÍA:

- Altieri, Miguel: Biotecnología Agrícola: metas, riesgos ambientales y alternativas. En Revista Ecología Política No. 21 La Habana. 2001. p 15-42.
- Álvarez, Denis, Joaquín: Ambiente y Enfermedad. Editorial Científico-Técnica. Ciudad de la Habana. 1999.
- Ander-Egg, Ezequiel: El desafío ecológico. Editorial Universidad Estatal a Distancia. San José. Costa Rica. 1996.
- Artiles de León, Ileana. Salud y violencia de género. En Revista Sexología y Sociedad No 15. Año 6, agosto. 2003. p27-29
- Ayala, Mario y Arrechea, Elio. Estudios de la Naturaleza. Cuarto grado Cultural S.A. La Habana. Cuba. 1948
- Bello Dávila, Zoe y Julio César Fernández. Psicología Social. Editorial Félix Varela. La Habana. 2002
- Bayón Martínez, Pablo. El medio ambiente, el desarrollo sostenible y la Educación. En Revista Educación. No 105 (enero- abril). 2002. p 2-7.
- Borrero, Rolando. Estrategia educativa para dirigir la Educación para la Salud desde la escuela. Tesis de Doctorado. 2000
- Carta de Ottawa. Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud. Ottawa. Canadá, 17-21 de noviembre 1986.
- Carta de Seattle al presidente Franklin Pierce de los EE.UU. Lección ecológica de un jefe indio al jefe blanco. En periódico Gramma 5 de junio de 1998. p 5.
- Cabrera Turiño, Gilberto. Salud, medio ambiente y participación popular: la comunidad saludable de Santa María del Rosario. En: Educación Ambiental para maestros. CD ROOM. Tomado de ILE, Anuario de ecología, cultura y sociedad. Año 1. No 1. 2005.

Carvajal Rodríguez, Cirelda, et al. Educación para la Salud en la Escuela. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 2004.

_____ : La escuela, la familia y la educación para la salud. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1995

_____ : El reglamento escolar de la salud. En Revista Educación No 65 (julio- septiembre). La Habana. 1989

_____ : El reglamento de salud. Importancia de su cumplimiento para la formación de hábitos sanitarios en los alumnos En Educación. No 74. p 67- 71

Castro, Fidel: Capitalismo Actual. Características y contradicciones. Neoliberalismo y Globalización. Selección temática 1991-1998. Editorial Pueblo y Educación. 1998.

CITMA. Estrategia Ambiental Nacional. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. La Habana. 1999

Colectivo de Autores: Dossier del módulo 7. Promoción de Salud. Maestría de Promoción en Salud. ENSAP. La Habana. 2006

_____ : Ahorro de energía y respeto ambiental. Bases para un futuro sostenible. Libro del Programa de Ahorro de Electricidad en Cuba. La Habana. 2002

Cuba Verde: en busca de un modelo para la sustentabilidad en el siglo XXI. Selección, compilación y edición científica de Carlos Jesús Delgado Díaz. Editorial José Martí. La Habana. 1999.

CUBA, MINED. Programa Director de Promoción y Educación para la Salud. 1999.

CUBA, MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE. Estrategia Nacional de Educación Ambiental. La Habana. Agencia de Medio Ambiente, Centro de Información, Divulgación y Educación Ambiental. 1997

Decreto Ley 272- 2001. Editora Política. La Habana.2006

Diccionario terminológico de Educación para la Salud (s.n) Ciudad de la Habana. 1983

Enciclopedia Salvat de la Salud. La salud y sus problemas. Tomo 10. Salvat de ediciones. Pamplona. 1985

- Falero, Alfredo. Calidad de Vida: Eslogan afortunado o categoría de análisis: Su aplicación en el caso de las ciudades latinoamericanas. En Revista Ecología Política NO. 19. Madrid, 2000. P35-42.
- González Menéndez, Ricardo: Atención a las adicciones en las comunidades de salud pública. Ciudad de la Habana. 2002
- González Novo, Teresita y García Díaz, Ignacio. Cuba: Su medio ambiente después de medio milenio. Editorial Científico-Técnica. La Habana. 2008.
- González, Arnaldo: El Medio Ambiente y los problemas ambientales 1ra. Parte. En Revista Energía y tú. Conciencia energética: respeto ambiental. No. 13 (enero-marzo). La Habana. 2001. p16-18
- _____ : El Medio Ambiente y los problemas ambientales 2da. Parte. En Revista Energía y tú. Conciencia energética; respeto ambiental. No. 14 (abril-junio). La Habana. 2001. p 28-31
- Goroshenko, V. P. y Stepanov I. A: Selección de temas de Metodología de la enseñanza en las Ciencias Naturales. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1985
- Llanderas, Pilar y Méndez Manuel: Educar en valores: Educación para la Salud. 2001. En Educación Ambiental para maestros. CD ROOM.
- Marín Llavert, Leonardo: Actividades interdisciplinarias para la introducción de la dimensión ambiental en la escuela rural y de montaña. Tesis en opción al grado académico de Máster en Ciencias Pedagógicas. ISP Félix Varela, Villa Clara, 2002.
- Marín Llavert, Leonardo: Estrategia para la educación del valor Amor a la naturaleza de la Patria en alumnos de la zona escolar rural y de montaña. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. ISP Félix Varela, Villa Clara, 2008.
- Manual de Educación para la Salud. Dirección Nacional de Educación para la Salud. Editorial científico Técnica. 2005
- Memorias de Educación Ambiental para el Desarrollo Sostenible. 1ra. Convención Internacional sobre Medio Ambiente y Desarrollo. Septiembre 15/20 1997. Editorial Academia. La Habana. 1998
- Microsoft. Enciclopedia Encarta. 2006 (consulta 26 de octubre del 2008).

- Ministerio de Educación. Indicaciones para la ambientalización de las asignaturas del plan de estudiar. MINED. La Habana. 1997
- Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales. FITOMED. Tomo 2. 1993
- Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales. FITOMED. Tomo 3. 1994
- Nocedo León, Irma. Metodología de la Investigación Pedagógica y Psicológica. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1992
- Organización Mundial de la Salud. Carta Magna. Ginebra. 1946
- Educación para la Salud. Manual sobre Educación Sanitaria en Atención Primaria de Salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 1989
- Organización Mundial de la Salud. Serie de Informes Técnicos. No. 807. Salud Ambiental en el Desarrollo Urbano. Informe del Comité de Expertos de la OMS. Ginebra. 1991
- Pedagogía´ 99. Elementos teóricos metodológicos para la introducción de la dimensión ambiental en los sistemas educativos. Martha Roque, Víctor Bedoy, Eduardo Torres. La Habana. 1999
- Pérez Rodríguez, Gastón y otros. Metodología de la Investigación Educacional. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 1996. 1ra y parte
- Programa de Acción de las Naciones Unidas. Plan de Acción. Agenda 21. 1992
- Programa Nacional de vigilancia de Contaminantes en alimentos y agua. Ministerio de Salud Pública. La Habana. 1999
- Rodríguez Herrera, Olga: Temas Transversales. La proyección de los valores en la práctica educativa. Olga María Rodríguez Herrera, Lidieth Saborío. 2001
- Romero, Inés y otros. Promoción y Prevención en salud. Editora María Inés Romero. Santiago de Chile. 1991
- Sánchez, Vicente y Guiza, Beatriz. Glosario de Términos sobre Medio Ambiente UNESCO-PNUMA. Programa Internacional de Educación Ambiental. Serie Educación Ambiental América Latina y el Caribe. Santiago de Chile. 1990
- Valdés Valdés, Orestes. La Educación ambiental y la protección del medio ambiente. En revista Educación. No 105 (enero – abril). La Habana. 2002. p 8

Viceido, José y otros. Anatomía, Fisiología e Higiene del Escolar. Editorial Pueblo y Educación. La Habana 1983.

Zilberstein Toruncha José: ¿Conoce usted las Tendencias Actuales que coexisten en la Enseñanza de las Ciencias?. En Revista Desafío Escolar. Año 4. Vol. 11(Julio-diciembre). La Habana. 2000. p 3-5

_____ : José: Desarrollo Intelectual en las Ciencias Naturales. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. 2000.

ANEXOS:

ANEXO # 1

ESCALA EVALUATIVA:

I. DIMENSIÓN COGNITIVA:

1.1 Dominio teórico y metodológico sobre la Educación para la Salud, así como dominio de los documentos normativos para el trabajo con estas temáticas en la escuela rural y de montaña.

Nivel alto:

- Si demuestra conocimiento teórico y metodológico sobre la Educación para la Salud: (orígenes, da una explicación coherente sobre una perspectiva ambiental de la Educación para la Salud, demuestra conocimiento de no menos de tres documentos normativos para el trabajo de estas temáticas en la escuela rural y de montaña).

Nivel medio:

- Si demuestra conocimiento teórico y metodológico parcial sobre la Educación para la Salud: (da una explicación aproximada pero fundamentada correctamente sobre una perspectiva ambiental de la Educación para la Salud, demuestra conocimiento de al menos dos documentos normativos para el trabajo de estas temáticas en la escuela rural y de montaña).

Nivel bajo:

- Si solamente: (da una explicación aproximada de perspectiva ambiental de la Educación para la Salud aunque no lo fundamenta, demuestra conocimiento al menos de un documento normativo para el trabajo de estas temáticas en la escuela rural y de montaña).

1.2 Conceptualización del término Educación para la Salud.

Nivel alto:

- Si se refiere a que es: el bienestar físico, psíquico y social del hombre en equilibrio con el medio ambiente, donde se desarrolla.

Nivel medio:

- Si se refiere a que es: el bienestar físico y social del hombre en equilibrio con el medio ambiente.

Nivel bajo:

- Si se refiere a que es: el bienestar físico del hombre en proporción o armonía con el medio ambiente.

1.3. Conocimiento del significado de tratar la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña.**Nivel alto:**

- Si demuestra conocimiento al menos de tres razones concretas del significado de tratar la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña.

Nivel medio:

- Si demuestra conocimiento al menos de dos razones concretas del significado de tratar la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña.

Nivel bajo:

- Si demuestra conocimiento al menos de una razón concreta del significado de tratar la Educación para la Salud en la escuela rural y de montaña.

II. DIMENSIÓN DESEMPEÑO PROFESIONAL:**2.1 Participación de manera espontánea, disciplinada y entusiasta en las actividades que impliquen preparación para ofrecer un tratamiento correcto de la Educación para la Salud en sus alumnos.****Nivel alto:**

- Si participa siempre de manera espontánea y entusiasta en las actividades que impliquen preparación para ofrecer un tratamiento correcto de la Educación para la Salud en sus alumnos.

Nivel medio:

- Si participa ocasionalmente de manera espontánea y entusiasta en las actividades que impliquen preparación para ofrecer un tratamiento correcto de la Educación para la Salud en sus alumnos.

Nivel bajo:

- Si participa en ocasiones de manera dirigida en las actividades que impliquen preparación para ofrecer un tratamiento correcto de la Educación para la Salud en sus alumnos, o si no participa.

2.2 Actitud combativa e intransigente hacia las personas que manifiestan hábitos incorrectos relacionados con la salud o comportamientos inadecuados en el proceso de propiciar estilos de vida saludables y garantizar una correcta Educación para la Salud en sus alumnos.**Nivel alto:**

- Si se muestra siempre con actitud combativa e intransigente hacia las personas que manifiestan hábitos incorrectos relacionados con la salud o comportamientos inadecuados en el proceso de propiciar estilos de vida saludables y garantizar una correcta Educación para la Salud en sus alumnos.

Nivel medio:

- Si se muestra en ocasiones con actitud combativa e intransigente hacia las personas que manifiestan hábitos incorrectos relacionados con la salud o comportamientos inadecuados en el proceso de propiciar estilos de vida saludables y garantizar una correcta Educación para la Salud en sus alumnos.

Nivel bajo:

- Si se muestra en ocasiones con actitud combativa e intransigente hacia las personas que manifiestan hábitos incorrectos relacionados con la salud.

2.3 Realización de acciones o actividades dirigidas fomentar un verdadero proceso de Educación para la Salud en sus alumnos.**Nivel alto**

- Es capaz de proyectar tres acciones correctas o más dirigidas a fomentar un verdadero proceso de Educación para la Salud en sus alumnos.

Nivel medio:

- Es capaz de proyectar dos acciones correctas dirigidas a fomentar un verdadero proceso de Educación para la Salud en sus alumnos.

Nivel bajo:

- Es capaz de proyectar al menos una acción correcta dirigida a fomentar un el proceso de Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos.

ANEXO # 2

GUÍA PARA LA REVISIÓN DEL TRABAJO CON DOCUMENTOS

Objetivo: Constatar cómo se recogen en estos documentos el trabajo para la preparación de los docentes en aras de contribuir a un correcto proceso de Educación para la Salud.

Documentos a analizar:

1. Modelo de Escuela Primaria
2. Actas de reuniones de colectivos de ciclos.
3. Sistemas y planes de clases
4. Gabinete metodológico
5. Diseño de visitas de control y ayuda metodológica

De cada documento que se analiza se realiza una valoración en relación a la contemplación de acciones o actividades metodológicas dirigidas a tratar en la escuela la Educación para la Salud.

ANEXO # 3

ENCUESTA A LOS DOCENTES.

Objetivo: Constatar el nivel de conocimientos que poseen los docentes sobre la Educación para la Salud, así como conocer con qué frecuencia se trabaja en la escuela temas relacionados con la temática objeto de investigación.

Compañero(a):

Estamos realizando una investigación acerca del tratamiento en la escuela de la Educación para la Salud con enfoque ambiental y quisiéramos conocer sus criterios y valoraciones al respecto.

Las respuestas sinceras a las preguntas que aquí se les plantearán nos resultarán provechosas. Desde este mismo instante le damos las gracias.

Cuestionario:

1. Con relación al tratamiento de las actividades relacionadas con la Educación para la Salud en sus alumnos que se planifican en la escuela. Señala con una (x) según tu consideración. ¿Con qué frecuencia se realizan?

Semanal quincenal mensual ocasional nunca

2. Para usted salud es:

Ausencia de enfermedad

Bienestar físico del individuo

Completo bienestar físico, psíquico y social del individuo

Bienestar físico, psíquico y social del individuo en equilibrio con el ambiente

3. De las asignaturas que te consignamos a continuación. Marque con una (X) en las que trabaja **con sistematicidad** por lograr una buena Educación para la Salud en sus alumnos.

Matemática

Geografía de Cuba

Lengua Española

Educación Plástica

Historia de Cuba

Inglés

Ciencias Naturales

Educación Cívica

El Mundo en que Vivimos

Educación Laboral

_otras

¿Cuáles? _____

4. Para conocer las tareas y acciones para darle tratar la Educación para la Salud con sus alumnos usted ha sido preparado mediante:

- Curso de post-grado.
- Visitas de ayuda metodológicas.
- Talleres
- Colectivos de ciclos.
- Preparación de las asignaturas
- Ninguno

5. A su juicio qué significado tiene para usted la Educación para la Salud :

a) De al menos tres argumentos.

1ero

2do

3ero

6. La responsabilidad de desarrollar la Educación para la salud es tarea básicamente de:

a) Enumere en orden de prioridad.

- La escuela.
- La familia.
- Organismos e instituciones.
- Comunidad.
- De todos en conjunto.
- Otros.

¿Cuáles? _____

_____ Argumente su primera selección.

7. ¿Qué documentos existen hoy en la escuela primaria que establecen y refuerzan la Educación para la Salud? Refiérase a algunos de ellos.
 8. En cuanto a los resultados obtenidos sobre la Educación para la Salud, usted está:
 - 1.____ Completamente satisfecho.
 - 2.____ Satisfecho.
 - 3.____ Ni lo uno ni lo otro.
 - 4.____ Insatisfecho.
- a) Argumente brevemente su selección.

ANEXO # 4

GUÍA DE OBSERVACIÓN A ACTIVIDADES.

Objetivo: Valorar cómo se comporta el cumplimiento de los indicadores correspondientes al nivel de preparación de los docentes de la zona escolar rural y de montaña en el tratamiento a la Educación para la Salud en sus alumnos en las diferentes actividades objeto de observación.

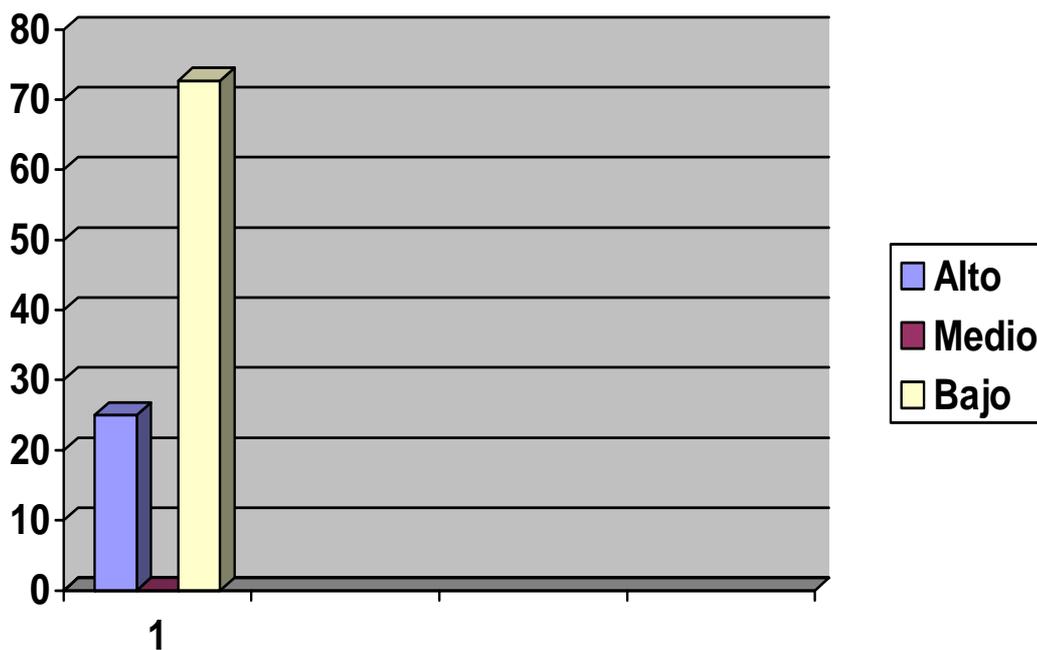
Actividades:

1. El contenido permite trabajar por la Educación para la Salud.
 Sí No
2. Dominio teórico y metodológico del tema que se investiga mostrado por el docente durante la actividad.
 Alto.
 Medio
 Bajo.
3. ¿Se enfatiza en la necesidad de poseer una alta Educación para la Salud con enfoque ambiental en todo momento tanto dentro como fuera de la escuela?
4. ¿Cómo trabaja el maestro por resaltar actividades, acciones, modos de actuación para propiciar una correcta Educación para la Salud en sus alumnos?
5. ¿Cómo se trata la Educación para la Salud en la actividad?
6. Aspectos en que se centra el trabajo
 - Cuidado de los bienes del pueblo.
 - Limpieza y embellecimiento.
 - Atención a jardines y huertos.
 - Cuidado de la naturaleza
 - Proyección de acciones que contribuyan a elevar su Educación para la Salud en todos los órdenes.
 - Actitud combativa e intransigente hacia las personas que mantengan hábitos incorrectos o comportamientos negativos en el proceso de fomentar estilos de vida saludables y garantizar la Educación para la Salud en sus alumnos.

- Otros.

—

ANEXO 7 - A

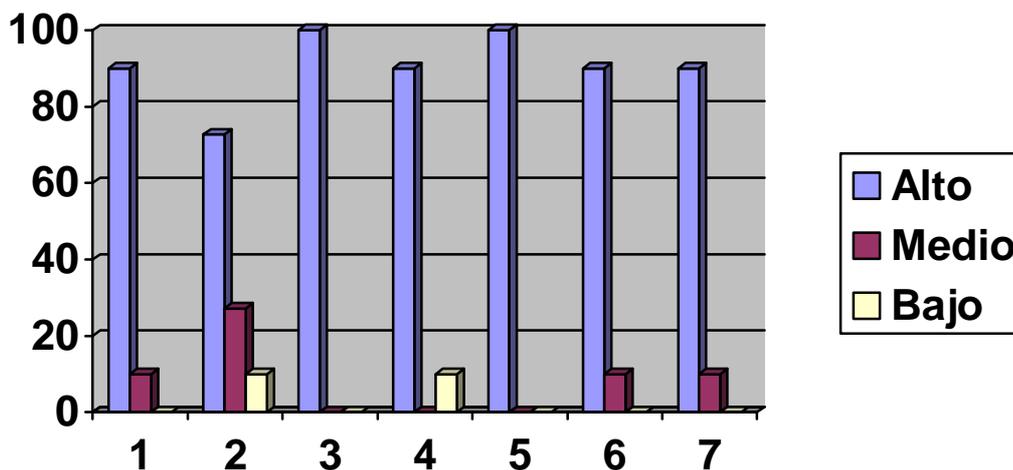


Leyenda

6. El contenido permite trabajar por la educación para la Salud con enfoque ambiental.
7. Dominio teórico y/o metodológico del tema que se investiga mostrado por el docente durante la actividad.
1. ¿Se enfatiza en la necesidad de poseer una alta Educación para la Salud con enfoque ambiental en todo momento tanto dentro como fuera de la escuela?
2. ¿Cómo trabaja el maestro por resaltar actividades, acciones, modos de actuación para propiciar una correcta Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos?
3. ¿Cómo se trata la Educación para la Salud en la actividad?
6. Aspectos en que se centra el trabajo:
 - a) Cuidado de los bienes del pueblo.
 - b) Limpieza y embellecimiento.
 - c) Atención a jardines y huertos.
 - d) Cuidado de la naturaleza
 - e) Actitud combativa e intransigente hacia las personas que mantengan hábitos incorrectos o comportamientos negativos en el proceso de fomentar estilos de vida saludables y garantizar la Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos

ANEXO 7 - B

Resultados de las observaciones a actividades. Después



Leyenda

8. El contenido permite trabajar por la educación para la Salud con enfoque ambiental.
9. Dominio teórico y/o metodológico del tema que se investiga mostrado por el docente durante la actividad.
4. ¿Se enfatiza en la necesidad de poseer una alta Educación para la Salud con enfoque ambiental en todo momento tanto dentro como fuera de la escuela?
5. ¿Cómo trabaja el maestro por resaltar actividades, acciones, modos de actuación para propiciar una correcta Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos?
6. ¿Cómo se trata la Educación para la Salud en la actividad?
 6. Aspectos en que se centra el trabajo:
 - a) Cuidado de los bienes del pueblo.
 - b) Limpieza y embellecimiento.
 - c) Atención a jardines y huertos.
 - d) Cuidado de la naturaleza
 - e) Actitud combativa e intransigente hacia las personas que mantengan hábitos incorrectos o comportamientos negativos en el proceso de fomentar estilos de vida saludables y garantizar la Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos

ANEXO # 8

Encuesta final a docentes.

Objetivo: Constatar el estado de preparación de los docentes para el tratamiento de la Educación para las Salud con enfoque ambiental en sus alumnos luego de culminar la etapa experimental.

Compañero(a):

Estamos realizando una investigación acerca del tratamiento en la escuela de la Educación para la Salud con enfoque ambiental y quisiéramos conocer sus criterios y valoraciones al respecto.

Las respuestas sinceras a las preguntas que aquí se les plantearán nos resultarán provechosas. Desde este mismo instante le damos las gracias.

Cuestionario:

1. Con relación al tratamiento de las actividades relacionadas con la Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos que se planifican en la escuela. Señala con una (x) según tu consideración.
¿Con qué frecuencia se realizan?

Semanal quincenal mensual ocasionalmente nunca

2. Escriba con sus palabras qué es para usted Educación para la Salud con enfoque ambiental:

3. De las asignaturas que te consignamos a continuación. Marque con una (X) en las que trabaja **con sistematicidad** por lograr una buena Educación para la Salud con enfoque ambiental en sus alumnos

<input type="checkbox"/> Matemática	<input type="checkbox"/> Geografía de Cuba
<input type="checkbox"/> Lengua Española	<input type="checkbox"/> Educación Plástica
<input type="checkbox"/> Historia de Cuba	<input type="checkbox"/> Inglés
<input type="checkbox"/> Ciencias Naturales	<input type="checkbox"/> Educación Cívica
<input type="checkbox"/> El Mundo en que Vivimos	<input type="checkbox"/> Educación Laboral
<input type="checkbox"/> otras	

¿Cuáles? _____

4. Para conocer las tareas y acciones para darle tratar la Educación para la Salud y ambiental con sus alumnos usted ha sido preparado mediante:

- Curso de post-grado.
- Visitas de ayuda metodológicas.
- Talleres
- Colectivos de ciclos.
- Preparación de las asignaturas
- Ninguno

a) Esboce su criterio sobre las actividades desarrolladas al respecto.

5. Qué significado tiene para usted la Educación para la Salud con enfoque ambiental :

a) De al menos tres argumentos.

1ero

2do

3ero

6. ¿Qué documentos existen hoy en la escuela primaria que establecen y refuerzan la Educación para la Salud y ambiental? Refiérase a algunos de ellos.

7. En cuanto a los resultados obtenidos sobre la Educación para la Salud y ambiental, usted está:

- 1.____ Completamente satisfecho.
- 2.____ Satisfecho.
- 3.____ Ni lo uno ni lo otro.
- 4.____ Insatisfecho.

b) Argumente brevemente su selección.

