



**TRABAJO DE DIPLOMA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN.**

ESPECIALIDAD: PEDAGOGÍA – PSICOLOGÍA

TÍTULO

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS ESCOLARES DE 5 GRADO

AUTOR. ALEXANDER HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

2018



**TRABAJO DE DIPLOMA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN.**

ESPECIALIDAD: PEDAGOGÍA – PSICOLOGÍA

TÍTULO

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LOS ESCOLARES DE 5 GRADO

AUTOR. ALEXANDER HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

TUTOR: Dr. C. MANUEL ERNESTO HORTA SÁNCHEZ. (PT)

2018

Pensamiento

“...la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos los miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud”

(Carta de Ottawa. 1986)

Agradecimientos

A mis padres y esposa que estuvieron ahí para mí en cada momento que los necesité, sin importar lo difícil que fuera.

A mi tutor, que más que apoyarme, me guio y me tomo de la mano cuando más lo necesitaba.

A mi familia, que me apoyaron en cada momento.

A mis amigos y compañeros que dieron todo de sí para poder cumplir mi sueño.

A todos los que de una manera u otra hicieron posible la realización de este trabajo, ya que cada granito de arena cuenta.

Alexander

Dedicatoria

Mi eterno agradecimiento para:

Mi tutor, Dr. C. Manuel Ernesto Horta Sánchez por ser ejemplo de laboriosidad, constancia, rigor científico, ética, profesionalidad, modestia, respeto y por sobre todas las cosas, por su constante altruismo.

El MSc. Guillermo Aquino quien me ofreció sugerencias útiles e hizo certeros y constructivos señalamientos en los momentos oportunos para poder culminar con éxito esta obra científica.

A mis padres que siempre me apoyaron y me dieron lo mejor de sí para que este trabajo fuera posible.

A mi esposa que fue mi guía y mi motor impulsor para cumplir metas inalcanzables.

A mi hermano y mi cuñada que sin apenas tener tiempo me dieron todo para que esto fuera posible.

A las personas que me alentaron, que confiaron y que me brindaron su ayuda material y espiritual, a todos,

Muchas gracias

Resumen

Las investigaciones sobre educación para la salud contribuyen al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes. Sin embargo, los resultados científicos, evidencian que en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los escolares 5. C de la escuela primaria "Bernardo Arias Castillo" del municipio de Sancti Spíritus, no se aprovechan suficientemente las potencialidades que ofrece este espacio para la educación de la salud. Precisamente este trabajo tiene como objetivo: proponer un folleto que contribuya a la educación para la salud en los escolares 5. C de la escuela primaria "Bernardo Arias Castillo" del municipio de Sancti Spíritus. Este se sustenta en la concepción pedagógica de la escuela histórico-cultural. Con la confección de este folleto, el autor pone en manos de los escolares, variados ejercicios para que apliquen los contenidos aprendidos en relación con la educación para la salud. En la investigación se emplearon como métodos esenciales el histórico-lógico, el inductivo-deductivo, el analítico-sintético, la observación pedagógica, el análisis de documentos, la encuesta, el estudio de los productos del proceso pedagógico, la experimentación, la prueba pedagógica, así como métodos del nivel estadístico-matemático.

Abstract

Research on health education contribute to the development of knowledge, skills and attitudes. However, scientists results, show that in the process of teaching-learning of the school 5. C of the primary school "Bernardo Arias Castle" of the municipality of Sancti Spiritus, not profited sufficiently the potential offering this space for health education. Precisely this work aims to: propose a brochure that contributes to the health education in the school 5. (C) primary school "Bernardo Arias Castle" of the municipality of Sancti Spiritus. This is based on the pedagogical conception of the cultural-historical school.

With the preparation of this booklet, the author puts in the hands of schoolchildren, varied exercises so that they apply the contents learned in connection with education for health. In the investigation were used as essential approaches the historical-logical, the inductive-deductive, the analitico-sintetico, pedagogical observation, analysis of documents, survey, the study of the pedagogical process products, the experimentation, educational testing, as well as methods of the "Queuing level.

Índice

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	9
DESARROLLO	14
1-Principales fundamentos teórico-metodológicos de la concepción desarrolladora del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Primaria.....	14
1.1. La educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación (SNE) en Cuba	19
1.2-Carcaterísticas de los escolares de 5 Grado.....	26
2-Diagnóstico del estado actual en que se manifiesta la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus	29
3- Diseño del folleto “Mejorando estilos de vida saludables”	38
4-Comprobación de los resultados de la aplicación práctica del folleto “Mejorando estilos de vida saludables” en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.....	67
CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES	72
BIBLIOGRAFÍA.....	73
ANEXOS	78

INTRODUCCIÓN

La educación para la salud constituye un objetivo priorizado en las políticas públicas de un significativo número de países, con énfasis en el sector educacional, orientado a fomentar estilos de vida saludables mediante la promoción de conocimientos, habilidades y actitudes de responsabilidad con la salud individual y colectiva.

Esto obedece, fundamentalmente, a la situación epidemiológica que vive el mundo, caracterizada por el alza de las enfermedades emergentes y reemergentes, el desmedido consumo de alcohol, cigarrillos, el aumento del número de infectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), la disminución de las edades donde se inician las relaciones sexuales, entre otros.

En el documento "Los objetivos de salud para todos" de la Organización Mundial de la Salud (1977) y en la Declaración de Alma Atá (1978), sobre la atención primaria, se puso de manifiesto la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. En la primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud efectuada en Ottawa (1986) se emite una carta para la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2000", donde se plantea:

...la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos los miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud (Carta de Ottawa, 1986: 3).

En diversas reuniones se ha enfatizado en el papel de los sistemas educativos para el tratamiento a las cuestiones de salud, no solo desde lo asistencial, sino desde su educación en sentido general. Tal es el caso de las efectuadas en Sundswall, Suecia (1991), Santa Fe de Bogotá (1992), Yakarta (1997), Adelaide (1998), Bangkok (2005), México (2012) y Helsinki (2013).

Particularmente en México (2012), en ocasión de la Consulta de las Américas, los representantes de los Ministerios de Educación de varios países latinoamericanos

emitieron una declaración donde se aboga por "una nueva cultura de la salud en el contexto escolar", en esta reunión se adoptaron acuerdos para consolidar el papel de los sistemas educativos en relación con la formación de estilos de vida sanos en las nuevas generaciones.

En el ámbito internacional se destacan los trabajos realizados por Chahín (2011), Herrera (2012), López (2012), Vergara (2013), Torres I. (2013) y Contreras (2014). Estos autores coinciden en la necesidad de incorporar la educación para la salud en el proceso educativo de los escolares y no tratarla, solamente, desde el enfoque asistencial. Reconocen la necesidad de educar a la niñez y la juventud en los aspectos que les permitan cuidar la salud como una prioridad para el desarrollo humano y además insisten en la necesidad de desarrollar habilidades para la vida que les permitan a las personas controlar los determinantes de la salud.

En la República de Cuba las principales aportaciones han estado dirigidas hacia propuestas didácticas y metodológicas para la promoción de la salud y la educación de la sexualidad, entre ellas se destacan los trabajos realizados por Carvajal, (1998); Torres, (1999); González A y otros, (2000); Castro P. L, (2004); Castillo, (2006); Rodríguez, (2008); Horta, (2010); López (2012) y Rafael, (2014).

Los autores referidos coinciden en la importancia que tiene trabajar la educación para la salud desde el proceso de formación inicial de los escolares. Sin embargo, los estudios apuntan básicamente al cómo lograr desde el componente académico la preparación de los futuros educadores en estas materias. Se considera que cada docente puede aprovechar los diferentes espacios del proceso pedagógico para planificar actividades que eduquen en este sentido.

El Lineamiento 159 del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba expresa la necesidad de fortalecer las acciones de salud en la promoción y en la prevención para el mejoramiento de los estilos de vida, que contribuyan a incrementar los niveles de salud de la población con la participación intersectorial y comunitaria.

El estudio realizado en los escolares de 5. C de la escuela primaria "Bernardo Arias Castillo" durante el curso 2016-2017, evidenció las fortalezas y debilidades siguientes:

-Limitada percepción del riesgo de los escolares para determinar comportamientos inadecuados que ponen en peligro su salud, como: el consumo excesivo de dulces y carbohidratos, la inadecuada higiene personal, la insuficiente educación vial, entre otros.

Las actividades a realizar en la escuela, en ocasiones, no se corresponden con el diagnóstico de salud de los escolares.

Las acciones de salud que se planifican en la escuela, no siempre responden al diagnóstico de los escolares.

El análisis efectuado permite determinar una contradicción entre la necesidad de que los escolares de 5. C, se apropien de los elementos necesarios de la educación para la salud.

Sobre la base de estas evidencias, el objeto de trabajo, el modo de actuación profesional del educador de la especialidad Pedagogía-Psicología y las esferas de actuación como licenciado en la referida especialidad, se desarrolla este trabajo en cuyo centro se ha situado el **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la educación para la salud en los escolares de 5. Grado? y que tributa a la línea de investigación trazada por el Departamento de Formación Pedagógica General y que se refiere a la formación integral de las nuevas generaciones.

Como fin de la investigación se ha determinado el **objetivo** de: aplicar un folleto que contribuya a la educación para la salud en los escolares 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

Como sistema de interrogantes, que se derivan del problema científico y que orientan al investigador, durante el desarrollo del estudio, en la búsqueda del resultado esperado para lograr el objetivo se han planificado las siguientes **Preguntas Científicas**.

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de enseñanza-aprendizaje y la educación para la salud de los escolares de 5. grado?
2. ¿Cuál es el estado actual de la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus?

3. ¿Qué folleto diseñar para contribuir a la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus?
4. ¿En qué medida la implementación del folleto puede contribuir a la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus?

Tareas de investigación:

1. Determinación de los fundamentos teóricos que sustentan el proceso de enseñanza-aprendizaje y la educación para la salud de los escolares de 5. grado.
2. Determinación del estado actual de la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.
3. Diseño de un folleto “Mejorando estilos de vida saludables” para contribuir a la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.
4. Comprobación de los resultados de la aplicación práctica del folleto “Mejorando estilos de vida saludables” para contribuir a la educación para la salud de los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

La población está integrada por los 40 escolares de 5. grado de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo”.

La muestra está integrada por los 20 escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo”.

Métodos.

Del nivel teórico:

Histórico–lógico: permitió realizar un estudio del problema de investigación y conocer los diferentes momentos por los que ha transitado la educación para la salud en el proceso de enseñanza –aprendizaje, en los escolares de 5 grado.

Inductivo–deductivo: permitió realizar un análisis de las concepciones vigentes de la educación para la salud en el ámbito escolar cubano y en especial en los escolares de 5. C.

Analítico–sintético: permitió procesar toda la información, fundamentalmente en la bibliografía consultada y arribar a criterios personales integradores en relación con el objeto de estudio y el campo de acción, así como interactuar con los datos del diagnóstico y los resultados del pre-test y el pos-test del pre-experimento, para establecer conclusiones.

Del nivel empírico:

Observación pedagógica: utilizada en el diagnóstico para constatar la concepción, desarrollo y control de las actividades de educación para la salud en las que se implican los escolares.

Análisis de documentos: se empleó para constatar la concepción de la educación para la salud en los documentos de la educación primaria.

Encuesta: permitió comprobar los conocimientos, habilidades y actitudes que poseen los escolares de 5. C en la educación para la salud.

El estudio de los productos del proceso pedagógico: como técnica: la prueba pedagógica y la composición.

Experimental: se empleó en la modalidad de pre-experimento pedagógico. Se introdujo la variable propuesta se evaluaron los cambios en la variable operacional.

Prueba pedagógica: se utilizó para constatar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes de los escolares de 5. C en relación con la educación para la salud. Se aplicó antes y después de la aplicación de la estrategia pedagógica.

Del nivel estadístico-matemático:

Se utilizó, **la estadística descriptiva y la distribución de frecuencias, así como el procedimiento del cálculo porcentual**, lo que permitió representar y poder valorar los resultados de los instrumentos y técnicas aplicadas.

La **novedad** de esta investigación radica en el folleto que se realiza para el desarrollo de la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

DESARROLLO

1-Principales fundamentos teórico-metodológicos de la concepción desarrolladora del proceso de enseñanza-aprendizaje en la Educación Primaria.

Como parte de la concepción desarrolladora que sirve de base al modelo, un elemento de partida esencial en el análisis, lo constituye la consideración de la enseñanza como guía del desarrollo. Los niveles de desarrollo que alcanza el escolar, estarán mediados por la actividad y la comunicación que realiza como parte de su aprendizaje; por lo que se constituyen en los agentes mediadores entre el escolar y la experiencia cultural que va a asimilar. Para el desarrollo del trabajo, se asume como definición de aprendizaje, la que se ha elaborado como parte de las investigaciones seguidas en el ICCP. (Rico, P., 2002)

Aprendizaje: Es el proceso de apropiación por el escolar de la cultura, bajo condiciones de orientación e interacción social. Hacer suya esa cultura, requiere de un proceso activo, reflexivo, regulado, mediante el cual aprende, de forma gradual; acerca de los objetos, procedimientos, las formas de actuar, las formas de interacción social, de pensar, del contexto histórico social en el que se desarrolla y de cuyo proceso dependerá su propio desarrollo. (Rico, P., 2002: 6)

En las investigaciones señaladas (1990-2004) se ha considerado que el proceso de aprendizaje que se desarrolla en el grupo escolar encuentra en el maestro su mediador esencial. En esta concepción se concede un gran valor a los procesos de dirección y orientación que estructura el docente, sobre la base de una intención educativa expresada en el fin y los objetivos del nivel y el Grado que cursan los escolares, a partir de las características tanto psicológicas de la edad como de las potencialidades particulares de cada niña y escolar.

En esta dirección el docente será el encargado de conducir un proceso, en el que la actividad y los procesos de interrelación y comunicación social permitan la apropiación por el escolar de la experiencia histórico social. De lo anterior se deriva, que toda actividad de aprendizaje no deberá ser concebida sólo desde posturas individuales, es preciso lograr las formas de trabajo colectivo que permitan el despliegue de acciones conjuntas por los escolares o entre el maestro y los escolares, de modo, que prime la

interacción entre todos; si estamos considerando que como parte de estas colaboraciones cada sujeto aporta al otro sus conocimientos, estrategias, afectos; propiciando las bases para el proceso individual de asimilación, para su realización independiente.

Desde las edades escolares de la educación primaria resulta necesario, que el escolar gradualmente pueda reconocer lo importante que es el “otro”, y poder intercambiar en conjunto, ayudarse, tolerarse, respetar sus puntos de vista; como formas futuras de interacción en las diferentes esferas de la vida. En esta dirección, resulta necesario evitar sentar a los escolares de manera frontal ya que no se facilita la comunicación cara a cara y lo que se produce es el efecto contrario mirándose las espaldas.

Al docente le corresponde igualmente crear espacios y momentos de reflexión, que impliquen al escolar en el análisis de las condiciones de las tareas, de las vías para su solución, de las vías para su control valorativo, generando de esta forma la activación intelectual esencial en el proceso de aprendizaje.

Otra consideración esencial de la concepción que se analiza, está asociada a que el escolar adopte una posición activa en el aprendizaje, esto supone insertarse en la elaboración de la información, en su remodelación, aportando sus criterios en el grupo, planteándose interrogantes, diferentes vías de solución, argumentando sus puntos de vista, lo que le conduce a la producción de nuevos conocimientos o a la remodelación de los existentes.

Como parte de esta posición activa, otro aspecto importante, lo constituye el que el escolar se involucre en un proceso de control valorativo de sus propias acciones de aprendizaje. Cuando el escolar aprende a realizar el control y la valoración de los ejercicios y problemas que aprende, esto le permite corregir o reajustar, los errores que comete, regular su actividad y se constituye en un elemento con lo cual se eleva el nivel de conciencia en dicho proceso y con ello la calidad de sus resultados, garantizando un desempeño activo, reflexivo, regulado; en cuanto a sus propias acciones o en cuanto a su comportamiento.

Otro rasgo a destacar en el aprendizaje, es la consideración de un proceso significativo. Cuando el escolar como parte de su aprendizaje, pone en relación los nuevos

conocimientos con los que ya posee, esto le permitirá la reestructuración y el surgimiento de un nuevo nivel, para lo cual de especial importancia resulta el significado que tenga para él:

-El nuevo conocimiento.

-Las relaciones que pueda establecer entre los conocimientos que aprende y sus motivaciones, sus vivencias afectivas, las relaciones con la vida y con los diferentes contextos sociales que le rodean.

De esta forma, en su dirección pedagógica, el docente deberá realizar, en función de las características de cada momento del desarrollo psicológico de los escolares y del diagnóstico de los conocimientos y desarrollo alcanzados por cada escolar, una comunicación comprendida por los escolares a partir de compartir sus significados, sus vivencias y necesidades surgidas de su contexto sociocultural.

Otra consideración señalada por Rico, P. y Silvestre, M. (2000) al plantear la concepción del proceso de enseñanza-aprendizaje como un sistema integrado, es el papel protagónico del escolar en dicho proceso, en este enfoque se revela como característica determinante la integración entre lo cognitivo y lo afectivo, lo instructivo y lo educativo, como requisitos psicológicos y pedagógicos esenciales.

Los rasgos descritos requieren, por parte del docente, una concepción diferente, en cuanto al papel a asumir en la organización y la dirección pedagógica del proceso de enseñanza-aprendizaje. Es necesario lograr acercarse gradualmente a formas de trabajo en las clases en que se muestren procesos de reajuste y remodelación que sustituyan las actividades centradas en el maestro, por actividades en que las formas colectivas y de colaboración que se generen entre los escolares y entre los docentes, permitan una contribución mayor al desarrollo de sus potencialidades para evitar posturas pasivas y poco productivas.

Particular importancia tiene en los procesos de aprendizaje, la prevención y potenciación del desarrollo en la atención a la diversidad, a escolares con factores de riesgo, mediante la orientación a maestros y padres, lo que debe permitir ganar cada vez más en los procesos de integración de estos escolares a su grupo, tanto desde las

relaciones afectivas, como de los ajustes que se requieran como parte de su aprendizaje para el alcance de los objetivos.

Lo anterior, necesariamente, les permitirá el desarrollo hacia una vida más plena y lograr gradualmente, desde las edades escolares, ir desarrollando actitudes responsables en la solución de los problemas cotidianos que les permita en el futuro, enfrentar un mundo impregnado por los avances científicos y tecnológicos. A continuación se exponen algunas exigencias que permiten al maestro ganar más en precisión de lo que se espera en su conducción pedagógica del proceso de enseñanza-aprendizaje.

En este sentido en un primer momento se hará referencia a aspectos del diagnóstico; del protagonismo del escolar en el proceso, de la organización y dirección del proceso de enseñanza y sobre la concepción y formulación de la tarea. Con posterioridad, en el presente material serán expuestas las dimensiones que permiten mostrar con objetividad, la instrumentación de dicha concepción.

Exigencias del proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación primaria

La adquisición de un conocimiento, el desarrollo de una habilidad o la atención a la formación de una cualidad, se estructuran generalmente a partir de antecedentes ya adquiridos, por lo que el conocimiento del nivel logrado, respecto a estos antecedentes en cada escolar, se convierte en un indicador necesario para la concepción y estructuración del proceso.

En el proceso de formación de un conocimiento o de la adquisición de una habilidad, se produce el paso gradual desde un nivel más simple hacia otros más complejos. Pretender insertarse en este proceso sin conocer el nivel de logros alcanzados en el escolar sería erróneo, pues, por ejemplo, sin los antecedentes requeridos el escolar no pudiera asimilar conocimientos estructurados a niveles superiores de exigencia, o valerse de una habilidad supuestamente lograda, para la realización de una tarea o para la adquisición de otra habilidad.

Si bien lo antes expresado es conocido en términos generales, en la práctica pedagógica se tiende a realizar una breve exploración del conocimiento antecedente a modo de recordatorio, y no al necesario diagnóstico que ofrezca los elementos

esenciales para una adecuada estructuración del proceso de enseñanza-aprendizaje. Este proceso, al igual que cualquier otro, requiere para su desarrollo, partir del conocimiento del estado inicial del objeto, en este caso, del estado de preparación del escolar, por lo cual la realización del diagnóstico, resulta una exigencia obligada.

El diagnóstico permite orientar de forma eficiente, en función de los objetivos propuestos, las acciones del maestro al concebir y organizar el proceso de enseñanza-aprendizaje y dar atención a las diferencias individuales del escolar; de ahí, que violar este requerimiento conduce a desarrollar el proceso sin elementos objetivos, a ciegas; convirtiéndose en una de las causas que incide en su calidad.

El diagnóstico de la preparación del escolar, puede abarcar diferentes aspectos: el nivel logrado en la adquisición de los conocimientos, se refiere a los elementos del conocimiento que ha asimilado; en las operaciones de pensamiento: análisis, síntesis, abstracción, generalización; en las habilidades intelectuales: observación, comparación, modelación, y de planificación, control y evaluación de la actividad de aprendizaje. Asimismo, la actividad de diagnóstico nos permite, mediante procedimientos específicos, conocer el avance que va teniendo el escolar en cuanto al desarrollo de normas de conducta, y a la formación de cualidades y valores, entre otros aspectos de la personalidad.

Todo lo anterior requiere que el docente, al diagnosticar, seleccione actividades de aprendizaje que le permitan conocer si se adquirió el conocimiento y a qué nivel se logró, si sólo es reproductivo, si es capaz el escolar de aplicarlo a situaciones conocidas o a nuevas situaciones y determinar, lo cual es muy importante, cuáles elementos del conocimiento no están logrados. Así, las tareas a realizar, al diagnosticar el nivel de logros en el aprendizaje, deben estar concebidas de forma que se puedan determinar los elementos del conocimiento logrados y cuáles faltan, así como los niveles con los que el escolar puede operar, de acuerdo a las exigencias para el aprendizaje, establecidas en momentos precedentes.

De igual forma, conocer el nivel de logros en el desarrollo de las habilidades implica la selección de ejercicios en que se le exija al escolar clasificar, comparar; de acuerdo a lo que en ese caso debería haber logrado. Es precisamente en estos procedimientos que

podemos observar indicadores del desarrollo intelectual del escolar en cuanto a la posibilidad para el análisis, la síntesis, la abstracción y los niveles de generalización alcanzados.

Es por ello que de la salud depende en gran medida el correcto aprendizaje de los escolares, es por ello que educarlos en salud constituye un reto para los educadores y un desafío para continuar elevando la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje.

1.1. La educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación (SNE) en Cuba

La educación es reconocida como una de las funciones fundamentales de la sociedad que, como fenómeno social, posibilita la interrelación dialéctica entre el hombre, la sociedad y la cultura, y en esta interrelación, ocupa un lugar esencial la escuela que no se limita a la trasmisión de conocimientos, su encargo trasciende a propósitos más elevados en la formación integral y multifacética de la personalidad de los escolares, revelando la necesidad concedida al desarrollo de una cultura en salud desde ese escenario y desde los enfoques más actuales de la ciencia.

La educación ha sido considerada por varios autores como el conjunto de influencias que ejerce toda la sociedad en el individuo. En este sentido Gaspar Jorge García Galló expresó:

... cuando nosotros hablamos de educación, tenemos que hacerlo en el sentido más amplio de la formación de actitudes, de la asimilación de conocimientos y de todo lo que constituye la vida del ser humano... educación multilateral que abarque todas las esferas de la vida del ser hombre... física, intelectual y moral (García. G. 1977: 12).

Es un fenómeno social históricamente condicionado y de marcado carácter clasista, mediante el cual se garantiza la transmisión de experiencias de una generación a otra (MINED. 1984: 31). Se coincide con la definición propuesta por los autores anteriores, toda vez que la educación no se logra con influencias aisladas, sino que depende de la labor integrada de todos los actores de la sociedad para formar integralmente a la personalidad de los escolares.

Además, reconocen a la educación como un proceso que trasciende la asimilación de conocimientos y va a la asimilación de normas de conducta, de valores y por supuesto que en este propósito de formar integralmente a la personalidad, no pueden obviarse el fomento de estilos de vida saludables que les permitan a la persona, controlar los determinantes de salud teniendo en cuenta que la educación es un proceso continuo, que abarca todas las esferas de la vida, es posible reflexionar en torno a que educar multilateralmente, significa educar en y para la salud.

En su sentido estrecho, la educación es vista como “el trabajo organizado de los educadores encaminados a la formación objetiva de cualidades de la personalidad: convicciones, actitudes, rasgos morales y del carácter, ideales y gustos estéticos, así como modos de conducta” (García. G. 1977: 13). Por supuesto que para lograr esta educación se requiere de una importante premisa: estar saludable.

Resulta necesario entonces definir qué se entiende por salud y en este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que es un “... estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad que pueden determinar que la persona esté o no sana. (OMS, 1946: 4).

Esta definición aporta elementos valiosos a la investigación, a partir de considerar a la salud en sus aristas física, psíquica y social. No obstante, se considera que el término bienestar es muy subjetivo, teniendo en cuenta el carácter reflejo de la psiquis, es decir, que el reflejo de la realidad objetiva se produce de manera subjetiva y lo que para unas personas es el bienestar en salud, para otras puede generar malestar.

Los conceptos actuales sobre la salud trascienden la idea de formas de vida sana y se piensa en la salud como desarrollo de potencialidades. En este sentido, Carvajal, 2006 define a la salud como:

la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente, desde esta perspectiva, la salud es un recurso para la vida diaria y no el objeto de la vida; es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas. (Carvajal, 2006: 44)

De lo expuesto se infiere la necesidad de tratar los contenidos de la educación para la salud con un enfoque pedagógico y teniendo en cuenta el principio del carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad del educando.

Expertos de la OMS/ Organización Panamericana de la Salud (OPS) definen la salud como:

... el resultado de la relación que se da en una sociedad entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y económico-sociales. Como producto social, depende de las acciones que realizan los actores sociales y políticos que intervienen sobre las condiciones de vida de las poblaciones. (HSS/SILO, 1987: 5).

Se evidencia que la salud es un producto social y se fortalece en virtud de las acciones que la sociedad en su conjunto con énfasis en la escuela, planifica en el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas.

El tratamiento de los contenidos relacionados con la salud, debe convertirse en un propósito pedagógico y en este sentido puede trabajarse desde la educación para la salud. En el Foro de educación para todos en Dakar en el año 2000, se establece la relación entre la salud y el aprendizaje y se dan tres formas de esta relación:

La salud como aporte o condición para el aprendizaje.

La salud como resultado de una educación eficaz y de calidad.

La salud como colaboradora con la Educación para lograr los objetivos de la Educación para Todos. (Foro Mundial sobre Educación. Informe Central. Dakar. 2000: 2)

Para lograr tales propósitos varios países han asumido a la educación para la salud como un recurso que utiliza la promoción de salud para brindar conocimientos, desarrollar valores, reflexionar en torno a qué prácticas resultan más convenientes para mantenerse sanos y prolongar la vida. Sin embargo, no todos los países le otorgan el mismo tratamiento a la educación para la salud.

Los países centroamericanos, desarrollan acciones asistenciales como los exámenes auditivos, visuales, dentales, es decir, predomina la atención a la salud desde el punto de vista asistencial.

En los países suramericanos, se trabajan algunas temáticas de manera no formal como la educación nutricional y la educación vial en correspondencia con el tiempo y disposición de los maestros. En Venezuela, particularmente se ha comenzado a implementar un Programa director de promoción y educación para la salud, que responde a las problemáticas de la escuela y la comunidad donde conviven los escolares.

Tradicionalmente, la educación para la salud en el mundo, se ha desarrollado como asignatura, como eje transversal y utilizando unidades, estas dos vías. En la educación primaria la educación para la salud se trabaja como eje transversal a partir de concebir el programa director de salud escolar como un documento rector al cual se debe dar salida desde las diferentes asignaturas del curriculum escolar.

La educación para la salud es definida por la OMS como:

...oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con vista a facilitar cambios de conducta encaminados hacia una meta predeterminada, están estrechamente ligada a la prevención de la enfermedad, como medio susceptible para modificar los comportamientos identificados como factores de riesgo de determinadas enfermedades. (OMS: 2000: 2).

Al respecto Carvajal. (2000), plantea que "... constituye una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar la comprensión y las habilidades personales que promuevan la salud "(Carvajal, C, 2000: 3).

En la definición anterior se evidencia que la educación para la salud, no solo brinda conocimientos, sino que enseña a las personas cómo se aplican estos para controlar los determinantes del medio y desarrollar estilos de vida sanos.

Por su parte, expertos de la OPS (2002), refieren que la educación para la salud deberá fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias, así como la interacción entre los jóvenes con el fin de promover su salud.

Los escolares necesitan tener habilidades para tomar decisiones, negociar, manejar conflictos y resolver problemas; estos problemas deben formar parte del diseño

curricular, de las estrategias educativas, de los proyectos educativos y constituirse en propósito pedagógico que penetre toda la concepción de organización del proceso pedagógico en las instituciones. De aquí la experiencia de las escuelas promotoras de la salud que tienen en Cuba, un punto de referencia como parte de la red latinoamericana promovida por la OPS.

Se coincide con las reflexiones expuestas, toda vez que la educación para la salud, es un proceso de autoaprendizaje, donde se producen intercambios de experiencias, habilidades y actitudes, relacionadas con la salud y que les permiten a los escolares, su empoderamiento para controlar los determinantes del medio.

Aunque la educación para la salud ha sido definida por estudiosos del tema, en la presente investigación se asume la que aporta Castillo (2006), como:

...proceso de educación permanente que debe ser orientado y dirigido por el profesor, basado en el análisis, la reflexión y el debate de las problemáticas existentes en el entorno de actuación del educando, que propicia la implicación consciente de este último en la adquisición de conocimientos, habilidades y valores, que posibiliten la toma de conciencia como fundamento para actuar y fomentar estilos de vida más saludables. (Castillo. M., 2006: 35).

Esta definición comprende los roles que deben desempeñar los profesores y los escolares en el proceso pedagógico, además, enfatiza en el análisis de las problemáticas del contexto de actuación de los escolares, lo que constituye un referente importante para su educación en los contenidos de la educación para la salud en correspondencia con la situación real de salud de la escuela.

De este modo pueden planificarse las acciones a realizar a corto, mediano y largo plazo a partir de la contextualización de la realidad de la comunidad educativa, que lleve a la implicación del sujeto para que este adquiera toda la información, de manera consciente de los fundamentos científicos de los problemas de salud o sobre el peligro de conductas, que le permitan desarrollar conocimientos, habilidades y valores que se expresen en actitudes responsables.

Es preciso destacar que la inserción de la educación para la salud como propósito pedagógico en el sistema educacional cubano se sustenta en principios que constituyen

puntos de partida de las estrategias educativas relacionadas con estas temáticas, ellos son:

- Centralización y descentralización.
- Unidad y diversidad.
- Lo general y lo particular.
- Carácter sistémico y sistemático.
- Carácter integral alternativo y participativo.
- Enfoque multisectorial y multidisciplinario.
- Efecto multiplicador. (Torres y otros, 2002: 20)

Además, la concepción de trabajo de la educación para la salud se sustenta en las siguientes bases: ideológica, jurídica, pedagógica, científica y tecnológica. (Torres, M. A 2000: 4).

La base ideológica se sustenta en el enfoque marxista leninista, en el ideario martiano y fidelista y en el enfoque humanista de la educación cubana. La base jurídica está sustentada, entre otros, por los siguientes documentos rectores:

De Gobierno: Constitución de la República de Cuba, Código de la niñez y la juventud, Código de la familia, Decretos sobre Higiene personal y colectiva, Decreto Ley 63: Atención a menores con trastornos de conducta, Comisión de prevención y atención social. Ley 95, Decreto Ley 76: Adopción, hogares de menores y familias sustitutas, Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (143, 144, 145, 146, 157, 158, 159 y 161), Objetivos de trabajo de la Primera Conferencia Nacional del Partido Comunista de Cuba (44, 55, 56, 57 y 88).

De la política educacional: Objetivos estratégicos, Planes y programas de estudio, Lineamientos para fortalecer la formación de valores, Sistema de trabajo metodológico y Reglamentos escolares.

Documentos rectores para el trabajo conjunto entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública: Resolución Conjunta MINED-MINSAP No 1/97, Reglamentos de salud para cada tipo de educación, Programa director de promoción y educación para la salud en el SNE, RM 1/99. Programa integral de atención médico-

pedagógica a educandos y trabajadores del SNE, Circular 4/99 sobre el trabajo preventivo con enfoque educativo, Metodología del movimiento de escuelas y universidades por la salud, RM 139/2011. Programa de Educación de la Sexualidad con enfoque de género y de derechos sexuales, RM 83/2011 Programa de Educación vial. (Torres, M A. 2000: 4).

Asimismo, en el referido Programa director de promoción y educación para la salud., aparecen los ejes temáticos que deben ser tratados, atendiendo a las problemáticas de salud más frecuentes en las escuelas primarias cubanas.

Ejes temáticos del Programa director de promoción y educación para la salud en el ámbito escolar

- Higiene personal y colectiva.
- Educación de la sexualidad con enfoque de género y derechos sexuales.
- Educación nutricional e higiene de los alimentos.
- Educación antitabáquica, antialcohólica y antidrogas.
- Prevención de accidentes y educación vial.
- Medicina natural y tradicional.
- Comunicación y convivencia. (Torres Cueto. M A. 2000: 5).

La base pedagógica de la educación para la salud se sustenta en el enfoque educativo centrado en la educación en valores para cambiar actitudes y crear estilos de vida sanos, teniendo en cuenta que:

Se trabaja 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 mediante 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 educación.

La visita de ayuda metodológica es la forma de trabajo docente-metodológico que favorece su desarrollo e inserción en el sistema de trabajo metodológico.

Es un objetivo de trabajo para los órganos técnicos y de dirección.

Potencia la integración médico-pedagógica. (Torres, M. A: 2000: 7).

El fundamento científico está sustentado fundamentalmente, en el constante desarrollo de las ciencias pedagógicas y de las ciencias médicas y la base tecnológica de se sustenta, en el uso de las nuevas tecnologías de la información.

1.2-Carcaterísticas de los escolares de 5 Grado.

El nivel primario constituye una de las etapas fundamentales en cuanto a adquisiciones y desarrollo de potencialidades del escolar, tanto en el área intelectual como en lo afectivo-motivacional. Estas adquisiciones son premisas importantes a consolidar en etapas posteriores.

La diversidad de momentos del desarrollo que se dan en el escolar de este nivel, hacen que en la escuela primaria estén presentes determinadas particularidades en cuanto a su estructura y organización que pueden dar respuesta a las necesidades e intereses de los escolares desde el más pequeño de primer grado hasta el preadolescente del sexto Grado.

Esta diversidad de edades requiere, para su mayor atención pedagógica, la consideración de logros atendiendo a momentos parciales del desarrollo que se corresponden con determinadas particularidades psicológicas de los escolares, y cuyo conocimiento permite al maestro dirigir las acciones educativas con mayor efectividad y a los escolares transitar con éxito por los grados y ciclos al poder brindársele atención especial atendiendo a su desarrollo. Los referidos momentos o etapas del desarrollo son los siguientes:

De 6 a 7 años (primero a segundo grado).

De 8 a 10 años (tercero y cuarto grado).

De 11 a 12 (quinto y sexto grado).

En la concepción y organización del trabajo pedagógico con estas edades, es muy importante delimitar cada una de estas etapas para poder estructurar y organizar el trabajo de acuerdo con el desarrollo a lograr en cuanto a procesos y funciones psíquicas, así como a otros aspectos del desarrollo de la personalidad, que como regularidades de cada momento tienen una diferenciación y por tanto requieren de una atención específica

A partir del quinto grado, según distintos autores, se inicia la etapa de la adolescencia al situarla entre los 11 y 12 años. En ocasiones también se le llama pre-adolescencia.

En el desarrollo intelectual, se puede apreciar que si con anterioridad se han ido creando las condiciones necesarias para un aprendizaje reflexivo, en estas edades este alcanza niveles superiores, ya que el escolar tiene todas las potencialidades para la asimilación consciente de los conceptos científicos y para el surgimiento del pensamiento, que opera con abstracciones, cuyos procesos lógicos (comparación, clasificación, análisis, síntesis y generalización, entre otros) deben alcanzar niveles superiores con logros más significativos en el plano teórico.

Ya en estas edades los escolares no tienen como exigencia esencial trabajar los conceptos ligados al plano concreto o su materialización como en los primeros grados, sino que pueden operar con abstracciones. Lo antes planteado permite al adolescente la realización de reflexiones, basadas en conceptos o en relaciones y propiedades conocidas, la posibilidad de plantearse hipótesis como juicios, enunciados verbalmente o por escrito, los cuales puede argumentar o demostrar mediante un proceso deductivo que parte de lo general a lo particular, lo que no ocurría con anterioridad en que primaba la inducción.

Puede también hacer algunas consideraciones de carácter reductivo (inferencias que tienen solo cierta posibilidad de ocurrir), que, aunque las conclusiones no son tan seguras como las que obtiene mediante un proceso deductivo, son muy importantes en la búsqueda de soluciones a los problemas que se le plantean. Todas las cuestiones

anteriormente planteadas constituyen premisas indispensables para el desarrollo del pensamiento lógico de los escolares.

Estas características deben tenerse en cuenta al organizar y dirigir el proceso de enseñanza-aprendizaje, de modo que sea cada vez más independiente, que se puedan potenciar esas posibilidades de fundamentar sus juicios, de exponer sus ideas correctamente en cuanto a su forma y en cuanto a su contenido, de llegar a generalizaciones y ser crítico en relación a lo que analiza y a su propia actividad y comportamiento. También resulta de valor en esta etapa, aunque se inicie con anterioridad, el trabajo dirigido al desarrollo de la creatividad.

Es de destacar que estas características de un pensamiento lógico y reflexivo que operan a nivel teórico, tienen sus antecedentes desde los primeros grados y su desarrollo continúa durante toda la etapa de la adolescencia. Al terminar el sexto grado, el escolar debe ser portador, en su desempeño intelectual, de un conjunto de procedimientos y estrategias generales y específicas para actuar de forma independiente en actividades de aprendizaje, en las que se exija, entre otras cosas, observar, comparar, describir, clasificar, caracterizar, definir y realizar el control valorativo de su actividad.

Debe apreciarse ante la solución de diferentes ejercicios y problemas, un comportamiento de análisis reflexivo de las condiciones de las tareas, de los procedimientos para su solución, de vías de autorregulación (acciones de control y valoración) para la realización de los reajustes requeridos.

Las diferentes asignaturas y ejes, deben contribuir al desarrollo del interés por el estudio y la investigación. En estas edades comienza a adquirir un nivel superior la actitud cognoscitiva hacia la realidad, potencialidades que debe aprovechar el maestro al organizar el proceso. El desarrollo moral se va a caracterizar por la aparición gradual de un conjunto de puntos de vista, juicios y opiniones propias sobre lo que es moral.

Estos criterios que se inician en estas edades, y alcanzan también a los adolescentes de séptimo grado (de 11 a 13 años), empiezan a incidir en la regulación de sus comportamientos y representan fundamentalmente los puntos de vista del grupo de compañeros, ganando más fuerza entre los 14 y 15 años.

Algunas investigaciones también han demostrado, que si bien las opiniones del grupo tienen un papel fundamental en el comportamiento del adolescente, la opinión de los padres sigue teniendo gran importancia para su bienestar emocional.

En este momento, las adquisiciones del escolar desde el punto de vista cognoscitivo, del desarrollo intelectual y afectivo-motivacional, expresadas en formas superiores de independencia, de regulación, tanto en su comportamiento como en su accionar en el proceso de aprendizaje, así como el desarrollo de su pensamiento que es en esta etapa más flexible y reflexivo, deben alcanzar un nivel de consolidación y estabilidad que le permitan enfrentar exigencias superiores en la educación general media.

En estas edades, tanto los educadores, como la organización pioneril deberán aprovechar al máximo las potencialidades de los escolares para elevar su protagonismo, tanto en las actividades de aprendizaje, como en las extraclases y pioneriles.

2-Diagnóstico del estado actual en que se manifiesta la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

Se realizó el diagnóstico para determinar los problemas existentes en torno a la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “**Bernardo Arias Castillo**” del municipio de Sancti Spíritus, provincia de Sancti Spíritus para ello fue necesaria la aplicación de instrumentos. (Análisis de documentos, encuesta, entrevista, la observación y la prueba pedagógica)

Se aplicaron los siguientes instrumentos.

-Análisis de documentos: revisión del modelo de escuela primaria, y del plan de estudio de 5 grado con la intención de comprobar el tratamiento a la educación para la salud.

Dentro del análisis de documentos se efectuó inicialmente la revisión del **modelo de escuela primaria (Anexo 1)**, se subraya contribuir a la formación integral de la personalidad del escolar, fomentando desde los primeros grados la integración de conocimientos y orientaciones valorativas que se reflejan gradualmente en sus

sentimientos, formas de pensar y comportamientos, acordes con el sistema de valores e ideales de la Revolución Socialista. (Rico Montero P., 2013: 19) se expresa además que el maestro debe ser guía, preceptor y orientador de la educación de sus escolares y a la vez debe prepararlo para la vida y para que sean continuadores de la obra revolucionaria del país, por lo que al analizar el documento el mismo da la libertad para incidir de manera positiva en el proceso de instrucción-educación de sus escolares.

El conocer y entender su pasado, que le permita enfrentar su presente y su preparación futura, para adoptar de manera consciente la opción del socialismo, que garantice la defensa de las conquistas sociales y continuidad de la obra de la Revolución, en sus formas de sentir, de pensar y de actuar. Dentro de sus objetivos formativos generales y por Grado tienen como sustento esencial, la formación de valores con énfasis en la responsabilidad, la honestidad, la honradez y el patriotismo.

Desarrollar sentimientos y convicciones, así como hábitos correctos de convivencia y de salud física y mental, que le permitan concientizar las cualidades positivas de sí mismo y aprender a desarrollarlas, consolidar la identidad propia, expresarlos en una adecuada presencia personal, en su comportamiento responsable ante la salud individual y colectiva, en sus relaciones interpersonales y en la preparación para la vida en pareja ,el matrimonio, la práctica sistemática de deportes, el rechazo al alcoholismo, el tabaquismo y la drogadicción.

Más adelante señala que las transformaciones requieren de una acertada dirección de los cambios, cuya premisa es el cumplimiento del fin y de los objetivos de este nivel de enseñanza, para eso deberá asumirse la concepción que sitúa al hombre (escolar, docente, padres, entre otros) en el centro de la transformación, ya sea como recurso del proceso o como resultado logrado.

Dicho documento estipula que se potenciará el trabajo grupal con la finalidad de satisfacer las necesidades éticas, pedagógicas, científico-metodológicas y político-ideológicas, además de que se deberá promover espacios de reflexión utilizando variadas formas organizativas con escolares, docentes y padres, que permitan implicarlos en los problemas, sus causas y posibles soluciones, sobre la base de sus potencialidades y las de su entorno.

Al realizar una revisión detallada de los **programas de las asignaturas** en el 5. Grado (**Anexo 1**), (Educación Cívica, Matemática, Español, Ciencias Naturales, Historia de Cuba, Inglés, Computación, Geografía, Educación Artística) se constata que, en las orientaciones metodológicas de estos, no se precisa el cómo el maestro puede trabajar la educación para la salud en los escolares desde las edades más tempranas.

Todo ello permite afirmar que, aunque exista la voluntad política por parte del Estado, de contribuir al desarrollo de la educación para la salud en los escolares, si los docentes no rompen tabúes, esquemas, estereotipos y arquetipo relacionados con dicha temática, entonces estará obstaculizando el desarrollo integral de las escolares.

-Encuestas a los escolares (Anexo 2) para obtener información acerca de conocimientos que sobre la educación para la salud poseen.

Esta arrojó que de 17(85%) de los escolares desconocen los términos salud, calidad de vida y estilo de vida, solo 3(15%) logran definir correctamente los términos salud y calidad de vida.

En lo que respecta a los conocimientos de la higiene personal y colectiva, se evidencia que 18(90%) de los escolares desconocen la importancia la misma para la salud humana, solo 2(10%) hacen mención a algunos elementos de la higiene personal y colectiva.

El conocimiento de una dieta balanceada, constituyó la tercera interrogante realizada los escolares, donde los 14(70%) plantean que ellos no consumen vegetales y verduras, lo cual hace ver la necesidad de sensibilizarlos para que emprendan el consumo de verduras, como aspecto importante este para la incorporación de minerales y nutrientes al cuerpo. Los restantes afirman comer verduras y vegetales en ocasiones, pues manifiestan conocer parcialmente la importancia de una dieta balanceada.

Las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y el hábito de fumar fue otro aspecto constatado, en este sentido, los escolares plantean que causan daños a la salud humana, pero no ofrecen argumento alguno.

Finalmente, se les preguntó si estaban interesados en conocer lo referido a la educación para la salud como una alternativa para elevar la calidad de vida del ser

humano, en este sentido los 20(100%) de la muestra planteó que sí, lo cual es de vital importancia para el desarrollo de la presente investigación.

También fue realizada la **observación a clases (anexo 3)** con la finalidad de constatar el tratamiento de la educación para la salud en las actividades que realiza el profesor y la de los escolares en el proceso de enseñanza –aprendizaje.

En este sentido los docentes no siempre hacen uso del diagnóstico de salud en función de la clase, no siempre se intenciona el objetivo en función de la educación para la salud, solo en escasas ocasiones es que tratan el tema de la educación para la salud.

Otros elementos indagados estuvieron relacionados con la utilización de métodos productivos, así como medios de enseñanza en función de la educación para la salud y la vinculación de las problemáticas de salud del contexto de actuación del escolar, apreciándose que en ocasiones es que se da salida a aspectos relacionados con la educación para la salud.

Lo anterior expuesto requiere de la sensibilización y concientización del docente para emprender la educación para la salud.

En el caso de los escolares, se pudo apreciar que cuando en algunas asignaturas se da salida a la educación para la salud (Educación Cívica y Matemática), estos se muestran interesados, se implican con mayor frecuencia en las actividades y desarrollan un rol protagónico.

Lo antes expuesto permite plantear la necesidad de dar salida en clases a la educación para salud, como una alternativa para mejorar la calidad de vida.

Observación al régimen alimentario (anexo 4) Se realizó con la finalidad de constatar el régimen alimentario de los escolares.

Durante 30 días se observó el régimen alimentario de los escolares en el comedor escolar y a la hora del receso, apreciándose que en la mayoría se consumen muchos dulces y carbohidratos, no así las verduras y las viandas como la calabaza y el boniato, lo cual hace que estos escolares no posean una cultura alimentaria adecuada.

Posteriormente se realizó la **prueba pedagógica (Anexo 5)**, con el fin de comprobar el nivel de conocimientos y actitudes que poseen los escolares en torno a la educación para la salud.

Para la evaluación de cada indicador se estableció una escala, a partir de la operacionalización realizada de la variable dependiente.

Dimensión cognitiva: está relacionada con los conocimientos que deben poseer los escolares para el desarrollo de la educación para la salud.

Elementos medibles

1-Conocimiento de los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud.

2-Conocimiento de la importancia de la higiene personal y colectiva.

3-Conocimiento de la importancia de una dieta balanceada.

4-Conocimiento de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.

Dimensión comportamental: está relacionada con el comportamiento que debe mantener cada escolar ante la educación para la salud.

Elementos medibles

1-Participación en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud.

2-Responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

Para la evaluación de cada uno de los elementos medibles se estableció una escala en tres niveles: alto, medio y bajo.

Dimensión cognitiva

Nivel alto.

1- Se sitúan todos los escolares que poseen conocimiento de los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud.

Nivel medio.

1-Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en tres de los términos relacionados con la educación para la salud.

Nivel bajo

1- Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en más de tres de los términos relacionados con la educación para la salud.

Nivel alto

2- Se sitúan todos los escolares que poseen conocimiento de la importancia de la higiene personal y colectiva.

Nivel medio.

2-Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en tres de las importancias de la higiene personal y colectiva.

Nivel bajo

2- Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en más de tres de las importancias de la higiene personal y colectiva.

Nivel alto

3-Se sitúan todos los escolares que poseen conocimiento de la importancia de una dieta balanceada.

Nivel medio.

3-Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en la importancia de una dieta balanceada.

Nivel bajo

3- Se sitúan todos los escolares que evidencian desconocimiento la importancia de una dieta balanceada.

Nivel alto

4-Se sitúan todos los escolares que poseen conocimiento de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.

Nivel medio

4-Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en tres de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.

Nivel bajo

4-Se sitúan todos los escolares que evidencian limitaciones en más de tres de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.

Dimensión comportamental

Nivel alto

1-Se sitúan los escolares que siempre participan en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud.

Nivel medio

1-Se sitúan los escolares que generalmente participan en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud.

Nivel bajo

1-Se sitúan los escolares que en ocasiones participan en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud.

Nivel alto

2-Se sitúan los escolares que siempre muestran responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

Nivel medio

2-Se sitúan los escolares que generalmente muestran responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

Nivel bajo

2-Se sitúan los escolares que en ocasiones muestran responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

Resultados de la prueba pedagógica inicial.

Una vez utilizado el folleto en el proceso de enseñanza- aprendizaje se procedió a aplicar la prueba pedagógica inicial con el objetivo de constatar los conocimientos y el comportamiento de los escolares ante la educación para la salud.

Dimensión cognitiva

La pregunta uno se dirigió a indagar el conocimiento de los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud, en este sentido se constató que 17(85%) de los escolares se sitúan en el nivel bajo, ya que evidencian limitaciones en más de tres de los términos relacionados con la educación para la salud, solo 3(15%) ocupan el nivel medio, ya que evidencian limitaciones en tres de los términos relacionados con la educación para la salud.

La interrogante dos se dirigió al conocimiento de los escolares de la importancia de la higiene personal y colectiva, apreciándose que 18(90%), se coloca en el nivel bajo, al evidenciar limitaciones en más de tres de las importancias de la higiene personal y colectiva, los 2(10%) restantes ocupan el nivel medio al evidenciar limitaciones en tres de las importancias de la higiene personal y colectiva.

El conocimiento de la importancia de una dieta balanceada, constituyó la tercera interrogante realizada, apreciándose, que solo 1(5%) escolar se sitúa en el nivel alto, 5(25%), se coloca en el nivel medio al evidenciar limitaciones en la importancia de una dieta balanceada. Los restantes 14(70%) se sitúan en el nivel bajo al evidenciar desconocimiento de la importancia de una dieta balanceada.

Las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar, constituyó la pregunta número cuatro, apreciándose que solo 2(10%) se sitúan en el nivel bajo, los restantes escolares 18(90%) alcanzan el nivel medio, al evidenciar limitaciones en más de tres de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.

Dimensión comportamental

En el indicador uno relacionado con la participación en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud, los escolares ocupan los niveles medios y bajos, pues 8(40%) se sitúan en el nivel medio al participar generalmente en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud y 12(60%) se ubican en

el nivel bajo, pues en ocasiones participan en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud respectivamente.

En la interrogante dos relacionada con la responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva, se evidenció que 18(90%) escolares se encuentran en el nivel bajo, ya que en ocasiones muestran responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva; los 2(10%) restantes se colocan en el nivel medio, debido a que generalmente muestran responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

Lo anteriormente permite plantear que existen limitaciones y potencialidades escolares en cuanto a los conocimientos y comportamiento de los escolares ante la educación para la salud.

Potencialidades

- Asistencia y puntualidad de los escolares a la escuela.
- Interés de los escolares por aprender aspectos relacionados con la educación para la salud.

Limitaciones

- Son insuficientes los conocimientos de los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud.
- Se carece de elementos fundamentales al expresar conocimiento sobre la importancia de la higiene personal y colectiva.
- Es insuficiente el conocimiento sobre la importancia de una dieta balanceada.
- No se domina con profundidad las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.
- No es suficiente la participación en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud.
- Se evidencian irregularidades respecto a la responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

Todo ello condujo al diseño de un folleto educativo para contribuir al desarrollo de la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

3- Diseño del folleto “Mejorando estilos de vida saludables”

Para el diseño del folleto se asume la conceptualización dada por Valcalcer, F. (2017), quien lo concibe como “... impresión que se caracteriza por difundir información y propiciar un aprendizaje para la vida”. (Valcalcer, F.2017: 6).

Plantea además que este abarca por lo general un mensaje que prepara al ser humano para enfrentar los retos que impone la sociedad. Este debe llamar la atención y evitar ser de lectura difícil. Hoy en día su utilización se ha reducido enormemente en pos de otro tipo de formas divulgativas, pero lo cierto es que todavía es posible verlos utilizados.

La elaboración de un folleto debe tener presente toda una serie de características, para que propicie el logro de la información que contiene. Valcalcer, F. (2017).

Señala que estas son:

Claridad. - El folleto se realiza en forma clara y concisa, pues tiene que resumir grandes cantidades de información.

Divulgación. - La divulgación de los folletos es por medio de las empresas, industrias, escuelas e instituciones, que los entregan a sus miembros, clientes o asociados, se entregan por medio del correo o incluidos en los artículos descritos en los folletos.

Imágenes. - Los folletos incluyen imágenes, que pueden ser ilustrativas o didácticas, pues sólo pueden ser de representación o ilustrativas que guíen en el entendimiento de la información plasmados.

Lenguaje. - El lenguaje es claro, simple y puede llegar a ser técnico, pues puede ser técnico y especializado.

Tamaño. - El tamaño suele ser reducido, abarcando desde tamaños carta (revista), como media carta o incluso más pequeños.

Usos. - Los usos son muy variados, pues pueden ser informáticos, propagandísticos, instructivos, educativos, etc.

Formato. - El formato de un folleto no implica exclusivamente al tamaño y tipo de papel, pues existen aspectos como el tipo de información y la exposición de la misma, también debemos incluir el título, el cuerpo, el texto, el tema, su logotipo (si es que lo hay) y el autor (si lo hay). También influyen claramente las imágenes, pues pueden existir folletos que contienen un 80 o 90% de imágenes con textos explicativos. (Valcalcer, F. 2017: 8)

Los folletos pueden presentar diferentes tipos de formato, de acuerdo con la intención y el tipo de mensaje que pretendan comunicar. En el caso de la investigación que se realiza, se asume el tipo de: **Encarte:** es un tipo de folleto de más hojas, constituido como una revistilla. Debido a que cuenta con mayor espacio, es el tipo de folleto que contiene más información.

El folleto diseñado será utilizado en las diferentes asignaturas del curriculum de 5. Grado, a partir de las potencialidades que ofrece el contenido de los programas que allí se imparten.

Folleto: Mejorando estilos de vida saludables



Autor: Alexander Hernández Hernández

Curso 2016-2017

ÍNDICE

Introducción

Grupo I. La educación para la salud mediante la interpretación de figuras.

Grupo II. La educación para la salud desde las habilidades para la vida (HpV).

Grupo III. La educación para la salud desde las potencialidades del currículo.

Grupo IV. La educación para la salud desde la proyección y análisis de medios audiovisuales.

Grupo V. Curiosidades.

Introducción

Con la confección de este folleto, el autor pone en manos de los escolares, variados ejercicios para que apliquen los contenidos aprendidos en relación con la educación para la salud. Este se ha estructurado en cinco grupos atendiendo a las características del proceso de enseñanza-aprendizaje de los escolares 5 Grado en la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo”, del municipio de Sancti Spíritus

El Grupo I. La educación para la salud mediante la interpretación de figuras, les permite a los escolares identificar en ellas, las áreas de contenidos del Programa director de promoción y educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación y relacionarlas con las asignaturas del 5 Grado.

El Grupo II. La educación para la salud desde las habilidades para la vida (HpV) permite que el escolar relacione los contenidos de la educación para la salud con las diez HpV, propuestas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en virtud de aprender a manejar sus emociones y sentimientos, mejorar su autoestima, manejar las situaciones de estrés, entre otras.

En el **Grupo III.** La educación para la salud desde las potencialidades del currículo, permite que los escolares aprendan a educarse y educar en salud desde las potencialidades de los contenidos de las asignaturas.

El Grupo IV. La educación para la salud desde la proyección y análisis de medios audiovisuales permite aprovechar los variados materiales audiovisuales que se encuentran en la escuela y que constituyen valiosos soportes pedagógicos para el fomento de estilos de vida saludables en los escolares.

Asimismo, el **Grupo V** relacionado con algunas curiosidades, les permitirá a los escolares, reflexionar en torno a los efectos positivos y negativos de los estilos de vida para el buen mantenimiento de la salud.

Resulta indispensable para la mejor comprensión del folleto, conceptualizar los términos de salud, calidad de vida, estilo de vida, educación para la salud y habilidades para la vida.

Salud: Salud:

La capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente, desde esta perspectiva, la salud es un recurso para la vida diaria y no el objeto de la vida; es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas. (Carvajal, 2006: 44)

Educación para la salud:

Proceso de educación permanente que debe ser orientado y dirigido por el profesor, basado en el análisis, la reflexión y el debate de las problemáticas existentes en el entorno de actuación del educando, que propicia la implicación consciente de este último en la adquisición de conocimientos, habilidades y valores, que posibiliten la toma de conciencia como fundamento para actuar y fomentar estilos de vida más saludables. (Castillo. M., 2006: 35).

Calidad de vida:

Percepción, por parte de los individuos o grupos, de que se satisfacen sus necesidades y no se les niegan oportunidades para alcanzar un estado de felicidad y de realización personal. Las personas que tienen una adecuada calidad de vida son cada vez más conscientes de satisfacer las necesidades individuales y sociales y buscan una calidad de existencia por encima de la mera supervivencia. (OMS/OPS, 2000:21)

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

Estilo de vida:

Patrón de elección del comportamiento personal a partir de las alternativas que están disponibles a las personas, de acuerdo con sus circunstancias socioeconómicas y a las facilidades con que ellas son capaces de elegir algunos sobre otros. Tienen tres características: socialmente condicionadas, culturalmente determinado y económicamente limitado. Relacionado con la

manera de vivir las personas. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que han desarrollado durante sus procesos de socialización que se aprenden en las relaciones interpersonales con la familia y demás grupos sociales, dichas pautas son puestas a prueba continuamente en las distintas situaciones y por tanto no son fijas y están sujetas a modificaciones. (OMS/OPS, 2000:32)

Habilidades para la vida:

Conductas que las personas desarrollan en situaciones de interacción social. Se adquieren principalmente a través del aprendizaje, e incluyen comportamientos verbales y no verbales; además, suponen iniciativas y respuestas efectos y apropiadas (conocimiento de sí mismo, establecer empatía, comunicarse de forma efectiva, tomar decisiones, resolver conflictos, etc.) (OMS/OPS, 2000:52)

Orientaciones metodológicas.

Se sugieren que los maestros teniendo en cuenta las potencialidades de las asignaturas que imparten hagan uso de este folleto para el tratamiento de la educación para la salud al constituir esta un eje transversal del currículo.

Se recomienda la implementación de estas actividades no solo desde la clase, si no que se tenga presente lo extradocente y lo extraescolar.

Ejercicio 1. Análisis y comprensión de la figura



Figura 1

Motivación:

- ¿Qué representa la figura?
- Comenta la frase que aparece en la figura

Actividad 1.

- Revisa el texto Sexualidad y género de las autoras Alicia González Hernández y Beatriz Castellanos Simons en el Capítulo 1, epígrafe 1.3
- Determina los componentes organizacionales: psicológicos de la sexualidad.
- Elabora un párrafo donde describas qué es el rol de género apoyándote en la figura 1.

Actividad 2.

- Argumenta la importancia de educar integralmente la sexualidad con enfoque de género desde las primeras edades. (igualdad entre niños y niñas)

Ejercicio 2. Análisis y comprensión de la figura



Figura 2

Motivación.

- Argumenta qué es para ti el alcoholismo.
- ¿Qué daños puede ocasionar el alcohol para la salud?

Actividad 1.

- Revisa los materiales relacionados con las drogas porteras que aparecen en el sitio Web “Promoviendo y educando en salud” y determina cinco de los daños que ocasiona el alcohol a la salud.
- Argumenta las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas para la salud humana.

Actividad 2:

- Redacte un párrafo donde convoque a tus compañeros de aula al desarrollo de una cultura libre del consumo del alcohol para el mejoramiento de estilos de vida saludables.

Ejercicio 3. Análisis y comprensión de la figura

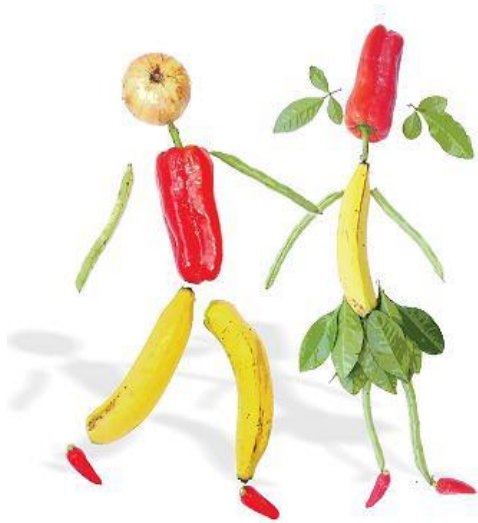


Figura 3

Motivación.

- ¿Consideras que los alimentos representados en la figura son importantes para el mantenimiento de la salud? Argumenta.

Actividad 1.

- Consulta en el sitio Web “EDUCSAL”, el plegable Educación nutricional que aparece en la carpeta materiales elaborados por la Cátedra Escuela, Salud y Sexualidad de la UNISS “José Martí Pérez” y determina los siguientes aspectos:
 - Diferencias entre alimentos y nutrientes.
 - ¿Cuáles son los alimentos básicos y qué función realizan en nuestro organismo?
 - ¿A qué grupo básico pertenecen los nutrientes representados en la figura 3?
 - ¿Qué es una dieta balanceada?

Actividad 2.

- Confecciona el menú para un día en tu escuela teniendo en cuenta la definición de dieta balanceada.

Actividad 3.

- Consulta el spot “5 Reglas de Oro para la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos ETA en el sitio Web “EDUCSAL” e incorpóralas al informe.

Actividad 4.

- Busque en el diccionario la palabra mito y educación nutricional.
- Escribe algunos de los mitos más populares que has escuchado en relación con la educación nutricional.

Ejercicio 4. Análisis y comprensión de la figura



Figura 4

Motivación.

- ¿Qué representa para ti la figura 4?

Actividad 1.

- Consulta el libro de Texto de Lectura 5 e identifique la pintura y el autor de esta.
- Consulta en el sitio Web “EDUCSAL”, el power point Tabaquismo: una epidemia silenciosa y relaciona algunos de los compuestos tóxicos del tabaco y su efecto en el organismo.

Actividad 2.

- Investiga con la instructora de arte de tu escuela y con el médico del consultorio más cercano a la escuela cuáles son las leyes que prohíben fumar e ingerir bebidas alcohólicas en las instituciones educacionales.

Actividad 3

- Actualiza el mural del aula y de la facultad con mensajes relacionados con los efectos negativos del tabaco para el organismo humano y las circulares que prohíben fumar en las instituciones educativas.

Actividad 4

- Consulta en el sitio Web EDUCSAL **Repercusiones de las drogas en la salud del ser humano**, del material “Algo que los adolescentes deben saber sobre las adicciones” y realiza un resumen con los efectos del tabaco en la salud humana.

Actividad 5

- Realiza una pintura donde representes los órganos que pueden estar afectados por el consumo del tabaco.

Ejercicio 5. Análisis y comprensión de la figura.

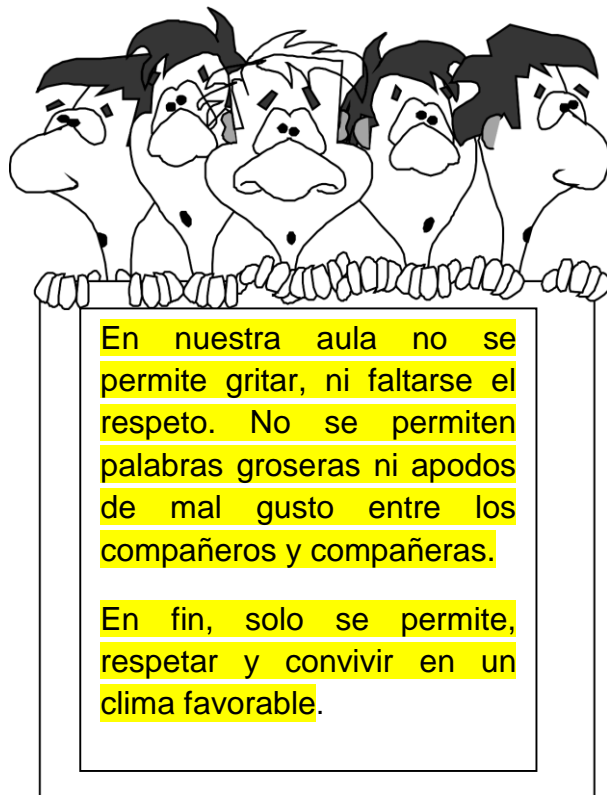


Figura 5

Motivación:

- Identifica con qué eje temático del Programa Director de Promoción y Educación para la salud se relaciona la figura.
- Consideras importante el cumplimiento de esas normas en el contexto del aula. ¿Por qué?

Actividad 1

- Lee la fábula de las ranas que aparece al inicio del Capítulo III del texto Promoción de salud en sistemas educativos de Gloria M A Torres Cueto y redacta un párrafo de la enseñanza que te brinda esta lectura.

Actividad 2

- Consulte el texto Educación para la salud en la página 6 y extraiga la definición del término comunicación asertiva.
- Escribe tres elementos que a tu juicio no deben faltar en una comunicación asertiva.

Ejercicio 6. Análisis y comprensión de las figuras.

A



B



Motivación.

- ¿Cuál de estas posiciones asumes cuando realizas trabajos en la computadora?
- ¿Conoces algunos de los trastornos que provocan a la salud las posiciones de la Fig. A?

Actividad 1.

- Observa a tus compañeros de aula en un turno de clases de computación y determina cuántos ocupan las posiciones de la Fig. A y cuántos las posiciones de la Fig. B

Actividad 2.

- Estudia las consecuencias de las posturas incorrectas para la salud por el texto Promoción de la Salud en la Escuela, que aparece en el escrito de las maquinas del laboratorio de computación, en la página 34 y redacta un párrafo con las ideas esenciales aprendidas.

Actividad 3.

- Realiza los siguientes ejercicios de relajación cuando termines un turno de clases.



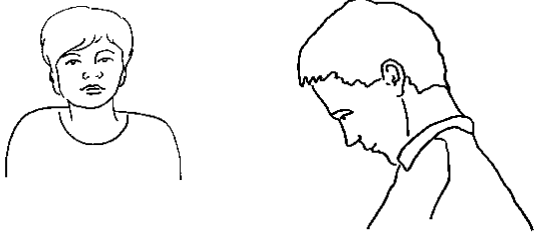
- a. Flexione y extienda de los dedos haciendo puños.
- b. Agite y extienda los dedos.
- c. Repite los ejercicios 3 veces.

Ejercicios de espalda y hombros:



Póngase de pie, coloque su mano derecha sobre el hombro izquierdo y recline la cabeza hacia atrás. Realice el mismo ejercicio con el hombro derecho.

Ejercicios de cabeza y cuello



Mueve la cabeza hacia los lados con cadencia lenta. Evita movimientos bruscos.

También muévela hacia adelante y hacia atrás.

Grupo II: La educación para la salud desde las habilidades para la vida (HpV).

Ejercicio 1.

Actividad 1. Consulta en el sitio Web EDUCSAL, el power “Las 10 habilidades para la vida” (HpV) que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Actividad 2. A partir del estudio realizado en la actividad 1, relaciona las HpV con la definición que corresponda.

Autoconocimiento	__ Manejo de tensiones y estrés
Comunicación asertiva	__ Estructurar nuestro campo de acción, valorar los pro y los contra de nuestras acciones. No actuar por presiones externas.
Toma de decisiones	__ Sintonizarse con el mundo afectivo, con aquello que nos mueve o nos paraliza, con eso que nos conmueve o nos indigna.
Pensamiento creativo	__ Romper hábitos, estrenar costumbres, inventar, imaginar cosas nuevas, sentir curiosidad.
Manejo de	__ Identificar rasgos de nuestra manera de ser. Descubrir gustos,

emociones sentimientos Empatía Relaciones interpersonales Manejo de problemas y conflictos. Pensamiento crítico	y	<p>disgustos, talentos, debilidades y potencialidades</p> <p>___ Escucharnos nosotros mismos, expresar con claridad lo que sentimos en el momento adecuado, sin imponer, desconocer ni agredir a nadie.</p> <p>___ Escuchar la propia voz para saber expresar con claridad lo que se siente, piensa y necesita, en el momento adecuado, sin imponer, desconocer ni agredir a nadie.</p> <p>___ Ver dos veces, preguntar para conocer mejor, escuchar el doble, dudar de las apariencias porque no todo es lo que parece.</p> <p>___ Identificar las fuentes de la tensión y el estrés. Detenerse y relajarse a tiempo. Saber que son dos fuerzas necesarias para la vida que hay que saber controlar.</p> <p>___ Desconectar de los pensamientos y necesidades propias y conectar con las de otras personas. Debilitar los prejuicios propios para escuchar sin censura</p> <p>___ Reconocerlos es empezar a manejar los problemas y conflictos. Ignorarlos, o no hacer nada frente a ellos, es aumentarlos.</p> <p>___ Establecer y mantener relaciones basadas en el respeto, bienestar mutuo y que permitan la autenticidad de las partes. Acabar las que sean fuente de malestar.</p>
---	---	---

Ejercicio 2

Actividad 1.



Analiza la siguiente frase «Retírate dentro de ti mismo y obsérvate; si no te encuentras bello, haz como el creador de una estatua, corta aquí, suaviza allá, hasta que consigas dar a tu imagen un bello rostro». Plotino de Alejandría, filósofo griego, 205-270

Actividad 2.

Responde en una hoja las siguientes preguntas:

- ¿Qué persona quieres llegar a ser?
- Para lograrlo, ¿qué te cambias, qué te dejas?
- ¿Qué hacer para que te veas bella persona?
- ¿Qué de todo esto crees que puedes o no puedes lograr?

Actividad 3.

- ¿Con qué HpV de las estudiadas se relaciona este ejercicio?

Actividad 4

- Comenta esta frase a partir de la aprendido “«Nunca hay viento favorable para quien no sabe a dónde va». Séneca

Ejercicio 3.

Actividad 1.

- Consulta el material bibliográfico titulado ¿Cómo podemos evitar el estrés? que se encuentra en el sitio Web “**EDUCSAL**”. Elabore un párrafo con sus ideas acerca de qué es el estrés.

Actividad 2.

Forma un dúo con un compañero de aula y responde las siguientes preguntas sin hablar, si la respuesta es afirmativa, ponte de pie y si es negativa, permanece sentado.



¿Sabes reírte de ti?



¿Cuidas tu cuerpo?



¿Sientes que te sacrificas por alguien?

¿Eres paciente?



¿Buscas la aceptación de las demás personas?



¿Sueles perder la calma y no poner freno a tus impulsos?

Actividad 3.

- Reflexiona sobre tus respuestas. ¿Te consideras una persona estresada?

Actividad 4.

- ¿Qué HpV está presenta en este ejercicio?

Actividad 5.

- Consulta en el sitio Web EDUCSAL, el power point “Cómo manejar el estrés” y socializa con tu compañero algunas de las sugerencias consultadas.

Grupo III: La educación para la salud desde las potencialidades de las asignaturas

Ejercicio 1.

Educación Cívica (Unidad VI y Unidad VII)

Actividad 1.

- Consulta en el PD PES los contenidos relacionados con la higiene personal y colectiva.

Actividad 2.

- Elabora una cuartilla con los hábitos higiénicos personales y colectivos que debemos cumplir en todos los espacios de la escuela para poder cumplir con la vida en una Cuba socialista.

Actividad 3.

- Diseña una carta donde expresas los derechos de todos los ciudadanos a la vida digna y segura.

Ejercicio 2. Computación

Actividad 1.

- Consulta los diferentes ejes temáticos del PD PES y selecciona uno de ellos para trabajar en este ejercicio.

Actividad 2.

- Elabora un documento Word relacionado con la importancia del conocimiento de estos contenidos para tu futura vida, donde tengas presente para ello los siguientes requisitos escribir en Arial 12, interlineado 1,5 y justificado.

Actividad 3.

- Realiza una presentación utilizando la herramienta informática power point con al menos cuatro diapositivas.

Actividad 4.

Visita en tiempo de máquina el software educativo, “Misterio de la naturaleza, de la Colección Multisaber, en la “Galería de imágenes” observe la lámina que está relacionada con el consumo de bebidas alcohólicas.

- a) Antes consulte el diccionario en la página 55 y busque el concepto de bebidas alcohólicas

- b) ¿Qué opina al respecto?
- c) Redacte un párrafo en que dejes ver la importancia de consumir las bebidas carentes de alcohol (bebidas analcohólicas)

Ejercicio 6. Lengua Española

Actividad 1.

Realice la lectura de la revista *Zunzún* Diciembre, de 2014, en el texto “ El eminente investigador Carlos J. Finlay.

- a) ¿Qué opina usted de la vida de Carlos J. Finlay?
- b) ¿Qué fue lo que más le llamó la atención de la lectura realizada?
- c) Escriba un párrafo relacionado con el texto y la importancia de los descubrimientos de este investigador para la salud humana.

Actividad 2.

En el capítulo 8 practicaste la descripción de personas y objetos. Recuerda que el empleo de adjetivos apropiados y precisos en las descripciones contribuye a darle belleza a estas formas de expresión.

- Observa ahora esta ilustración, para que partiendo de ella, haga luego una descripción.
- a) ¿Qué aparece en ella?
- b) ¿Qué expresa el tema?
- c) ¿Qué opina usted de ello?



Actividad 3.

- Redacta un párrafo con la importancia que tiene lo relacionado en la lámina con la educación para la salud.

Actividad 4.

- Elabora mensajes de educación para la salud y colócalos en las mesas del comedor de tu escuela.

Ejercicio 7. Matemática

Actividad 1.

En el municipio de Sancti Spíritus, en el consejo popular Olivos 1 de 450 habitantes examinados, 20 de ellos padecen de asma. ¿Qué porcentaje representa de la población?

Redacte un párrafo en el que exprese la importancia del ejercicio físico para el mejoramiento de la salud.

Actividad 2.

En la provincia de Sancti Spíritus se reporta un total 43227 que cursan la educación primaria, de ellos 750 se encuentran obesos. ¿Qué porcentaje representa de la población?

¿Qué le propone a los compañeros de aula que consideras obeso para solucionar este problema de salud?

Actividad 3.

Basándote en el conocimiento de lo aprendido en el capítulo B (Fracciones numéricas. Cálculos con fracciones) elabora un problema de fracciones a partir de un tema de salud.

Grupo IV: La educación para la salud desde la proyección y el análisis de los medios audiovisuales.

Ejercicio 1.

Consulta la Multimedia “Prevención del VIH”

Actividad 1.

Consulte la multimedia “Educa x la Vida”, que se encuentra en el sitio Web “EDUCSAL” en el laboratorio de la escuela y diríjase al fotograma principal, en la que se ofrece contenido sobre la pandemia del VIH y el SIDA y acceda al módulo “Conocimientos Generales del VIH y el SIDA”.

Haz clip en los siguientes términos; léalos con detenimiento y fícelos.

¿Qué es el SIDA?

¿Qué es el VIH?

Vías de trasmisión del virus.

Líquidos corporales en los que se encuentra el VIH más concentrado como para transmitirse.

Período de incubación y de ventana.

Sexo seguro.

Sexo protegido.

Actividad 2. Consulta en el sitio Web “EDUCSAL”, el power point “Aproximaciones al estudio del sida’ y explica las diferencias entre el VIH y el SIDA.

Actividad 3. Argumenta sobre la base de lo aprendido la frase popular “El sida, no tiene cara”

Actividad 4. Haga clip nuevamente al fotograma principal y accione la tecla sobre “Videos”, localice allí la canción Tras tus pies, del dúo cubana Buena Fe y escúchala.

Actividad 5. Comenta la frase que se escucha en la canción “...hay peligro eminente de andar tras tus pies....”

Actividad 6. Redacta un párrafo donde expresas cómo te protegerías para evitar el contagio con el VIH.

Ejercicio 2

Actividad 1. Observa el video “Reemergencia” y argumenta por qué la TB es una enfermedad reemergente.

Actividad 2. Observa en la multimedia, el video “Un problema” y argumenta al menos tres acciones que realiza el Estado cubano para prevenir la TB.

Actividad 3. Argumenta las acciones que han realizado los promotores de salud en tu brigada relacionadas con la temática.

Ejercicio 3. Spot “Aedes aegypti”.

Actividad 1. Dirígete en el sitio **Web EDUCSAL** a la carpeta plegables y localiza el que lleva por título ¿Por qué debemos combatir el Aedes aegypti?, elabora un párrafo donde expreses las principales enfermedades que trasmite el Aedes y cuáles son los síntomas de las mismas.

Actividad 2. Consulta el sitio **Web EDUCSAL** y dirígete a la sesión “Todos los spot”.

Actividad 3. Observa los spot televisivos que aparecen en la carpeta Aedes y argumenta cinco de las medidas que se proponen en estos spot para erradicar el Aedes aegypti.

Actividad 4. Investiga con los miembros de la brigada autofocal de tu escuela primaria, los puntos vulnerables para la aparición de focos y las acciones que se realizan para erradicarlos.

Ejercicio 4. Spot televisivo “Verano”

Actividad 1. Consulta en el sitio **Web “EDUCSAL”**, la carpeta “Todos los spot” y localiza el spot **Verano**.

Actividad 2. Relaciona tres medidas que debemos tener en cuenta para evitar las ETA.

Actividad 3. Consulta la carpeta lavado de las manos y redacta un párrafo con el siguiente título ¿Cómo lavarnos las manos?

Actividad 4. Realiza una actividad demostrativa en el horario de almuerzo en el comedor de la escuela donde expliques la técnica aprendida para el lavado de las manos.

Ejercicio 5. “Mundo del Marlboro”.

Actividad 1. Consulta en el sitio **Web “EDUCSAL”**, la carpeta “Todos los spots”, localiza y observa el video “Mundo del Marlboro”.

Actividad 2. Relaciona cuatro de las enfermedades que se evidencian en el video como consecuencia del nocivo hábito de fumar.

Ejercicio 6. Video”Por unos tragos de más”.

Actividad 1. Consulta en el sitio **Web “EDUCSAL”**, la carpeta “Todos los spots”, localiza y observa el video “Por unos tragos de más”, perteneciente al proyecto la Aventura de la Vida.

Redacta un párrafo con las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas evidenciadas en el video.

Actividad 2. Elabore con los instructores de arte de la escuela pancartas, textos, cuentos en los que pongas de manifiesto las consecuencias nocivas del consumo de bebidas alcohólicas.

Grupo V: Curiosidades

¿Sabías que...?



El cigarro contiene más de 4 500 compuestos tóxicos como monóxido de carbono, alquitrán, nicotina, amoníaco, benceno y 40 de ellos tienen efectos cancerígenos.

El consumo diario de un paquete de cigarrillos acorta 6 años la expectativa de vida.



Según estudios los motivos más frecuentes en nuestro país para el inicio del consumo de tabaco son la curiosidad y la imitación a los padres. Le siguen la presión de los amigos, la aceptación social, anticipación a la edad adulta y rebeldía.



El alcohol produce insomnio, alucinaciones, celos enfermizos, hipertensión arterial e infarto del miocardio, entre otras patologías.

Los ácidos dañinos se forman en tu boca cada vez que comes dulces y continúan afectando tus dientes por 20 minutos antes de ser neutralizados y dejar de causar daño.



El virus de la influenza se vuelve **inactivo** rápidamente por los bactericidas, productos de limpieza, jabón, lavado de las manos y otros productos de la higiene.



El dengue es una enfermedad endémica en más de cien países del mundo y es frecuente en Centro, Sudamérica y el Caribe. Lo trasmite la hembra del Aedes que se alimenta sobre todo de la sangre humana y pica por lo general en la región de los tobillos o en la nuca.



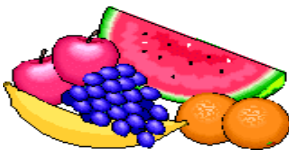
Algunos alimentos como el chocolate, el anís, la canela, la fresa, el aguacate, el curry, son considerados como afrodisíacos porque contienen sustancias que le permiten al hipotálamo liberar **serotonina** que es la hormona del placer.



El agua es un alimento muy importante que permite las funciones metabólicas. Nuestro cuerpo está constituido por aproximadamente, el 75 % de agua al nacer y el 65 % en la edad adulta.



El condón y la abstinencia son las únicas vacunas para evitar una infección por VIH.



Cuando ingerimos frutas y vegetales de varios colores, significa que estamos incorporando varios tipos de nutrientes como vitaminas, minerales, antioxidantes presentes en ellos.



La primera gran epidemia de cólera se produjo entre los años 1815-1824.

Una persona infectada puede perder diariamente de 15 a 24 litros de agua por las heces.

Los síntomas más frecuentes son vómitos, diarreas y decaimiento.

Bibliografía:

Arias Leiva, G. y otros (2015). *Lectura quinto Grado*. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

Carvajal Rodríguez, Cirelda, (2000). *Promoción de salud en la escuela*. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

_____. (2000). *Un enfoque para interpretar la relación entre las categorías pedagógicas fundamentales y algunos conceptos básicos del trabajo de salud en el sistema educativo*. La Habana. Material impreso.

_____ (2003). *Temas de educación para la salud y Educación de la Sexualidad*. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

Castellanos Simons, B. (1997). *Hacia una sexualidad responsable y feliz*. Para maestros y Maestras. Secundaria Básica. La Habana: Ed Pueblo y Educación.

Castro Alegret, P. L (2002). *¿Cómo la familia cumple su función educativa?* La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

_____. (2003). *Sexualidad de escolares y adolescentes con necesidades educativas especiales*. La Habana: Ed Científico-Técnica.

_____ y otros. (2004). *Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA*. La Habana. Ed PNUD.

_____ (2004). *Experiencias y resultados del Proyecto Cubano de Educación sexual en Secundaria Básica*. Parte II. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

Castro Pavani, M. (2001). *La educación para la salud en la formación del profesor de la enseñanza fundamental*. Tesis en opción al título de Master en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana.

González Lamazares, M. (2010) *Estrategia pedagógica para la prevención de drogodependencias desde el proceso pedagógico en la formación de profesores*. Tesis presentada en opción al Grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. UCPEJV. La Habana.

Horta Sánchez, Manuel (2010). *El tratamiento del contenido de la prevención del VIH y el Sida con enfoque interdisciplinario y vivencial*. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico “Capitán Silverio Blanco Núñez”. Sancti Spíritus.

López, A. (2007) Educación Sexual Prevención del VIH y otra ITS. Departamento de Salud Escolar. PNUD. La Habana Cuba

Mendoza Martínez, O. y otros (2005) Español Quinto Grado. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

Ministerio de Educación, Cuba. (2003). *Folleto metodológico para los Institutos Superiores Pedagógicos*. Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas.

Ministerio de Salud Pública, Cuba. (1985). *Manual de educación para la salud*. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

Pérez Rodríguez, M. M. (2006). *Género y Educación en Sancti Spíritus. Una caracterización de su origen*. ISBN -7164 - 54 -3.

_____ (2006) *Ser asertivo(a): una opción para el mejoramiento de nuestra sexualidad*. ISSN -1608 – 3784. Sancti Spíritus.

_____ (2006). *Intervención educativa en la prevención de VIH/SIDA*. (2006-2007)ISSN 1029-5186.

_____ (2007). *¿Es el debate siempre efectivo?* (2007) ISPN: EEZK FupluVjdOyuKtgy

_____ (2008). *Manual Educación Sexual. Prevención del VIH y otras ITS*. (Libro impreso) Edición Dpto Salud Escolar MINED.

_____ (2009). *Se asertivo para vivenciar felizmente nuestra sexualidad*. MINED-PNUD. (Bolsilibro)

_____ (2009) *Consumo de alcohol y la infección por el VIH. ¿Realidad o fantasía?* 2009 MINED-PNUD.

Rafael Bazquez, B. y otros (2009) Educación Cívica Quinto Grado. La Habana. Ed: Pueblo y Educación.

Rizo Cabrera, C. y otros (2015) Matemática Quinto Grado. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

Torres Cueto, G. M. A y otros. (1999). Programa director de promoción y educación para la salud en el Sistema Nacional de Educación. La Habana. Ed Pueblo y Educación.

UNICEF (2011). Manual de seguridad vial.

4-Comprobación de los resultados de la aplicación práctica del folleto “Mejorando estilos de vida saludables” en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus

Una vez elaborado el folleto, se aplicó la **prueba pedagógica final (anexo 6)** con el objetivo de constatar los conocimientos y el comportamiento que mantienen los escolares una vez implementado el mismo.

Dimensión cognitiva

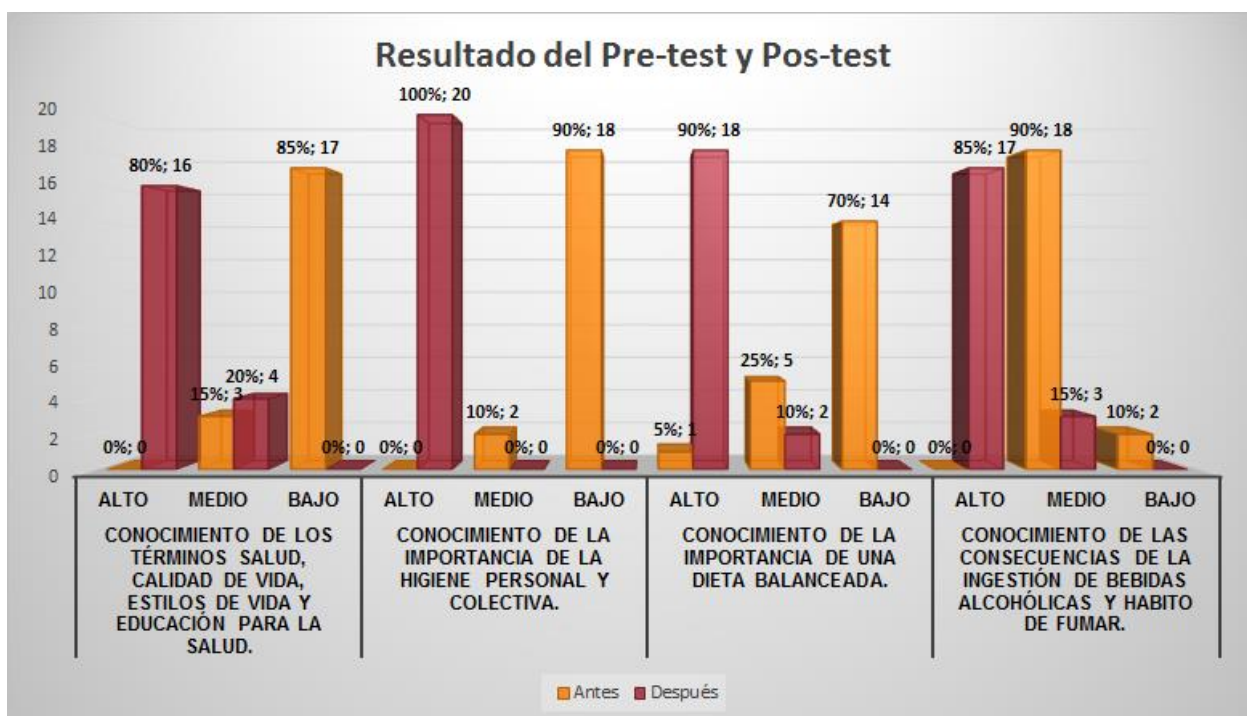
En lo referente a la interrogante uno , conocimiento de los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud que adquirieron los escolares, 16(80%) se colocan en el nivel alto, al poseer conocimiento de los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud, solo 4(20%) se coloca en el nivel medio, al evidenciar limitaciones en tres de los términos relacionados con la educación para la salud(calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud.)

La interrogante dos se dirigió al conocimiento de los escolares respecto a la importancia de la higiene personal y colectiva, en este sentido se apreció el ascenso de los 20(100%) escolares al nivel alto, ya que se apropiaron de los conocimientos necesarios al respecto.

El conocimiento de la importancia de una dieta balanceada, constituyó la tercera interrogante realizada, apreciándose que 18(90%) de los escolares, alcanzan el nivel alto, al poseer conocimiento de la importancia de una dieta balanceada. Los 2(10%) restantes se sitúan en el nivel medio al evidenciar limitaciones en la importancia de una dieta balanceada.

Las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar, constituyó la pregunta número cuatro, donde se apreció que una vez impreso el folleto, que 17(85%) se sitúan en el nivel alto, al apropiarse de los conocimientos relacionados con las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar. Los 3(15%) restantes se sitúan en el nivel medio al evidenciar limitaciones en tres de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.

		Conocimiento de los términos salud, calidad de vida, estilos de vida y educación para la salud.			Conocimiento de la importancia de la higiene personal y colectiva.			Conocimiento de la importancia de una dieta balanceada.			Conocimiento de las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar.		
		Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	Antes	0	3	17	0	2	18	1	5	14	0	18	2
	Después	16	4	0	20	0	0	18	2	0	17	3	0
Porcentaje	Antes	0%	15%	85%	0%	10%	90%	5%	25%	70%	0%	90%	10%
	Después	80%	20%	0%	100%	0%	0%	90%	10%	0%	85%	15%	0%



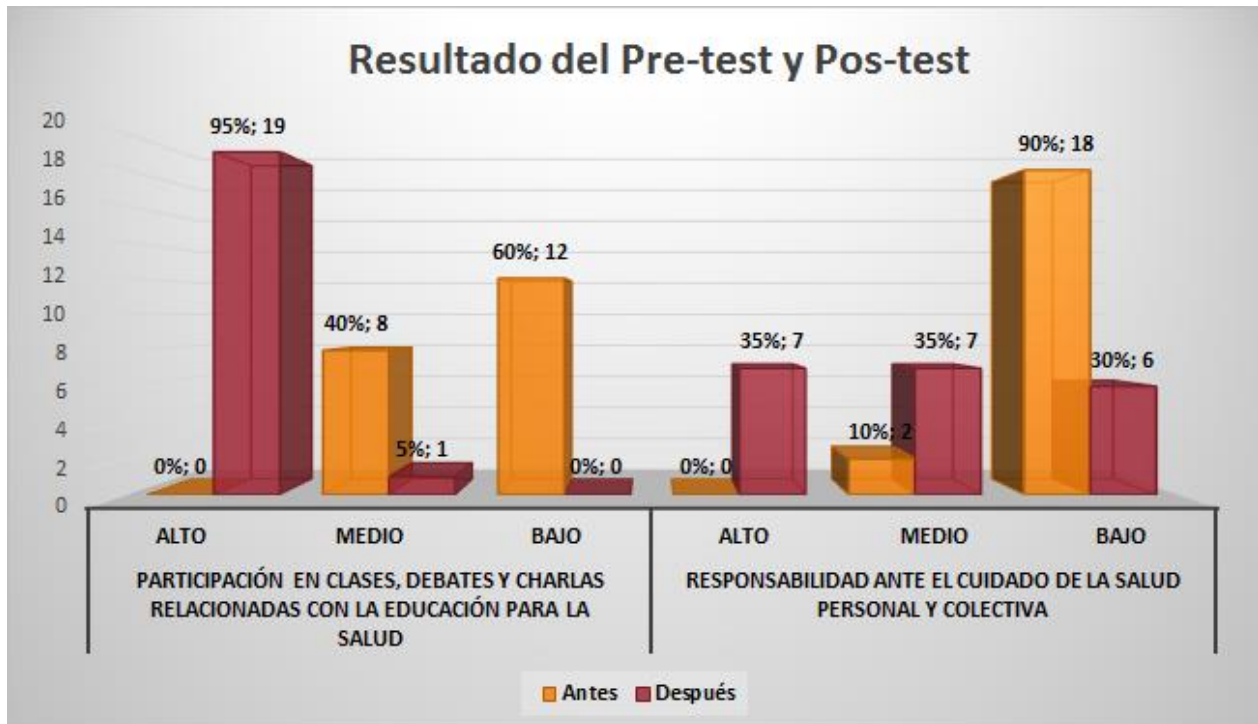
Dimensión comportamental

En lo referido a la interrogante uno, 19(95%) de los escolares participan en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud, por ello es que se sitúan en el nivel alto. El resto de la muestra 1(5%) alcanza un nivel medio al evidenciar que los escolares generalmente participan en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud.

La interrogante dos, solo 7(35%) de los escolares muestra responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva, por lo que alcanza el nivel alto. Igual cuantía se sitúa en el nivel medio, al mostrar generalmente responsabilidad ante el cuidado de

la salud personal y colectiva. El resto de la muestra 6(30%) alcanza el nivel bajo, al mostrar en ocasiones responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva.

		Participación en clases, debates y charlas relacionadas con la educación para la salud			Responsabilidad ante el cuidado de la salud personal y colectiva		
		Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Cantidad	Antes	0	8	12	0	2	18
	Después	19	1	0	7	7	6
Por ciento	Antes	0%	40%	60%	0%	10%	90%
	Después	95%	5%	0%	35%	35%	30%



Posteriormente se aplicó durante 30 días la observación al régimen alimentario de los escolares en el comedor escolar y a la hora del receso (**anexo 7**), apreciándose que se ha incrementado el consumo de verduras y viandas, aunque persisten el consumo dulce y carbohidratos, en ellos. Esto por su puesto no se mejora en corto plazo ya que forma parte de la cultura alimentaria de los cubanos

También se aplicó la **observación a clases (anexo 8)**, con el objetivo de constatar el tratamiento de la educación para la salud en las actividades que realiza el profesor y la de los escolares en el proceso de enseñanza –aprendizaje.

En este sentido es importante plantear el nivel de concientización de los docentes para tratar la salud escolar desde las potencialidades de las asignaturas, tarea esta realizada por el autor de esta investigación, como una de sus funciones como psicopedagogo. (Asesoría).

Los docentes utilizan el diagnóstico de salud en función de la clase, al conocer que para lograr un proceso de enseñanza –aprendizaje de calidad, lo más importante es la salud de los escolares, coincidiendo esto con lo planteado por (Cobiella, E, 2017)”...cuidemos la salud de nuestros escolares, adolescentes y jóvenes para elevar la calidad de la educación” (Cobiella, E, 2017: 4)

También los docentes intencionan el objetivo en función de la educación para la salud, hacen uso de métodos productivos, así como medios de enseñanza en función de la educación para la salud y vinculan las problemáticas de salud con el contexto. En lo que respecta a los escolares, mostraron interés durante la clase cuando se trataba aspectos relacionados con la educación para la salud, se implicaron en el aprendizaje en relación con la educación para la salud y jugaron un rol protagónico en el debate y la reflexión de los temas relacionados con la educación para la salud.

En sentido general puede plantearse que el folleto “**Mejorando estilos de vida saludables**” contribuyó a la educación para la salud en los escolares 5. C de la escuela primaria “Bernardo Arias Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

CONCLUSIONES

1. Los referentes teóricos analizados permitieron determinar las premisas teóricas relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje y la educación para la salud que condicionaron la elaboración del folleto para contribuir a la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Áreas Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

2-El diagnóstico aplicado reveló que el trabajo que se realiza en función de la educación para la salud es poco sistemático y coherente lo que origina en los escolares el insuficiente dominio de los conocimientos relacionados con: los términos salud, calidad de vida, estilo de vida y educación para la salud, importancia de la higiene personal y colectiva, importancia de una dieta balanceada, consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y hábito de fumar. Además, se evidenciaron potencialidades que posibilitaron la implementación del folleto tales como: la asistencia y puntualidad de los escolares a la escuela, así como el interés de los escolares por aprender aspectos relacionados con la educación para la salud.

3-El folleto diseñado constituye una alternativa para contribuir al desarrollo de la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Áreas Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

4-La evaluación del folleto propuesto mediante un pre-experimento pedagógico demostró su contribución a la educación para la salud en los escolares de 5. C de la escuela primaria “Bernardo Área Castillo” del municipio de Sancti Spíritus, ya que se produjo un cambio significativo en los niveles declarados, pues de un estado inicial bajo, se transitó a un estado final alto. En lo expuesto se evidenció los conocimientos y comportamientos adquiridos por los escolares en virtud de mejorar estilos de vida saludables que eleven la calidad de vida.

RECOMENDACIONES

1-Continuar profundizando en el estudio de la temática debido a su novedad, con el fin de que afloren nuevas alternativas que contribuyan a la educación para la salud en los escolares del 5. C de la de la escuela primaria “Bernardo Área Castillo” del municipio de Sancti Spíritus.

2-Aplicar el folleto” **Mejorando estilos de vida saludables**” a otros grupos de la escuela, de modo que contribuya elevar la cultura en salud en los escolares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bernaza Rodríguez, G. (2003). *La educación como factor de la práctica social*. En: Compendio de Pedagogía. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
2. Bernaza Rodríguez, G. (2003). *Filosofía de la Educación*. Selección de lecturas. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
3. Blanco Pérez, A. (2001). *Introducción a la sociología de la educación*. La Habana. Ed Pueblo y Educación.
4. Borrero Rivero, Rolando. (2000). *Estrategia didáctica para dirigir la educación para la salud en la Secundaria Básica*. Tesis en opción al título académico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, Cuba.
5. Bueñas Becerra, J. (1999). *Educación para la salud. Bases psicopedagógicas*. Recuperado de: <http://www.bvs.sld>.
6. Bueñas Becerra, J. y Toledo Curbelo, G. (1996). Educación para la salud. Temas escogidos de Higiene y epidemiología. La Habana. Facultad de medicina. Soporte digital.
7. Campistrous Pérez, L y Rizo Cabrera, C. (1988). *Indicadores e investigación educativa*. La Habana. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas.
8. Calviño, M. A. (1998) *Trabajar en grupo y con el grupo. Experiencias y reflexiones básicas*. La Habana. Ed Academia.
9. Carvajal Rodríguez, C. (1998). *Recomendaciones de la organización escolar de la Secundaria Básica para potenciar la promoción de salud*. Tesis en opción al título de Master Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana, Cuba.
10. Carvajal Rodríguez, C. (2000). *Educación para la salud en la escuela*. La Habana. Ed Pueblo y Educación
11. Carvajal Rodríguez, C. (1999). *Acerca de la historia de la Educación para la Salud en el SNE cubano*. La Habana. Material impreso.

12. G. (2004). *Metodología para el desarrollo del movimiento "Escuelas por la salud"*. La Habana: Departamento de Salud Escolar.
13. Carvajal Rodríguez, C. (2006). *Promoción de salud en la escuela cubana. Teoría y metodología*. La Habana. (Material impreso)
14. Castellanos Simons, D. (2001). *Los proyectos educativos: Una estrategia para transformar la escuela*. La Habana. Centro de Estudios Educativos ISP "Enrique José Varona"
15. Castellanos Simons, D. y otros (2001). *Aprender y enseñar en la escuela. Una concepción desarrolladora*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
16. Castro Alegret, P. L. (2004). *Conocer nuestra sexualidad y prevenir el VIH/SIDA*. La Habana. Editorial PNUD.
17. Castro Alegret, P. L. (2006). *Las necesidades de educación sexual de los jóvenes escolares*. La Habana. UNFPA-MINED.
18. Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud (2005). *Carta de Bangkok*. Tailandia.
19. *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado de: <http://buscon.rae.es/draeI/>. Consultado en 2011.
20. Font, Pere. (1990). *Pedagogía de la sexualidad*. Barcelona: Ed Graó.
21. García Batista, G. (Compil.). (2004). *Compendio de Pedagogía*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
22. González Maura, V. y otros (2001). *Psicología para educadores*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
23. González Morales, M. C. y otros. (2004). *En la adolescencia queremos saber*. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas.
24. González Rey, F. y Mitjans, A. (1987). *La Personalidad, su educación y desarrollo*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

25. Ministerio de Educación, Cuba. (2010). *Modelo del profesional. carrera Pedagogía Psicología*. La Habana.
26. Ministerio de Educación, Cuba (2011). *RM 139/2011. Programa de Educación de la Sexualidad con enfoque y de derechos sexuales*.
27. Nodarse Galván, G. (1996). *Diseño curricular sobre educación para la salud dirigida al maestro de la enseñanza primaria*. Tesis presentada en opción al Grado científico de master en Educación de Avanzada. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela". Villa Clara.
28. Núñez Aragón, E, Castillo Suárez, S y Burke Beltrán, M. T. (1995). *Promoción y Educación escolar. Una perspectiva integral. Marco conceptual y operativo*. Washington.
29. Organización Mundial de la Salud. (1946) Carta Magna.
30. Organización Mundial de la Salud (OMS) (1977). *Los objetivos de salud para todos*.
31. Organización Mundial de la Salud (OMS) (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Ottawa, Ontario, Canadá.
32. Organización Panamericana de la Salud. (1995). *La salud de los adolescentes y los jóvenes en las Américas: Escribiendo el futuro*. Washington, CD, OPS/OMS.
33. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. (1992). *Declaración de la Conferencia Internacional de la promoción de la salud*. Santa Fe de Bogotá.
34. Organización Panamericana de la Salud (2002). *La salud en las Américas*. Consultado en www.paho.org/hq/intek.php.
35. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000). *Evaluación de la estrategia de Salud para todos en el año 2000*. Salud para Todos.
36. Petrosky, A. V.: *Psicología Pedagógica y de las edades*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

37. Pérez Rodríguez, M. M. y otros (2007). *Consumo de alcohol y la infección por el VIH: ¿realidad o fantasía?* La Habana. MINED-UNFPA.
- Pérez Rodríguez, M. M. y otros. (2013). *Promoción de salud en sistemas educativos*. Cuarta parte. La Habana: Molinos Trade
38. Rodríguez Frade, G (2008). *La educación para la salud en la formación inicial de la carrera Ciencias Naturales*. Tesis en opción al Grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Villa Clara. Instituto Superior Pedagógico “Manuel Ascunce Domenech. Ciego de Ávila.
39. Rodríguez Frade, G. y Castillo Estenoz, M. (2005). *La educación para la salud y la educación sexual*. Curso pre-reunión. Pedagogía 2005. Ciego de Ávila. Instituto Superior Pedagógico “Manuel Ascunce Domenech”.
40. Rodríguez Frade, G. y Castillo Estenoz, M. (2007). *La dirección de la educación para la salud en el contexto de las transformaciones de preuniversitario*. Curso pre-reunión. Pedagogía 2007. Ciego de Ávila. Instituto Superior Pedagógico “Manuel Ascunce Domenech”.
41. Rodríguez del Castillo, M. A. y P. A. Alvarina Rodríguez. (2000). *La estrategia como resultado científico de la investigación educativa*. Artículo Científico. (Soporte digital).
42. Saeteros, R. (1996). *Propuesta metodológica para el diagnóstico de la promoción y educación para la salud en el ambiente escolar del complejo pedagógico Ciudad Escolar Libertad*. Tesis para optar por el título académico de Máster en Atención Primaria de Salud. La Habana,
43. Silvestre Oramas, M y Zilberstein Toruncha, J. (2002). *Hacia una Didáctica Desarrolladora*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
44. Silvestre Oramas, M y Zilberstein Toruncha, J. (1999). *Aprendizaje, Educación y Desarrollo*. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
45. Sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI (1997). *Declaración de Yakarta*. República de Indonesia.

46. Torres Cueto, G. y otros (1999). *Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación*. La Habana. Ed Molinos Trade.
47. Torres Cueto, G. y otros (2000). *Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación*. La Habana. Ed Molinos Trade.
48. Torres Cueto, G. y otros. (2002). *Fundamentos pedagógicos de la promoción de salud en el ámbito escolar*. La Habana. (Soporte digital).

ANEXOS

Anexo 1

Guía para el análisis del modelo de escuela primaria y el programa de 5. Grado

Objetivo” Analizar en el modelo de escuela primaria y el plan de estudio de 5. su contribución a la educación para la salud de los escolares

Elementos medibles

Modelo del Profesional

-Objetivos generales y su relación con la educación para la salud.

Plan de estudio

-Asignaturas que ofrecen potencialidades para contribución a la educación para la salud de los escolares

-Orientaciones metodológicas relacionadas con la educación para la salud.

Anexo 2**Guía de encuesta a escolares de 5. C**

Objetivo. Constatar los conocimientos y comportamiento que poseen los escolares de 5 C en educación para la salud.

Escolar:

A continuación se le ofrecen una serie de interrogantes. Léelas detenidamente y responde con la mayor sinceridad posible. Tus respuestas serán de gran importancia para contribuir a la educación para la salud, por lo que necesitamos de tu colaboración.

Datos generales.

Nombres y apellidos: _____

Institución: _____

Sexo: _____ Edad: _____

Interrogantes:

1-¿Que es para usted términos salud?

2-¿Qué es para usted términos salud, calidad de vida y estilo de vida?

3-¿Qué es para usted una dieta balanceada?

4-Mencione las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas y el hábito de fumar para la salud

5-¿Le gustaría conocer aspectos relacionados con la educación para la salud?

Sí_____ No _____

-¿Por qué?

Anexo 3**Guía para la observación a clases.**

Objetivo: Constatar el tratamiento de la educación para la salud en las actividades que realiza el profesor y la de los escolares en el proceso de enseñanza –aprendizaje.

Observar el tratamiento de la educación para la salud en las actividades que realiza el profesor y la de los escolares en el proceso de enseñanza –aprendizaje.

Asignatura: _____

Tema: _____

Temática: _____

I-Actividad del profesor		Bien	Regular	Mal
1	Utilización del diagnóstico de salud en función de la clase.			
2	Intencionalidad educativa del objetivo en función de la educación para la salud.			
3	Métodos productivos, así como medios de enseñanza en función de la educación para la salud.			
4	Vinculación de las problemáticas de salud del contexto de actuación del escolar.			
II-Actividad del escolar				
1	Interés que muestra durante la clase en relación con la educación para la salud.			
2	Implicación en el aprendizaje en relación con la educación para la salud.			

3	Protagonismo en el debate y la reflexión de los temas relacionados con la educación para la salud.			
---	--	--	--	--

Anexo 4**Guía de observación al régimen alimentario de los escolares**

Objetivo: Se realizó con la finalidad de constatar el régimen alimentario de los escolares.

Alimentos y nutrientes	Nivel de preferencia			
	1	2	3	4
Consume carbohidratos				
Consume dulces				
Consume jugos				
Consume verduras				
Consume viandas				

Anexo 5. Prueba pedagógica inicial

Objetivo: comprobar el nivel de conocimientos y actitudes que poseen los escolares en torno a la educación para la salud.

1-Enlace la columna A con la B

1-Salud.	_____ Propicia a hombres y mujeres los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella.
2-Promoción de salud.	_____ Bienestar físico, psíquico y social del hombre como resultado de la equilibrada interacción con el medio ambiente en que se desarrolla.
3-Educación para la salud.	_____ Proceso de educación permanente que debe ser orientado y dirigido por el profesor, basado en el análisis, la reflexión y el debate de las problemáticas existentes en el entorno de actuación del educando, que propicia la implicación consciente de este último en la adquisición de conocimientos, habilidades y valores que posibiliten la toma de conciencia como fundamento para actuar y fomentar estilos de vida más saludables.
4-Calidad de vida.	_____ Se refiere a las condiciones de vida: sociales, económicas, políticas y ecológicas de la existencia del individuo, incluyendo las condiciones de trabajo y vida, el tiempo libre, la organización del descanso, las necesidades y los servicios utilizados, la sanidad pública, la instrucción y el medio ambiente.
5-Estilo de vida.	_____ Patrón de elección comportamental construido a partir de las alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas y a la facilidad con que ellos son capaces de elegir algunos sobre otros, socialmente condicionado, culturalmente determinado y económicamente limitado.

2-¿Qué importancia tiene para usted la educación para la salud?

Anexo 6. Prueba pedagógica FINAL

Objetivo: Comprobar el nivel de conocimientos y actitudes que poseen los escolares en torno a la educación para la salud.

Después de realizar toda una serie de actividades del folleto “Mejorando estilos de vida saludables”

- Defina con sus palabras los siguientes términos
 - Salud
 - Calidad de vida
 - Estilo de vida
 - Dieta balanceada
- ¿Qué importancia le atribuyes haber aprendido aspectos relacionados con la educación para la salud?

Anexo 7. Guía para la observación a clases.

Objetivo. Constatar el tratamiento de la educación para la salud en las actividades que realiza el profesor y la de los escolares en el proceso de enseñanza –aprendizaje.

Observar el tratamiento de la educación para la salud en las actividades que realiza el profesor y la de los escolares en el proceso de enseñanza –aprendizaje.

Asignatura: _____

Tema: _____

Temática: _____

I-Actividad del profesor		Alto	Medio	Bajo
1	Utilización del diagnóstico de salud en función de la clase.			
2	Intencionalidad educativa del objetivo en función de la educación para la salud.			
3	Métodos productivos, así como medios de enseñanza en función de la educación para la salud.			
4	Vinculación de las problemáticas de salud del contexto de actuación del escolar.			
II-Actividad del escolar				
1	Interés que muestra durante la clase en relación con la educación para la salud.			
2	Implicación en el aprendizaje en relación con la educación para la salud.			
3	Protagonismo en el debate y la reflexión de los temas relacionados con la educación para la salud.			

Anexo 8**Guía de observación al régimen alimentario de los escolares**

Objetivo: Se realizó con la finalidad de constatar el régimen alimentario de los escolares.

Alimentos y nutrientes	Nivel de preferencia			
	1	2	3	4
Consume carbohidratos				
Consume dulces				
Consume jugos				
Consume verduras				
Consume viandas				