



Educación y salud

Increíblemente, pese a la permanente referencia del Ministerio de Salud a estadísticas de morbilidad y mortalidad de niños y madres y otros graves problemas que afectan a nuestra población urbana y rural, en especial la infantil, en lo que se refiere a los aspectos de salud en nuestra región, las autoridades educacionales no se atreven aún a dar un viraje respecto a los contenidos curriculares de los niveles inicial, primaria y secundaria.



La actuación desarticulada entre las entidades de los sectores Educación y Salud, producto de una visión obsoleta de ambas dimensiones del quehacer sociocultural, viene generando que cada uno de estos sectores trabaje por su cuenta en forma paralela sin las necesarias coordinaciones e integración de programas con los que, actuando en forma conjunta y coordinada, podrían optimizar sus logros, fundamentalmente en el aspecto preventivo del cuidado de la salud.

Obedeciendo a la unidireccionalidad de actuación impuesta desde las sedes centrales y centralistas de cada uno de los sectores, Educación y Salud, solo establecen coordinaciones superficiales y de endeble estrategias por el carácter ocasional con que se desarrollan acciones coyunturales respecto a objetivos puntuales relacionados con el componente **salud** de los educandos (desinfecciones, vacunaciones, desparasitaciones, etc.).



Esta forma de actuar es una herencia tradicional, y por cierto que obsoleta, en la actuación de ambos sectores claves tanto para fines de formación integral de las nuevas generaciones como para responder a los requerimientos de desarrollo de nuestros pueblos y comunidades que, de esta manera, se ven privados del potencial humano con el necesario substrato psicobiológico para transformarse en verdaderos promotores y gestores del mejoramiento

de las condiciones de vida de sus respectivas comunidades. Y es que un niño entregado

socialmente al riesgo de sufrir cuanta enfermedad lo pueda afectar, se enferma, así, contundentemente. Se enferma por falta de prevención, por falta de nutrientes o por falta de medicamentos y de la atención con los servicios pertinentes. Pero, se enferma más por falta de educación, de formación para administrar su comportamiento defendiéndose de los agentes que atentan contra su integridad orgánico-psicológica.

Si se enferma o no se nutre bien, su organismo se verá afectado, tanto en lo biológico (no crece adecuadamente, se debilitan sus defensas, no madura oportunamente, etc.) como en lo psicológico (aprende menos, o con mayor dificultad a pesar de sus esfuerzos, no puede concentrarse, no se desarrolla psicoespiritualmente, etc.). En consecuencia, para no enfermarse debe vivir en un ambiente limpio, debe aprender a alimentarse y a asearse.



Para prevenir muchas de las enfermedades y evitar los peligros, el niño debe ser preparado con conocimientos, actitudes, valores y destrezas apropiadas. Solo así aprenderá a leer mejor, a comprender y razonar, a apreciar lo bueno y lo bello, a tener una actitud positiva ante la vida, una más alta autoestima y podrá contribuir con el desarrollo de su comunidad.

¿Se puede lograr esto con acciones eventuales, esporádicas y fragmentadas de las instancias de salud? Por razones obvias, provenientes de los efectos de los programas epidemiológicos y otras acciones de atención social, la respuesta es **NO**.



Soy de la opinión, y no desde ahora sino desde hace más de treinta años, que lo que debemos hacer es incorporar el componente sanitario y alimenticio-nutricional al currículo de la escuela.

Una actuación coordinada entre los profesionales de ambas entidades regionales (médicos, enfermeras, nutricionistas y profesores) dará como resultado que se incorporen los contenidos formativos fundamentales en el desarrollo curricular y la

educación de las nuevas generaciones alcanzará mejores niveles cualitativos. El conocimiento de la realidad sociosanitaria y alimentario-nutricional de nuestra región, posibilitará una selección coherente de contenidos funcionales con los requerimientos individuales y comunales de los educandos de inicial, primaria y secundaria.

Entonces, las acciones de capacitación, elaboración de material didáctico y una estrategia de acciones de coordinación estructural, serán necesarias para el logro de este propósito del más alto interés de nuestra región, pues sus resultados se verán a mediano y largo plazo en el desempeño de los futuros ciudadanos.

Bien sabemos que muchos de los aprendizajes a que obligamos adquirir a nuestros educandos no tienen mayor significatividad en su vida individual y sociocomunal; sin embargo, dejamos de lado aquellos aprendizajes estimulantes de dimensiones cognitivas, axiológico-actitudinales, volitivas, etc. de verdadera trascendencia, entre los cuales, indudablemente se encuentran los aprendizajes relacionados con la salud de los educandos.



En consecuencia, si en verdad, más allá de las promesas, queremos que mejore la calidad de la educación en nuestra Amazonía, y la AMAZONÍA misma, debemos ya regionalizar nuestro currículo incorporando el componente de salud y nutrición.

Visite: www.tipishca.blogspot.com