

LA SALUD EN EL CONTEXTO ESCOLAR ¿QUIÉNES REPRUEBAN LOS APRENDIZAJES ESENCIALES PARA LA VIDA?

HEALTH AT SCHOOL WHO DISAPPROVE ESSENTIAL LEARNING FOR LIFE?

Lucía Rodríguez Guzmán

Doctora en Educación. Profesora del Departamento de Ciencias Aplicadas al Trabajo
Universidad de Guanajuato.

luciarg@prodigy.net.mx

Francisco José Díaz Cisneros

Médico en Fisiología del Ejercicio Humano.
Profesor del Departamento de Ciencias Aplicadas al Trabajo
Universidad de Guanajuato.

fisiol@prodigy.net.mx

Elizabeth Rodríguez Guzmán

Colabora en el Programa de Investigación de la Secretaría de Salud en Guanajuato.

elirodg@hotmail.com

Resumen

Este estudio examina el desarrollo de factores derivados de las declaraciones, consensos y recomendaciones relativas a la promoción de la salud en las escuelas. En todo el mundo la educación y la salud están inextricablemente relacionadas. Los hallazgos indican que las escuelas pueden hacer una contribución sustancial a través de innovaciones curriculares, pues los estudiantes en condiciones saludables tienen más probabilidades de aprender mejor.

En México, sin embargo, la salud y el bienestar han permanecido al margen de otros aspectos de la vida escolar. La educación para la salud implica procesos de aprendizaje y enseñanza de actitudes, conocimientos, valores, habilidades y competencias con un enfoque más holístico y participativo. En este caso, las iniciativas de promoción de la actividad física escolar son más efectivas si adoptan un enfoque integral. Los nuevos desafíos de salud requieren soluciones innovadoras y establecer alianzas entre autoridades educativas, directivos, maestros, estudiantes, padres de familia y comunidad.

Palabras clave: Salud escolar, educación básica, familia, cuerpo, promoción de la salud.

Abstract

This study examines the development of the factors derived of declarations, consensus and recommendations about health promotion in schools. World-wide education and health are inextricably linked. Findings indicate that schools can make a substantial contribution

through innovative work in the curriculum, because healthy students are more likely to learn better.

In México, however, health and well-being have mostly been separated from the other aspects of school life. Health education in schools involves process of learning and teaching about attitudes, knowledge, values, skills and competencies with a more holistic and participatory approach. In this case, physical activity initiatives in schools are most effective if they adopt a comprehensive approach. New health challenges must be addressed through innovative solutions and partnerships between education authorities, school directors, teachers, students, parents and community.

Kay words: School health, basic education, family, body, health promotion.

Con motivo de la Consulta de las Américas: “Una Nueva Cultura de la Salud en el Contexto Escolar”, celebrada en México en octubre 2012, los Ministros de Educación de varios países asumieron compromisos en torno a una temática por muchos años relegada de la agenda educativa mexicana y francamente omitida dentro de las políticas de la educación.

Al parecer, la promoción de la salud ha iniciado un proceso de mayor injerencia e incidencia en los espacios escolares. Al menos en los discursos, se reconoce la salud como una de las prioridades que el sector educativo debe impulsar de manera sustentable y a largo plazo mediante estrategias basadas en escuelas y comunidades.

Las acciones enarboladas por la Declaración de las Américas (SEP, 2012), aunque tienen sentido multisectorial, asumen que a los sistemas educativos les compete generar cambios significativos dentro del contexto escolar, de manera especial en lo referente a promover la actividad física, alimentación saludable, prevención de adicciones y educación integral.

Tales tópicos resultan en extremo pertinentes y relevantes como parte de una educación integral para la vida, pues las necesidades emergentes que aquejan a la sociedad actual muestran un panorama prospectivo de graves consecuencias. Resulta clara la tendencia epidemiológica y el riesgo de padecer a más temprana edad enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial y otros padecimientos cardiovasculares que amenazan seriamente la calidad de vida de un amplio conjunto de la población en edad productiva.

Las vertientes e intersecciones entre educación y salud integral para el bienestar biológico, psicológico y social de las personas, representa un asunto de alta complejidad que sólo se pudiera comprender desde la confluencia de diferentes ciencias. Por tanto, resulta

importante conducir los proyectos de promoción de la salud bajo un enfoque transdisciplinario.

El presente trabajo forma parte de un estudio intitulado: “Programas y estrategias de promoción de la salud, deporte y educación integral en las escuelas guanajuatenses”. La vía metodológica incluyó visitas a escuelas de educación básica, urbanas y rurales, a fin de llevar a cabo registros de observaciones y entrevistas con los actores principales: alumnos y docentes. Los resultados, aunque preliminares, permiten dilucidar un panorama en el que todos: estudiantes, docentes, autoridades y padres de familia, reprobarían en temas elementales de salud y a futuro verían afectado su bienestar por la carencia de aprendizajes vinculados al autocuidado y adopción de hábitos de vida saludable en los espacios escolares.

La promoción de la salud a escala internacional

Desde hace varias décadas, la literatura generada en el ámbito internacional aporta datos y hallazgos acerca de la importancia de las escuelas promotoras de la salud, cuyas actividades deben orientarse a formar estudiantes críticos, capaces de reflexionar sobre los valores y formas de vida que favorecen la salud y el desarrollo humano (OPS, 1998). En este sentido, las aulas constituyen lugares privilegiados para un aprendizaje oportuno acerca de los problemas de salud que limitan el potencial de los educandos.

El organismo internacional dedicado a la educación (UNESCO, 2012), también contempla un programa de suma importancia enfocado a educar en salud a los diferentes grupos de

niños y jóvenes. De igual forma difunde una guía con el propósito de monitorear y evaluar los avances de la iniciativa por la salud escolar: FRESH, emanada del Foro de Dakar.

La estrecha relación entre educación y salud durante la vida escolar fue expuesta por un comité de expertos de la OMS desde mediados del siglo XX. Ahí se puntualizó que los estudiantes necesitan tener buena salud para que su aprendizaje sea eficaz. Asimismo, hay estudios demostrativos de que las carencias nutricionales y los problemas de salud de los

escolares determinan en gran parte la inasistencia a la escuela, el abandono prematuro y el deficiente rendimiento académico. Ante estas declaraciones se hizo un llamado a favor de una educación que proporcione los conocimientos y actitudes vitales para el bienestar humano integral. Este proyecto educativo sería también el cimiento para el desarrollo sano durante la adolescencia y a lo largo de la vida.

En la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud celebrada en Ottawa, Canadá en 1986, se definió la promoción de la salud como un proceso que permite a las personas incrementar el control y mejorar su propia salud, entendida ésta como un concepto positivo que enfatiza los recursos personales y sociales, así como las capacidades físicas. Además se declaró que la promoción es responsabilidad de todos, no sólo del sector salud. Entre las condiciones fundamentales y prerequisites, destaca el desarrollo de habilidades personales a partir de la información y educación, es decir, de todos los aprendizajes que se obtengan en la escuela, el hogar, el trabajo y en la comunidad durante toda la vida.

En el marco de la Segunda Conferencia Internacional realizada en Adelaide, Australia, se plantearon: Recomendaciones sobre las políticas públicas favorables a la salud. Posteriormente, tuvo lugar en Suecia la Tercera Conferencia Internacional referente a: Entornos propicios para la salud. Las declaraciones emanadas de la Cuarta Conferencia realizada en Jakarta, Indonesia, señalan que la actividad física para la salud ha sido considerada como área prioritaria y representa el más importante desafío preventivo para el futuro. En la misma reunión se llevó a cabo un simposio sobre este tema emergente,

concluyéndose lo siguiente: Las evidencias científicas muestran que la diaria actividad física moderada, mejora la salud en un sentido amplio (WHO, 1997).

México fue sede de la Quinta Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en el año 2000. Entre los aspectos más urgentes que se discutieron fueron: Fortalecer la base científica para la promoción de la salud; Responsabilidad social; y, Ampliar las capacidades de las comunidades y habilitarlas para promover la salud, entre otras metas. Como resultando de la Declaración Ministerial de México ante el mundo (OMS, OPS, SSM,

2000), se esperaba mayor atención y difusión de temáticas de esta índole, tanto por parte de las autoridades educativas, centros escolares y universidades en alianza con las instituciones de salud, así como de la ciudadanía en general. Sin embargo, después de más de una década el balance de tales acciones parece indicar pocos avances, ya que este país registra uno de los primeros lugares en cuanto a población con diabetes y obesidad.

Algunos referentes de la salud escolar

En el apartado anterior, se puede apreciar la hibridación de los discursos pedagógicos y los provenientes del campo de las ciencias médicas. El mismo concepto de salud pudiera comprenderse desde la tradición biomédica, la psicología de la salud, o bien, a partir de las nociones derivadas de alguna orientación filosófica. Según Gadamer (2001), la salud es el ritmo de la vida, un proceso continuo en el cual el equilibrio se estabiliza una y otra vez; la respiración, el metabolismo y el sueño son tres fenómenos rítmicos que, al cumplirse, brindan vitalidad, descanso y energía. Sin embargo, la salud no llama la atención por sí misma, pese a que se encuentra siempre dentro de un horizonte de perturbaciones y de amenazas. Tal vez la concepción de la salud esté anclada a la experiencia subjetiva y la vivencia que cada quien experimenta en su propio ser.

Los discursos epistemológicos sobre el cuerpo aportan numerosas visiones que transitan de las idealizaciones hasta la condición ontológica de ser-en-el-mundo, cuya perspectiva fenomenológico-hermenéutica busca superar la escisión mente-cuerpo, sin privilegiar la mente, y al mismo tiempo reivindicando la corporeidad. Por otra parte, las tesis del dualismo psicofísico, reduccionismo y biologicismo han recibido fuertes críticas por parte de posturas teóricas que han venido a develar la realidad biopolítica implicada en la naturaleza corporal.

Los estados del conocimiento disponibles en México y recientemente publicados por Eisenberg, y Grasso (2007), dan cuenta de la diversidad conceptual que atañe al campo de

intersección entre corporeidad, movimiento y educación física. Asimismo, la educación somática ofrece una alternativa para el estudio del cuerpo en movimiento (Joly, 2008).

Otros paradigmas actuales versan sobre la pedagogía del cuerpo (Durán, 2009), y el reconocimiento de la unidad (cuerpo, intención y razón). El reconocimiento de la conciencia de un cuerpo integrado es una de las necesidades más acuciantes del sistema educativo, ya que durante años las escuelas han mantenido la idea del cuerpo fragmentado, es decir, el dualismo heredado de los antiguos griegos y más tarde sostenido por Descartes, quien afirmaba que mente y cuerpo pertenecen a dos campos paralelos y fundamentalmente distintos. Desde la psicología, las posturas psicoanalíticas estudian la denominada instrumentalización pedagógica de los cuerpos (Jiménez, 2009); y el cuerpo como sí mismo, con apropiación, re-conocimiento y empoderamiento existencial que se teoriza a partir del enfoque gestáltico (Velasco, 2009).

En palabras de Furlán (1999) es importante que la escuela no pierda de vista que sus sujetos también “son” cuerpos y movimientos. La individualidad y socialización de los alumnos se

construyen desde el propio cuerpo, en tanto sujetos psicosomáticos cuando aprenden y se desarrollan, no sólo cuando se enferman.

No obstante, a lo largo de los años las instituciones escolares han dedicado su mayor esfuerzo al cultivo de la inteligencia y los aprendizajes académicos, en detrimento de la dimensión corporal. Por lo mismo, habría que superar algunas dicotomías arraigadas en el imaginario escolar y disolver las fronteras entre actividad lúdica y académica; entre juego y aprendizaje, o según citan Freyre y Bosque (2008), la consideración del patio como lugar del cuerpo, y el aula como lugar de la mente.

La educación y la salud son prácticas sociales que se implican mutuamente, a pesar del paralelismo que ha predominado entre ambas y la desarticulación impuesta por visiones fragmentadas que ven lo biológico independiente del desarrollo sociocognitivo.

Vía metodológica

En este contexto se ubica el trabajo: “Programas y estrategias de promoción de la salud, deporte y educación integral en las escuelas guanajuatenses”.

Uno de los retos que afronta dicho proyecto se refiere a la necesaria confluencia de diversas disciplinas relacionadas con la educación, la salud y el ambiente, por tal motivo se hace explícita una perspectiva inter y transdisciplinaria para emprender el camino teórico-metodológico que tal investigación exige.

Además, el enfoque de la complejidad permite acercamientos a las realidades diversas de las escuelas, entendidas éstas como unidades de análisis donde las estrategias de educación para la salud están intrincadas en una red amplia que dificulta las condiciones para el aprendizaje de los alumnos en cada comunidad educativa y su contexto, dado que cualquier

medio social, ya sea urbano o rural, incluye un conjunto de fenómenos equiparables al nicho ecológico (enfoque de la ecología social propuesto por Morin, 2002).

En la primera etapa se registraron observaciones con la intención de suscitar un acercamiento natural a las comunidades, a la vez que provocar reflexiones, pistas e interrogantes derivadas de la fase inicial exploratoria. Posteriormente, se seleccionaron 10 escuelas representativas del nivel de educación básica.

Las visitas a las escuelas facilitó, además de la observación y el registro fotográfico, la aplicación de entrevistas a profesores y directivos, con el propósito de identificar si las condiciones específicas de cada centro escolar permiten poner en marcha estrategias innovadoras que favorezcan la conformación de comunidades educativas saludables.

Avances preliminares

Según lo mencionado, la promoción de la salud no se reduce a una visión exclusivamente biológica, pues constituye un espacio de interacción de múltiples determinantes ambientales, sociales, culturales y educativas.

Algunos retos por resolver en los ámbitos concretos de las escuelas de educación básica ubicadas en los municipios de León, San Felipe, Romita, San Francisco del Rincón, Silao, Guanajuato y otras rurales visitadas en Duarte, San José de los Romeros y Las Coloradas, tienen que superar lo siguiente:

- La promoción de la salud se asocia frecuentemente a la responsabilidad exclusiva de las personas con preparación médica y en áreas de la salud.
- Las escuelas no visualizan entre sus prioridades la educación para una vida saludable.

Una profesora entrevistada comentó lo siguiente: —“No hay mejoras en la salud, las clases de educación física no son suficientes para que los niños presenten una mejora”—. Otro profesor en la misma escuela mencionó además, que los alumnos no realizan actividad física fuera de la escuela y en sus casas reciben una mala alimentación, por lo que es muy difícil que haya mejoras en su salud.

A través de los años la pedagogía ha dirigido su interés central a los procesos cognitivos y al cultivo de la mente alejada del cuerpo, como si tal dicotomía y fragmentación del ser humano fuera posible y deseable. En los espacios escolares, los temas relativos a la corporeidad y la educación para la salud pocas veces figuran como objeto de aprendizaje. Al parecer, estudiantes y profesores olvidan que los conocimientos no circulan en abstracto, pues se interiorizan y procesan dentro de un organismo fisiológicamente complejo y susceptible a las enfermedades.

Por otra parte, existe desconocimiento acerca de las evidencias generadas en otras latitudes. La Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (IUHPE, 2010), reitera que si los niños que van a la escuela están saludables, tienden a aprender mejor y una buena formación hace que sean adultos más sanos. En otras palabras, la

promoción de la salud en los niños coadyuva en la mejora de los resultados académicos y su calidad de vida en general.

La propia escuela con sus valores culturales, organización y gestión; sus planes de estudios, métodos y formas de evaluar, pudiera ser la instancia privilegiada para mediar la educación para la salud tanto en el alumnado como en los demás actores educativos. Sin embargo, en las escuelas estudiadas, la mayoría de los docentes mencionan obstáculos que dificultan la promoción de la salud escolar. Incluso las clases de educación física, según observaciones registradas, con frecuencia se reducen a juegos y competencias entre los alumnos, sin

favorecer la consolidación de aprendizajes y estilos de vida que redunden en mejores expectativas de salud.

Por lo mismo, México registra un rezago muy grande en una de las áreas de importancia decisiva para que la educación tenga un sentido y resulte pertinente en la vida de la personas. De otra forma la calidad educativa reducida a lo meramente académico, lejos de garantizar aprendizajes vitales pasa a ser un concepto vacío y poco significativo.

Dada la naturaleza de la investigación y el tema tratado, cabe preguntar quiénes realmente reprueban en la promoción de aprendizajes y competencias para la salud: ¿Solamente los alumnos? ¿La familia como depositaria de las expectativas para que los hijos logren una vida mejor gracias a la educación? ¿La escuela, los docentes y, por ende, el sistema educativo en su conjunto? y finalmente toda la población que no ha logrado tomar conciencia con respecto a problemas inéditos que amenazan el bienestar de las personas desde etapas tempranas de la vida.

Lo anterior hace pensar que los primeros actores reprobados en la materia serían las autoridades tomadoras de decisiones, y luego los encargados del diseño de políticas públicas que durante décadas no vislumbraron la imperiosa necesidad social y la

corresponsabilidad que atañe a las escuelas como instancias formadoras para la vida y promotoras de la salud en los contextos escolares, familiares y comunitarios.

Al interior de las familias también los padres reprobarían en lo referente a la aplicación de prácticas y estilos de vida saludable. La UNESCO (1999) reconoce que la salud es una estructura y un proceso social, donde las intervenciones médicas no pueden resolver una gama de factores ambientales, económicos, políticos y culturales que determinan el

desarrollo humano de las personas, de ahí que la información y la capacitación sean vías para promover que la gente adquiriera mayor control sobre su propio bienestar y el de su familia. La educación de adultos debe incluir contenidos que respondan al interés de las personas acerca de temas vitales y significativos en sus entornos específicos.

En las comunidades rurales las mujeres adultas muestran interés hacia orientaciones relacionadas con la prevención de padecimientos, pero en las zonas urbanas existe mayor distanciamiento entre la escuela y los hogares. Una profesora entrevistada expresó: “ Los niños presentan actitudes de acuerdo a sus historias de vida, ya que son niños que vienen de familias disfuncionales, o familias en las que no ven a sus padres todo el día, además presentan rebeldía y es más complicado trabajar con ellos”.

Por otra parte, los programas de salud escolar implican la formación de los docentes en tópicos de educación para la salud. Tal vez en este punto se ubica la falla principal del sistema educativo, ya que los modelos curriculares de formación de profesores han pasado por alto la inclusión preponderante de espacios formativos, de preparación y reflexión en torno a las necesidades vitales de aprendizaje, no sólo del alumnado, sino también de los mismos maestros. Estudios previos aportan hallazgos relativos a las condiciones de trabajo y los problemas de salud que se derivan de la profesión docente (Rodríguez, *et al.*, 2005; 2008), y que poco se han atendido.

La tendencia curricular actual recomienda integrar los contenidos de educación para la salud a las diferentes materias, en este sentido, un espacio curricular de gran trascendencia

es la educación física, a partir de la cual es factible y deseable promover la salud. Por este motivo, los profesores deben poseer un excelente perfil profesional que conjugue las competencias, valores, habilidades y conocimientos propios de su área, con aquellos conocimientos pertinentes del área de la salud.

Un estudio previo en esta misma línea (Rodríguez, Díaz, 2011), relativo a los docentes de educación física, reporta que los participantes expresan el concepto “para la vida”, situación que pudiera reflejar las tendencias educativas que con frecuencia aluden a valores para la vida, competencias para la vida y educación para la vida. Esto deriva en una reflexión acerca del imaginario de los docentes y el valor que le otorgan a su profesión como acto de servir a la formación vital y al desarrollo social.

Medina (2006), entre otros autores, sugiere integrar a los programas de formación docente aspectos de salud, cuerpo y juego como lugar de retorno de lo excluido.

Si bien la educación para la salud y la educación física son componentes curriculares, hasta la fecha se han relegado u omitido de la educación formal de niños y jóvenes. Las declaraciones de muchos profesores coinciden en la poca conciencia que tienen los alumnos acerca de los beneficios de la actividad física, donde los hábitos familiares influyen mucho. Mediante las evidencias publicadas en diferentes partes del mundo, se ha detectado que las actividades formativas centradas en el movimiento corporal: clases de educación física y deporte, tienen impacto benéfico en el funcionamiento biológico, pero al mismo tiempo, inciden fuertemente en los planos psicológico y social. Se reconoce el papel que puede jugar la actividad física para vivenciar valores, prevenir adicciones, disminuir la violencia en las escuelas y canalizar el comportamiento disruptivo de los alumnos provenientes de contextos familiares vulnerables (Díaz, Rodríguez, 2000; OPS, UNESCO, 2012; IUHPE, 2010).

En la región, se constata la escasa producción investigativa en lo referente a la enseñanza y aprendizaje de la salud. Al parecer una de las desventajas del país comparativamente con

otros países, es que en México hay pocas líneas, proyectos de investigación e intervenciones que generen alternativas para la salud escolar.

Hacia nuevas indagaciones

En México, el tema educación-salud, incluso ha ocupado las agendas legislativas en fechas recientes y ha propiciado debates relativos a los hábitos de consumo y alimentación, así como el marcado declive del nivel de actividad física como producto de la industrialización y el uso creciente de las tecnologías de la información que inducen al sedentarismo de niños y jóvenes. Este panorama da cuenta de múltiples factores que han venido a trastocar los estilos de vida de la población.

Dado lo anterior, adquieren relevancia los proyectos que aboguen a favor de la constitución efectiva de ambientes saludables, donde la labor educativa recupera su sentido integral, no sólo en el marco de nuevos conocimientos, sino de actitudes y valores que ayuden a prevenir las consecuencias de una pandemia derivada de las sociedades de consumo y sus respectivos intereses a costa de la calidad de vida humana y el deterioro ambiental.

Las sociedades de todo el mundo están cada vez más preocupadas por la formación de valores, actitudes y aprendizajes que incrementen la calidad de vida de la población ante los problemas emergentes del siglo XXI. En esta megatendencia corresponde a las universidades generar y difundir nuevos conocimientos para bien de la humanidad; sin embargo, con frecuencia se olvida que la educación presupone incidir en la totalidad de la persona, es decir, que si en verdad se aspira a lograr una educación integral, las cuestiones de salud también deben ser objeto de aprendizaje.

Esto concuerda con los apartados de la Declaración de las Américas (SEP, 2012), en lo relativo a la actividad física y alimentación saludable como principales retos en el contexto de la educación pública.

En el escenario internacional la tendencia se dirige a la aplicación de estrategias preventivas desde el espacio escolar. Se declara que la educación para el autocuidado de la salud es de carácter prioritario, y por consiguiente, compromete a las escuelas a privilegiar los contenidos de promoción de la salud como parte sustantiva del currículum formal, y dicho compromiso involucra a todos: padres de familia, estudiantes y maestros.

En suma, la educación para la salud amerita revitalizarse y en esa tarea mucho corresponde a las escuelas y a sus principales actores: docentes y alumnos, cuya labor cotidiana consiste en enseñar y aprender nuevas competencias esenciales para la vida y el desarrollo equilibrado de las personas.

Bibliografía

Díaz, F. J., Rodríguez, L. (2000). *Promoción de la salud en adolescentes. Estudio de caso para disminuir el tabaquismo y la hipoactividad física*. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. México: OMS/OPS/SSM.

Durán, N. D. (2009). Pedagogía del cuerpo, la intuición y la razón. En Durán, N. D.,

Jiménez, M. P. (Coords.). *Cuerpo, sujeto e identidad*. México: IISUE, P y V.

Eisenberg, R. y Grasso, A. (2007). Introducción conceptual a Corporeidad, movimiento y educación física. En Eisenberg, R. (Coord.) *Corporeidad, movimiento y educación física. Estudios conceptuales*. Tomo I, México: COMIE.

Freyre, E. F. y Bosque, J. (2008). El cuerpo como frontera de negociación epistemológica: discurso fenomenológico-hermenéutico para la educación física y el deporte. *Acción* 8, 39-48.

Furlán, A. (1999). El lugar del cuerpo en una educación de calidad. *Revista Digital Lecturas: Educación Física y Deportes*, Buenos Aires, 4(13). Disponible en <http://www.efdeportes.com/efd13/afurlan1.htm>

Gadamer, H. G. (2001). *El estado oculto de la salud*. Barcelona: Gedisa.

Jiménez, M. P. (2009). Educación y cuerpo. Un acercamiento socio-psicoanalítico. En

Durán, N. D. y Jiménez, M. P. (Coords.). *Cuerpo, sujeto e identidad*. México: IISUE, P y V.

Joly, Y. (2008). *Educación somática. Reflexiones sobre la práctica de la conciencia del cuerpo en movimiento*. En Eisenberg, R. (Coord. versión en español). México: UNAM/PyV.

Medina, J. (2006). *El malestar en pedagogía. El acto de educar desde otra identidad docente*. Buenos Aires: Noveduc.

Morin, E. (2002). *Sociología*. 2ª reimpresión, Madrid: Tecnos.

OPS. (1998). *Escuelas promotoras de la salud. Entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras*. Washington, D.C.: OPS.

OMS/OPS/SSM. (2000). *Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Síntesis Ejecutivas de Informes Técnicos*. México: SSM.

Rodríguez, L. et al. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente. Estudio de caso en México*. México: Correo de la UNESCO.

Rodríguez, L. Díaz, F. J., Rodríguez, E. y Oramas, A. (2008). Estudio de salud y trabajo docente. El tema del estrés en el profesorado de Guanajuato, México. *Memorias del VIII Seminario RED ESTRADO: Nuevas Regulaciones en América Latina*. Buenos Aires.

Rodríguez, L., Díaz, F. J. (2011). Valores para la vida y la salud que promueven los docentes de Educación Física. *Revista educ@rnos* 3, 29-42.

SEP. (2012). Declaración de la Consulta de las Américas. Ministros de Educación: “Una nueva cultura de la salud en el contexto escolar”. Disponible en: <http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/2930/1/images/Declaracion%20Consulta%20Americas%20191012.pdf>

UNESCO (1999). *Quinta Conferencia Internacional de Educación de las Personas Adultas*. Hamburgo: CONFINTEA.

— (2012). *Monitoring and Evaluation Guidance for School Health*. Disponible en: www.unesco.org/new/health-education

Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (2010). *Promover la salud en la escuela. De la evidencia a la acción*. Francia: IUHPE.

Velasco, P. M. (2009). El cuerpo como sí mismo. En Durán, N. D., Jiménez, M. P. (Coords). *Cuerpo, sujeto e identidad*. México: IISUE, P y V.

WHO. (1997). *Statement on Active Living. Fourth International Conference on Health Promotion*. Jakarta: WHO.

Recibido: 7 de Noviembre de 2012
Aceptado: 30 de Noviembre de 2012