

EDUCACIÓN PARA LA SALUD. INNOVACIÓN Y CAMBIO ANTE LOS NUEVOS RETOS SOCIALES

Juan Agustín MORÓN MARCHENA
Universidad de Sevilla

CUESTIONES PRELIMINARES

Hoy en día, son evidentes los rápidos cambios que actualmente experimenta la sociedad –muy especialmente en la mayoría de los países occidentales y europeos–, los cuales han hecho surgir nuevos retos. Estos cambios llegan a todos los agentes e instituciones sociales, los cuales difícilmente pueden verse ajenos ante la influencia de los mismos.

Por lo tanto, esta encrucijada también se produce en el ámbito de la Educación y la Pedagogía. La escuela, los centros educativos, se ven afectados por estas circunstancias. Debe tener en cuenta los cambios que se producen continuamente, que a su vez, pueden producir en su seno cambios estructurales, nuevas ideas y metodologías, contenidos novedosos...

Muchos autores se han centrado en analizar una doble función que convive en la escuela: de mantenimiento y de cambio. No es ésta la cuestión que abordaremos en las páginas siguientes, aunque sí considero de interés recoger una reflexión que nos sirva como punto de partida y que enmarque lo que más tarde se exponga. Para ello nos servimos de la opinión de Emile Planchard, palabras ya clásicas, pero que sin embargo no han perdido nada de valor. Ciertamente, a la hora de hablar sobre la Tradición y el Progreso en el campo de la Pedagogía, con bastante frecuencia se ha considerado al pasado y al presente como completamente irreconciliables en materia de educación. Sin embargo, no debemos caer en el error de considerar a lo anterior como malo y a lo venidero como necesariamente mejor. Quizás, como señala Planchard, «*la pedagogía, lo mismo que la medicina, debe ser prudentemente progresista*»¹.

Por lo tanto, la escuela no debe ser ajena al progreso, a los cambios. Tal como señaló R. Nassif, aquella es «*concebida como institución sobre la cual confluyen un propósito pedagógico dominante con un espíritu colectivo que le da su sentido originario –originario por que la escuela ha de preparar no sólo para una sociedad presente, sino que además ha de tener en cuenta las exigencias de la del futuro– se entienden claramente las funciones de la escuela*»².

Y aparece así una doble faceta: por un lado, la *Educación* o *Pedagogía* se encuentra ante cambios e innovaciones, y por otra parte, se llevan a cabo procesos de **innovación pedagógica** (aunque ambos aspectos están estrechamente relacionados).

¹ PLANCHARD, E. (1969): *La Pedagogía Contemporánea*. Madrid, RIALP, pág. 112.

Esta obra ya fue traducida por V. García Hoz en 1949 del original en versión francés de título: *La Pédagogie scolaire contemporaine*. Coimbra, Coimbra Editora.

² NASSIF, R. (1965): *Pedagogía de nuestro tiempo*. Buenos Aires, Kapelusz, pp. 34-35.

En esta sencilla obra, que también podemos considerar clásica, el autor aborda de manera clarificante aspectos referidos a la educación para el cambio, al progreso científico y técnico...

Como decía anteriormente, no es objeto de este artículo analizar la función de cambio—de permanencia y aceleración del cambio—, ni decantarnos por una postura más o menos reformista o progresista. Simplemente nos centraremos en un ámbito de la educación que cada día se hace más importante, merced a los mencionados avances y cambios sociales (que puede traer consigo aspectos positivos, pero también nuevos peligros) y a la búsqueda del bienestar y la calidad de vida. Se trata del papel de la Educación y la Pedagogía ante la nueva concepción de la salud, de la Promoción y Educación para la Salud, de la escuela como elemento de innovación pedagógica ante los retos que se le plantean.

Previo a ello, abordaremos algunas cuestiones relacionadas con la Reforma Educativa puesta en marcha en nuestro país, que introduce importantes cambios—y que representa un claro ejemplo de innovación pedagógica en muchos de sus aspectos—, además de contemplar a la Educación para la Salud como materia transversal.

UNOS CAMBIOS SOCIALES QUE ENMARCAN LA REFORMA EDUCATIVA

La Reforma se plantea como una respuesta a los cambios producidos en nuestra sociedad. No cabe duda que el marco social explica el porqué de aquella. Las características de la sociedad van a definir, en gran medida, sus necesidades, y por ende, las de la educación y su sistema educativo. Martínez Valcárcel destaca los rasgos que han configurado nuestra sociedad, en la que se ha puesto en marcha la actual Reforma³:

- a) Es una sociedad que ha evolucionado desde perspectivas rurales a características urbanas con problemas de identificación personal y grupal en unas macro-aglomeraciones con problemas de hacinamiento e incluso brotes de intransigencia social.
- b) Es una sociedad que se ha transformado, pasando a ser eminentemente agrícola, industrial y de servicios.
- c) Es una sociedad que ha cambiado su sistema de gobierno y se ha abierto pacíficamente a la pluralidad democrática.
- d) Es una sociedad que se está sufriendo un fortísimo reajuste industrial, con problemas muy serios de paro y de colocación.
- e) Es una sociedad que está configurando su tipo de gobierno pasando de un centralismo cerrado a otros planteamientos de mayor poder de descentralización.
- f) Es una sociedad que se incorpora a la Comunidad Europea.
- g) Es una sociedad en la que el papel de la familia y la propia estructura de la misma están cambiando.
- h) Es una sociedad en la que la juventud va modificando sus pautas de conducta y sus parámetros referenciales.
- i) Es una sociedad casi exclusivamente vinculada a la imagen con una cultura televisiva y de propaganda muy fuerte.
- j) Es una sociedad en la que las estructuras que tradicionalmente se han ocupado de la formación de sus valores no desarrollan actualmente esa función.

³ MARTÍNEZ VALCÁRCEL, N. (1996): "Una aproximación a los contenidos transversales", en Sarlet-Gerken. A.M. (Comp.): *Salud, Medio Ambiente, Tolerancia y Democracia: la transversalidad educativa*. Murcia. DM. 29-42.

- k) Es una sociedad en la que la mujer se han incorporado de lleno al mundo laboral.
- l) Es una sociedad que está cuestionando muchos de sus planteamientos y costumbres (militarismo, violencia...).
- m) Es una sociedad abierta al mercado laboral, sobre todo en el contexto europeo, por lo tanto condicionada por las distintas lenguas, y a la movilidad profesional.
- n) Es una sociedad que a pesar de estar instalada en el bienestar social, hoy se está viendo cuestionado por los costes del mismo y las posibilidades de mantenimiento futuro, lo cual indican profundos cambios al respecto.
- o) Es una sociedad en la que el desarrollo tecnológico ha llevado a una considerable reducción en la mano de obra.
- p) Es una sociedad que tiene que plantearse sus relaciones con el medio ambiente que se está degradando peligrosamente.
- q) Es una sociedad que está abandonando la ocupación de determinados puestos de trabajo menos cualificados.
- r) Es una sociedad necesitada de mayores niveles de cooperación y solidaridad.

Las consideraciones anteriores explican la puesta en marcha de la Reforma educativa. No pretendemos aquí desarrollar las características de ésta, sino simplemente mostrar algunos de sus rasgos más innovadores, además del papel que en ella juega la Educación para la Salud⁴.

LA REFORMA Y LOS TEMAS TRANSVERSALES

Según Reyzábal y Sanz, una de las opciones más innovadores de la actual propuesta educativa radica en pronunciarse decididamente por una acción formativa integral, que contemple de manera equilibrada tanto los aspectos intelectuales como los morales, y que potencie el desarrollo armónico de la personalidad de los alumnos⁵. Esta decidida orientación humanizadora de la práctica educativa se concreta en los actuales diseños curriculares desde una triple perspectiva: en los contenidos actitudinales de cada área curricular, en algunas materias optativas y a través de los ejes, enseñanzas o materias transversales.

Así en el currículum de la Educación Primaria y Secundaria aparece un nuevo concepto general, el *tema transversal*, que debe impregnar toda la práctica educativa y estar presente en cada área.

Tal como señala M. Moreno, los temas transversales constituyen el centro de las actuales preocupaciones sociales –tal como dijimos anteriormente–, y deben ser el eje en torno al cual

⁴ Para mayor información de la Reforma nos remitimos a:

MEC (1992): *Cajas Rojas (Primaria)*. Madrid, MEC.

MEC (1993): *Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE)*. Madrid, MEC.

MEC (1995): *Cajas Rojas (Secundaria)*. Madrid, MEC.

En cuanto a los *Diseño Curricular Base* para las distintas etapas (Educación Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria), comentar que fueron publicados por el Ministerio de Educación y Ciencia en 1989.

⁵ REYZÁBAL, M^a V. y SANZ GARCÍA, A.I. (1995): *Los ejes transversales. Aprendizajes para la vida*. Madrid, Escuela Española, pp. 13-14.

gire la temática de las áreas curriculares, que adquieren así valores de instrumentos necesarios para la consecución de finalidades deseadas⁶.

Ahora bien, introducir en la enseñanza las preocupaciones más acuciantes de la sociedad actual, no significa desplazar las materias curriculares. No obstante, siguiendo a Moreno, se considera que los contenidos de la enseñanza desde el punto de vista que nos ofrecen las materias transversales, es decir, como algo necesario para vivir en una sociedad como la nuestra, la disposición de cada una de las demás materias cambia, se resitúa y cobra un nuevo valor. El de ayudarnos a alcanzar unos macroobjetivos imprescindibles para vivir en una sociedad desarrollada y autoconsciente. La vinculación entre las materias transversales y los contenidos curriculares da un sentido a estos últimos y los hace aparecer como instrumentos culturales valiosísimos para aproximar lo científico a lo cotidiano.

Ahora bien, cabe destacar que la innovación reside más bien en el planteamiento, no los temas en sí, pues ya se venían trabajando algunos de ellos desde años atrás.

Coincidiendo con Glez. Lucini la presencia de la transversalidad en el currículo escolar referida a los ámbitos de la experiencia social y personal y a los desarrollos básicos de la personalidad constituye una de las realidades y uno de los impactos más innovadores y más importantes de la Reforma Educativa.

Los Temas Transversales son, en el fondo, una propuesta curricular concreta, que pretende responder al desafío de ese plan de acción educativa que hoy la sociedad nos está demandando y que ha de traducirse en el gran reto del desarrollo del humanismo, en ser capaces de dotar de contenido humanista a la globalidad de nuestros proyectos⁷.

UN NUEVO PLANTEAMIENTO PEDAGÓGICO

El espíritu de los ejes transversales se basa en el replanteamiento de diversos conceptos. Siguiendo el análisis de Reyzábal y Sanz⁸, la forma de entender la actividad pedagógica admite dos grandes enfoques, con aspiraciones y planteamientos muy diferentes, que se pueden encuadrar esquemáticamente bajo los términos *enseñar* y *educar*. La enseñanza suele implicar simplemente mostrar o exponer conocimientos, principalmente de tipo conceptual o procedimental, y de carácter casi siempre científico o técnico, mientras que educar representa un ámbito mucho más amplio y complejo, que contempla el desarrollo de todas las capacidades de la persona, incluidos los valores y las actitudes, persiguiendo preparar a los educandos para la vida de la sociedad.

El siguiente esquema nos permite identificar ambos conceptos⁹:

⁶ MORENO, M. (1993): "Los Temas Transversales: Una enseñanza mirando hacia delante", en Busquets, M.D. (ed.): *Los Temas Transversales. Claves de la Formación Integral*. Madrid, Santillana, 9-43.

⁷ GLEZ. LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y Educación en valores*. Madrid, Anaya, pág. 13.

⁸ REYZÁBAL, M.ª V. y SANZ GARCÍA, A.I. (1995): *Los ejes transversales. Aprendizajes para la vida*. Madrid, Escuela Española, pp. 9-10.

⁹ YUS RAMOS, R. (1994): "Educar o enseñar? El reto de las transversales". *Aula*, 33, 71-77.

<i>ENSEÑAR vs. EDUCAR</i>	
<i>Características "enseñar"</i>	<i>Características "educar"</i>
Se suele utilizar para niveles medios y superiores	Se suele utilizar para niveles elementales, marginales y transversales
Se restringe exclusivamente al ámbito escolar	Admite un ámbito más amplio (familia, escuela, medios, etc.)
Es más apropiado un tratamiento disciplinar	Encaja más con el sentido de los contenidos transversales, no científicos
Es más apropiado para los contenidos científicos o académicos tradicionales	Exige un tratamiento globalizado e interdisciplinar
No se reconoce la importancia del currículo oculto y no se hace nada para controlarlo	Reconoce la existencia del currículo oculto y trata de controlarlo
Tiene un sentido preparatorio para el mundo laboral y productivo, y para otros estudios	Tiene sentido propio como actividad en actividad en sí misma
Se centra principalmente en contenidos cognoscitivos y procedimentales	Presta atención a los contenidos actitudinales y el desarrollo moral
Se centra más en la preparación para la vida en el trabajo	Se centra más en la preparación para la vida en sociedad y la supervivencia
Significa una educación parcial, restringida a ciertas parcelas de la cultura	Significa una educación más completa, acercándose más al concepto de Educación Integral

Al considerar la propuesta de la transversalidad más como un proyecto o un reto global de humanización que como un conjunto de temas a desarrollar y a trabajar dentro del currículum, G. Lucini señala algunas consideraciones a la hora de plantearse dicho proyecto de transversalidad.

En primer lugar, es básico considerarlo como algo que pertenece al esqueleto mismo del DCB, como algo que entra a formar parte de éste. Es más, la transversalidad se integra con los objetivos generales de la Etapa, con los objetivos y contenidos de las Áreas, pero en cierta forma los redimensiona y trasciende. Por ello, las Áreas deben plantearse desde la transversalidad, convirtiendo estos temas en enfoques o contenidos fundamentales de aquellas.

Las transversales deben además partir del concepto de humanización y del proyecto de vida y de sociedad que ofrecen en su conjunto, pues se completan y se apoyan mutuamente. Esto supone superar los ámbitos del aula y del centro, por lo que todo el equipo docente y demás agentes educativos extraescolares están implicados en la tarea de las transversales.

Por su interés, reproducimos la opinión de Glez. Faraco, que considera que la transversalidad, además de aportar principalmente objetivos formativos al proceso escolar e impulsar el desarrollo ético del currículum, se sostiene sobre un modelo didáctico innovador¹⁰. Es ésa la zona de mayores

¹⁰ GONZÁLEZ FARACO, J.C. (1995): "Los temas transversales: entre el deseo y la realidad". *Comunidad Educativa*, 228, 5-7.

El citado ejemplar aborda un monográfico sobre "Transversalidad y Reforma", con diversos artículos, de carácter introductorio, sobre algunas de las materias transversales, cuyos autores son miembros del Grupo de Investigación «La Profesión Docente Andaluza».

interferencias con la tradición curricular y los preconceptos de los docentes. La transversalidad viene a ser la desembocadura natural de una vía de construcción del conocimiento superado de la fragmentación y la simplificación. Del currículum moderno, nacido de la especialización de las ciencias, y basado en dicotomías como las de ciencia/técnica, letras/ciencias o instrucción/formación, hemos ido desembarcando en un currículum más integrado que se sostiene entre otros, sobre tres pilares. El primero, el de una lógica científica basada en conceptos con sistema, globalidad y complejidad. El segundo, el de una teoría del aprendizaje sobre bases cognitivas que enfatiza la participación del que aprende y la significación de lo que ha de aprenderse. Y el tercero, el de la inserción cultural y comunitaria de los procesos educativos.

Y como dijimos anteriormente, esta manera de contemplar la construcción del conocimiento es fruto de un largo proceso de innovaciones que empiezan fuera del sistema reglado y sólo después encuentran alguna resonancia en él. Ya la Ley General de Educación proporcionaliza la idea de área arrinconando, más en las palabras que en la realidad escolar, las *asignaturas* de siempre. Ahora se dan algunos pasos más en esa dirección y se amplía su radio de aplicación a la secundaria, al menos en su segmento obligatorio. De los problemas que de tal progresión se derivarán ya hemos hecho alguna mención. En cualquier caso, se trata de un proceso imparables que ya ha sucedido en el mundo de la ciencia y que venía sucediendo en la renovación pedagógica, desde las propuestas globalizadoras y socializadoras de la Escuela Nueva al paradigma de la Investigación del medio.

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO TRANSVERSAL

Los Temas Transversales estimados por cada Comunidad Autónoma con transferencia en el ámbito educativo varían, aunque se basan fundamentalmente en el listado que en su día consideró el Ministerio de Educación y Ciencia. Estas dimensiones, referidos a la educación en valores, son: Educación Moral y Cívica, Educación Ambiental, Educación para la Paz, Educación para el Consumidor, Educación para la Igualdad, Educación Vial y Educación Sexual y para la Salud.

En todos los casos se incluye la Educación para Salud como transversal, algunas veces junto a la Educación Sexual o Educación para el Consumo¹¹.

Tal como recoge los DCB, la Educación para la Salud cumple las características para ser considerada materia transversal, ya que:

- Responde a problemas que actualmente tiene planteada la sociedad.
- Los temas transversales abarcan contenidos de varias disciplinas y sólo pueden abordarse desde su complementariedad.

¹¹ Consultar las obras citadas anteriormente del MEC o los Decretos de las distintas Comunidades Autónomas. En el caso de la Educación para la Salud en Andalucía, ver: CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA (1990): *Diseño Curricular de Educación Primaria. Ámbito de Educación para la Salud*. Vol. II. Sevilla, Junta de Andalucía. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA (1990): *Propuesta de Educación para la salud en los centros docentes*. Sevilla, Junta de Andalucía.

- No puede plantearse como programas paralelos al resto del currículum ya que deben ser asumidos por el conjunto de los enseñantes y estar presentes en gran parte de los contenidos escolares.
- Transcenden del estricto marco curricular y deben impregnar la totalidad de las actividades del centro.
- Están estrechamente relacionados con la transmisión de valores a través del currículum oculto.

Pueden además citarse otros rasgos de los contenidos transversales¹²:

- Superan el marco físico del aula.
- Pueden suponer problemas con las propias convicciones o hábitos del docente, cuando no suponga un choque con sus creencias ideológicas.
- Exigen el debate y consenso sobre los mismos del conjunto de docentes del centro.
- Implican a los docentes, pero también a los alumnos y a los padres, tanto en la elección de los temas, como en la implementación y aceptación de los mismos.
- Están directamente relacionados con el concepto de globalización e interdisciplinariedad.
- Puede suponer un nuevo concepto de la profesión docente y un cambio radical en la misma.

G. Lucini señala algunas pautas o consideraciones sobre cómo ha de plantearse y diseñarse el Tema Transversal de la Educación para la Salud dentro del currículo escolar y de los procesos de enseñanza y aprendizaje¹³. Así, a igual que los demás Temas Transversales, la Educación para la salud conecta con el proceso educativo que implica el desarrollo integral de la personalidad de los educandos, y en él hay que situarla, y dentro de él, especialmente en la estructuración e interiorización del sistema de valores y actitudes básicas para la vida y para la convivencia, y en la configuración de unos comportamientos, en este caso, referidos al proyecto de *construcción de un estilo o de una calidad de vida saludable y feliz*. Para ello es necesario un buen nivel de información, básico y fundamental, para el desarrollo y la promoción, personal y social, de la salud, por lo que se deben mantener los conocimientos y contenidos conceptuales sobre la misma.

La Educación para la Salud, desde el punto de vista metodológico, debe desarrollarse a partir y en el marco de un proceso dinámico, un proceso que suponga una *transformación personal de los educandos*. Debe además partir en todo momento de *situaciones reales y de vivencias personales, y abrirse a los conflictos básicos* relacionados con la salud, para que los alumnos y alumnas puedan observar o descubrir en su entorno, partiendo de análisis de situaciones, realidades y problemas relacionados con el tema.

Debe diseñarse, pues, en el contexto de la transversalidad, es decir, contemplada, descubierta e interiorizada desde las perspectivas y las posibilidades que pueden ofrecer las Áreas Curriculares en todas las Etapas educativas. En resumen, la Educación para la Salud no debe entenderse como una asignatura más, pues es un contenido transversal, que envuelve al resto del currículum y debe impregnar el conjunto de la actividad educativa.

¹² MARTÍNEZ VALCÁRCEL, N. (1996): "Una aproximación a los contenidos transversales", en Sarlet-Gerken, A.M. (Comp.): *Salud, Medio Ambiente, Tolerancia y Democracia: la transversalidad educativa*. Murcia, DM, 29-42.

¹³ GLEZ, LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y Educación en valores*. Madrid, Alauda-Anaya, 125-127.

INNOVACIÓN Y CAMBIO EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

“Innovación y cambio...”: Estas mismas palabras servían de título de un trabajo de E. Ziglio en el que analizaba el papel que la educación y los centros educativos juegan en el ámbito de la Salud¹⁴, estudio que también se preparó para el *Expert Committee on Comprehensive School Health and Promotion* (Comité de Expertos sobre Educación para la Salud en Enseñanza Secundaria) organizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS en adelante) y celebra en Septiembre de 1.995 en Ginebra (Suiza).

Decíamos anteriormente que los continuos y rápidos cambios han producido nuevos retos así como nuevas oportunidades para la promoción y educación para la salud. Precisamente estos cambios y retos quizás sean actualmente el mayor determinante que afecta a la salud. Por esta razón, señala Ziglio, la escuela debe ser contemplada cada vez más como un lugar clave para la promoción de la salud, por lo que se plantean determinadas cuestiones de relevancia: ¿es la escuela un lugar creador de salud? ¿Crea salud para todos los que conviven en su seno es decir, para los que trabajan y estudian en ella (alumnos, docentes, personal no docente, directivos)? ¿Qué procedimientos y entornos necesitan ser cambiados con vistas a que la escuela pueda incrementar la salud y promoverla?

En el caso que vamos a abordar, se requiere un proyecto global de escuela para la promoción y educación para la salud, que provoca un considerable impacto sobre todos los aspectos de la vida escolar. Exige, entre otros aspectos, introducir en las escuelas cambios estructurales, como nuevas ideas y metodologías a diferentes niveles (desde el propio aula, hasta los ámbitos de organización, dirección), así como el compromiso del conjunto de la comunidad. Esta innovación pedagógica se pretende conseguir a través de las *Escuelas Promotoras de Salud*.

En el siguiente apartado describiremos este tipo de instituciones, destacando que estas ideas se derivan fundamentalmente de los encuentros y actividades realizadas en el marco del Proyecto Piloto “Educación para la Salud” durante la década de los ochenta, promovidos por distintas organizaciones e instituciones¹⁵, cuyas conclusiones y recomendaciones se sistematizaron en la *Conferencia sobre la Promoción para la Salud* celebrada en Estrasburgo en Septiembre de 1990

HACIA LA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD

Tal como se comprobará, los principios definitorios de estas instituciones se corresponden con principios válidos para cualquier centro¹⁷. El término de *Escuelas Promotoras de Salud* representa una clara filosofía de la concepción de centros educativos favorecedores de hábitos saludables, como medios eficaces para promover el intercambio de experiencias e información

¹⁴ ZIGLIO, E. (1995): “Innovación y cambio: aspiraciones de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud”, en *I Jornadas de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud en España*. Granada, 28-30/9/1995.

¹⁵ Fundamentalmente por el Consejo de Europa, la Comisión de la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud.

¹⁶ También hay que destacar en el origen de las Escuelas Promotoras de Salud la *Conferencia sobre la Prevención y la Educación para la Salud en las Escuelas* (CEE, Dublín, en Febrero de 1990).

¹⁷ Esta información se incluye en:

MORÓN MARCHENA, J.A. (1997): “Educación para la salud en la Sociedad del siglo XXI. Viejas y nuevas cuestiones”. en Morón, J.A. (Dir.): *Salud, Educación y Sociedad*. Sevilla. Ayuntamiento de Dos Hermanas. 67-8

ya la difusión de prácticas adecuadas. Estas Escuelas se agrupan en una Red Europea, que surgió a propuesta de distintas personas expertas en salud y en educación, de responsables políticos, y de investigadores y educadores, en el marco de encuentros y conferencias internacionales (tales como las mencionadas anteriormente)¹⁸.

Tal como señalamos anteriormente, el inicio de estas acciones cabe situarlo años atrás. Durante la pasada década, se fue tomando una mayor conciencia de la potencialidad de los centros escolares para promover la salud, aunque no podía materializarse completamente a través de la enseñanza de temas de salud en el currículum. La Escuela se veía como un potente ámbito para la promoción de la salud, incluyendo a Educación para la Salud y las demás acciones que se pudieran realizar para proteger y mejorar la salud de las personas integrantes de la comunidad escolar.

Todas las escuelas pueden, potencialmente, promover la salud. Durante los últimos años se ha venido aceptando cada vez más que los educandos y jóvenes saludables aprenden mejor y que un profesorado saludable enseña mejor. Pero la escuela promotora de salud no se ha de ver sólo como un sistema eficiente de *producir* educación. La Escuela Promotora de Salud es una comunidad humana que se preocupa por la salud de todos sus miembros —de cualquier persona o estamento relacionado con la comunidad escolar— aportando un punto de vista integrador.

Es necesario superar el concepto tradicional de Educación para la Salud centrado en las individualidades, intentando cambiar conductas y/o actitudes sin tener en cuenta las influencias provenientes del entorno social, físico o político. Se debe enmarcar a las personas en un contexto comunitario y ambiental más amplio.

El término *Escuela Promotora de Salud* (“escuela” como término consensuado a nivel europeo para designar los centros educativos de todas las etapas) es el reconocimiento de que la Educación para la Salud no se hace solamente a través del currículum explícito, como parte del programa escolar que se imparte en el aula. La principal aportación del concepto estriba en que el conocimiento aprendido en el currículum de la Educación para la Salud puede resultar amplificado por el apoyo mutuo que se presten entre sí la escuela, las familias y la comunidad (currículum oculto).

Así, en la Escuela Promotora de Salud se debe poner mucha más atención en cómo se enseña y se participa en las clases, para que el mensaje pueda ser apoyado y reforzado por:

- los *valores y actitudes implícitos en la organización, clima y funcionamiento* de las escuelas: del entorno escolar, de las relaciones humanas... valorando a los educandos individualmente y sus aportaciones, independientemente de sus habilidades académicas e intelectuales;
- una *relación más estrecha con las familias*, no sólo a través de los cauces de participación establecidos en la legislación, sino por cualquier método, incluso desarrollando materiales para la implicación de aquellas;
- una *coordinación e interacción más intensa entre la escuela y la comunidad* en la que se integra el centro;
- una *política de apoyo y un entorno legislativo* adecuados (incluido normas de participación educativa).

¹⁸ OMS (1995): *Promoción de la Salud de la Juventud Europea. La Educación para la Salud en el ámbito educativo*. OMS, 21-24.

Entre las tareas más importantes que una Escuela Promotora de Salud puede llevar a cabo para fomentar valores como la promoción de la salud comunitaria, se citan:

1. Desarrollo de un *Plan escolar de Educación para la Salud*.

- a) Diseño de un currículo espiral flexible de forma que los temas que se enseñan para responder a las necesidades específicas de la Educación para la Salud, vuelven a ser retomados varias veces a lo largo de la vida escolar, respondiendo a las necesidades de salud del alumnado tanto actuales como futuras, así como al conocimiento y desarrollo natural de los aprendizajes.
- b) Formación del personal en objetivos, contenidos y métodos de la Educación y Promoción de la Salud.
- c) Puesta en práctica de políticas adecuadas para desarrollar un sistema de valores coherente con el concepto de Escuela Promotora de Salud.

2. En relación a las *familias*.

- a) Consultar con los padres, madres y tutores sobre temas de particular interés o relevancia.
- b) Informar a las familias sobre las finalidades y objetivos que la escuela pretende conseguir.
- c) Implicarles en todo aquello que sea posible en el proceso de enseñanza de los jóvenes, utilizando materiales y estrategias adecuados, con actividades conjuntas.

3. Coordinación de la *escuela con la comunidad*:

- a) Consultar e implicar al *personal de los servicios de salud* en la planificación y puesta en práctica de los programas escolares de Educación para la Salud.
- b) *Dar a conocer el trabajo escolar en la comunidad* por medio de visitas incluidas en la programación, a lugares relacionados con la salud, o contactando con personas que puedan aportar experiencias interesantes para el alumnado sobre temas de la vida real, así como otros recursos que existan en la comunidad.
- c) Implicar al personal no docente y a agentes comunitarios en el programa.

La escuela saludable pretende facilitar la adopción, por toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud. Plantea las posibilidades que tienen los centros educativos, si se comprometen a ello, de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro. Por ello, la acción de estos centros responde a los siguientes *objetivos*, que enumeramos textualmente:

- Favorecer modos de vida sanos y ofrecer al alumnado y al profesorado de opciones a la vez realistas y atractivas, en materia de salud.
- Definir objetivos claros de promoción de la salud y de seguridad para el conjunto de la comunidad escolar.
- Ofrecer un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud, donde se tenga en cuenta: las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, etc.

- Desarrollar el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud.
- Posibilitar el pleno desarrollo físico, psíquico y social, y la adquisición de una imagen positiva de sí mismos, en todo el alumnado.
- Favorecer buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.
- Integrar la Educación para la Salud en el Proyecto Curricular de forma coherente, utilizando metodologías que fomenten la participación del alumnado en el proceso educativo.
- Proporcionar a los alumnos y alumnas los conocimientos y habilidades indispensables para adoptar decisiones responsables en cuanto a su salud personal y que contribuyan al desarrollo de la salud y seguridad de su entorno.
- Identificar y utilizar los recursos existentes en la colectividad para desarrollar acciones en favor de la promoción de la salud.
- Ampliar la concepción de servicios de salud escolar para hacer de ellos un recurso educativo que ayude a la comunidad a utilizar adecuadamente al sistema sanitario.

A raíz de los objetivos anteriores, se derivan las *características* más definitorias de la Escuela Promotora de Salud¹⁹:

- Acepta que la salud de la comunidad escolar se promoverá con una combinación de Educación para la Salud y un conjunto de otras acciones que la escuela realice para proteger y mejorar la salud de quienes se encuentran en ella.
- Demuestra su preocupación por el bienestar de todo el personal, docente y no docente, al igual que por el alumnado.
- Asegura que el alumnado, y todo el personal, son conscientes de su implicación en el proceso de promoción de la salud.
- Asegura que la Educación para la Salud tiene una asignación de tiempo específica en el currículo formal, a través de programas de educación individual y colectiva y/o a través de los principales temas específicos.
- Reconoce que el abordaje de la salud va más allá del currículo formal. Esto implica, entre otras cosas, fomentar de manera explícita unas relaciones humanas respetuosas, el cuidado del medio físico y los recursos de la escuela.
- Enfatiza la co-responsabilización real entre la escuela, las familias y la comunidad.
- Se preocupa porque los servicios de salud jueguen un papel significativo e importante de cuidados o vacunaciones, así como los servicios psicológicos o sociales comunitarios y otras entidades relacionadas con la salud de las alumnas y alumnos, sus familias y todo el personal del centro.
- Dedicar un tiempo para tener en cuenta y hacer explícitos sus valores y la forma en que estos se van a fomentar y llevar a la práctica a lo largo de toda la vida escolar.
- Asegura que en las aulas se asigna la misma importancia a los contenidos que al proceso de trabajo o a las experiencias de aprendizaje.

¹⁹ OMS (1995): *Promoción de la Salud de la Juventud Europea. La Educación para la Salud en el ámbito educativo*. OMS, 28-29.

- Acepta como un principio básico, la necesidad de que la escuela promueva la autoestima en el alumnado, en el profesorado, en las familias y en general en todas las personas implicadas en las relaciones de la comunidad escolar.
- Ofrece situaciones estimulantes para el alumnado, donde pueden implicarse y conseguir logros personales, con una amplia variedad de actividades de aprendizajes interesantes y satisfactorias, así como de actividades de ocio.
- Se toman en cuenta seriamente los signos de estrés en el alumnado o el profesorado dando pasos para solucionarlo mediante colaboraciones y ayudas, así como aumentando las estrategias para afrontarlo.
- Reconoce que el servicio de restauración escolar o el de comidas encargadas al exterior juegan un importante papel en la promoción de la salud de los miembros de la comunidad escolar. Así como el ambiente vinculado a estos espacios y tiempos (higiene, ruido, estética, convivencia, tiempo libre...).
- Establece una coordinación adecuada entre los programas de Educación para la Salud escolares y los servicios de salud.
- Asegura que el personal docente y las familias disponen de oportunidades para participar en las actividades de Educación para la Salud. Estas actividades estarán integradas en los planes de centro: programas de formación para el profesorado, reuniones con padres y madres...

En definitiva, se plantea un nuevo proyecto de escuela saludable, que supera la tradicional forma de entender la Educación para la Salud, sin que se puede decir que fuera negativa, pues muchos elementos se insertan en el planteamiento de escuela saludable. El esquema siguiente nos acerca al nuevo planteamiento mediante un cuadro comparativo de ambos conceptos²⁰

<i>DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD TRADICIONAL HACIA LA ESCUELA SALUDABLE</i>	
<i>EpS tradicional</i>	<i>Escuela Saludable</i>
1. Considera la Educación para la Salud en función de los límites de la clase	- Adopta una visión más amplia incluyendo todos los aspectos de la vida de la escuela y sus relaciones con la comunidad, por ejemplo el desarrollo de la escuela como una comunidad que se preocupa.
2. Enfatiza la higiene personal y la salud física, incluyendo aspectos más amplios de la salud.	- Se basa en un modelo de salud que incluye la interacción de aspectos físicos, mentales, sociales y medioambientales.
3. Se concentra en instrucciones saludables y la adquisición de hechos.	- Se centra en la participación activa de los alumnos con una amplia gama de métodos, desarrollando las destrezas del alumno.

²⁰ YOUNG, I. y WILLIAMS, T.: *La escuela saludable*. Grupo Escocés de Educación para la Salud (multicopiado). Puede consultarse la versión original: YOUNG, I. y WILLIAMS, T. (Eds.) (1989): *The Healthy School*. Edinburgo. Scottish Health Education Group.

<i>DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD TRADICIONAL HACIA LA ESCUELA SALUDABLE</i>	
<i>EpS tradicional</i>	<i>Escuela Saludable</i>
4. Carece de enfoque coherente y coordinado que tome en cuenta otras influencias sobre los alumnos.	- Reconoce la amplia gama de influencias sobre la salud de los alumnos e intenta tomar en cuenta las creencias, valores y actitudes preexistentes de los alumnos.
5. Tiende a responder a una serie de problemas o crisis detectadas a nivel individual.	- Reconoce que muchas destrezas y procesos básicos son comunes a todos los temas de salud, y que éstos se deben planificar con antelación como parte del currículo.
6. Toma muy poco en cuenta los factores psicosociales en relación al comportamiento saludable.	- Ve el desarrollo de una autoimagen positiva y que las personas asuman cada vez más control de sus vidas, como algo central para la promoción de una buena salud.
7. Reconoce sólo hasta un cierto límite la importancia de la escuela y de su entorno.	- Reconoce en términos de estética la importancia del entorno físico de la escuela y también los efectos fisiológicos directos sobre los alumnos y profesores.
8. No presta una consideración activa a la salud y bienestar del personal de la escuela.	- Ve la promoción de salud en la escuela como relevante para el bienestar del personal; reconoce el papel de modelos por parte del personal; considera el apoyo y la cooperación de los padres como algo central para la escuela saludable.
9. No implica activamente a los padres en el desarrollo del programa de Educación para la Salud.	- Adopta una visión más amplia de los servicios sanitarios escolares que incluyen los exámenes y prevención de enfermedades al mismo tiempo que intenta integrar activamente dichos servicios dentro del currículo de Educación para la Salud y ayuda a los alumnos a ser más conscientes de su papel de consumidores de servicios sanitarios.
10. Ve el papel de los servicios sanitarios escolares puramente en términos de exámenes médicos y prevención de enfermedades.	- Considera la Educación para la Salud interrelacionada y coordinada con los programas comunitarios y escolares.

Tal como puede comprobarse, las metas de la escuela saludable abarcan un amplio abanico de posibilidades, que van desde el cuidado de sí mismo, las relaciones humanas (el cuidado de las demás personas) y la comunidad-entorno²¹.

²¹ Para mayor información sobre las Escuelas Promotoras de Salud pueden consultarse los folletos y publicaciones editados por los organismos colaboradores, destacando también las aportaciones presentadas en las *1 Jornadas de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud* (Granada, 28-30/9/1995).

BIBLIOGRAFÍA

- BUSQUETS, M.D. y LEAL, A. (1994): "La Educación para la Salud", en Busquets, M.D. y otros: *Temas transversales: claves de la formación integral*. Madrid, Santillana, 46-81.
- CALVO, S. (1992): *Educación para la salud*. Madrid, Díaz de Santos.
- CASTELL, E. (1989): *Grupos de formación y educación para la salud. Aprender a cambiar*. Barcelona, PPI.
- COSTA, M. y LÓPEZ, E. (1989): *Salud comunitaria*. Barcelona, Martínez Roca.
- DIEZ HOCHLEITNER, R. (Dir.) (1994): *Aprender para el futuro: Educación para la Salud*. Madrid Fundación Santillana.
- FERNÁNDEZ SIERRA, J. y SANTOS GUERRA, M.A. (1992): *Evaluación cualitativa de programas de Educación para la Salud*. Málaga, Aljibe.
- GLEZ LUCINI, F. (1994): *Temas transversales y Educación en valores*. Madrid, Alauda-Anaya.
- GREEN, W.H. y SIMONS, B.G. (1984): *Educación para la salud*. México, Interamericana.
- MACÍAS, B. y AROCHA, J.L. (1996): *Salud Pública y Educación para la Salud*. Las Palmas, ICEPS; MEC (1993): *Temas transversales y desarrollo curricular*. Madrid, MEC.
- MORÓN MARCHENA, J.A. (Dir.) (1995a): *La Educación para la Salud en el ámbito comunitario*. Diputación de Sevilla.
- MORÓN MARCHENA, J.A. (Dir.) (1995b): *Educación para la Salud: un reto para todos*. Sevilla Ayuntamiento Dos Hermanas.
- MORÓN MARCHENA, J.A. (Dir.) (1997): *Salud, Educación y Sociedad*. Sevilla, Ayuntamiento de Dos Hermanas-Diputación de Sevilla.
- MORÓN MARCHENA, J.A. (Dir.) (1997): *Nuevas demandas de la sociedad actual: Educación para la Salud y Educación para el Consumo*. Sevilla, Kronos-GIPDA.
- NIEDA, J. (1992): *Educación para la Salud* (Cajas Rojas). Madrid, MEC.
- OMS (1989): *Educación para la salud*. Ginebra, OMS.
- POLAINA, A. (1987): *Educación para la salud*. Barcelona, Herder.
- REYZÁBAL, M. V. y SANZ, A.I. (1995): *Los ejes transversales*. Madrid, Escuela Española.
- ROCHON, A. (1991): *Educación para la salud*. Barcelona, SG-Masson.
- ROSA ACOSTA, B. de la (1995): "La Educación para la Salud: un nuevo reto educativo", en Morón Marchena, J.A. (Dir.): *Educación para la Salud en el ámbito comunitario*. Diputación de Sevilla, 75-91.
- ROSA ACOSTA, B. de la y MORÓN MARCHENA, J.A. (1997): "Bienestar y Educación para la Salud" *Cuestiones Pedagógicas*, 12, 107-123.
- SÁEZ CÁRDENAS, S.; MARQUÉS MOLÍAS, F. y COLLEL BRUNET, R. (1995): *Educación para la Salud*. Lleida, Pagés Editors.
- SAINZ MARTÍN, M. (1985): *Educación para la Salud en el medio escolar*. Madrid, Escuela Española.
- SALLERAS SANMARTÍN, L. (1985): *Educación sanitaria*. Madrid, Díaz de Santos.
- SAN MARTÍN, H. y PASTOR, V. (1984): *Salud comunitaria. Teoría y práctica*. Madrid, Díaz de Santos.
- SARLET-GERKEN, A.M. (1996): *Salud, Medio-Ambiente, Tolerancia y Democracia: La Transversalidad educativa*. Murcia, DM.
- SERRANO GONZÁLEZ, M.I. (1989): *Educación para la Salud y Participación Comunitaria*. Madrid Díaz de Santos.

- TURABIANFERNÁNDEZ, J.L. (1991): *Participación comunitaria en la Salud*. Madrid, Díaz de los Santos.
- VARGAS DOMÍNGUEZ, A. y PALACIOS ÁLVAREZ, V.P. (1993): *Educación para la Salud*. México, McGraw-Hill.
- VARIOS (1992): *Las Materias Transversales como criterio de calidad educativa*. Granada, Proyecto Sur de Ediciones.
- YOUNG, I. y WILLIAMS, T. (Eds.) (1989): *The Healthy School*. Edimburgo, Scottish Health Education Group.
- YUSRAMOS, R. (1992): *Educación para la calidad de vida (salud, consumo y medio ambiente)*. Málaga, CEP Axarquía.