

TRATAMIENTO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO MATERIA TRANSVERSAL

GAVIDIA, Valentín
Dpt. Didàctica CC. Experimentals i Socials
Universitat de València

RODES, María José
Centre de Professors de Castelló

RESUMEN

Tanto desde el currículo escolar prescriptivo como desde las orientaciones para la elaboración de los Proyectos de Centro, se indica la necesidad de incorporar las líneas transversales. Pero no siempre es fácil este proceso. Desde nuestra reflexión, planteamos un análisis de las posibles estrategias de integración de la Educación para la Salud, igualmente válidas para otras líneas transversales, de forma que cada centro pueda decidir la manera de abordarla más acorde con sus posibilidades reales y con sus características contextuales.

INTRODUCCIÓN. REQUISITOS DE LA TRANSVERSALIDAD.

Cuando un equipo docente o, en el más desfavorable de los casos, un único profesor o profesora decide abordar el tratamiento de los temas transversales, se le ofrecen diversas formas de realizarlo. Optar por alguna depende de muchos factores: su preparación, su interés innovador, los recursos con los que cuenta, la implicación del claustro, de las familias, de los agentes sociales, etc. Una de las primeras decisiones es establecer el grado de integración de la línea transversal en el currículo escolar. Esta elección viene matizada por el proceso de implantación del nuevo sistema educativo y del que destacamos dos aspectos que influyen especialmente: La coexistencia de dos modelos de escuela, el que se da en los institutos de BUP y FP donde todavía no se ha desarrollado la LOGSE y cuyo profesorado suele pensar que su misión es enseñar únicamente la asignatura de la que es especialista; y el creado en los centros con implantación de la

Reforma, en los que el objetivo fundamental es la formación integral del alumnado por encima de los contenidos disciplinares. El segundo ámbito de influencia es la dificultad del profesorado para asumir el significado del término "transversal", ya que se trata de un concepto cambiante y en fase de construcción, al que día a día se le van asignando nuevas dimensiones.

La EpS (Educación para la Salud) puede abordarse desde diferentes planteamientos, sin embargo, opinamos que un verdadero tratamiento transversal tiene lugar cuando todas o gran parte de las áreas de conocimiento contribuyen, aunque en diferente medida, al desarrollo de los contenidos de salud, pues difícilmente desde una sola disciplina o área se pueden abordar todos los aspectos implicados en su problemática. Esto significa que es el claustro quien determina la incorporación transversal de la Educación para la Salud. Ya no se trata del trabajo de un profesor aislado, sino que la toma de decisiones que lleva consigo la integración exige la colaboración del equipo docente. Los acuerdos tomados se deben plasmar en el Proyecto Curricular y en las Programaciones de Aula y ello requiere:

- Una reflexión conjunta sobre qué significa "enseñar Salud" como parte integrante de la personalidad de los alumnos y alumnas.
- Realizar un análisis del contexto sociocultural del centro, priorizando los objetivos y contenidos de Salud más relevantes para la población escolar.
- Una implicación de todos los miembros de la comunidad educativa: alumnos, padres, profesores, personal no docente, sanitarios, etc., de otra forma, difícilmente se conseguirá el objetivo de crear actitudes y hábitos saludables.
- Una contextualización de los Objetivos Generales de la Etapa, estableciendo relaciones entre las capacidades del alumnado a fomentar y los contenidos de salud seleccionados.
- Impregnar de Salud los Objetivos de las Áreas, destacando las capacidades específicas directamente relacionadas con los objetivos de salud definidos.
- Abordar su desarrollo en el proceso de Secuenciación y Organización de contenidos. Esto requiere determinar un currículo de salud basado en las exigencias sociales, el grado de madurez del alumnado, sus motivaciones, conocimientos y habilidades que

debe poseer para participar en una sociedad en continua crisis. Se trata de presentar las actitudes, valores, procedimientos, hechos, conceptos y problemas de salud, que consideramos deben conocer todos los alumnos y alumnas a lo largo de la educación formal. Este momento de la programación, antes de que se distribuyan los contenidos disciplinares en unidades didácticas, es el apropiado para considerar la línea transversal, porque entonces toda la secuencia queda orientada por ella. Cuando el hilo conductor de la secuencia educativa se fija únicamente con criterios disciplinares, los temas trasnversales suelen quedar como un añadido de la misma.

- Tener presentes los objetivos de salud en los criterios metodológicos y de evaluación. Para organizar las estrategias didácticas adecuadas es necesario establecer una coherencia entre las características de los temas transversales y la forma en que se aprenden. El aprendizaje significativo de sus contenidos presentan similares requerimientos cognitivos que los específicos de las áreas, pero hay que añadir unos planteamientos propios. Educar para la Salud no consiste únicamente en ofrecer información sobre los fundamentos científicos de los problemas de salud o sobre el peligro de ciertas conductas, sino en fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias que permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones. La dimensión conductual es importante porque "no estamos sanos por lo que sabemos sino por lo que hacemos".

En esta perspectiva actitudinal y conductual, la participación del alumnado como estrategia metodológica es importante para movilizar los aspectos afectivos y emocionales. Pero la participación sólo puede ser aprendida participando. Los alumnos y alumnas deben tener la oportunidad de colaborar en la decisión de cuáles son los problemas de salud a abordar, la forma de organizar el trabajo, las actividades escogidas, etc., para que puedan aprender a establecer las normas de funcionamiento, las responsabilidades de cada individuo o grupo, verbalizar las propias actitudes, respetar las diferentes opiniones, justificar y razonar porqué se toma una determinada opción y, finalmente, tomar decisiones y comprometerse en

unas acciones que permitan convertir en hábitos de vida saludable todo el conjunto de aprendizajes realizado en la resolución del problema de salud planteado.

REQUISITOS PARA EL DESARROLLO DE LA TRANSVERSALIDAD.
<ul style="list-style-type: none">• Implicación del equipo docente, con una coordinación entre las áreas.• Definición de los contenidos (actitudes, habilidades, procedimientos, valores, comportamientos, conceptos, hechos, normas) de salud que se consideran relevantes para “su población escolar”.• Reflexión sobre lo que significa "enseñar salud", lo que requiere un análisis del contexto educativo que permita:<ul style="list-style-type: none">- conectar lo que se enseña con los problemas de la vida diaria.- incorporar los contenidos referidos a valores, actitudes y hábitos.• Consideración de los contenidos de salud en los diferentes apartados del Proyecto Curricular de Centro:<ul style="list-style-type: none">- En el análisis del contexto del centro- En los Objetivos Generales de la Etapa- En los Objetivos Generales de las Áreas implicadas- En la Secuenciación y organización de los contenidos, en diferentes ciclos y cursos, indicando el peso específico que se le va a dar a la EpS (o a cualquier línea transversal.- En las opciones metodológicas específicas de la EpS.

Como hemos indicado, coexisten diversas formas de desarrollar la Educación para la Salud, pero unas desarrollan mejor que otras los requisitos que consideramos indispensables para un tratamiento correcto de la transversalidad. A continuación, en un intento de tipificar los diversos modelos, y de servir como instrumento útil al profesorado en su intento de incorporar la Educación para la Salud, presentamos diferentes niveles de integración de la EpS en el currículo escolar.

Primer Nivel.- NO SE REALIZAN ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

Se trata de escuelas e institutos donde el profesorado, de manera explícita, no desarrolla actividades de Educación para la Salud. Para comentar esta situación es necesario clarificar lo que entendemos por Salud y Educación para la Salud. La OMS (1985) indica que salud es “*la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente*”, la presenta como un recurso para la vida y por tanto, todos los individuos tienen derecho a aprender cómo mantener y mejorar su calidad de vida. Concebir la salud de este modo, implica entender la Educación para la Salud como “el conjunto de actuaciones encaminadas a favorecer en las personas una manera de pensar, de sentir y de comportarse que desarrolle al máximo su capacidad de vivir -individual y colectivamente- en equilibrio con su entorno físico, biológico y sociocultural” (MEC, 1993).

De esta concepción se desprende que, de forma consciente o inconsciente y aunque no se pretenda, siempre se lleva a cabo una Educación para la Salud. La forma en que se organiza el comedor escolar, los productos que se venden en la cafetería del centro, la actitud y los hábitos del profesorado frente al tabaco, la sexualidad, la higiene personal, etc., sus comportamientos en relación con el alumnado incidiendo en su autoestima, etc., son maneras “no formales” de educar para la salud. Todo ello constituye parte de un currículo oculto que, positiva o negativamente, incide en el aprendizaje del alumnado. Por ello, aún cuando no se plantee explícitamente, en todos los centros educativos se realiza una EpS.

Primer Nivel.-

NO SE REALIZAN ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE EpS.

- El profesorado indica que en su centro “no se realizan actividades de EpS”.
- Existe una presencia de la Educación para la Salud, únicamente en el currículo oculto de las prácticas educativas.
- No se explicitan intenciones educativas referentes a la salud por lo que pueden plantearse situaciones contradictorias, no deseadas por el profesorado.

Segundo Nivel.- SE REALIZAN ACTIVIDADES DE FORMA PUNTUAL

Tiene lugar cuando el profesorado es consciente de la importancia de la EpS pero, por las características de su centro, le resulta difícil plantearlo de una forma global y la

incluye en su área de conocimiento o disciplina. Se aborda entonces como una aplicación o complemento de los temas disciplinares, buscando la conexión con los intereses del alumnado y con los temas relevantes y actuales de nuestra sociedad, sirviendo de esta manera para una mejor comprensión de la propia disciplina. Así, sin romper el planteamiento disciplinar, se van desarrollando contenidos, conceptuales, procedimentales o actitudinales, de salud. Esto ocurre cuando al estudiar el aparato digestivo se elaboran dietas equilibradas, o en los análisis de textos se utilizan los mensajes publicitarios, o al tratar la energía la relacionamos con los electrodomésticos "ecológicos" y los problemas del medio ambiente, etc..

También incluimos en este nivel las propuestas didácticas que se adoptan en numerosos centros ante determinados problemas de salud, como son la realización de actividades extracurriculares: conferencias realizadas por sanitarios u otras personas ajenas a la comunidad escolar, visionado de películas, visitas a determinados centros productores de alimentos, depuradoras, celebración del "día de...", etc. Estas actividades, en absoluto rechazables, podrían tener un mayor sentido y potencialidad didáctica si estuvieran contextualizadas en un proyecto más global, de lo contrario, sufren el peligro de ser recibidas por los alumnos y alumnas como temas aislados, que se utilizan para escapar de la rutina del aula, sin considerarlos como objetos de aprendizaje de igual rango que el "propio" de la disciplina.

Segundo Nivel.-

SE REALIZAN ACTIVIDADES DE EPS DE FORMA PUNTUAL.

- El profesorado indica que en su centro "se realizan actividades de EpS".
- La EpS recibe un planteamiento individual por profesores sensibilizados.
- Se utilizan los contenidos de Salud para:
 - facilitar el aprendizaje de las diferentes áreas/disciplinas
 - contribuir al desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela.
- No se rompe el planteamiento disciplinar o "vertical".
- Las actividades de EpS suelen ser puntuales, realizadas en muchas ocasiones por personal ajeno a la escuela.
- Los contenidos de EpS no son objeto de programación, sino que son tratados de forma esporádica, "a propósito de" temas de actualidad.

Tercer Nivel.- TRATAMIENTO VERTICAL O DISCIPLINAR.

En algunos casos, la Educación para la Salud puede recibir el mismo tratamiento que una disciplina, al presentar unos objetivos y unos contenidos que son propios de las Ciencias de la Salud. Es el caso de una EATP del actual bachillerato, o de las asignaturas optativas que pueden ofertar los centros en la etapa Secundaria Post-obligatoria, o las escuelas de Magisterio. También consideramos tratamiento vertical si una parte de alguna asignatura como las Ciencias Naturales en Secundaria o el Conocimiento del Medio en Primaria, es desarrollada con un enfoque de Educación para la Salud. Suele darse en temas como el cuerpo humano y su fisiología, donde es frecuente tratar aspectos de higiene, prevención de enfermedades, creación de hábitos saludables, etc.; o la expresión corporal en el área de la Educación Física.

En este nivel situamos la realización de actividades de salud secuenciadas y organizadas pero descontextualizadas del resto de la programación de aula. Es el caso de los talleres o módulos de salud, puestos en práctica como una actividad más o menos lúdica. Opinamos que si no se realizan con una adecuada preparación, y no son abordados con la metodología apropiada, contribuyen escasamente a la creación de actitudes y hábitos saludables. Si se presentan como excepciones, en el seno de una programación disciplinar, en la que no se tienen en cuenta los aspectos de la Educación para la Salud, pueden perder significado para el alumnado. Así sólo conseguimos unos objetivos de menor alcance que los que se pueden obtener con una estrategia más integrada.

Tercer Nivel.-

TRATAMIENTO VERTICAL O DISCIPLINAR.

- La EpS recibe el mismo tratamiento que una disciplina.
- Puede ser una asignatura completa: EATP de BUP u optativa del nuevo Bachillerato, o de las Escuelas Universitarias de Magisterio, o bien un fragmento de asignatura.
- Los Talleres o Módulos de Salud, son disciplinares si son abordados descontextualizados de las áreas.
- Presenta tratamientos parciales no integrados en una perspectiva global.
- El peligro estriba en plantearlos con estrategias metodológicas propias de las disciplinas, sin tener en cuenta los requisitos didácticos de la EpS.

Cuarto Nivel.- UN CENTRO ESCOLAR “SALUDABLE”.

Decimos que un centro escolar es “saludable” cuando posee “*un ambiente sano donde se aprende de una manera saludable y solidaria con el medio*”. La salud está presente en la propia vida escolar. Se cuida el ambiente físico del centro para que constituya un lugar sano, cómodo, seguro, en el que tanto a profesores y profesoras como a alumnos, alumnas y personal no docente les agrade convivir: árboles y arbustos en el patio, aulas suficientemente iluminadas, ventiladas, amplias, pupitres y mesas en buen estado, lavabos y aseos limpios con espejos, jabón y papel higiénico, etc.

Un centro saludable también atiende la manera de aprender y enseñar, tratando de llevar a la práctica los valores y actitudes que pretende promover la Salud: el respeto por la vida, el amor a la naturaleza, la responsabilidad, la justicia, la solidaridad, la autoestima (actitud básica que posibilita el aprendizaje), etc. La organización de las actividades escolares debe respetar los diferentes ritmos de aprendizaje, para que las tareas de enseñar y aprender no se realicen “contra” los alumnos o los profesores, sino “con ellos”. Para crear un clima saludable se facilitan instrumentos de expresión al alcance de todos (tablones de anuncios, revistas, participación en los órganos colegiados del centro, etc.), y se potencian las relaciones personales para que todos se sientan parte importante del colectivo escolar.

Importa en este nivel que las decisiones cotidianas se traduzcan en una visión crítica y solidaria con el medio: la elección del tipo de papel, cómo se emplea y recicla éste, la selección y preparación de las comidas, la electricidad que se consume, el volumen de basura y desperdicios que se produce, etc. Así mismo interesa potenciar la sensibilidad para percibir los problemas de los demás, y procurar una actitud de colaboración, y compromiso con las personas, situaciones sociales o medioambientales que lo requieran. Se trata de explicitar y utilizar el currículo que antes era oculto, como una vía de transmisión de actitudes y valores. Es la manera de facilitar que la Educación para la Salud no consista sólo en unos temas que se enseñan y se aprenden en un momento determinado, sino que impregne toda la vida de la escuela.

No obstante, en este nivel de integración, los contenidos de salud no son planificados como el resto de los elementos del currículo, es decir, no son priorizados, secuenciados, desarrollados y evaluados. No se concretan en los Proyectos Curriculares de Ciclo y de Área, ni en las programaciones de aula, por lo que no siempre llegan a integrarse en las diversas materias de aprendizaje.

Cuarto Nivel.-

UN CENTRO ESCOLAR “SALUDABLE”

- Los objetivos de Salud, son considerados en la organización escolar.
- La Promoción de la Salud se tiene en cuenta en el Proyecto del Centro.
- Se procura “crear un ambiente sano donde se aprenda de una manera saludable y solidaria con el medio”.
- Las actividades escolares procuran fomentar los valores y actitudes propios de la Salud: en el cuidado del ambiente físico; en la manera de aprender y enseñar; en las relaciones interpersonales, en acciones solidarias con el entorno socio-natural.

Quinto Nivel.- TRATAMIENTO TRANSVERSAL DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DESDE LAS ÁREAS DE CONOCIMIENTO.

Un verdadero tratamiento transversal de la EpS supone que todas o gran parte de las áreas de conocimiento participan en su desarrollo. Se mantiene la estructura disciplinar tradicional, pero las áreas incorporan la Salud en sus objetivos y contenidos. Esto no significa una ampliación de la materia, sino un cambio metodológico en el que la salud impregna el acto didáctico y donde se conjuga el saber escolar con el saber cotidiano, necesario para hacer frente a los problemas de salud de la vida diaria. También supone un cambio filosófico en el que se busca la trascendencia de la acción educativa.

Este nivel requiere: establecer una planificación previa seleccionando unos contenidos mínimos de salud para cada ciclo, curso y área; plantear desde una dimensión de salud los objetivos a conseguir en cada una de las áreas; procurar que desde todas ellas se desarrollen los contenidos determinados evitando repeticiones innecesarias o que queden fuera del currículo temas que sean fundamentales; determinar las estrategias necesarias para el desarrollo de capacidades y actitudes; y evaluar el proceso y los

objetivos conseguidos, ya que sabemos que el alumnado sólo da importancia a lo que se evalúa.

La característica esencial de los temas transversales, cuando son tratados como tales, es la de promover la serie de valores que llevan implícitos, lo que requiere una acción conjunta y coordinada de los profesores y profesoras de la escuela, para evitar contradicciones entre los objetivos de Salud que se han explicitado en el Proyecto de Centro y la actuación didáctica cotidiana.

Quinto Nivel.-

TRATAMIENTO TRANSVERSAL DE LA EPS DESDE LAS ÁREAS DE CONOCIMIENTO.

- Se mantiene la estructura vertical de las disciplinas, pero todas o gran parte de ellas se comprometen en el desarrollo de los contenidos de salud fijados.
- La EpS ofrece una perspectiva diferente a los objetivos de las áreas.
- Colabora en la construcción de los contenidos definidos para las áreas, y todas sus decisiones y actuaciones están impregnadas de salud.
- Requiere una programación de los contenidos de salud, a tratar a lo largo de la etapa y de los ciclos educativos.

Sexto Nivel.- TRATAMIENTO TRANSVERSAL TOMANDO LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO EJE ESTRUCTURADOR DE LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.

Este nivel implica una mayor integración y compromiso, pues supone vertebrar alrededor de la Educación para la Salud (o de los otros temas transversales), todo o gran parte del currículum escolar. Los contenidos de salud se constituyen entonces en los núcleos estructurantes de la enseñanza-aprendizaje, en lugar de las áreas o disciplinas que tradicionalmente han servido para articularlo, en un intento de diseñar un currículo más integrador que globalice y unifique el estudio de la realidad compartimentado por la organización en asignaturas. Éstas dejan de ser el único referente para la selección de los temas de estudio y se convierten en instrumentos, que aportan sus conceptos, sus procedimientos, sus valores, etc., para resolver los problemas globales que la Educación para la Salud presenta. El trabajo se puede organizar alrededor de proyectos de

investigación o de centros de interés como por ejemplo, el cuidado personal y ambiental o ¿existen las razas?, etc. A partir de estos proyectos o grandes núcleos temáticos, se organiza las secuencias de actividades, adecuadas para cada ciclo o curso.

Abordar este planteamiento curricular requiere una modificación de la estructura organizativa del centro, donde los espacios y los tiempos educativos no vendrán condicionados por la existencia de unas áreas o disciplinas, sino por el desarrollo de estos proyectos de investigación. Se trata de establecer un currículo abierto que permita incorporar o eliminar contenidos según las necesidades o problemas de salud que se planteen. También supone un cambio metodológico y de enfoque de las áreas, al quedar los contenidos de éstas al servicio del estudio de los problemas de salud. Se trata por lo tanto de una propuesta de enorme potencia renovadora de la organización escolar, de los contenidos y de los métodos de enseñanza-aprendizaje.

Consideramos que los módulos temáticos más relevantes de Educación para la Salud, entendiéndola tal como la hemos planteado desde una concepción global y ecológica de la salud, podrían ser los siguientes:

- *El cuidado personal y ambiental* (Higiene de las personas: física, postural, de la ropa, y otros objetos personales; Seguridad y Prevención de accidentes; Primeras curas; Vacunas).
- *El equilibrio personal* (Crecimiento y Desarrollo físico, psicológico y social: construcción de la autoimagen, desarrollo de la autoestima; La Sexualidad como dimensión afectiva, la construcción de roles, la anticoncepción , las prácticas sexuales de riesgo; Actividad y Descanso, ocio y tiempo libre.
- *Los problemas de la sociedad de consumo y su influencia en la salud* (La Publicidad, la moda, la presión social, el desarrollo de habilidades sociales; El consumo excesivo de T.V, video-juegos, etc., los problemas de incomunicación; El funcionamiento de la sociedad de consumo; el problema de los Residuos y su influencia en la salud; El sistema sanitario).
- *La Alimentación saludable y solidaria con el medio.* (La dieta equilibrada, la higiene de la alimentación, conocer los alimentos, la lectura de etiquetas, el problema de los

aditivos; La agricultura y ganadería ecológicas, Los producción de alimentos y los problemas medioambientales).

- *La Promoción de Estilos de vida Saludables.* (La prevención y control de enfermedades; Los factores de riesgo para la salud en nuestra sociedad; La creación de hábitos saludables y respetuosos con el medio natural y social, etc.)

Esta selección, como cualquier otra planteada por un equipo de profesores, no pretende ser una nueva materia sino los contenidos de salud que hay que relacionar con los contenidos de las áreas. Esto permite organizar un currículo transversal de EpS coherente en sí mismo, con sus objetivos, contenidos y estrategias de aprendizaje, que debe ser progresivo, e ir aumentando de complejidad a lo largo de la etapa educativa, de los ciclos y cursos.

Convertir la salud (u otras líneas transversales) en el eje vertebrador de todo el curriculum es una gran tarea de innovación educativa, que puede ser un objetivo excesivamente ambicioso para muchos centros docentes, pues significa deshacer la organización disciplinar y construir una nueva estructura. Tampoco se cuenta, con muchos modelos que puedan servir de ejemplo, donde el desarrollo del currículo se realice a partir de los temas transversales con secuencias donde actúen de hilo conductor. Debido a esta dificultad y sin renunciar a este nivel de integración, proponemos la existencia de "espacios de transversalidad", formados por unidades didácticas o proyectos de investigación, pero de un menor alcance. Ello supone que en ciertos momentos, se rompe la "verticalidad curricular" para organizar y llevar a efecto estas nuevas formas de enseñanza-aprendizaje. Así pues, pueden coexistir al mismo tiempo la estructura disciplinar de las áreas, desde las que se aborda la salud transversalmente, con estos "espacios transversales de Salud", que se pueden plantear diacrónicamente durante todo el curso escolar o en un tiempo determinado pero de mayor intensidad.

Tenemos entonces un *gradiente de transversalidad*, que va desde la organización del aprendizaje alrededor de las áreas, (que responden a los objetivos de la Educación para la Salud), hasta estructurar todos los contenidos a partir de los temas de salud (u otras

líneas transversales), pasando por los espacios de transversalidad en convivencia con los espacios disciplinares, los cuales son mantenidos para responder a los contenidos de las áreas que no han sido abordados en los proyectos diseñados. De esta forma se asegura el tratamiento de todos los temas prescriptivos del currículo.

Sexto Nivel.

LA EPS COMO EJE ESTRUCTURADOR DE LA ENSEÑANZA- APRENDIZAJE.

- Los contenidos curriculares se organizan alrededor de proyectos de investigación sobre temas o problemas de salud.
- Las áreas dejan de existir como tales y se convierten en instrumentos al servicio de las transversales.
- Se requiere una nueva estructura organizativa de los centros docentes.
- No existen modelos suficientes, sobre todo para la etapa secundaria, lo que denota su dificultad.
- Situación intermedia entre este nivel y el anterior son los espacios de transversalidad

Séptimo Nivel.- LA ESCUELA PROMOTORA DE SALUD.

Este es el mayor nivel de integración de la EpS y tiene como uno de sus objetivos principales contribuir al desarrollo de la salud de su alumnado y el de la comunidad donde se ubica, procurando hacer fáciles los comportamientos saludables promoviendo actitudes y conductas que lo posibiliten y propiciando un cambio en la consideración social de ciertas pautas de conducta. A tal fin, cuida de modo especial los factores que contribuyen a la creación del ambiente escolar saludable, pero lo que caracteriza a la Escuela Promotora de Salud es la importancia que concede al ámbito social. Para ello realiza proyectos de trabajo respecto a problemas de salud, relevantes para el alumnado e importantes para la sociedad. De esta forma contribuye a establecer y consolidar las políticas saludables promovidas por las instituciones, y colabora a reforzar las acciones comunitarias participando en proyectos que en estas instancias se proponen

Propicia que alumnos y alumnas sean *agentes activos de salud*, divulgando informaciones, actitudes y pautas de conducta. De esta forma, procura que las acciones que se llevan a cabo en el centro, no queden entre las cuatro paredes de las aulas, sino

que lleguen al resto de la comunidad. El hecho de que el alumnado cobre protagonismo, en las actuaciones que se llevan a cabo en la escuela y fuera de ella, no solo desarrolla las actitudes y recursos individuales sino que contribuye a crear un ambiente social donde los mensajes saludables son mejor recibidos. Esta escuela intenta, no solo difundir conocimientos a través del alumnado, sino también modificar comportamientos de riesgos en los adultos y, "desarrollar la sensibilidad y atención hacia las necesidades de los hijos, propios y ajenos." (Ferrari, 1992). Esto requiere la constitución de una *Comisión escolar de salud* donde participen los diversos agentes sociales, de forma que cada uno colabore desde su perspectiva, en la empresa de hacer de la escuela un centro difusor de salud.

Séptimo Nivel.-

LA EPS PROMOTORA DE SALUD

- Los alumnos son considerados agentes activos de salud.
- Se constituye la Comisión Escolar de Salud.
- Se exporta las actividades del aula fuera del centro.
- Se refuerza las acciones comunitarias mediante proyectos de investigación adecuados

CONCLUSIONES

Hemos planteado una serie de categorías de los centros educativos en función del grado de integración de la Educación para la Salud, indicando la existencia de un gradiente de transversalidad que va desde el primer nivel en el que profesorado cree que no realiza actividades de EpS, hasta el séptimo nivel que denominamos escuela promotora de salud. No obstante, sólo empezamos a hablar de un verdadero planteamiento transversal cuando se ha definido y priorizado, *qué cómo y cuando* enseñar y evaluar salud.

En cada uno de los diferentes niveles que hemos presentado, ofrecemos una serie de estrategias, que no sólo sirven para caracterizarlos sino que dan pistas para su desarrollo. Corresponde al profesorado elegir el nivel de integración que considere más adecuado para desarrollar en su centro la Educación para la Salud.

BIBLIOGRAFÍA.

- ARIZA, C. Salud: concepto e implicaciones en la educación. *Aula de Innovación Educativa* (Nº9). Diciembre 1992.
- DEL CARMEN, LL., ZABALA, A. (1992). *Guia per a l'elaboració del projecte curricular de centre*. (Graó Editorial: Barcelona).
- GAVIDIA, V. RODES, M.J. y CARRATALÁ A. 1993. La educación para la salud: una propuesta fundamentada desde el campo de la docencia. *Enseñanza de las Ciencias*, 11, (3), 289-296.
- GOBIERNO VASCO. *Educación para la Salud y Educación para el Consumo. (Diseño Curricular Base. Líneas Transversales)*.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA. 1993. *Temas Transversales y Desarrollo Curricular* (Secretaría de Estado de Educación: Madrid).
- NIEDA, J. 1992. *Educación para la Salud. Educación Sexual*. (MEC: Madrid).
- STENHAUSE. 1984. *Investigación y desarrollo del currículum*. (Ed. Morata: Madrid).
- YUS RAMOS, R. 1993. Las transversales: conocimiento y actitudes. *Cuadernos de Pedagogía*, 217. 76-79.