

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Escuelas saludables en la educación secundaria.

Trabajo Académico

Para optar el Título de segunda especialidad profesional de Educación Física.

Autora.

Cinthia Vanessa Orozco Navarro

Jaén – Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Escuelas Saludables en la educación secundaria.

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Oscar La Rosa Feijoo (presidente)

.....


Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro)

.....


Mg. Ana María Javier Alva (miembro)

.....


Jaén – Perú

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Escuelas saludables en la educación secundaria.

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido
y forma.

Cinthia Vanessa Orozco Navarro. (Autora)

Segundo Alburquerque Silva (Asesor)

Jaén – Perú

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
Programa de Segunda Especialidad

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

JAEN, al día siete del mes de agosto de dos mil diecinueve, se reunieron en la I.E. Teresa Otoyá Arrese los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, a los coordinadores de programa: representante de la Universidad Nacional de Tumbes el Dr. Oscar La Rosa Feijoo, un docente del programa la Dr. Ana Javier Alva, y un representante del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana el Dr. Andy Figueroa Cárdenas, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "**Escuelas saludables en la educación secundaria**" para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Física al señor(a) **OROZCO NAVARRO, CINTHIA VANESSA**

A las doce horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de 16

Por tanto, **OROZCO NAVARRO, CINTHIA VANESSA** queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Física.

Siendo las trece horas con treinta minutos el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.

Dr. Oscar La Rosa Feijoo
Presidente del Jurado

Dr. Andy Figueroa Cárdenas
Secretario del Jurado

Dr. Ana Javier Alva
Vocal del Jurado

DEDICATORIA

“Este trabajo se lo dedico a Dios, quién guía siempre mi camino, me da fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante las dificultades.

A mi familia por su comprensión y apoyo moral, por su paciencia y ayuda para que siempre persevere y luche por la consecución de mis objetivos personales y profesionales.

INDICE

DEDICATORIA	5
ÍNDICE.	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I ASPECTOS MOTRICES PARA EL BUEN ESTADO DE LA SALUD	11
1.1. Evolución de la psicomotricidad y su vinculación con el desarrollo integral	11
1.1.1. Periodo descriptivo (1940-1970)	11
1.1.2. Periodo cognitivo o de orientación procesual (1970-actualidad)	12
CAPITULO II: ESCUELAS SALUDABLES: COMPONENTES Y PRINCIPIOS	14
2.1. Significado de lo que es una escuela saludable	15
2.2. Acerca de la esperanza de vida	16
2.3 Principios de las Escuelas Saludables.	18
CAPITULO III: ORIENTACION PARA LA PLANIFICACION EN LAS ESCUELAS SALUDABLES	22
3.1. Estructura de un Plan de trabajo para la promoción de la Salud y Bienestar.	22
3.2. Alimentación sana y equilibrada.	23
3.3. Promoción de una vida activa	25
3.4. Convivencia	28
CAPITULO IV: LA FUNCIÓN TÓNICA AFECTIVA DEL CUERPO COMO ESTADO DE SALUD INTEGRAL	30
4.1. Teorías que explican el papel de la psicomotricidad en el desarrollo integral	30
4.1.1. La función tónico-afectiva: base para alcanzar la salud integral equilibrada del hombre: Josefa Lora Risco	30
4.1.2. El cuerpo como recurso de aprendizaje significativo	31
4.1.3. El cuerpo como potencial biopsicosocial.	32
4.1.4. La función tónica y de motilidad en relación con el Yo.	33
4.2. El cuerpo como recurso de aprendizaje significativo.	
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES.	37
REFERENCIAS CITADAS	38

RESUMEN

Se analiza la importancia de los espacios escolares para desarrollar estilos de vida saludable en los estudiantes del nivel secundario. Este estudio nos presenta los aspectos a trabajar en los espacios escolares para la difusión, promoción y acción del cuidado de la salud, la recreación y el uso del tiempo libre para la formación integral de niños y jóvenes. A nivel mundial ocurren serios problemas debido a una inadecuada alimentación, ausencia del movimiento y ejercicio en la rutina cotidiana de las personas a causa de la obesidad y sobrepeso; ello lleva a repensar el rol de las instituciones educativas; y poner en acción del currículo adaptado a las demandas de la vida cotidiana de niños y jóvenes.

Palabras claves: Estilos de vida, Salud, Recreación.

ABSTRACT

The importance of school spaces to develop healthy lifestyles in secondary school students is analyzed. This study presents the aspects to be worked on in school spaces for the dissemination, promotion and action of health care, recreation and the use of free time for the comprehensive training of children and young people. Serious problems occur worldwide due to inadequate nutrition, lack of movement and exercise in the daily routine of people due to obesity and overweight; This leads to rethinking the role of educational institutions; and put into action the curriculum adapted to the demands of the daily life of children and young people.

Keywords: Lifestyles, Health, Recreation.

INTRODUCCION

El equilibrio entre mente y cuerpo es la mejor manifestación y evidencia de esta integralidad y visión holística de la naturaleza humana. El cuidado de la salud significa la acción comprometida y puesta en acción en los instrumentos de gestión de las escuelas.

Ceapa (2012) señala que: Promover la salud en la escuela: de la evidencia a la acción. Este documento, elaborado por la Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud (UIPES) en el en el 2010, complementa las recomendaciones para instaurar y mantener la promoción de la salud en la escuela: Generar escuelas promotoras de salud: Pautas para promover la salud en la escuela ; es la oportunidad para vincular los sectores de salud y educación, que anima a emprender actividades de promoción de la salud en la escuela; se aboga por un enfoque escolar integral (Escuelas Promotoras de Salud) a la hora de realizar la planificación estratégica de las iniciativas de salud en la escuela y en su posterior ejecución.

Esto es la mejor evidencia que en educación se puede realizar un trabajo transversal, participativo y con la posibilidad de convocar a todos los actores, que invita a la transformación de las prácticas cotidianas de vida tanto de los niños, jóvenes y sus propias familias; que invita a reflexionar sobre cómo se puede mejorar las condiciones de vida.

La estructura del trabajo monográfico es por capítulos el primero denominado: Estado de la cuestión de la psicomotricidad como disciplina del estudio motor y de la salud, de manera breve se detalla la evolución de la psicomotricidad como disciplina y su implicancia en el estado de salud; el segundo denominado Escuelas saludables: componentes y principios, presenta de manera resumida los principios en los que se sustenta las escuelas saludables y los tópicos que pueden trabajarse asumiendo los niveles de contextualización frente a las necesidades y demandas tanto de niños, jóvenes y sus familias como parte importante de la formación integral; el tercero denominado: Orientación para la planificación en las escuelas saludables presenta las actividades que tienen que realizar las escuelas saludables dentro de un marco personalizado y contextualizado del trabajo; finalmente el

capítulo cuarto: La función tónica afectiva del cuerpo como estado de salud integral presenta una visión renovada de cómo entender el cuerpo y sus funciones principalmente la tónica; así como la génesis de las emociones centradas en el cuerpo.

Para el desarrollo de este trabajo, se han planteado los siguientes objetivos.

Objetivo General

Conocer la importancia de los espacios escolares como oportunidades para desarrollar estilos de vida saludable en los estudiantes del nivel secundario.

Objetivo Específicos

- Explicar los aspectos motrices para el buen estado de la salud.
- Describir los componentes y principios de la vida saludable.
- Analizar las orientaciones para la planificación en las escuelas saludables.
- Conocer la función tónica afectiva del cuerpo en la salud integral.

Así mismo el contenido del trabajo, se divide de la siguiente manera:

El capítulo I, se habla de los aspectos ostrices que dse debentener en cuenta para tener una vida saludable.

El capítulo II, presenta los componentes y principio que intervienen en las escuelas saludables.

El capítulo III, se menciona las orientaciones para tener en cuenta en la planificación de las escuelas saludables.

En el capítulo IV, se explica la funcionalidad afectiva que tiene el cuerpo para un buen estado.

Así mismo se presentan las conclusiones, recomendaciones y referencia citadas.

CAPITULO I

ESTADO DE LA CUESTION DE LA PSICOMOTRICIDAD COMO DISCIPLINA DEL ESTUDIO MOTOR y LA SALUD.

El propósito del capítulo es presentar en un primer momento el estado de la cuestión del trabajo de la psicomotricidad, pero se requiere a su vez hacer un deslinde conceptual de las categorías en que se circunscribe este estudio monográfico; por ello también se presentan argumentos para pensar en la vinculación entre la psicomotricidad y la salud de los estudiantes; o cómo entender la urgente necesidad de que las personas vivan de manera saludable en sus entornos cotidianos.

1.1. Evolución de la psicomotricidad y su vinculación con el desarrollo integral.

(Pérez, 2008) Quien cita a Whiting (1986) respecto a la psicomotricidad señala:

“El estudio del desarrollo motor a lo largo del ciclo vital ha sufrido en su historia largas transformaciones en las que la Psicología Educativa, Experimental, la Psicología del Deporte y el ejercicio, así como las neurociencias, la Medicina y las Ciencias del Deporte han contribuido notablemente a su desarrollo actual”

1.1.1. Periodo descriptivo (1940-1970)

Ruiz, Linaza y Peñaloza (2008) señala: “Después de la Segunda Guerra Mundial aumentó el interés por el estudio y aprendizaje de habilidades motrices de las personas adultas, disminuyendo el interés del niño.”

“Fueron las Facultades de Educación Física de las Universidades Americanas así de Universidades Alemanas y soviéticas, quienes realizaron las investigaciones pertinentes.” (Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

“Fue en los años 1960, cuando comenzaron a aparecer con abundancia los estudios e investigaciones sobre los Patrones Motrices Fundamentales. El concepto de Patrón Motor Fundamental o Básico es muy común en la literatura norteamericana.”

(Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

Pérez, (2008) Quien cita a Kephart, 1979, con su libro *El Alumno retrasado* (Estados Unidos); revolucionó la educación física infantil, llegándose a considerar que había nacido una nueva Educación Física donde las prácticas perceptivo-motoras eran el fundamento de todo el desarrollo y aprendizaje. No obstante, es un autor que recibió un gran número de críticas por su desconocimiento del ámbito motor al catalogar como test de coordinación a un instrumento como el Kraus-Weber y otros especialistas lo catalogaron como test de fuerza y flexibilidad mínima. (Pérez, 2008; Kephart, 1979; citados por Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

En esta línea de pensamiento en Europa se publicó el libro de Jean de Le Boulch, 1972, titulado: “La Educación por el movimiento”, en el cual se destacó la necesidad de conocer y estudiar el desarrollo psicomotor en los escolares cuya publicación se hizo en Francia y el otro en Alemania por Kiphart y Huppertz (1968).

“Por último, citaremos las menos conocidas investigaciones de los autores soviéticos. Zaporjet (1960, ver Galifret-Grajon, 1991) retomó sus estudios de 1948 sobre la regulación que en los movimientos ejercen las imágenes mentales.” (Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

1.1.2. Periodo cognitivo o de orientación procesual (1970-actualidad)

“En 1968 un encuentro de psicólogos evolutivos para tratar la cuestión de las habilidades infantiles y su adquisición supuso un cambio radical en la forma de investigar en este ámbito.

Uno de los grandes fines de estos investigadores hasta ahora poco discutido era descubrir los mecanismos de cómo los niños se apropian y progresan sus adquisiciones motrices; así como los mecanismos que facilitan y dificultan esto. Estas ideas rectoras marcan el hito histórico del surgimiento de nuevas ideas en este siglo.” (Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

Otra consideración para destacar es que el desarrollo motor se debe contemplar desde una óptica social y ecológica, es un desarrollo motor situado en un momento histórico, de ahí que para los especialistas en desarrollo motor sea de capital importancia identificar los patrones culturales que influyan en el desarrollo de la competencia motriz (Wade y Whiting, 1986). (Wade y Whiting, 1986 citados por Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

Fue Bruner (1973) quien se preocupó por el estudio sistematizado de las habilidades motrices infantiles, así como su proceso de construcción. (Brunner, Acción, Pensamiento y Lenguaje, 1973):" propone analizar la acción no solo a partir de sus consecuencias sino también en el proceso de producción y de control que el sujeto tiene sobre las propias habilidades en el momento de realizarlas" (pág. 22).

Los estudios de esta época recién se centraron en los niños; tal cómo se ha señalado inicialmente; los estudios estuvieron focalizados en jóvenes y adultos. Las ideas de Bruner, Wallon, Wade y Whiting; fueron revolucionando las posturas teóricas respecto al niño y su desarrollo motor, sobre todo en lo que señala Bruner interesarse en la producción y control de sus propios movimientos, ello supone tomar conciencia del propio cuerpo y de las partes implicadas en el movimiento. Más adelante estas ideas sentaron las bases para que Pikler defiende su teoría del desarrollo motor autónomo, basada en las propias iniciativas de los niños y en la libertad del movimiento.

1.1.3. Líneas de Investigación y Orientación de la Psicomotricidad,

En 1982 se celebró en la Universidad de LOWA (Estados Unidos) una Conferencia Universitaria del Comité de las Diez Grandes Universidades Norteamericanas (Big Ten), para tratar la actualidad de los estudios sobre el desarrollo de habilidades motrices y sus orientaciones futuras.

En esta Conferencia quedó bien establecido que la orientación que iba a guiar la investigación sobre desarrollo motor sería de tipo cognitivo, de analizar los mecanismos y procesos implicados en la construcción de las habilidades por los niños

y jóvenes en contextos diferentes.

Con todos estos argumentos el desarrollo motor debía cambiar su curso de acción, hasta ahora las investigaciones se habían centrado en difundir las ideas que el desarrollo motor requería de constructos cognitivos para su desarrollo, la escasa fundamentación científica que no recogió de principios físicos ni biológicos terminó por reducir la validez científica de estas ideas que por cierto en su momento fueron válidas; pero también el surgimiento de nuevas posturas y teorías acerca del desarrollo del ser humano desde la misma psicología, la lingüística, las neurociencias, la sociología, terminaron reorientando las posturas acerca del desarrollo motor a favor de un “enfoque más ecológico donde el desarrollo motor es reconocido como un proceso de auto- organización que no necesita de constructos cognitivos que lo intermedien.” (Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008)

Hasta aquí está claro que las posturas cognitivistas en la motricidad no tenían soporte ni fundamentación porque sólo “facilitan una comprensión de lo existente pero no explican la dinámica del cambio, ya que no consideran que puedan cambiar los determinantes de dichos cambios. Son modelos del control motor y de la coordinación que necesitan de una entidad exterior que sea la causante del cambio, lo cual se opone a los enfoques autónomos para los cuales la conducta surge como consecuencia de un proceso de auto organización basado en las leyes de la dinámica,” (Ruiz, Linaza y Peñaloza, 2008) lo cual es el soporte fundamental para explicar el desarrollo motor.

Esto quiere decir que recién a inicios del siglo XX se dan las grandes transformaciones en el campo de la psicología y demás ramas afines, para luego en otro momento estas ideas sean tomadas en cuenta en el campo de la pedagogía. Pero tuvieron que pasar muchos años para entender el impacto y las consecuencias de la ausencia de una educación integral en los niños y jóvenes.

CAPITULO II

ESCUELAS SALUDABLES: COMPONENTES Y PRINCIPIOS

A continuación, se presenta las principales características y el enfoque de lo que es una escuela saludable. Sobre el particular; el Ministerio de Educación de Perú ha iniciado desde esta última década una serie de actividades encaminadas a la promoción de un buen estado de salud teniendo como aliados a los principales actores educativos, difundiendo la idea que un buen estado de salud se puede construir entre todos desde la toma de conciencia reflexiva y conjunta entre los sectores de salud y educación.

2.1. Significado de lo que es una Escuela Saludable.

Es una estrategia de promoción y protección de la salud en el ámbito escolar que aspira a transformar las condiciones del entorno mediante un proceso reflexivo y proactivo para mejorar la salud y la calidad de vida, fortaleciendo la participación protagónica de los miembros de la Comunidad Educativa.

Desde estos postulados queda clara la idea que los espacios escolares deben convertirse en espacios para la mejora y protección continua de la salud, donde se ofrezcan los cuidados y las condiciones necesarias para la promoción y la puesta en acción de estilos de vida saludable, con adecuados hábitos alimenticios, buen uso del tiempo libre, incorporación en la rutina diaria de los estudiantes del deporte y la recreación como condición mínima de un buen estado de salud general; es evidente que esto se logra con la toma de conciencia respecto a la importancia de la condición de salud.

Busca sembrar en la conciencia de niños y jóvenes la idea-fuerza que la salud se puede construir entre todos y todas, expandiéndola a toda la sociedad. A través de una Escuela Saludable se aúnan esfuerzos y recursos de diferentes sectores (especialmente salud y educación), para trabajar de manera conjunta en el mejoramiento de la salud, el desarrollo de habilidades y la mejora de la calidad de vida.

La idea de hacer un trabajo conjunto entre educación y salud no es un tema que recién esté interesando al sector educación o salud; lo que sí es preocupante la existencia de serios problemas de salud en niños y adolescentes; en gente joven que ya está sufriendo de muchos problemas de salud por sobre- peso o de enfermedades derivadas casualmente por el peso excesivo; situación que al parecer a nadie le interesa.

Esta situación debe preocupar a todas las personas interesadas en la salud integral y también a quienes se dedican a la educación de niños y jóvenes, pues asumir estilos de vida saludable que tiene que ver con la toma de conciencia de lo que significa un buen estado de salud y el cuidado sostenible de la misma. Es un aspecto que compete también al ámbito educativo; sobre todo a los que educan y forman jóvenes para inculcar buenos hábitos alimenticios; pero también para formar conciencia del cuidado del cuerpo a partir del ejercicio y de las prácticas recreativas y deportivas.

Existe una ausencia marcada de las actividades recreativas y deportivas en el ámbito escolar; la rutina escolar se sitúa en el cumplimiento de las horas dedicadas al área de educación física sin mayores propósitos que no sea sólo el cumplimiento del currículo para el grado; más allá de esta preocupación no se aprecia una propuesta pedagógica institucional que vele por las buenas prácticas deportivas y recreativas en los jóvenes como espacios del buen uso del tiempo libre y como parte formativa del cuidado del cuerpo y la salud integral; esto debe ser parte de la implementación de propuestas de mejora en el currículo; pero sobre todo sería la mejor evidencia que lo se aprende en la escuela es útil para la vida.

2.2. Acerca de la esperanza de vida.

Comercio, (2019) Señaló por su parte acerca de la esperanza de vida en el mundo aumentó en 5,5 años entre 2000 y 2016, reveló este jueves la Organización Mundial de Salud, que advirtió que la desigualdad en ingresos y en el acceso a cuidados se traduce en una vida más corta para muchos. Esto quiere decir que un niño en el año 2016 puede esperar vivir 72 años aproximadamente; según el Informe

Anual de estadísticas de la ONU.

Comercio, 2019) Señala: En las Américas, la esperanza de vida pasó de 73,6 en 2000, a 76,8 en 2016, pese a que en Estados Unidos sufrió un descenso (de 79 años a 78,5) atribuido en parte a la obesidad.

La gente en países de ingresos bajos vive 18 años menos de media que los de rentas altas, muestran las estadísticas. Igual desde estos resultados también se percibe que los países desarrollados; por el hecho de consumir mucha carne y embutidos la esperanza de vida se acorta; también es evidente que las condiciones de vida de personas con rentas altas, impacta en la esperanza de vida; igual las mujeres viven más que los varones; por ser ellas quienes más se cuidan respecto al uso de los inodoros públicos.

En Lesotho (Centro-Este de Sudáfrica), por ejemplo, la gente vive una media de 52 años, lejos de los 84 de Japón -primer país del mundo- y los 83 de España o Suiza.

Mientras la mayoría de los habitantes de países ricos mueren de viejos, una de cada tres muertes en países más pobres corresponde a menores de 5 años; igual sigue latente el hecho de la necesidad de extremar los cuidados de los niños; sobre todo en países pobres; ello implica los cuidados de la madre desde el momento del embarazo y todo el proceso de gravidez, lo cual en estas líneas no se profundiza por no corresponder estrictamente a la línea de investigación que se presenta.

Unidas, (2015) citado por Herrera, Muñoz y Riasco (2016) señala: Se han evitado más de 6,2 millones de muertes causadas por paludismo entre los años 2000 y 2015, principalmente de niños menores de 5 años en África subsahariana. Se estima que la tasa de incidencia mundial del paludismo ha caído un 37% y que la mortalidad mundial por paludismo se ha reducido en un 58%.

“Entre 2004 y 2014 se entregaron más de 900 millones de mosquiteros impregnados con insecticida en países de África subsahariana donde el paludismo es

endémico.” (Herrera, Muñoz y Riasco, 2016)

“Se estima que entre 2000 y 2013 se salvaron 37 millones de vidas mediante intervenciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. La tasa mundial de mortalidad por tuberculosis cayó en un 45% y la tasa de prevalencia en 41% entre 1990 y 2013.” (Herrera, Muñoz y Riasco, 2016)

Con estos datos estadísticos de tipo cuantitativo se percibe que la esperanza de vida en la población refleja las desigualdades sociales y económicas que marcan las inequidades sociales en el mundo, tener acceso a los cuidados a una buena alimentación, a una vida plena con oportunidades para tener niveles de vida óptimos y positivos requieren también de poseer ingresos mensuales, anuales grandes lo cual está muy alejado de las grandes mayorías, además los países que tienen buena economía y aparentemente “comen bien” expresan grandes vacíos y niveles deficitarios frente a la puesta en acción de buenos hábitos alimenticios; se conoce que el consumo excesivo de carnes y embutidos impactan en la obesidad y la presencia de enfermedades cardiovasculares.

Otro dato que se rescata desde estas estadísticas es que las mujeres manifiestan de alguna manera mayor preocupación por su estado físico y salud en general respecto a los varones. Evidentemente el mapa de salud a nivel mundial también muestra el rostro negativo en términos no sólo de salud sino de calidad de vida; aún es persistente el hecho de enfermedades como la tuberculosis en un 45% en países de África subsahariana donde el paludismo es endémico.

2.3 Principios de las Escuelas Saludables.

Desde la Escuela Saludable los estudiantes logran un desarrollo armonioso, desarrollo biológico y social, en un ambiente de bienestar, desarrollando estilos de vida saludable; y es mucho mejor cuando la comunidad educativa de común acuerdo decide apostar por una escuela saludable.

Los componentes principales para que una escuela se convierta en la primera defensora de la salud y bienestar colectivo son los siguientes:

- a) **Educación para la salud con enfoque integral.** - El currículo debe incorporar contenidos referidos al cuidado de la salud integral tanto física como mental; además de incorporar las actividades co-curriculares como actividades complementarias al currículo vinculadas con el deporte, la recreación, el juego como componente importante para desarrollar competencias de vida.
- b) **Desarrollo de una política escolar saludable.** Es necesario que la escuela reflexione, debata y construya un proyecto de salud, que luego se plasme en documentos, protocolos y prácticas que promuevan la salud, el bienestar y la seguridad de todos los miembros de la comunidad educativa. Esto incluye, por ejemplo, un plan para mejorar las relaciones interpersonales y evitar situaciones de violencia o acoso; una propuesta para mejorar la calidad de los menús escolares; y protocolos de actuación ante situaciones de urgencia o en el apoyo al alumnado con problemas crónicos de salud. (Caballero, 2017)
- c) **Entornos y ambientes saludables.** - Para prevenir accidentes es garantizar que el espacio físico en el que se sitúa el centro educativo y el entorno que lo rodea no presente elementos de riesgo para la salud. (Díaz, 2012) Señala:

En este marco se incluye el mantenimiento del edificio (puertas y aberturas, verjas, pintura) y la seguridad en las zonas verdes y de juego. Lo mismo puede decirse del entorno del centro, que, aunque no depende del control directo de las autoridades de la escuela sí debe ser tenido en cuenta a la hora de observar la seguridad para los niños y niñas y sus familias (pág. 31)

- d) **Relaciones armónicas a nivel de la institución.** -Aunque muchas veces se le suele prestar una atención escasa (o cuanto menos insuficiente), la buena convivencia entre los diferentes miembros de la comunidad educativa es un componente esencial para la construcción de un ambiente saludable. En ese sentido, es muy importante que el centro educativo sea un espacio en el que se promuevan las relaciones armónicas entre el alumnado y el resto de las personas que allí se desenvuelven, potenciando la capacidad de cada uno de los actores y ofreciendo herramientas de mediación y negociación para la resolución de conflictos cuando estos aparecen. (Ceapa, 2012)

No hay que perder de vista que se ofrecen modelos de vida a los estudiantes; de allí que un buen clima de trabajo no sólo favorece la productividad de los empleados

sino desde el punto de vista del aprendizaje los estudiantes se encuentran en las mejores condiciones para aprender y continuar aprendiendo a lo largo de la vida. Convivir en un buen clima institucional es parte de la salud integral, una convivencia basada en el respeto es la mejor garantía para que todos los miembros se sientan bien y sobre todo produzcan mejor.

e) Fortalecimiento de redes de Escuelas Saludables (Participación Comunitaria). -

Se requiere incorporar la intervención de los diferentes actores, aliados estratégicos, autoridades, voluntarios de la localidad o de diferentes ámbitos para constituir redes o espacios democráticos de actuación y de toma decisiones para fortalecer en las escuelas la atención de la salud.

f) Habilidades de salud individuales y competencias para la acción. La salud debe

integrarse de forma transversal en las actividades curriculares de la escuela, para aumentar el nivel de conocimientos del alumnado y mejorar sus competencias de salud, incluyendo reglas básicas de higiene; hábitos saludables, como una alimentación equilibrada y la práctica de actividad física; o la prevención de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; por mencionar algunos temas de posible inclusión curricular.” (Ceapa, 2012) A su vez esto requiere una puesta en acción del componente curricular para trabajar la dimensión de salud integral con sentido transversal en el currículo incorporando metodologías teórico prácticas y la aplicación de estrategias situadas como parte importante del aprendizaje situado.

g) Vínculos con la comunidad. “Se debe evitar situaciones de aislamiento que limitan

las posibilidades del centro educativo. La relación con otros actores de la comunidad puede facilitar el apoyo de éstos a actividades que mejoren la salud escolar.” (Caballero, 2017)

h) Servicios de salud y alimentación. - Es necesario establecer la máxima colaboración

posible con las instituciones y personal de saludes locales o regionales, como pueden ser el centro de salud, el hospital o el personal de salud que excepcionalmente trabaja en el propio centro educativo. Estas instituciones y profesionales pueden asesorar e impulsar en conjunto con los integrantes de la comunidad educativa acciones de fomento de la salud, desde charlas específicas sobre temas de interés hasta la coordinación para la realización de revisiones de salud. Esta situación debe entenderse como parte del trabajo colaborativo intersectorial e interinstitucional, lo cual puede

llevarse a cabo a través de convenios interinstitucionales; así se tiene el apoyo colaborativo de manera más formal y comprometida con diferentes tipos de instituciones. (Caballero, 2017)

Con todos estos argumentos fomentar una escuela saludable es decisión institucional, es trabajo comprometido de todos los actores; pero a su vez son decisiones curriculares que debe evidenciarse en el trabajo diario; no se puede concebir como un conjunto de contenidos incorporados en las áreas curriculares; sino debe entenderse como un conjunto de decisiones que se llevan a cabo de manera sostenida con los diferentes actores, genera compromisos de cambio, de prácticas transformadoras e innovadoras donde la salud y desarrollo integral son los componentes más importantes para el logro de los perfiles de los estudiantes.

CAPITULO III

ORIENTACION PARA LA PLANIFICACION EN LAS ESCUELAS SALUDABLES

A continuación, se presenta las orientaciones en la planificación de actividades vinculadas con la salud en el marco de una escuela saludable. Sobre el particular; el Ministerio de Educación de Perú ha iniciado desde esta última década una serie de actividades encaminadas a la promoción de un buen estado de salud teniendo como aliados a los principales actores educativos, se requiere en consecuencia repensar en una planificación que incorpore actividades integradores que fomenten el cuidado y a la promoción de la salud, el uso óptimo del ocio en actividades que enriquezcan la formación.

3.1. Estructura de un Plan de trabajo para la promoción de la Salud y Bienestar.

Díaz, (2012) Señala_ que la planificación de las actividades orientadas a la promoción y difusión del cuidado de la salud integral debe contemplarse en planes de trabajo; para ello propone la siguiente estructura cuando se trata de elaboración de planes:

- a) **Las prioridades de actuación establecidas y/o acordadas.** “Es muy importante que aquí se contemplen las aportaciones de los diferentes actores que forman la comunidad educativa: autoridades, docentes, personal del centro, padres y madres y alumnado. Por ejemplo, las autoridades del centro pueden estar más interesados en cuestiones curriculares o de convivencia y los padres y madres en aspectos de la alimentación o el ocio saludable; ambas cuestiones son importantes y complementarias, por lo que unos y otros pueden apoyarse para abordarlas.” (Caballero, 2017) Lo resaltante de la intervención de los actores es el pluralismo de ideas y percepciones; se analizará lo que convenga en términos de prioridades; pero sobre todo también se pedirá los puntos de vista de los estudiantes si se considera que los estudiantes del nivel secundario pueden aportar ideas y las mismas actividades.

- b) **Identificar los socios y aliados.** “Como en todas las cuestiones de la vida, es muy

importante estar bien acompañado, y en el caso de proyectos de este tipo es necesario conocer quiénes tienen interés en hacer cosas en materia de salud, tanto dentro como fuera de la escuela” (Caballero, 2017). Se trata de planes cuyos objetivos deben ser sentidos por sus propios protagonistas, no sólo es ejecutar un plan porque debe de hacerse; se trata de empoderarse y hacer suyos los objetivos de esta idea, que es prioridad e importante en la comunidad educativa.

- c) **Establecer los aspectos a evaluar para valorar el éxito o el fracaso de nuestras acciones.** A continuación, se propone un conjunto de aspectos que bien pueden considerarse al momento de hacer planes de trabajo con énfasis en salud; no olvidar que la realidad del centro educativo puede dar ideas más exactas, más contextualizadas, mejor alineadas al diagnóstico de la institución, las que se proponen pueden ser un buen punto de partida.

3.2. Alimentación sana y equilibrada.

Comercio, (2019) Señaló por su parte acerca de la esperanza de vida en el mundo aumentó en 5,5 años entre 2000 y 2016, reveló este jueves la Organización Mundial de Salud, que advirtió que la desigualdad en ingresos y en el acceso a cuidados se traduce en una vida más corta para muchos. Esto quiere decir que un niño en el año 2016 puede esperar vivir 72 años aproximadamente; según el Informe Anual de estadísticas de la ONU.

Comercio, (2019) Señala: En las Américas, la esperanza de vida pasó de 73,6 en 2000, a 76,8 en 2016, pese a que en Estados Unidos sufrió un descenso (de 79 años a 78,5) atribuido en parte a la obesidad. Estos datos estadísticos traducen la urgente necesidad de formar y educar a la población en términos generales respecto al cuidado de la salud desde una alimentación sana y equilibrada; “en ese sentido, el centro escolar es un ámbito fundamental para la promoción de una alimentación sana y equilibrada. Por un lado, desde las diferentes actividades curriculares se puede trabajar el concepto de alimentación equilibrada y las formas de alcanzarla. Por otro lado, un altísimo porcentaje de los niños y niñas comen en los comedores escolares, por lo que disponer de menús saludables y equilibrados es un excelente punto de partida para que vayan

aprendiendo hábitos y costumbres saludables” (Ceapa, 2012).

Los propósitos de la acción de la escuela pueden estar focalizados en los siguientes aspectos, los cuales a modo de sugerencia se proponen sin perder de vista que las líneas de trabajo de la escuela saludable deben tener como base el recojo de información de parte de los interesados; para realmente responder a las demandas de los estudiantes:

- **Promover la adopción de una dieta saludable y equilibrada por parte del alumnado y sus familias.** Esta línea de trabajo invita a trabajar con el ministerio de salud y otros organismos comprometidos en esta tarea, la promoción de menús equilibrados con recursos de la zona que contengan los nutrientes necesarios para la población estudiantil. Lo más aconsejable es la instalación de espacios debidamente organizados como lo es un comedor estudiantil, cafeterías etc. Que dé la oportunidad de poner en práctica adecuados hábitos de alimentación.
- **Facilitar información a las familias.** sobre los menús programados para el comedor escolar y los alimentos aceptados por el centro escolar para los almuerzos, meriendas y salidas escolares, brindando, además una orientación general sobre los alimentos que forman una dieta equilibrada” (Caballero, 2017). Esta situación ayuda a la capacitación de las familias sobre el sentido de una alimentación balanceada desterrando hábitos dañinos que atentan contra la salud de las familias.
- **Promover la realización de actividades educativas relacionadas con la alimentación.** como talleres de cocina saludable, el cuidado del huerto escolar o la plantación de árboles frutales, en la que los padres y madres puedan tener una participación activa junto a sus hijos e hijas” (Caballero, 2017). Esta opción es la mejor manera de establecer un trabajo conjunto orientado por los objetivos de la escuela, los aliados, los voluntarios etc; además de ser una forma de aprendizaje desde la acción, combinando la teoría y la práctica.
- **Ayudar a detectar y reducir conductas disfuncionales o trastornos en la conducta alimentaria del alumnado como.** sobrepeso, obesidad, bulimia, anorexia, brindando apoyo a las familias y facilitando el acceso a asesoramiento de profesionales de la salud competentes en los casos en que sea necesario.” (Ceapa, 2012) Este aspecto es de suma importancia si se considera casualmente que estos

trastornos de la alimentación se manifiestan en los jóvenes al iniciar su adolescencia y más allá de significar un problema que involucra la alimentación no hay que perder de vista que son trastornos que deben ser tratados por especialistas por sus implicancias con la emoción y la afectividad.

3.3. Promoción de una vida activa

“El instinto natural de movimiento sufre sin embargo un choque con la realidad al llegar a la edad de escolarización, a partir de los 3 años. ¿Por qué? Porque la necesidad de socialización en las escuelas infantiles obliga a mantener a los niños y niñas quietos y, de alguna manera, reprime ese instinto de movimiento.

Ahí puede encontrarse el punto de partida de los problemas de sedentarismo e inactividad física que se manifiestan con más claridad en la niñez y la adolescencia. Por ello, es importante que desde los diferentes ámbitos de la vida se ofrezcan a los niños y niñas posibilidades de adoptar una vida activa.” (Ceapa, 2012)

Berruezo, (2000) Cita a Fonseca, 1996:

“La psicomotricidad no se ocupa, pues, del movimiento humano en sí mismo, sino de la comprensión del movimiento como factor de desarrollo y expresión del individuo en relación con su entorno. Al pretender estudiar el movimiento como fenómeno de comportamiento no puede aislarse de otras cosas. Sólo considerado globalmente, en donde se integran tanto los movimientos expresivos como las actitudes significativas se puede percibir la especificidad motriz y actitudinal del ser humano” (pág. 2)

Lo aportado por Fonseca deja notar de manera clara que la visión restringida y segmentada de que el cuerpo sólo es movimiento o aspecto mecánico quedó en el pasado; igual la cinética en este marco de análisis queda a un lado. Revisar el movimiento del cuerpo como componente expresivo, de relación y comunicación con el entorno, con la realidad, con el “otro” es aportar de manera significativa a la comprensión del papel de la psicomotricidad y el movimiento, la acción, la vida activa.

Los aspectos que pueden trabajarse en este componente pueden ser:

- **Desarrollar una política orientada a la promoción de la actividad física**, donde el alumnado pueda mantenerse activo dentro del centro escolar. Esto puede hacerse utilizando los espacios libres de la rutina diaria, la puesta en acción de actividades deportivas y recreativas tanto dentro y fuera de la escuela, apertura espacios para el disfrute, instalando equipos y disponiendo materiales y recursos para que los estudiantes puedan realizar este tipo de actividades.
- **Promover la incorporación de la actividad física en las actividades cotidianas del alumnado**, aportando a las familias información y consejos sobre los beneficios de la actividad física y facilitando conductas saludables como trasladarse al colegio en bicicleta o patinete” (Ceapa, 2012).

Coordinar con otras instancias como por ejemplo los municipios para la utilización institucional de los ludo parques, las ludotecas tanto en la comunidad como en el ámbito de la escuela y con esta participación se pueda motivar en los estudiantes su apoyo desprendido como voluntario de estos espacios tan importantes que difunden el juego y la recreación de manera saludable.

- **Fomentar la realización de actividades lúdicas con la participación de las familias en la que haya un componente de actividad física.** (Caballero, 2017) como salidas a un entorno natural o caminatas; o sencillamente la vinculación de los estudiantes con el medio natural y social desde las propias actividades educativas.
- **Estimular al alumnado para la realización de alguna actividad física pautada o supervisada durante el tiempo libre**, tanto dentro como fuera de la escuela. Por ejemplo, actividades como baile, natación o alguna escuela deportiva. De allí la importancia de las actividades co-curriculares las cuales contribuyen de manera significativa con el desarrollo integral de los estudiantes y el logro del perfil educativo; desde este tipo de actividades que tienen como principal propósito el fomento de estilos saludables, el cuidado de la salud integral, el uso del tiempo de manera asertiva también contribuye con el desarrollo de la personalidad, la convivencia sana, entre otros aspectos.

Promoción de hábitos saludables e higiene.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como el estado de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. En ese sentido,

para conseguir el mejor estado de salud posible en cada momento de nuestra vida debemos combinar la prevención de los factores de riesgo que generan enfermedades con el fomento de conductas y hábitos saludables que actúen como factores protectores de la salud.” (Caballero, 2017)

Las instituciones educativas deben incorporar una serie de acciones con el compromiso de aliados estratégicos que puedan identificar a tiempo algunos problemas serios de salud; para ello se puede realizar los siguientes:

- “Las revisiones médicas son muy importantes en la infancia. A partir de los tres años, los niños y las niñas deben visitar al menos una vez al año al pediatra, para mantener un control adecuado de su estado de salud, seguir el calendario de vacunaciones establecido y que los padres y madres reciban consejos y recomendaciones para una crianza saludable.
- A partir de los 4 años (y en algunos casos antes) hay que hacer una evaluación de la visión para descartar problemas de agudeza visual y de estrabismo; de hecho, es recomendable vigilar periódicamente la visión y la audición a partir de los 6 años.” (Caballero, 2017)
- Atención a los niños y niñas que padecen algún tipo de enfermedad crónica, que requiere un seguimiento especial; para ello la escuela debe estar preparada para dar atención a estos casos; si se cuenta con algún tipo de formación adicional en los profesores en el área de salud será de mucha importancia para dar atención a estos casos; cuando menos también se puede pensar en acciones conjuntas vía convenios con el área de salud, la participación de practicantes en el área de salud puede ser muy beneficioso.
- La importancia de la higiene. “Es importante destacar la higiene personal (manos y pies, cabello, nariz, genitales) y de la vestimenta (ropa, calzado); especial atención merece el cepillado de dientes, asimismo la forma en que se sientan para estudiar o jugar como con la carga que ponen en sus mochilas. También hay que hacerles ver la necesidad de descansar de forma adecuada, estableciendo una rutina de sueño que les permita “recargar las pilas” para el día siguiente.” (Caballero, 2017) Esto es de suma importancia en los

estudiantes mayores, los inadecuados hábitos para descansar traen como consecuencia problemas de agotamiento, de estrés, en casos extremos se puede llegar a un deterioro de la salud en general.

La prevención de adicciones. “Destacar la importancia de sentirse libres de las ataduras a sustancias como el tabaco, el alcohol u otras drogas; y educarles para evitar nuevas adicciones, como las que tienen que ver con las nuevas tecnologías” (Caballero, 2017) (celulares, ordenador, etc.). Esto obliga a observar las conductas de nuestros estudiantes, trabajar con ellos en espacios de sensibilización, talleres informativos respecto a las nefastas consecuencias de las diferentes adicciones en las que pueden incurrir.

El desarrollo de su sexualidad. “Deben generarse espacios de diálogo, tanto en el centro educativo como en el hogar, para que los niños y las niñas puedan canalizar sus dudas, preguntar y hablar con naturalidad de algo tan humano como la sexualidad” (Caballero, 2017). Es evidente que este aspecto urge que se aborde desde el hogar y la institución educativa, los estudiantes necesitan una orientación y formación para orientar y canalizar su sexualidad, puedan tomar decisiones bien pensadas y reflexionadas; esto se logra cuando hay diálogo en la familia, existe información clara y disponible para los estudiantes, se brinda seguridad y confianza frente a las demandas de los jóvenes, pero sobre todo se hace trabajo para el logro de los objetivos y metas personales de los involucrados.

3.4. Convivencia.

“La escuela es un espacio en el que los conflictos están a la orden del día. Solo basta con pensar en que se trata de un espacio limitado en el que conviven varios cientos de personas, la gran mayoría de ellas en un período de construcción de su personalidad y rebosantes de energía. Si bien esas características nos hacen pensar en que gestionar todo eso es muy difícil, también es cierto que si se establecen mecanismos de gestión de la convivencia estos pueden ayudar a anticiparse a los problemas y disponer de herramientas para resolver los conflictos de forma más efectiva.” (Caballero, 2017)

“La convivencia es una de las principales preocupaciones de la comunidad educativa. En los últimos años, la escuela está poniendo cada vez más esfuerzos para superar nuevos desafíos, para dar solución a la respuesta articulada entre los centros y las familias frente a los casos de acoso escolar.

En el caso del acoso, una nueva manifestación de este fenómeno es el ciberbullying, un acoso que se canaliza a través de las nuevas tecnologías de la comunicación (móvil) e Internet (redes sociales).” (Caballero, 2017)

Estos nuevos problemas que tiene que enfrentar la escuela deben llevar a implementar otros procedimientos de seguimiento y monitoreo a los estudiantes para poder intervenir de manera oportuna, trabajar la dimensión propedéutica y evitar mayores problemas.

CAPITULO IV

LA FUNCIÓN TÓNICA AFECTIVA DEL CUERPO COMO ESTADO DE SALUD INTEGRAL

El propósito del presente capítulo es ofrecer argumentos para pensar en el significado del juego y el movimiento en la vida de los niños. En este apartado sólo se insistirá en aquellos aportes que ayuden a la comprensión del cuerpo y sus funciones; pero sobre todo para repensar que los conocimientos del cuerpo y sus coordinaciones motoras están vinculados con los aspectos afectivos y emocionales, es decir con el desarrollo integral humano.

4.1. Teorías que explican el papel de la psicomotricidad en el desarrollo integral

4.1.1 La función tónico-afectiva: base para alcanzar la salud integral equilibrada del hombre: Josefa Lora Risco **una** primera cuestión que destaca Josefa Lora Risco es la definición de cuerpo, de lo qué es el cuerpo en estos momentos donde es evidente la unidad indivisible del ser humano y en donde una de las funciones corporales importantes vinculadas con la afectividad es la función tónica; que gracias a ella podemos decir que se tiene una salud integral equilibrada.

Risco., (1994) Señala respecto al cuerpo: ente concreto de nuestra existencia y eje de comunicación con el mundo de seres y objetos.

El Cuerpo era considerado como habitáculo del espíritu, pasa a convertirse en la raíz donde se van generando las potencialidades humanas: biológicas, afectivas, intelectuales y relacionales. Comunicación corporal, revela los intercambios de la doble historia, genética y personal del individuo, que ha de caracterizar a cada hombre como ser individuo y social. La Unidad indivisible deja de ser considerados entidades cerradas que se enfrentan una a la otra para imbricarse mutuamente, sin solución de continuidad en el fenómeno existencial.

Da Fonseca y Mendes (1988) citados por Lora refrendan lo dicho al expresar que el estudio del cuerpo humano es el estudio del ser humano, lo que nos lleva a afirmar con ellos que el cuerpo es la materialización de la humanización del hombre.

Con estos postulados la idea de cuerpo y mente cambian rotundamente para ser interpelados de manera integral e imbricados en su propia historia como elementos no individuales sino como simbiosis de una misma naturaleza. El cuerpo refleja nuestra propia historia, más allá de la masa muscular se convierte en el origen de las potencialidades humanas de todo tipo, es comunicación y creación personal. Lo de la doble historia señalado por Lora con los componentes genéticos y sociales, queda clara la naturaleza humana por un lado aquello heredado por nuestros ancestros y aquello construido en la interacción y relación con las personas y objetos, lo que puede transformar los rumbos de nuestra propia historia es el componente social. El cuerpo tiene actividad sensible y afectiva: reservorio de pulsiones, lugar de placer y sufrimiento, en especial, medio de expresión y comunicación, esto último poco reconocido, profundizado, estudiado y explorado.

La educación sigue manteniendo el abismo entre cuerpo y espíritu, entre movimiento y psiquis atentando contra la salud integral del niño (biológica, psíquica y social) y le acarrea dificultades que se agravan repercutiendo su relación consigo mismo como con el mundo. Eso nos lleva a pensar en la armonía y sintonía del cuerpo y psiquis, en la estrecha relación e impacto, de no ocurrir así cuando el niño tiene que someterse a las normas y técnicas propias de los aprendizajes escolares, las dificultades que se incrementan y van al fracaso, repercuten negativamente en su proceso de comunicación. Por consiguiente, en su personalidad.

4.1.2. Análisis del movimiento corporal: Estudiar el movimiento del cuerpo desde otra dimensión más allá de lo biológico, funcional o neuronal para focalizar la atención en lo relacional o comunicacional es reconocer que el cuerpo es auténtico lenguaje de comunicación del individuo con objetos y seres. Lenguaje es importante en el desarrollo biológico del sujeto, donde intervienen en un constante interactuarla función de motilidad y la función tónica.

Esta última cumple un rol sustantivo, porque da asiento a la motilidad, base de la inteligencia, de su equilibrio tensional depende el que afloran espontánea y auténticamente los estados de ánimo que atañen directamente al proceso psicosocial del hombre.

Este mismo equilibrio hace posible el estado de disponibilidad psicosiso - motriz, que facilita la comunicación con el mundo de seres y objetos, esto es, de los aprendizajes. En el campo de la educación; estos fundamentos científicos no han recibido la atención que se merece.

Mantenida bajo el dualismo tradicional, la educación sigue privilegiando la inteligencia, haciendo de los aprendizajes un fin y olvidando el cuerpo y sus potencialidades a desarrollar en beneficio del propio niño o joven. Pero además de este sentido de equilibrio y de armonía necesaria para desarrollar aprendizajes, el cuerpo y sus funciones no son activados respondiendo a las necesidades kinestésicas del niño, ni lo predisponen a generar emociones positivas base fundante del aprendizaje.

4.1.3. El cuerpo como potencial biopsicosocial.

Con los postulados presentados en este apartado no es posible hablar de salud y movimiento sin tener claro estos argumentos renovados respecto al cuerpo como potencial bio-psico-social y como base fundante del aprendizaje.

Además, al hombre siempre se le ha considerado como Unidad Indivisible y eje de relación en la existencia humana.

Por eso, la educación habrá de busca activar y fortalecer, las dimensiones biológicas, psíquicas y relacionales presentes en el cuerpo, así como las principales funciones corporales: la motilidad y la función tónica. Esto requiere por un lado estar convencido de estas ideas renovadas, pero también estar en la posibilidad de desaprender para reorientar los procesos de aprendizaje de los niños, privilegiar el juego, el movimiento, concebir la transversalidad del trabajo del cuerpo en el currículo y reconocer que la génesis de las potencialidades humanas está en el propio cuerpo.

4.1.4. La función tónica y de motilidad en relación con el Yo.

Hasta aquí queda claro la gran relevancia del papel del cuerpo y sus funciones con las matrices de comunicación, expresión, pero también asociadas a un estado de salud y equilibrio.

La función Tónica, origina que los procesos afectivos contribuyan al desarrollo de la personalidad, por eso estaca la importancia y los cuidados del cuerpo como primeras interacciones comunicativas y de relación con el adulto referente, los cuidados humanizan al niño, de allí su relación con el Yo, con la intersubjetividad, con la actitud de apego construida desde el dialogo tónico corporal.

Doble proceso, neurológico y psíquico, a la vez, que se va cumpliendo desde el momento en que el niño inicia su relación con el mundo de los otros, en un primer momento representado por la madre. Es en el contacto corporal con ella que se van generando sus primeras respuestas afectivas de satisfacción e insatisfacción. Respuestas que se van concretando en los músculos del cuerpo al aumentar o disminuir sus tensiones, es decir, su tono.

Lora, (1984) Señala:

“Los cuidados y caricias que el niño recibe de su madre provocan en él reacciones placenteras, presentes en la sonrisa, la mirada y aún la salivación propia del placer. Satisfacciones que mantienen los músculos distendidos, con el tono equilibrado. Es la tensión justa el estado tónico perfecto que propicia y favorece todo tipo de comunicación con el mundo.

Sucede lo contrario cuando sus necesidades no han podido ser satisfechas y, en especial, cuando no recibe afecto. Aparece, entonces, la crispación, el llanto, los gritos, acompañados del espasmo general, llegando algunas veces hasta el dolor. Es el estado que aísla y cierra todo tipo de comunicación con el mundo y puede llegar hasta el autismo” (pág. 5).

Así lo señala J. Lora donde las matrices de comunicación se explican en el diálogo tónico corporal, donde van a estar presentes en el gesto, la mirada, la sonrisa,

los contactos piel a piel, satisfacciones que causan un estado de relajación y se aprecian en el tono equilibrado.

En las palabras de la autora es el “tono” del cuerpo perfecto para crear las condiciones de un auténtico aprendizaje y exploración con el mundo que rodea al niño, oportunidades que son también de comunicación con otros, interacciones perfectas que sustentan las matrices de comunicación, de relación y las matrices afectivas, para estar bien, sentirse bien apuntalado en el mundo que lo rodea y obviamente son las mejores condiciones para aprender y desarrollarse y poseer un buen estado de salud, pues es una manera de ser y estar en el mundo. Al mismo tiempo un tono no relajado será la respuesta de insatisfacciones y de necesidades no atendidas, de placeres, de ausencia de afecto, de poca contención emocional que se traduce en un tono hipertónico o hipotónico, pero también un estado poco saludable.

4.2. El cuerpo como recurso de aprendizaje significativo.

Berruezo, El contenido de la psicomotricidad., 2000) Citando a Damasio señala:

Nuestro cuerpo no es una maquinaria al servicio de un ente superior. El grado de evolución al que ha llegado la especie humana le permite utilizar sus posibilidades corporales (el cerebro también es cuerpo) para crear, comunicarse, resolver problemas, percibir, tener sensaciones, relacionar, tener sentimientos, comprender, desear, crear, recordar, proyectar, organizar, sacar conclusiones, etc., en definitiva, para realizar actividades, de forma más o menos controlada o espontánea, que constituyen la especificidad de su conducta, lo que le identifica como ser humano, además de su forma humana

En el contexto de estas ideas de Damasio; el ser humano es tal por la propia evolución que le permite sintonizar y armonizar con su propio cuerpo como posibilidad corporal capaz de desarrollar todas sus competencias y capacidades con el cuerpo, esto quiere decir que la entrada del conocimiento es el cuerpo.

En otro momento Piaget defendió la tesis que la construcción de las estructuras mentales era posible gracias a la acción del niño, lo que permitía la transformación

progresiva de estas estructuras mentales al entrar en contacto con la realidad guiado por el impulso epistémico de que es objeto el ser humano, la exploración se guía por la propia curiosidad del niño, para descubrir sensaciones en un primer momento interoceptivas (sensaciones de hambre, sueño), para luego evolucionar en las propioceptivas (regulación del movimiento, reacciones y respuestas automáticas que dan cuenta del cuerpo); que lo habilitan a percibir el mundo, resolver problemas.

En todas las actividades que el hombre realiza hay un componente corporal, que se reduce al funcionamiento de un conjunto de músculos, huesos, fibras y glándulas que actúan de manera automática.

Se ha acostumbrado que la mentalidad dualista nos dice que el ser humano tiene un cuerpo, sin considerar que nuestro cuerpo está siempre presente, de manera inequívoca, es parte de nuestra historia y alberga hasta los más íntimos sentimientos y emociones.

La psicomotricidad como disciplina intenta detenerse en el estudio de las implicaciones recíprocas del movimiento y la actividad relacionada con él en la evolución y la conducta global del individuo humano. De esta manera, la psicomotricidad es una disciplina que mira y comprende al ser humano como un ser integrado, entre su mente, pensamientos y emociones (psiquis), y su cuerpo, movimiento y acción (motriz). En el caso de los niños, al ser pequeños, utilizan mucho más su cuerpo para interactuar y conocer el mundo que les rodea; entonces ellos necesitan tocar, sentir, andar, correr, saltar, entre otras acciones corporales.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Con los postulados presentados en este trabajo monográfico se explicó la importancia de la psicomotricidad como línea de trabajo implicada con la salud integral, ya que no es posible hablar de salud sin tener claro los argumentos renovados respecto al cuerpo como potencial bio-psico-social donde el hombre es considerado la Unidad Indivisible y requiere de cuidados específicos para mantenerse saludable y; en lo posible libre de enfermedades; llevando un estilo de vida saludable.

SEGUNDA: La comunidad educativa a través de sus integrantes deben indicar pautas que orienten al cuidado de la salud integral en el ámbito escolar y asumir retos en la adopción de medidas que tendrán un impacto a largo plazo, así se tendrá jóvenes con mayor conciencia acerca del cuidado de su salud, mayor compromiso con su desarrollo y crecimiento pleno, mayores conexiones con actividades gratificantes y placenteras como lo es el deporte la recreación, los espacios para el libre esparcimiento, consumo de dietas saludables y equilibradas de forma responsable y sana.

TERCERA: Se presentó la importancia de los espacios escolares como oportunidades para desarrollar estilos de vida saludable en los estudiantes del nivel secundario para lograr su formación integral para enfrentar a las diversas situaciones de la vida cotidiana.

RECOMENDACIONES.

Se recomienda lo siguiente:

- Que las autoridades educativas, brinden charlas de capacitación sobre la importancia de las actividades físicas en el desarrollo de una vida saludable.
- Promover talleres de participación en la que se ejecuten actividades físicas para mejorar e estado físico.
- Desarrollar eventos deportivos en donde se masifique la practica deportiva en diferentes categorías de edades.

REFERENCIA CITADAS.

- Becx-Gersen, E. (2003) La reinversión de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia. Barcelona. Paidós. Ibenca.
- Berruezo, P. (2000). El contenido de la psicomotricidad. En Bottini, P. (ed.) Psicomotricidad:, 34.
- Berruezo, P. (2000). El contenido de la psicomotricidad.
- Berzosa Alonso- Martínez, J., Santamaría de Gracia, L., Regodón Fuertes, C. (2011). La Familia un concepto siempre moderno. Recuperado de <https://www.siiis.net/documentos/ficha/208406.pdf>
- Caballero, M. (2017). Proyecto para la puesta en marcha de la escuela de Educación Infantil De Primer Ciclo “smiles”(Trabajo de Fin de Master). Universidad de Valladolid. Valladolid. España.
- Cano, M. (2015). Sentido y fundamento de las Escuelas de Padres y Madres: orientaciones para una responsabilidad compartida (Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid, España). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/30797/1/T36192.pdf>
- Carrillo, L. (2009). La familia, la autoestima y el fracaso escolar del adolescente (Tesis doctoral, Universidad de Granada, España). Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/17811089.pdf>.
- Ceapa. (2012). Cómo Construir Una Escuela Saludable Y Segura. Recuperado de: <https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/558/guia-escuela-saludableysegura.pdf>
- Coll, C. (1987). Reflexiones sobre un marco curricular para una escuela renovadora. Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial. Madrid España: MEC.
- Comercio, E. (04 de Abril de 2019).
- Díaz, H. (2012). Cómo construir una escuela saludable y segura. Madrid: CEAPA.
- Flaquer, L. (2009). El destino de la Familia. Barcelona.
- García la Fuente, Carlos. La familia, su historia en el tiempo. Editorial Everest.

- Herrera, M., Muñoz, I., y Riasco, H. (2016). *Las Relaciones Internacionales Post Guerra Fría: Balance De Los 25 Años De La Caída Del Muro De Berlín* (Trabajo de fin de grado). Universidad De El Salvador. San Salvador. El Salvador.
- López, H. (2005). *Pautas de transmisión de valores en el ámbito familiar* (Tesis doctoral, Universidad de Murcia, España).
- Lora, J. (1984). *La educación corporal*. Lima, Perú: Amauta.
- Martín, M., & Tamayo, M. (2013). *Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa*, Publicación de la Universidad de Guantánamo, Cuba.
- Ochoa, T. (2001). *Guía para elaborar material didáctico en educación en nutrición y alimentación*. 1ª edición. México D.F: Universidad Iberoamericana.: Trillas.
- Peralta, María Inés. *Niñez y derecho*. Editorial Espacio: 200
- Pérez, L. M. (2008). *El estudio del desarrollo motor: entre la tradición y el futuro*. Revista Fuentes Volumen 8, 18.
- Pillcorema, B. (2013). *Tipos de Familia Estructural y la Relación con sus Límites* (monografía previa obtención del título). Universidad de Cuenca. Cuenca. Ecuador.
- Psicomotricidads prácticas y conceptos, 35.
- Risco., J. L. (1994). *La función tónico afectiva base para alcanzar la salud integral equilibrada del hombre*. . Educación volumen III Número 6 Pontificia Universidad Católica del Perú, 35.
- Ruiz,L., Linaza, J., y Peñaloza, R. (2008). *El Estudio Del Desarrollo Motor: Entre La Tradición Y El Futuro*. Revista Fuentes. V 8. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/32351/El%20estudio%20de%20desarrollo%20motor.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Unidas, N. (2015). *Objetivos del Desarrollo del Milenio. Informe 2015. Es hora de la acción mundial por las personas y el planeta*. New York: Naciones

Escuelas saludables en la educación secundaria.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.radioamerica.hn Fuente de Internet	2 %
2	www.studocu.com Fuente de Internet	1 %
3	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
4	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	es.scribd.com Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1 %
7	delfos.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	www.fundadeps.org Fuente de Internet	1 %
9	Submitted to Univ. de Deusto Trabajo del estudiante	



		<1 %
10	www.lanacion.com.ar Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
12	revistas.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.ftpcl.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
16	revistas.uclave.org Fuente de Internet	<1 %
17	www.tanesque.edu.mx Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Dr. Segundo Chavella Almonaque Ulla
Barran.

