

tema 12

AUDICIÓN Y LENGUAJE

12. La salud y la calidad de vida.

Hábitos y estilos de vida saludable.

El cuidado del cuerpo. Autonomía y autoestima.

La prevención de riesgos en la Educación primaria.

**La prevención de riesgos laborales
en la práctica docente.**

12.1. La salud y la calidad de vida.

12.2. Hábitos y estilos de vida saludable.

12.3. El cuidado del cuerpo. Autonomía y autoestima.

12.4. La prevención de riesgos en la Educación primaria.

12.5. La prevención de riesgos laborales en la práctica
docente.



SIMBOLOGÍA UTILIZADA EN EL TEMARIO

NOTA ENLACE



Link con otros temas del temario oficial. Para que aproveches al máximo tu tiempo de estudio y para que tengas en cuenta en todo momento los bloques de contenido del temario.

CONSEJO



Indicaciones, consejos y pequeños trucos que, al margen del desarrollo expositivo del tema, pueden ayudarte en tu preparación.

PREGUNTA CLAVE



Preguntas de respuesta abierta, situadas al final de un epígrafe o fragmento del tema, cuya respuesta te da las claves para saber si has asimilado o no el fragmento que acabas de estudiar o leer.

RECORDANDO CONCEPTOS



Recordatorio de conceptos básicos o previos, que has de tener en cuenta para un óptimo estudio del tema. Nociones aclaratorias vinculadas con el tema tratado.

NOTA



Una aclaración o nota al margen de la exposición del tema. Sólo la encontrarás en casos excepcionales.

CONSULTA EN EL ANEXO



Remisión al apéndice o al anexo del temario o del tema en concreto para que amplíes la información legislativa de tu Comunidad o sobre cualquier otro aspecto relevante.

1. LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA

- 1.1. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD
- 1.2. SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN LAS LEYES DE EDUCACIÓN

2. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

- 2.1. HÁBITOS SALUDABLES Y HÁBITOS INSANOS
- 2.2. REPERCUSIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

3. EL CUIDADO DEL CUERPO. AUTONOMÍA Y AUTOESTIMA

- 3.1. EL CUIDADO DEL CUERPO
 - 3.1.1. El cuerpo en el currículo
 - 3.1.2. Promoción de la actividad física desde el centro educativo
 - 3.1.3. Programa de salud escolar
- 3.2. AUTONOMÍA Y AUTOESTIMA
 - 3.2.1. Conceptos
 - 3.2.2. Autonomía y autoestima en el currículo

4. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA

- 4.1. EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
- 4.2. EL CONTROL DE CONTINGENCIAS

5. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA PRÁCTICA DOCENTE

- 5.1. AMBIENTES DE TRABAJO EN LOS CENTROS DOCENTES
- 5.2. EL ESTRÉS LABORAL

INTRODUCCIÓN

La concepción de la educación como un instrumento de mejora de la condición humana y de la vida colectiva ha sido una constante, aunque no siempre esa aspiración se haya convertido en realidad.

Con la educación, en la actualidad, se trata de conseguir que todos los ciudadanos alcancen el máximo desarrollo posible de todas sus capacidades, individuales y sociales, intelectuales, culturales y emocionales. Para ello, desde el centro escolar, a través de las áreas y mediante las competencias básicas, se han de fomentar hábitos y estilos de vida saludables y se ha de trabajar para formar personas que gocen de autonomía y autoestima.

Para el desarrollo del tema presentamos, en primer lugar, los conceptos de salud y calidad de vida desde una perspectiva actual. Daremos importancia a los hábitos y estilos de vida que debemos fomentar en nuestros alumnos desde la actividad física. Trataremos los conceptos de autonomía y autoestima y su relación con la actividad física. Transversalmente, veremos la forma que tenemos de enfocarlo desde las competencias básicas y desde las áreas del currículo. Por último, estudiaremos los riesgos que puede correr el alumnado y cómo prevenirlo, así como la prevención de riesgos laborales en la práctica docente, derechos y obligaciones de los docentes con relación a este aspecto.



Se recomienda poner en relación el contenido de este tema con el tema 15.

1. LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA

1.1. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD

El término *salud* proviene del latino *salus-utis*, que significa estado en el que el ser orgánico ejerce con normalidad todas sus funciones. El sentido del término ha ido evolucionando en función del momento histórico por el que pasaba, de las culturas y de la estructura social que lo sostenían.

Antiguamente se consideraba salud a la ausencia de enfermedad. Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la salud como un estado completo de bienestar físico, psicológico y social, y no solo como ausencia de enfermedad.

Esta definición se acerca a la finalidad que la LOE marca para la educación, concebida como el desarrollo integral de la persona con una visión multidisciplinar.

En lo que se refiere a los aspectos de los que puede depender la salud, se acepta universalmente el llamado informe Lalonde (1974), en el que se sostiene que las condiciones ambientales y los estilos de vida son más importantes para la salud de los ciudadanos que la asistencia médica; sin embargo, los recursos existentes se dirigen a la asistencia médica y no a los cambios en los determinantes. En este informe se resumen los determinantes de la salud en los siguientes factores:

- Biología humana (genética): no podemos influir en ella, pero determina una cuarta parte del nivel de salud.
- Medioambiente (entorno geográfico y climático, conservación de los recursos naturales, limpieza de las aguas, etc.): podemos influir de manera directa para mejorar nuestro entorno.
- Estilo de vida (hábitos personales, costumbres alimenticias, de descanso, higiene, utilización y equilibrio del tiempo de ocio y trabajo, etc.): es el factor más determinante de nuestra salud y en el que más podemos incidir de forma directa.

El concepto de calidad de vida ha sido estudiado desde diferentes disciplinas científicas: la económica, las ciencias ambientales, las ciencias tecnológicas y también las ciencias de la salud. Cada una utiliza sus propios indicadores para valorar qué es la calidad de vida.

Desde el punto de vista de la salud, se define como «concepto subjetivo relacionado con la satisfacción personal sobre la vida que se lleva y con las condiciones de vida en las que la persona se encuentra envuelta». Por tanto, tiene que ver con la percepción que tienen los sujetos de que sus necesidades están siendo satisfechas.

La OMS establece seis áreas o dimensiones de la calidad de vida:

- Salud física (energía).
- Salud psicológica (sentimientos positivos).
- Nivel de independencia (movilidad).
- Nivel de relaciones sociales (apoyo social práctico).
- Entorno (accesibilidad a la asistencia sanitaria).
- Creencias personales (significado de la vida).

En la base de las referencias legislativas en torno a la salud, subyace que la *salud es educable*, la promoción de la salud a través de la educación tiene como objetivo formar al alumnado en conocimientos, actitudes y comportamientos que contribuyan a adquirir estilos de vida saludables, pero generar actitudes y comportamientos en el alumnado exige tiempo, constancia y coherencia en los mensajes que se le aporten en el centro escolar y las familias.

1.2. SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN LAS LEYES DE EDUCACIÓN

La actual Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación otorga importancia al fomento de los hábitos saludables y al desarrollo de la autonomía y autoestima por parte de los alumnos.

De este modo, en el artículo 2 se menciona la adquisición de hábitos saludables como uno de los fines de la educación:

«La adquisición de hábitos intelectuales y técnicas de trabajo, de conocimientos científicos, técnicos, humanísticos, históricos y artísticos, así como el desarrollo de hábitos saludables, el ejercicio físico y el deporte».

Asimismo, el artículo 16, que recoge los principios generales de la Educación Primaria, hace referencia al desarrollo personal del alumnado:

«La finalidad de la educación primaria es proporcionar a todos los niños y niñas una educación que permita afianzar su desarrollo personal y su propio bienestar, adquirir las habilidades culturales básicas relativas a la expresión y comprensión oral, a la lectura, a la escritura y al cálculo, así como desarrollar las habilidades sociales, los hábitos de trabajo y estudio, el sentido artístico, la creatividad y la afectividad».

En los objetivos generales de la etapa de Educación Primaria, recogidos en la LOE podemos destacar tres que se refieren al tema que nos ocupa:

- a) Conocer y apreciar los valores y normas de convivencia, aprender a obrar de acuerdo con ellas, prepararse para el ejercicio activo de la ciudadanía y respetar los derechos humanos, así como el pluralismo propio de una sociedad democrática.
- k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la Educación Física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.
- m) Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas.

Por otro lado, el fomento de los hábitos saludables, la calidad de vida y la autonomía y autoestima se puede trabajar a través de los contenidos de las áreas del currículo y a través del trabajo de las competencias básicas, como veremos más adelante.



¿Cuáles son los factores determinantes de la salud según el informe Lalonde?

2. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Es evidente que existen formas y maneras de comportarse que son más favorables para la salud, frente a otras que pueden resultar más negativas.

El concepto de *estilo de vida* se puede definir como el conjunto de hábitos comportamentales cotidianos de una persona, y *hábito*, como la tendencia a repetir una conducta determinada ante situaciones similares. Tanto los hábitos como los estilos de vida están íntimamente relacionados con la relación personal que tenemos con nuestro entorno, las características personales e individuales, las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.

Mendoza (1994) señala cuatro grandes grupos entre los factores que determinan la conformación de los estilos de vida:

- Las características individuales, tanto heredadas genéticamente como adquiridas por el aprendizaje.
- Las características del entorno microsocial en las que se desenvuelve el individuo, que incluye la familia, los amigos, el entorno laboral...
- Los factores macrosociales, es decir, la influencia de los medios de comunicación, la cultura o la sociedad.
- El medio físico y geográfico, modificado por la acción del hombre.

2.1. HÁBITOS SALUDABLES Y HÁBITOS INSANOS

Los hábitos son esas acciones que, mediante la repetición, se convierten en nuestra forma de hacer las cosas. Establecer rutinas saludables en la infancia es una inversión en salud para toda la vida.

Cuando nos referimos a hábitos saludables estamos hablando de esas acciones que repetidas veces hacemos para mejorar nuestra calidad de vida y, por tanto, nuestra salud. Los hábitos saludables están relacionados con los siguientes elementos:

- Higiene postural: consiste en aprender cómo adoptar posturas y realizar movimientos o esfuerzos de forma que la carga para la columna sea la menor posible.
- Higiene corporal: la higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene corporal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.
- Dieta equilibrada: la dieta es el conjunto de sustancias que se ingieren de manera habitual y que nos permiten un adecuado estado de salud. Una dieta es correcta cuantitativamente cuando aporta la energía adecuada y todas las vitaminas y minerales en cantidades no inferiores a dos tercios de los aportes dietéticos recomendados.
- Control médico: revisiones médicas periódicas acudiendo a los especialistas, si conseguimos inculcar este hábito desde pequeños, luego será más fácil prevenir situaciones de riesgo.
- Actividad física regulada: punto que veremos ampliado en el siguiente apartado de Actividad física y salud.
- Descanso suficiente.

Los hábitos insanos son conductas de riesgo que, repetidas, pueden producir un problema de salud, como:

- Consumo de sustancias tóxicas.
- Drogodependencias.
- Mala alimentación: una dieta no equilibrada produce graves complicaciones en la salud, como obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares. Es un problema que afecta actualmente a los niños de los países desarrollados. España es uno de los primeros países en obesidad infantil, por lo que una buena educación por y para la salud es esencial.

- Sedentarismo: la inactividad física se encuentra asociada con el desarrollo de problemas como los anteriormente mencionados, el primero, la obesidad infantil, además de que un estado de inactividad produce alteraciones en el aparato músculo-esquelético y en los estados de ánimo. El punto opuesto sería una actividad excesiva, sin tiempo para el descanso, que tampoco nos beneficiaría.

2.2. REPERCUSIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Podemos definir la actividad física como cualquier movimiento corporal, desarrollado por los músculos esqueléticos, y que tiene como resultado, además de un gasto de energía, una experiencia personal que nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea (Devís, 2007).

Los efectos positivos generales del ejercicio físico van más allá de la simple mejoría física, actúan sobre cinco grandes ámbitos de la vida. Como veremos, además, la práctica regular de una actividad física saludable mejora la autoestima y fomenta la autonomía del individuo.

► Repercusiones fisiológicas

Sobre el aparato locomotor se aprecian mejoras a nivel óseo, articular y muscular.

En el aparato respiratorio se produce un aumento de la musculatura inspiratoria y espiratoria, con la consecuente mejora de la capacidad pulmonar.

En el ámbito cardiorrespiratorio se también dan una serie de efectos positivos.

En el sistema metabólico las mejoras son notables. Por un lado, las hormonas que se liberan durante el ejercicio actúan sobre la actividad de algunos tipos de células, propiciando su correcto funcionamiento. Por otro lado, durante la actividad física aumenta el consumo de grasas con lo que contribuye a la pérdida de peso.

► Repercusiones psicológicas

La principal consecuencia que tiene la actividad física saludable sobre la psique del individuo es la sensación de bienestar subjetivo, fruto de las endorfinas que provoca el ejercicio y de la mejora de la calidad de vida. Este bienestar subjetivo (Toscazo y Rodríguez, 2008) es inherente al desarrollo personal, al hecho de estar comprometido con la vida, crecer en autonomía y sentir que la vida tiene sentido. Además, la práctica de ejercicio físico contrarresta la ansiedad, la angustia, la depresión, la sensación de fatiga, el cansancio y ayuda a aumentar el optimismo.

Por otro lado, mejoras de carácter fisiológico como la reducción del tejido adiposo y el aumento del tono muscular, supone un acercamiento a los cánones estéticos actuales, lo que eleva la autoestima y la aceptación social.

► Repercusiones sociales

La práctica regular de actividad física saludable contribuye a tener un cuerpo sano, lo que, unido a la autoestima y al bienestar subjetivo, tiene como consecuencia inmediata una reducción de los episodios de enfermedad.

Otro efecto positivo que tiene la práctica regular de ejercicio es que contribuye a retrasar el envejecimiento. En este sentido, Sánchez Bañuelos (1996) refiere que el término *salud* está vinculado a la calidad de los años vividos, no solo al total de años que se vive, sino a los años durante los que una persona es autónoma, libre de enfermedades crónicas y está en disposición de disfrutar de la vida.

Además la actividad física tiene una función catártica, reduce la agresividad, la ira y canaliza los impulsos violentos a través del ejercicio, contribuyendo a un mejor equilibrio social. El ejercicio también es una forma de pasatiempo, una razón para compartir actividades con amigos y familiares y favorece, por tanto, los aspectos sociales.

▶ Repercusiones inmunológicas y preventivas

Existe una relación directa entre el sistema inmunológico y la práctica regular de actividad física, que fortalece las defensas de nuestro organismo para una mejor respuesta ante infecciones y enfermedades de distinto tipo.

▶ Repercusiones terapéuticas

Pero la actividad física no solo previene enfermedades, sino que también tiene una aplicación terapéutica. Es un recurso recomendado para luchar contra dependencias como por el ejemplo el tabaquismo.



¿Con qué elementos están relacionados los hábitos saludables?

3. EL CUIDADO DEL CUERPO. AUTONOMÍA Y AUTOESTIMA

3.1. EL CUIDADO DEL CUERPO

3.1.1. El cuerpo en el currículo

Uno de los objetivos de la educación primaria se refiere a valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social.

La instauración de hábitos de salud y cuidado personal ha de estar basada en el conocimiento del cuerpo humano. El trabajo de la competencia de conocimiento e interacción con el medio permite, partiendo del conocimiento del cuerpo humano, de la naturaleza y de la interacción con ella, argumentar racionalmente las consecuencias de unos u otros modos de vida, y adoptar una disposición a una vida física y mental saludable.



Recuerda que el desarrollo de las competencias básicas se puede trabajar desde cualquier área del currículo.

Por otro lado, en el área de Conocimiento del medio se han de tratar contenidos relacionados con la salud y el desarrollo personal en los que se integren conocimientos, habilidades y destrezas para que, desde el conocimiento del propio cuerpo, se puedan prevenir conductas de riesgo y tomar iniciativas para desarrollar y fortalecer comportamientos responsables y estilos de vida saludables.

La Educación Física es un área fundamental en lo que se refiere al cuidado del cuerpo ya que tiene en el cuerpo y en la motricidad humana los elementos esenciales de su acción educativa. Se orienta, en primer lugar, al desarrollo de las capacidades vinculadas a la actividad motriz y a la adquisición de elementos de cultura corporal que contribuyan al desarrollo personal y a una mejor calidad de vida.

3.1.2. Promoción de la actividad física desde el centro educativo

Como hemos visto, unos hábitos saludables favorecen el desarrollo social y la promoción personal de los individuos. El centro educativo, por tanto, debe cumplir un papel fundamental en la promoción de la actividad física relacionada con la salud, creando un ambiente físico y social saludable. Individualmente, el área de Educación Física desempeña un papel primordial en este sentido.

Se debe promocionar una actividad física orientada hacia la salud. Para que esta actividad física sea realmente saludable, hay que tener en cuenta varios aspectos: condiciones de la actividad física y propio desarrollo de la actividad física.

► Condiciones de la actividad

- Valoración de la condición física. Una evaluación inicial será determinante a la hora de establecer el programa de actividad física. Al final de la etapa de Primaria comienza a haber grandes diferencias en nuestros alumnos, por lo que será muy importante la individualización.
- Higiene personal. Los alumnos deben adquirir unas pautas de comportamiento higiénico después de la práctica deportiva.
- Indumentaria. Los alumnos deben progresivamente adquirir autonomía en el uso de la indumentaria deportiva, eligiendo la más adecuada y cómoda para una práctica satisfactoria.
- Zapatillas. Bajas en su plataforma para evitar esguinces, puntera y talón reforzados.
- Material. Una de las principales causas de lesiones es el uso del material deportivo defectuoso e inadecuado a las edades de nuestros alumnos y su nivel de aptitud.
- Instalaciones. Que cumplan las medidas de seguridad.

► Desarrollo de la actividad física en el centro escolar

La actividad física debe ser planificada primero por el docente y después autónomamente por el alumno, con la máxima eficacia y el mínimo riesgo de lesiones o perjuicios para la salud.

Cualquier intervención educativa puede ir en detrimento de la salud y bienestar de los alumnos, si no se lleva a cabo adecuadamente. El aprendizaje y la práctica incorrectos de habilidades motrices pueden ser perjudiciales y decisivos. Por tanto, como docentes, a la hora de elaborar las programaciones tendremos en cuenta las siguientes premisas:

- Respetar las limitaciones físicas de los alumnos de Primaria.
- Tener en cuenta la diversidad de los alumnos. Cada vez es mayor debido al ritmo diferente de maduración y a la herencia.
- Realizar agrupamientos variados.
- Progresar gradualmente y asegurarse de que los alumnos están preparados, la dificultad de la tarea no debe ser ni excesiva ni suave.
- Desarrollo del trabajo de la condición física general.
- Conocer y prever la seguridad del equipamiento e instalaciones.

Hay que tener en cuenta una serie de consideraciones a la hora de planificar las sesiones de educación física, teniendo en cuenta que uno de los mayores objetivos que tenemos es la prevención y la mejora de la salud y la calidad de vida:

- Estructurar la intensidad de las sesiones de menor a mayor intensidad, y no olvidar volver a bajar la intensidad para terminar la sesión.
- Distribución de las sesiones y ejercicios. Cambiar la actividad para no sobrecargar siempre el mismo sistema funcional.
- Marcar hábitos alimenticios antes de las sesiones y, si es posible, después.
- Vigilar las ejecuciones técnicas importantes y evitar ejercicios contraindicados.
- Personalizar la enseñanza en función de la diversidad del alumnado.

3.1.3. Programa de salud escolar

Se trata de un proyecto de prevención de la salud que en los centros de educación primaria suele ser puesto en marcha por el servicio médico de los equipos de orientación externos o por los servicios de salud de la comunidad. Está dirigido a los alumnos de educación primaria de los distintos centros educativos de una localidad o zona de influencia, para trabajar la prevención e información desde diferentes áreas:

- Colaboración con el programa de vacunaciones.
- Salud bucodental.
- Control de la pediculosis.
- Prevención de la obesidad infantil.
- Información sobre educación y nutrición.
- Prevención de patologías posturales.
- Identificación de enfermedades propias de la infancia.
- Fomento de la educación para la salud.

Entre las actuaciones más significativas destacan:

- Recogida del registro de vacunaciones.
- Recogida de datos de salud escolar.
- Reconocimiento médico.
- Encuestas a las familias.
- Actividades de educación para la salud.
- Jornadas y talleres dirigidos a la comunidad educativa.
- Programas específicos.



¿Qué premisas hemos de tener en cuenta los docentes para elaborar programaciones de Educación física?

3.2. AUTONOMÍA Y AUTOESTIMA

3.2.1. Conceptos

Entendemos por autonomía la capacidad de tomar decisiones sin ayuda de otro. Se fortalece a medida que los niños se van dando cuenta de que la responsabilidad por sus acciones les pertenece a ellos mismos.

Por el contrario un niño que carece de autonomía es aquel que nunca sabe lo que debe o quiere hacer, el que requiere continuamente la ayuda o la mera presencia del profesor, el que siempre anda preguntando dónde tiene que ir, dónde están las cosas, el que al menor problema acude al profesor, etc. (Bornaz, 1994).

Por lo tanto, son las conductas las que debemos trabajar desde el colegio para lograr que los alumnos sean autónomos e independientes.

La definición de autonomía pasa por distintas disciplinas como: perspectivas conductuales (conducta autónoma), morales (autonomía moral) y cognitivas (autorregulación del aprendizaje, sujeto que sabe «aprender a aprender»).

El desarrollo de la autonomía en la escuela la basaremos en la «autorregulación del comportamiento», entendido como el conjunto de habilidades que favorece el desarrollo autónomo, aquel proceso que permite responder a una demanda con éxito y sin depender de los demás.

Ser autónomo implica:

- Disponer de una habilidad muy valorada en la sociedad.
- Mejorar el comportamiento y la ejecución de tareas en el aula.
- Mejorar en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- Autosuficiencia en la resolución de tareas.

La autoestima está vinculada al *autoconcepto* (la imagen que cada persona tiene de sí misma), ya que es la valoración que realizamos de nuestro propio ser.

La autoestima es la autovaloración de uno mismo, de la propia personalidad, de las actitudes y de las habilidades, que son los aspectos que constituyen la base de la identidad personal. Se constituye a partir de la interacción con el medio, de modo que el sujeto elabora percepciones sobre sí mismo a partir de las informaciones que recibe del ambiente y de cómo los demás le juzgan y le valoran.

También es importante la comparación que realice el sujeto respecto a lo que su medio social y cultural considera valioso.

Un componente muy importante del autoconcepto es el autoconcepto físico: la imagen corporal (cómo soy) y la capacidad corporal (qué soy capaz de hacer). Hoy el ejercicio físico y el culto al cuerpo está íntimamente relacionado con la mejora de la autoestima física, el hecho de que la actividad física contribuya a mejorar la imagen corporal, permitiendo aproximarse a los cánones estéticos presentes en la sociedad, hace que en ocasiones aparezca ligada a ciertos trastornos. Una preocupación por mantener un peso corporal determinado, si se vuelve excesiva, puede desencadenar en procesos psicopatológicos como la anorexia nerviosa y la bulimia.

3.2.2. Autonomía y autoestima en el currículo

La autoconfianza, la autoestima, la seguridad e incluso las habilidades intelectuales y sociales, tienen sus raíces en las experiencias vividas durante la primera infancia. La familia es el primer agente constructor y promotor de estos valores y habilidades; el centro educativo, en segundo término, y los docentes específicamente, desempeñan también un papel fundamental como agentes constructores e impulsores de estas y otras potencialidades del niño.

En la legislación vigente se plantea el desarrollo de la autonomía en los niños como uno de los fines de la Educación Primaria. Desde el propio currículo se articulan recursos para el desarrollo de la autonomía y la autoestima de los niños. Aunque todas las áreas y competencias pueden contribuir a formar personas que gocen de autonomía y autoestima, se trabajará especialmente a partir de determinadas competencias y áreas.

La competencia de autonomía e iniciativa personal supone la adquisición de la conciencia y aplicación de un conjunto de valores y actitudes personales interrelacionadas, como la responsabilidad, la perseverancia, el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la creatividad, la autocrítica, el control emocional, la capacidad de elegir, de calcular riesgos y de afrontar los problemas, así como la capacidad de demorar la necesidad de satisfacción inmediata, de aprender de los errores y de asumir riesgos.

El área de ciudadanía contribuirá, por su parte, al desarrollo de niños y niñas como personas dignas e íntegras, lo que exige reforzar la autonomía, la autoestima y la identidad personal, y favorecer el espíritu crítico para ayudar a la construcción de proyectos personales de vida.

En el área de Conocimiento del medio se tratan contenidos relacionados con el desarrollo personal del individuo, en los que se incluye el desarrollo de la autoestima.

Asimismo, el área de Educación física se orienta a crear hábitos de práctica saludable, regular y continuada a lo largo de la vida, así como a sentirse bien con el propio cuerpo, lo que constituye una valiosa ayuda en la mejora de la autoestima. El área ayuda de manera especial a la consecución de la *autonomía e iniciativa personal* en la medida en que emplaza al alumnado a tomar decisiones con progresiva autonomía en situaciones en las que debe manifestar autosuperación, perseverancia y actitud positiva. También lo hace, si se le da protagonismo al alumnado en aspectos de organización individual y colectiva de las actividades físicas, deportivas y expresivas.



¿Cómo se puede ayudar a un alumno a alcanzar un mayor nivel de autonomía?

4. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA

4.1. EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Con fecha 24 de marzo de 2007 se publicó en el BOE el Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia. Se trata de una normativa de ámbito nacional que obliga a disponer de un documento técnico, denominado Plan de autoprotección, asociado a la autoprotección del centro, establecimiento o edificio, entre ellos los dedicados a la actividad docente.

El plan de autoprotección puede definirse como el marco orgánico y funcional previsto para una actividad, centro, instalación o dependencias, con el objeto de prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, y dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia que pudieran producirse.

En el caso que nos ocupa, centro que imparte la enseñanza primaria, se trata de un instrumento que está dirigido al logro y al fomento de la prevención y la protección de las personas, los bienes, el medio ambiente y las actividades que se realizan en el mismo. Dicho plan se encuentra incluido dentro del reglamento de organización y funcionamiento de los centros (ROF). A su vez este documento, junto con el proyecto educativo y el proyecto de gestión, conforman el plan de centro, documento base de los centros educativos.

El plan de autoprotección tiene como principales características las siguientes:

- Prever la emergencia antes de que ocurra: para ello en dicho plan deben quedar perfectamente identificadas aquellas contingencias susceptibles de producirse en un momento determinado.
- Prevenir dicha emergencia: disponiendo los medios materiales y humanos y necesarios, dentro de un límite de tiempo razonable, para que no llegue a desarrollarse o sus consecuencias negativas sean mínimas.
- Actuación ante la emergencia: cuando, a pesar de las medidas tomadas, la emergencia llegara a producirse, usando para ello los medios necesarios para su neutralización.

Entendemos por emergencia a toda situación derivada de un suceso extraordinario, que ocurre de forma repentina e inesperada y que puede llegar a producir daños muy graves a personas e instalaciones, por lo que requiere una actuación inmediata y organizada. Algunos ejemplos de situaciones de emergencia serían: incendio, inundaciones, epidemias, etc.

En la elaboración del plan deberá tenerse en cuenta una serie de apartados:

- Descripción de la ocupación del centro: donde se incluirá el personal docente, no docente, alumnado, personal de administración servicios y cuantas personas utilicen el centro, tanto en horario lectivo como en las actividades extraescolares que se organicen.
- Descripción del entorno: donde figuren los edificios, instalaciones y áreas comunes, e incluso las instalaciones singulares próximas al centro
- Descripción y localización de riesgos: recogerá aquellos aspectos que puedan dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.
- Descripción de los accesos: se deberán describir minuciosamente las condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.
- Descripción de las vías de evacuación: mediante un plano detallado de todas las plantas del edificio, donde se describirán las distintas salidas del centro en caso de emergencia, así como los aspectos relativos a la organización de dicha evacuación.

- Descripción de los medios existentes: en este apartado se hará un inventario y descripción de los medios materiales y humanos disponibles en el centro para hacer frente a una emergencia, tales como: extintores, sal de primeros auxilios, señalizaciones, etc.

Una vez redactado el plan y aprobado por el Consejo escolar se procederá a su implantación, procurando la instalación y mejora de los elementos materiales necesarios para su puesta en práctica y programando la realización de las diversas actuaciones y simulacros de evacuación previstos.

4.2. EL CONTROL DE CONTINGENCIAS

El estudio de la jurisprudencia en referencia a denuncias planteadas por familiares de alumnos ante accidentes ocurridos y la revisión de artículos periodísticos donde se comentan este tipo de hechos, reflejan que los accidentes ocurren en algunas de las siguientes circunstancias:

- Dejar al alcance de los alumnos elementos o materiales potencialmente peligrosos.
- Trabajar en espacios físicos reducidos.
- Trabajar con materiales inapropiados para la edad del alumno.
- Dejar a los niños solos o desatendidos mientras se atienden otras necesidades.
- Irresponsabilidad propia de los alumnos.
- No tener en cuenta un control de contingencias adecuado.

A continuación se exponen algunas de las normas dirigidas al alumnado con respecto a la forma de proceder ante una eventual evacuación:

1. Se deberán seguir siempre las indicaciones del profesor y en ningún caso se tomarán iniciativas propias.
2. Aquellos alumnos que hayan recibido funciones concretas de su profesor deberán responsabilizarse de su cumplimiento y colaborar en el mantenimiento del orden del grupo.
3. No se recogerán objetos personales, con el fin de evitar obstáculos y demoras.
4. Los alumnos que se encuentren en los aseos o en locales anexos, al sonar la alarma, deberán incorporarse rápidamente a su grupo.
5. Si algún alumno se encontrara en una planta o dependencia distinta, se incorporará al grupo más próximo.
6. Todos los movimientos se realizarán con rapidez y con orden, nunca corriendo, ni empujando o atropellando a los demás.
7. Nadie deberá detenerse junto a las puertas de salida.
8. En la evacuación se deberá respetar el mobiliario y el equipamiento escolar.
9. En ningún caso, y bajo ningún pretexto, el alumno deberá volver al aula o dependencia.
10. Los grupos permanecerán unidos, no se disgregarán y se concentrarán en el lugar exterior previamente establecido.

Para un correcto control de contingencias se deberá prestar atención al adecuado mantenimiento de los materiales e instalaciones, vigilando que se encuentren en buen estado de uso y conservación (mamparas de cristal, porterías, canastas, vallas, columnas, etc.).

En un centro educativo, el repertorio de riesgos es muy amplio, por lo que tendremos que estar alerta para evitar que lleguen a producirse. No obstante, un accidente es un acontecimiento imprevisto que en ocasiones se produce aunque se hayan tomado las precauciones necesarias.

Es importante, en caso de producirse un accidente grave, actuar tomando como base un protocolo previamente estipulado, que debe quedar recogido en el ROF. Por ejemplo:

- Aviso inmediato a algún miembro del equipo directivo.
- Dejar la clase a cargo de alguna persona responsable.
- Contactar con la familia.
- Valoración y primeros auxilios.
- Traslado a un centro sanitario si fuese necesario.



¿Qué es el Plan de autoprotección? ¿Cuáles son las normas dirigidas al alumnado con respecto a la forma de proceder ante una eventual evacuación?

5. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA PRÁCTICA DOCENTE

El docente, como cualquier otro trabajador, se encuentra sometido a riesgos que pueden poner en peligro su salud.

Se entiende por *prevención* el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en el desarrollo de cualquier actividad, con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados de la misma. (**Ley 31/1995, de 8 de noviembre**, de Prevención de Riesgos Laborales).

Los objetivos de la prevención son:

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.
- Tener en cuenta la evolución de la técnica para hacer lugares y puestos de trabajo más seguros y mejor adaptados al trabajador.
- Sustituir los elementos peligrosos por aquellos que entrañen poco o ningún peligro.
- Planificar las actividades preventivas.
- Adoptar medidas de protección que tiendan a anteponer la protección colectiva de los docentes a la individual.
- Dar las instrucciones debidas a los trabajadores en esta materia.

5.1. AMBIENTES DE TRABAJO EN LOS CENTROS DOCENTES

El trabajo desempeñado por el docente se puede situar en ocasiones en ambientes y situaciones que propicien riesgos laborales, como los siguientes:

- Alumnos de ambientes sociales desfavorecidos que presentan poca motivación.
- Microclima de trabajo: temperatura, iluminación, humedad...
- Factores medioambientales: físicos, químicos y biológicos...
- Factores que generan sobrecargas musculares.
- Factores tecnológicos y de seguridad (plan de autoprotección).
- Convivencia en el aula, cada vez más complicada por casos de *bullying*...
- Desplazamientos en el centro o entre centros.
- Medios disponibles escasos en muchas ocasiones.
- Número de alumnos.
- Ritmo de trabajo y exceso de tareas.

Estos factores por sí solos o en conjunto pueden provocar diferentes daños en la salud de los docentes y el personal que trabaja en un centro educativo, como:

- Enfermedades respiratorias.
- Trastornos vocales (disfonías).
- Irritación ocular y de vías respiratorias.

- Varices.
- Alteraciones músculo-esqueléticas.
- Estrés.
- Dentro de los centros docentes se deberían tomar unas medidas preventivas, como:
- Iluminación y ventilación adecuadas.
- Mejorar el nivel de humedad.
- Diseño de aulas y materiales adecuados.
- Mesas y sillas ergonómicas.
- Formación en técnicas de cargas y manipulación de niños.
- Vacunación.
- Reconocimientos médicos.

5.2. EL ESTRÉS LABORAL

El estrés es un conjunto de respuestas fisiológicas y psicológicas ante una situación que el individuo interpreta como una amenaza. Los intensos horarios laborales, el poco reconocimiento de la labor docente, la baja posibilidad de promoción o el creciente desinterés y motivación del alumnado hacen que los trabajadores del sector perciban un entorno laboral «amenazante» para su salud física y psicológica, generándose en ellos una progresiva sensación de deshumanización y distanciamiento en su implicación laboral.

Son fuentes habituales de estrés en la práctica docente:

- La falta de respaldo de los padres en problemas de disciplina.
- Enseñar a personas que no valoran la educación.
- Impartir clases a un número elevado de alumnos.
- Presenciar las agresiones entre alumnos.
- Agresiones verbales por parte de los alumnos.
- Desconsideraciones por parte de los alumnos.
- Mantener la disciplina al impartir clase.
- Realizar cosas con las que no estoy de acuerdo.
- Salario bajo en relación con el trabajo que desempeño.
- Constantes cambios.
- Recibir instrucciones incompatibles u opuestas.
- Mala consideración de la sociedad.
- Mal ambiente en el grupo de profesores.
- Falta de recursos materiales.
- Formación no adecuada para responder a todas las demandas.

Maslach y Jackson (1986) definen el síndrome *del profesor quemado* o *Burnout* como «un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas». Algunos de los síntomas que manifiesta el síndrome del quemado son el agotamiento emocional y la baja realización personal en el trabajo.

Existen estrategias que pueden ayudar a solucionar o evitar el estrés en el profesorado:

- Resolución de problemas: estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés actuando sobre la situación que lo produce.
- Autocrítica.
- Expresión emocional.
- Pensamiento desiderativo: pensar que la realidad no es estresante.
- Apoyo social.
- Evitación de problemas.
- Retirada social de las personas que provocan estrés.



■ ¿Cuáles consideras que son los principales riesgos laborales de los docentes y cómo se pueden prevenir?

CONCLUSIÓN

La salud es el bien máspreciado del hombre, por lo que es necesario saber cómo sentar las bases de unos hábitos saludables desde la infancia. La escuela no puede obviar esta responsabilidad, sino que debe ser un contenido prioritario a lo largo de todas las áreas y durante toda la escolarización.

En la legislación vigente hemos visto que es una prioridad el desarrollo de ciudadanos sanos y con hábitos saludables, no solo en el ámbito físico, sino en el psicológico y social. Además, es fundamental que el docente vele por su propia salud dentro de los centros educativos y que las Administraciones Públicas doten de todo lo necesario para un trabajo sin riesgos.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA REFERIDA

ORTEGA R, PUJOL A. (1997): *Estilos de vida saludables: actividad física. Programa Roche de actualización en cardiología*. Madrid: Ediciones Ergón.

PÉREZ SORIANO, J. (2009). *Manual de Prevención Docente. Riesgos laborales en el sector de la enseñanza*. Valencia. Nau Llibres.

SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1996): *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.

TOSCAZO, W. y RODRÍGUEZ, L. (2008): «Actividad física y calidad de vida». *Revista académica Hologramática*, 9(V), 3-17.

BIBLIOGRAFÍA COMENTADA

DEVÍS, J. (2007): *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona: INDE.

Reflexiones muy importantes sobre la actividad física saludable por parte de uno de los pioneros y máximos representantes de este tema a nivel nacional.

FRAILE ARANDA, A. (2000): «La Educación Física saludable: tema transversal en educación primaria». En: BELTRÁN SANZ, J. (2009): *Educación para la salud en la escuela*. Jaén: Enfoques Educativos, Revista Digital «Transversalidad educativa». N.º 7.

Presenta la escuela como educadora de la salud, de implicación en el currículo. Ofrece un marco conceptual adecuado. Una estructura metodológica acorde con los objetivos. Un clima escolar que refuerce los contenidos curriculares.

MENDOZA, R. (coord.) (1994): *Conductas de los escolares relacionados con la salud*. Madrid: CSIC.

Resultado de una investigación que forma parte de un estudio internacional de idéntica denominación, auspiciado por la Oficina Regional para Europa, de la OMS.

MORRISON, V. y BENNETT, P. (2008): *Psicología de la salud*. Madrid: Pearson Educación.

Proporciona una visión amplia sobre los campos de la psicología de la salud. Desarrolla temas como las conductas de la salud y las enfermedades más comunes. Propone recursos para el trabajo desde la psicología para mejorar la salud.

TERCEDOR, P. (2001): *Actividad física, condición física y salud*. Sevilla: Editorial Wanceulen.

Esta obra recoge desde la visión de la salud en relación con los centros educativos la promoción de la salud, la calidad de vida... así como una investigación sobre las actitudes y hábitos de los escolares con respecto a la actividad física saludable.

WEBGRAFÍA

<http://www.educar.org/articulos/escuelasegura.asp>

<http://www.prevenciondocente.com>

Web que nos presenta un curso rápido sobre los principales riesgos laborales en los centros docentes. Se describen grandes riesgos, cómo evitarlos y poner solución a todos los problemas físicos y emocionales que provocan las situaciones vividas en los centros educativos.

REFERENCIAS LEGISLATIVAS

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

Real Decreto 1513/2006, de 7 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria.

Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

RESUMEN

12. La salud y la calidad de vida. Hábitos y estilos de vida saludable.

El cuidado del cuerpo. Autonomía y autoestima. La prevención de riesgos en la Educación primaria. La prevención de riesgos laborales en la práctica docente.

- 12.1. La salud y la calidad de vida.
- 12.2. Hábitos y estilos de vida saludable.
- 12.3. El cuidado del cuerpo. Autonomía y autoestima.
- 12.4. La prevención de riesgos en la Educación primaria.
- 12.5. La prevención de riesgos laborales en la práctica docente.

1. LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA

1.1. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD

La OMS considera la salud como un estado completo de bienestar físico, psicológico y social, y no solo como ausencia de enfermedad.

Áreas o dimensiones de la calidad de vida:

- Salud física (energía).
- Salud psicológica (sentimientos positivos).
- Nivel de independencia (movilidad).
- Nivel de relaciones sociales (apoyo social práctico).
- Entorno (accesibilidad a la asistencia sanitaria).
- Creencias personales (significado de la vida).

La salud es *educable*, la promoción de la salud a través de la educación tiene como objetivo formar al alumnado en conocimientos, actitudes y comportamientos que contribuyan a adquirir estilos de vida saludables, pero generar actitudes y comportamientos en el alumnado exige tiempo, constancia y coherencia en los mensajes que se le aporten en el centro escolar y las familias.

1.2. SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN LAS LEYES DE EDUCACIÓN

La actual Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación otorga importancia al fomento de los hábitos saludables y al desarrollo de la autonomía y autoestima por parte de los alumnos.

El fomento de los hábitos saludables, la calidad de vida y la autonomía y autoestima se puede trabajar a través de los contenidos de las áreas del currículo y a través del trabajo de las competencias básicas, como veremos más adelante.

2. HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Estilo de vida se puede definir como el conjunto de hábitos comportamentales cotidianos de una persona, y *hábito*, como la tendencia a repetir una conducta determinada ante situaciones similares. Tanto los hábitos como los estilos de vida están íntimamente relacionados con la relación personal que tenemos con nuestro entorno, las características personales, las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.

2.1. HÁBITOS SALUDABLES Y HÁBITOS INSANOS

- Saludables:
 - Higiene postural.
 - Higiene corporal.
 - Dieta equilibrada.
 - Control médico.
 - Actividad física regulada y descanso suficiente.
- Insanos:
 - Consumo de sustancias tóxicas.
 - Drogodependencias.
 - Mala alimentación.
 - Sedentarismo.

2.2. REPERCUSIONES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Actividad física: cualquier movimiento corporal, desarrollado por los músculos esqueléticos, y que tiene como resultado, además de un gasto de energía, una experiencia personal que nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea.

Los efectos positivos generales del ejercicio físico van más allá de la simple mejoría física, actúan sobre cinco grandes ámbitos de la vida. Como veremos, además, la práctica regular de una actividad física saludable mejora la autoestima y fomenta la autonomía del individuo.

► Repercusiones fisiológicas

Mejoría en el aparato locomotor, respiratorio, ámbito cardiovascular, sistema metabólico, ámbito celular, también aumenta el consumo de grasas con lo que contribuye a la pérdida de peso.

► Repercusiones psicológicas

Produce sensación de bienestar subjetivo, fruto de las endorfinas que provoca el ejercicio y de la mejora de la calidad de vida, contrarresta la ansiedad, el cansancio y aumenta el optimismo. Se obtienen mejoras de carácter fisiológico lo que eleva la autoestima y la aceptación social.

► Repercusiones sociales

Reducción de los episodios de enfermedad, canaliza los impulsos violentos a través del ejercicio, es una razón para compartir actividades con amigos y familiares y favorece, por tanto, los aspectos sociales.

► Repercusiones inmunológicas y preventivas

Fortalece las defensas de nuestro organismo.

► Repercusiones terapéuticas

Previene enfermedades y tiene una aplicación terapéutica.

3. EL CUIDADO DEL CUERPO. AUTONOMÍA Y AUTOESTIMA

3.1. EL CUIDADO DEL CUERPO

3.1.1. El cuerpo en el currículo

La instauración de hábitos de salud y cuidado personal ha de estar basada en el conocimiento del cuerpo humano. Para ello se trabajará desde la competencia de conocimiento e interacción con el medio, el área de Conocimiento del medio y la Educación física, que se orienta a la adquisición de elementos de cultura corporal que contribuyan al desarrollo personal y a una mejor calidad de vida.

3.1.2. Promoción de la actividad física desde el centro educativo

El centro educativo debe cumplir un papel fundamental en la promoción de la actividad física relacionada con la salud, desde el área de Educación Física se debe promocionar una actividad física orientada hacia la salud. Para ello, hay que tener en cuenta varios aspectos: condiciones de la actividad física y propio desarrollo de la actividad física.

3.1.3. Programa de salud escolar

Proyecto de prevención de la salud que en los centros de educación primaria suele ser puesto en marcha por el servicio médico de los equipos de orientación externos o por los servicios de salud comunitarios, para trabajar la prevención e información desde diferentes áreas:

- Programa de vacunaciones.
- Salud bucodental.
- Prevención de la obesidad infantil.
- Información sobre educación y nutrición.
- Prevención de patologías posturales.
- Fomento de la educación para la salud.

3.2. AUTONOMÍA Y AUTOESTIMA

3.2.1. Conceptos

Autonomía es la capacidad de tomar decisiones sin ayuda de otro. Se fortalece a medida que los niños se van dando cuenta de que la responsabilidad por sus acciones les pertenece a ellos mismos.

La autoestima es la autovaloración de uno mismo, de la propia personalidad, de las actitudes y de las habilidades, que son los aspectos que constituyen la base de la identidad personal. Se constituye a partir de la interacción con el medio, de modo que el sujeto elabora percepciones sobre sí mismo a partir de las informaciones que recibe del ambiente y de cómo los demás le juzgan y le valoran.

3.2.2. Autonomía y autoestima en el currículo

La familia es el primer agente constructor y promotor de estos valores y habilidades; el centro educativo, en segundo término, y los docentes específicamente, desempeñan también un papel fundamental como agentes constructores e impulsores de estas y otras potencialidades del niño.

Desde el propio currículo se articulan recursos para el desarrollo de la autonomía y la autoestima de los niños. Especialmente, través del trabajo de la competencia básica de autonomía e iniciativa personal, el área de ciudadanía, el área de Conocimiento del medio, el de Educación física.

4. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA

4.1. EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Real Decreto 393/2007. El Plan de autoprotección es el marco orgánico y funcional previsto para una actividad, centro con el objeto de prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, y dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia que pudieran producirse. Dicho plan se encuentra incluido dentro del reglamento de organización y funcionamiento de los centros (ROF).

Una vez redactado el plan y aprobado por el Consejo escolar se procederá a su implantación, procurando la instalación y mejora de los elementos materiales necesarios para su puesta en práctica y programando la realización de las diversas actuaciones y simulacros de evacuación previstos.

4.2. EL CONTROL DE CONTINGENCIAS

Normas dirigidas al alumnado con respecto a la forma de proceder ante una eventual evacuación:

- Se deberán seguir siempre las indicaciones del profesor y en ningún caso se tomarán iniciativas propias.
- Aquellos alumnos que hayan recibido funciones concretas de su profesor deberán responsabilizarse de su cumplimiento.
- Los alumnos que se encuentren en los aseos o en locales anexos, al sonar la alarma, deberán incorporarse rápidamente a su grupo.
- Todos los movimientos se realizarán con rapidez y con orden, nunca corriendo, ni empujando o atropellando a los demás.
- Nadie deberá detenerse junto a las puertas de salida.
- En ningún caso, y bajo ningún pretexto, el alumno deberá volver al aula o dependencia.
- Los grupos permanecerán unidos, no se disgregarán y se concentrarán en el lugar exterior previamente establecido.

Es importante, en caso de producirse un accidente grave, actuar tomando como base un protocolo previamente estipulado, que debe quedar recogido en el ROF.

5. LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA PRÁCTICA DOCENTE

El docente, como cualquier otro trabajador, se encuentra sometido a riesgos que pueden poner en peligro su salud.

Los objetivos de la prevención son:

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.

5.1. AMBIENTES DE TRABAJO EN LOS CENTROS DOCENTES

El trabajo desempeñado por el docente se puede situar en ocasiones en ambientes y situaciones que propicien riesgos laborales, como los siguientes: alumnos de ambientes sociales desfavorecidos que presentan poca motivación, microclima desfavorable de trabajo, convivencia en el aula, medios escasos, número de alumnos, ritmo de trabajo y exceso de tareas.

Estos factores pueden provocar diferentes daños en la salud de los docentes: enfermedades respiratorias, trastornos vocales, alteraciones músculo-esqueléticas, estrés.

5.2. EL ESTRÉS LABORAL

El estrés es un conjunto de respuestas fisiológicas y psicológicas ante una situación que el individuo interpreta como una amenaza. Los intensos horarios laborales, el poco reconocimiento de la labor docente, la baja posibilidad de promoción o el creciente desinterés y motivación del alumnado hacen que los trabajadores del sector perciban un entorno laboral «amenazante» para su salud física y psicológica, generándose en ellos una progresiva sensación de deshumanización y distanciamiento en su implicación laboral.

AUTOEVALUACIÓN

1. La LOE en su artículo 16 dice que la finalidad de la educación es:
 - a. Desarrollo personal y bienestar del alumno.
 - b. Desarrollo personal y autoestima del alumno.
 - c. Desarrollo psicológico y autonomía personal.
 - d. Desarrollo de las competencias básicas.

2. ¿Cuáles son las competencias que trabajan de forma especial la salud y calidad de vida?
 - a. Competencia matemática, competencias de autonomía e iniciativa personal y competencia lingüística.
 - b. Competencia en aprender a aprender, competencia social y ciudadana y competencia en tratamiento de la información y digital.
 - c. Competencia en autonomía e iniciativa personal, competencia en conocimiento e interacción mundo-físico y competencia social y ciudadana.
 - d. Competencia para la salud y el bienestar.

3. ¿Cuáles son según Mendoza los grupos de factores que determinan los estilos de vida?
 - a. Las características individuales, el entorno microsocioal y los factores macrosociales, el medio físico y geográfico.
 - b. El grupo social al que se pertenece y el nivel económico.
 - c. La edad, el país en el que se vive y el clima.
 - d. Todas son correctas.

4. ¿Cuál de las siguientes opciones no se puede considerar una repercusión social de la actividad física?
 - a. Reducción de episodios de enfermedad.
 - b. Reducción de la agresividad.
 - c. Función catártica.
 - d. Pérdida de peso.

5. El conocimiento del cuerpo se trata principalmente en las siguientes áreas de conocimiento:
 - a. Educación física, matemáticas y lengua.
 - b. Ciudadanía y Conocimiento del medio.
 - c. Conocimiento del medio y Educación física.
 - d. Se trata en todas las áreas por igual.

6. ¿Cuáles de los siguientes hábitos se consideran saludables?
- a. La higiene corporal y la higiene postural.
 - b. La dieta equilibrada y el control médico.
 - c. La actividad física.
 - d. Todas las opciones son correctas.
7. Para el desarrollo de la autonomía en la escuela nos basaremos en:
- a. La disciplina.
 - b. El autoconcepto del alumno.
 - c. La autorregulación del comportamiento.
 - d. Aprendizaje por ensayo/error.
8. Entre los motivos del origen del estrés docente, podemos encontrar:
- a. Impartir clase a un número elevado de alumnos.
 - b. Agresiones verbales por parte de los alumnos.
 - c. Mala consideración de la sociedad.
 - d. Todas las opciones son correctas.
9. ¿Cuál de las siguientes opciones se puede considerar objetivos de la prevención de riesgos laborales?
- a. Adaptar el trabajo a las personas.
 - b. Basarnos en el ahorro eliminando material escolar.
 - c. Disminuir el número de alumnos.
 - d. Anteponer medidas de protección individual, frente a las de carácter colectivo.
10. ¿Qué es un Plan de autoprotección?
- a. Proyecto de prevención de la salud que en los centros de educación primaria suele ser puesto en marcha por el servicio médico de los equipos de orientación externos o por los servicios de salud comunitarios.
 - b. Normas dirigidas al alumnado con respecto a la forma de proceder ante una eventual evacuación.
 - c. Plan de prevención y fomento de la salud infantil.
 - d. Marco orgánico y funcional previsto para una actividad, centro, instalación, con el objeto de prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, y dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia que pudieran producirse