

Guía para el diseño y la mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN
Y CIENCIA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

Guía para el diseño y la mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud

José Manuel Ania Palacio





MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN
PROFESIONAL E INNOVACIÓN EDUCATIVA
Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE)

Edita
© SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA del MEC
Subdirección General de Información y Publicaciones

NIPO: 651-07-008-1
ISBN: 978-84-369-4391-7
Depósito Legal: M. 11189-2007

Diseño y Maquetación: África Planet
Imagen de cubierta: Obra original de Said Messari, *Canal Estrecho I*

Impresión: FER/EDIGRAFOS

A todas las personas con responsabilidad educativa.

*Porque la salud
no puede ser un privilegio,
trabajemos por construir
una sociedad
más justa y saludable
entre todas y todos.
La educación y promoción de la salud
es el camino.*

José Manuel Ania Palacio

Índice

Introducción

1. Marco de referencia del proyecto pedagógico: escuelas promotoras de salud
2. Presentación del proyecto
 - 2.1. La convocatoria oficial para el ingreso en la red europea de escuelas promotoras de salud
3. La participación
 - 3.1. Equipo directivo del centro educativo
 - 3.2. Profesorado
 - 3.3. Asociación de Madres y Padres (AMPA)
 - 3.4. Alumnado
 - 3.5. Profesionales socio-sanitarios y otros agentes
 - 3.6. Planes regionales y municipales de drogas y de sida
 - 3.7. Consejo de la Juventud
 - 3.8. Consejo de salud de área
 - 3.9. Algunas estrategias para la participación
4. El papel de los diferentes agentes sociales
 - 4.1. Definición de funciones
 - 4.2. Coordinación
 - 4.3. Recursos
5. El proyecto
 - 5.1. Título
 - 5.2. Análisis del contexto
 - 5.3. Justificación
 - 5.4. Prioridades
 - 5.5. Objetivos y contenidos
 - 5.6. Enumeración de actividades
 - 5.7. Metodología de la educación para la salud
 - 5.8. Habilidades para la vida (OMS, 1993)
 - 5.9. Calendario de realización
 - 5.10. Evaluación del proyecto pedagógico
 - 5.11. Presupuesto
 - 5.12. Propuesta formativa
 - 5.13. Recomendaciones para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud
 - 5.14. Algunas propuestas de mejora a los Proyectos Pedagógicos existentes
6. Enlaces de interés
7. Bibliografía

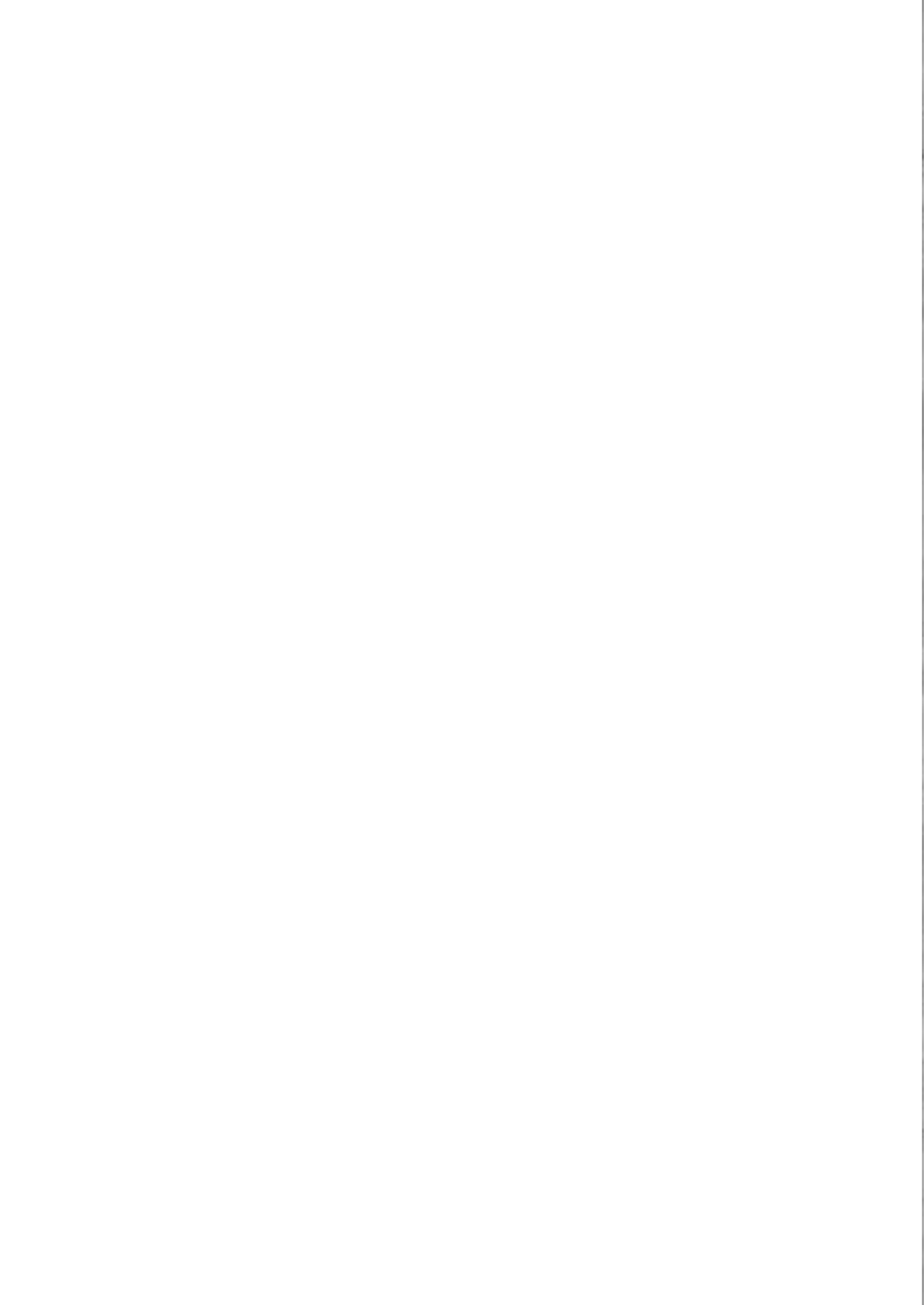
Introducción

La **Guía para el diseño y mejora de proyectos pedagógicos de Educación y Promoción de la Salud** pretende ser un instrumento de orientaciones, ágil y útil, para quienes quieran por primera vez elaborar un proyecto pedagógico de educación y promoción de la Salud o introducir propuestas de mejora en el proyecto en curso.

Se propone pues una estructura y una secuencia para su elaboración, se aportan ideas para facilitar el debate y la reflexión pedagógica, se hacen propuestas para mejorar las condiciones de los Proyectos, se describen algunos procedimientos de interés para la organización y, en definitiva, se pretende asistir y asesorar a los profesionales en su quehacer cotidiano en materia de Educación y Promoción de la Salud.

Está dirigida fundamentalmente al profesorado y otros agentes externos que realizan promoción de la salud en el ámbito escolar, no pretende ser una propuesta cerrada, ni única, pero sí un instrumento que ayude a tomar las decisiones necesarias para convertir la Educación y la Promoción de la Salud en una realidad vivida por todos los miembros de la comunidad educativa y especialmente por los escolares.

El Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE) (www.mec.es/cide) del Ministerio de Educación y Ciencia, como Órgano Coordinador en España de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud, dispone en su página web, de los enlaces e información necesarios para que los Centros Educativos e Instituciones autonómicas que trabajan en Educación para la Salud puedan intercambiar información y experiencias en el ámbito de la Unión Europea.



The background of the page is a grid of petri dishes. Each dish contains a different biological sample, such as a petri dish with a star-shaped organism, one with a rectangular structure, and others with various patterns of lines and shapes. The dishes are arranged in a regular grid, and the overall image is in grayscale.

Marco de referencia del proyecto pedagógico

1. Marco de referencia del proyecto pedagógico: escuelas promotoras de salud

La Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) es un referente importante para la elaboración y puesta en marcha de un proyecto Promoción de la Salud en el ámbito escolar, en cuanto a las recomendaciones que en su seno se promueven para avanzar en la consecución de una Red de Escuelas Saludables.

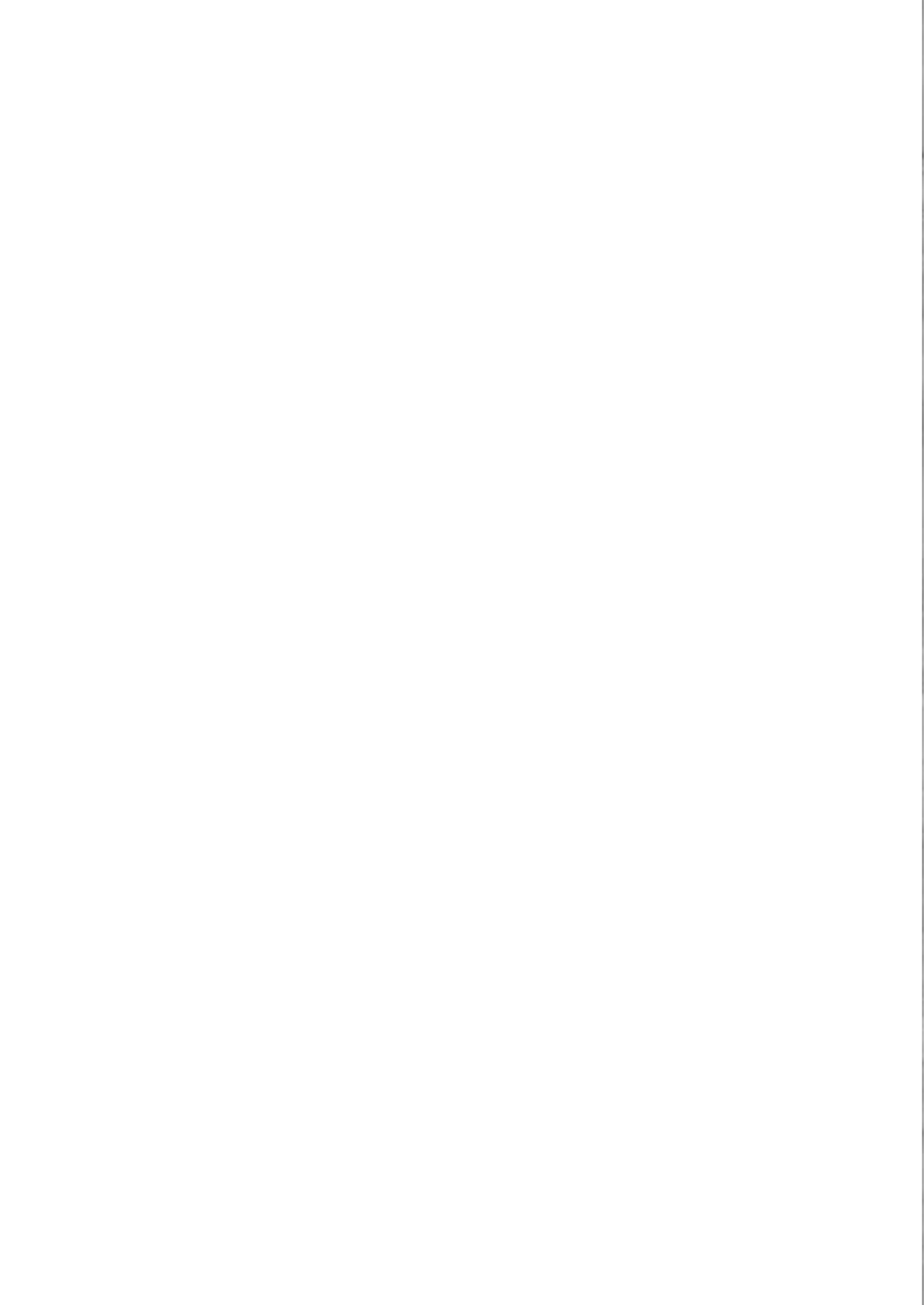
Las consideraciones que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció en 1993 en materia de Habilidades para la Vida son también un referente presente en el diseño y puesta en marcha de un proyecto pedagógico, ya que recogen las orientaciones pedagógicas más recientes en el campo de la Educación para la Salud.

Entre los objetivos que es necesario tener en cuenta para desarrollar un Proyecto Pedagógico de Educación para la Salud que opte a integrarse en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) caben señalar:

- El carácter “universal” de la Educación y la Promoción de la Salud y por ende la importancia de garantizar que los objetivos y contenidos esenciales y básicos lleguen a todos los escolares, algo que hasta el momento no se ha conseguido plenamente.
- La importancia de establecer para todas las etapas educativas un currículo esencial y prioritario en materia de Educación y Promoción de la Salud, cuyo camino sean las diferentes áreas del conocimiento, de manera que los objetivos y contenidos referidos en el apartado anterior queden integrados con carácter preceptivo en las programaciones didácticas, sin excluir en ningún caso la posibilidad de coexistencia con una asignatura específica “como mínimo optativa”.
- Reconocimiento de la importancia que tiene la integración de la Educación y la Promoción de la Salud en el currículo escolar a través de las áreas de conocimiento, como base para el aprendizaje y la adquisición de capacidades durante la escolarización, proceso que tiene que ser continuo y continuado en el tiempo.
- La necesidad de elaborar un proyecto pedagógico, como instrumento capaz de aglutinar el carácter interinstitucional e interdisciplinar de la Educación y la Promoción de la Salud, mediante las aportaciones de los profesionales de diferentes perfiles e instituciones.

- La posibilidad de aprovechar el potencial que brindan los diferentes servicios no educativos (centros de salud, centros de planificación familiar, centros de formación de consumidores, planes municipales de drogas, ONG, etcétera.).
- La importancia de establecer un plan de coordinación entre sectores profesionales, que incida directamente en el asesoramiento a los profesionales educativos y, también, en la formación de los responsables familiares.
- La conveniencia de crear o potenciar las comisiones de salud de área, con carácter consultivo para los proyectos pedagógicos.
- La necesidad de avanzar en la definición de las funciones y competencias de los profesionales de los diferentes sectores que participan en el Proyecto, ya que dichas funciones deben estar bien clarificadas en todos los casos, complementar las funciones de los otros y en ningún caso interferir en una acción que debe ser sinérgica.
- La trascendental importancia de fomentar la comunicación y colaboración de las madres y padres con el profesorado en el espacio educativo de los centros escolares. En lo sucesivo se utilizará el término responsables familiares en consideración a los diferentes modelos de familia existentes.
- Conferir a las administraciones educativas la responsabilidad de completar la normativa legal existente, de modo que saque la Educación y Promoción de la Salud de la situación de penuria en que se encuentra y la convierta en una realidad que garantice la formación y capacitación para una vida saludable al 100% de los escolares.
- Valorar el papel que el profesorado puede ejercer en el aula como agente de salud. Es éste el que tiene la competencia y la habilitación pertinentes.
- Fomentar lazos sólidos de cooperación entre el profesorado y otros profesionales de las administraciones no educativas, en un objetivo común.
- Mejorar el entorno (medio ambiente) del centro educativo, debido a su influencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje (accesos, luz, ventilación, pintura, decoración, ergonomía, ruido, seguridad, plan de evacuaciones, espacios verdes, arbolado, etc.).

- Establecer relaciones de colaboración entre los centros educativos de Primaria y Secundaria.
- Promover un clima de relaciones cordiales, respeto y tolerancia que favorezca el desarrollo psicosocial y la adquisición de las habilidades necesarias para una vida saludable, trabajando también la prevención de la violencia y la resolución de conflictos.
- Velar por la identidad de la Educación para la Salud y su estrecha relación con otras áreas, evitando el intrusismo y la desnaturalización de los objetivos y contenidos reconocidos en los foros y organismos internacionales.
- Aprovechar el potencial educativo resultante de la sinergia que se pueda establecer entre Educación + Salud + Consumo + Educación Ambiental + Educación Vial.



The background of the slide is a grid of petri dishes. Each dish contains a different biological sample, such as agar with various patterns of growth, or clear agar with some structures. The dishes are arranged in a regular pattern, and the overall image is in grayscale.

Presentación del proyecto



2. Presentación del proyecto

2.1. Convocatoria oficial para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud

Redactar el proyecto pedagógico o de innovación de acuerdo con las bases establecidas en la convocatoria que cada Comunidad Autónoma contemple al amparo de las recomendaciones que en su día consensuaron los representantes de los sectores educativos y sanitarios de todas las Administraciones Autonómicas y de la Administración Central, para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (www.mec/cide/jsp/plantilla.jsp?=reeps05a).

Los requisitos formales son:

Formato electrónico

Se recomienda elaborar el proyecto en formato electrónico (Word) cuidando el diseño y la presentación. Soporte: CD

Formato en papel

La impresión del documento para su presentación a la convocatoria en formato papel tiene carácter obligado en todos los casos. El número de ejemplares del proyecto pedagógico que hay que presentar en el registro de la Administración Autónoma para participar en ella se establece en las propias bases.

La cantidad total de proyectos dependerá de:

- ✓ Ejemplares solicitados por la Administración Autónoma.
- ✓ Ejemplares solicitados por el CIDE.
- ✓ Ejemplares que precisan el centro educativo y los organismos colaboradores.

Con carácter complementario, se recomienda que el proyecto en formato papel vaya acompañado de un soporte en formato electrónico (Word), ya que facilitará su posterior incorporación a la página web de la REEPS en caso de ser seleccionado.

Escritura

El tipo y tamaño de escritura puede estar establecido en la convocatoria, pero en su defecto debe buscarse un tipo de letra claro, de tamaño equilibrado entre títulos, subtítulos y textos, cuidando los márgenes y la estética del documento. La presentación de los textos en página, debe guardar armonía, tener buena distribución, ser de fácil lectura y agradar a primera vista.

Paginación del documento

Todo el documento a excepción de portada y contraportada deben estar convenientemente paginados.

Encuadernación

Para su presentación en convocatoria recuerde que puede ser necesario hacerlo en formato papel y electrónico. En el primero de los casos es conveniente encuadernar los ejemplares con portada y contraportada en cartón o plástico duro usando preferentemente gusanillo de alambre para facilitar el manejo del documento, salvo que en las bases de la convocatoria se especifique otra cosa.

La portada debe ser transparente. En la primera hoja deberían figurar obligatoriamente estos datos:

- ✓ Nombre del Centro Educativo.
- ✓ Teléfono de contacto y e-mail.
- ✓ Localidad.
- ✓ Título del proyecto.
- ✓ Curso académico.
- ✓ Referencia a la resolución de la convocatoria.
- ✓ Nombre del coordinador/a.
- ✓ Modalidad de la convocatoria por la que opta (si existe).

The background of the image is a grid of approximately 15 petri dishes, each containing a different biological sample. The samples include various types of microorganisms, some appearing as thin, branching structures, others as more solid, rounded forms, and some with distinct patterns or colors. The dishes are arranged in a regular grid, and the overall image has a slightly desaturated, scientific feel. The text 'La participación' is overlaid in a bold, green font, centered horizontally and slightly below the vertical center.

La participación



3. La participación

Es importante definir una estrategia para implicar a toda la Comunidad Educativa o al menos a una parte representativa. Esta tarea, a veces poco considerada, es un esfuerzo que merece la pena, ya que puede suponer para el futuro del proyecto un aumento considerable de posibilidades de expansión, consolidación y éxito.

Es difícil entender actualmente que un proyecto de Promoción de la Salud sea eficaz sin contar con todos los sectores que por acción u omisión educan o contraeducan en la salud (familia, iguales, medios de comunicación, profesorado, etc.), y con aquellos otros que por ley tienen competencias profesionales para hacerlo (personal educativo, sanitario, etc.).

Incluso podría pensarse a priori que el alumnado está compuesto por los sujetos pasivos de la Educación para la Salud y que todas las iniciativas de carácter educativo corresponden al profesorado, pero nada más lejos de lo que sería óptimo, ya que, en su conjunto, los escolares configuran el elenco de actores principales en el “aprendizaje vital en la salud” que cada uno lleva a cabo y escenifica día a día.

La participación en el proyecto pedagógico resulta esencial, de ahí que sea necesario buscar el compromiso y la implicación de diferentes agentes:

3.1. El equipo directivo del centro educativo

Se precisa de la sensibilidad, convicción y compromiso del equipo directivo del centro educativo con el proyecto para tomar las medidas necesarias que favorezcan el desarrollo y la consolidación de la iniciativa. Si esto no fuera así, es conveniente invertir gran parte de los esfuerzos en cambiar la tendencia y así crear unas condiciones mínimas favorables. Recuerde, no basta con que le digan “sí, adelante...”; es necesario algo más...

3.2. Profesorado

Igualmente, hace falta un número mínimo de profesionales docentes con convicción y disposición para recibir la formación y el asesoramiento adecuados y participar activamente en el desarrollo pedagógico y didáctico del proyecto. Su compromiso es esencial. Al igual que en el caso anterior se recomienda invertir el tiempo y esfuerzos necesarios en la tarea de informar y sensibilizar al claustro.

3.3. Asociación de Madres y Padres (AMPA)

Conviene informar a la asociación de madres y padres de las primeras intenciones surgidas en el centro para llevar a cabo un proyecto de salud, con la intención de buscar su apoyo e implicación.

Los responsables familiares deben jugar en su ámbito de influencia un papel preponderante que, coordinado con el profesorado, refuerce la estrategia para la consecución de las capacidades que los escolares deben adquirir en su trayectoria hacia una vida saludable.

3.4. Alumnado

La Educación y Promoción de la Salud debe llevarse a cabo con los escolares y no para los escolares. Ello implica para el profesorado tomar decisiones importantes y diferentes a las tradicionales, tanto en la dimensión pedagógica como didáctica.

Puede resultar muy interesante proponer a los escolares la participación en la gestión y desarrollo del Proyecto desde el inicio del mismo, tomando como punto de partida sus motivaciones e intereses.

3.5. Profesionales socio-sanitarios y otros agentes

Las funciones del personal socio-sanitario del Centro de Salud deben quedar recogidas en el protocolo del Proyecto Pedagógico escolar. Igualmente ocurre con los profesionales de otros sectores cuando se cuenta con su colaboración.

El papel que debe jugar la Educación para la Salud en el ámbito escolar y en la atención primaria de salud requiere una revisión en profundidad y una actualización que va más allá de las atribuciones de un proyecto pedagógico de centro.

No obstante, en el seno del propio proyecto, se puede intentar establecer espacios y tiempos para el trabajo en equipo para que compartan los profesionales de ambos sectores.

El programa de “Salud Escolar” de los centros de salud debiera tener una clara incidencia en el proyecto pedagógico del centro educativo, en los aspectos susceptibles de trabajarse educativamente, a través de una estrecha colaboración de pediatras y personal de enfermería con el profesorado, sin olvidar el papel de los responsables familiares.

3.6. Planes regionales y municipales de drogas y de sida

Juegan un papel importante de apoyo a los proyectos pedagógicos con recursos varios que inciden positivamente en la prevención de las drogodependencias y la promoción de estilos de vida saludable.

Los recursos que desde los Planes Regionales y Municipales de Drogas y/o de Sida, se aportan a los Centros Educativos han favorecido el desarrollo de una cultura de colaboración entre ambos sectores muy valiosa, que trata de aglutinar esfuerzos pero al igual que en el apartado anterior requiere en algunos casos la clarificación de funciones y competencias, que mejore la coordinación existente.

3.7. Consejo de la Juventud

Entre las diversas aportaciones que ha de realizar el Consejo, cabe destacar su experiencia en la formación de mediadores de los grupos de iguales, figura muy interesante en el programa de Educación para la Salud.

El reconocimiento y aceptación del mediador por el grupo, su liderazgo y a la vez su condición de compañero/a pueden ser aprovechados desde el punto de vista pedagógico en las diferentes actividades programadas.

El Consejo podría implicarse en el proyecto pedagógico, dinamizando la formación de los mediadores que tienen que adquirir los conocimientos adecuados y desarrollar capacidades (observación, análisis, reacción, reflexión, empatía, seguridad, escucha activa, autocrítica, etc.) para trabajar posteriormente con sus compañeros y compañeras.

La puesta en práctica de esta estrategia se ha mostrado enormemente efectiva en aquellos casos donde la figura del mediador o mediadora ha estado presente en el proyecto.

A su vez los mediadores podrían participar muy activamente en el aula en tareas de impulso de nuevas actividades, moderación, clarificación, reforzamiento de estilos y, especialmente, en la construcción de ambientes adecuados (saludables).

3.8. Consejo de salud de área

Es pertinente la puesta en marcha del Consejo de Salud de área donde estén representados localmente todos los servicios y profesionales con alguna competencia en la materia.

Se trata de un órgano descentralizado y local de carácter consultivo para el proyecto pedagógico.

Participarían en él diferentes profesionales en representación de las Administraciones, centros educativos, centros de salud, planes municipales de drogas, federación de padres y madres de centros educativos, asociaciones de vecinos, centros de formación del profesorado, OCU, centros de planificación familiar, etc.

Se precisa avanzar en definir localmente las funciones y competencias que debe asumir el Consejo como órgano consultivo y/o de asesoramiento al proyecto pedagógico.

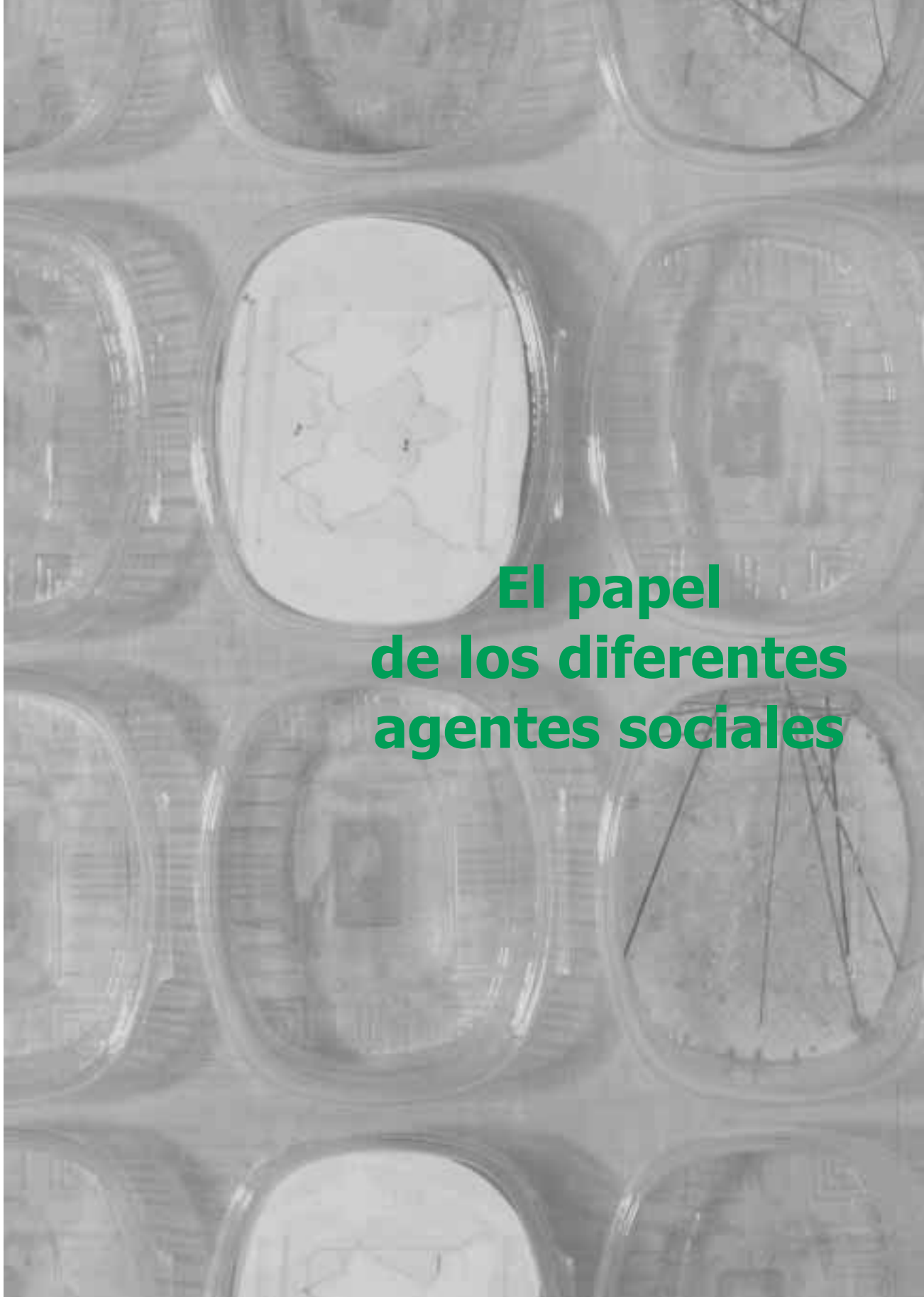
Desde su contacto con la realidad cotidiana en el ámbito local y comunitario, el Consejo de salud de área, también asistiría y asesoraría a la administración local y regional en la búsqueda de políticas más efectivas en materia de educación para la salud.

3.9. Algunas estrategias para la participación

Un proyecto pedagógico de Educación para la Salud Escolar es conveniente que empiece a gestarse en el propio centro educativo, ya que es allí donde debe residir en última instancia el compromiso y la responsabilidad de éste, garantizando así su asentamiento y consolidación.

Si la idea inicial procediera de otro ámbito o institución, es necesario crear las condiciones necesarias para que sea el centro educativo el referente principal y el responsable directo, ya que de otro modo el proyecto podría verse abocado al fracaso.

Ante la idea de elaborar un Proyecto Pedagógico intersectorial es necesario establecer un sistema de coordinación previo, estudiar la viabilidad política (compromiso establecido entre administraciones mediante acuerdo o convenio), técnica (número de profesionales formados y con disposición horaria) y económica (recursos que se ponen a disposición del proyecto) y redactarlo conjuntamente en base a los acuerdos adoptados en las reuniones de trabajo.



**El papel
de los diferentes
agentes sociales**



4. El papel de los diferentes agentes sociales

4.1. Definición de funciones

Reconocido el carácter intersectorial que la Educación y Promoción de la Salud requiere, es necesaria la concurrencia de profesionales procedentes de diferentes sectores cuyos perfiles se complementen.

Pero para el desarrollo de un proyecto conjunto hay que definir primero y delimitar después cuáles son las competencias de cada sector profesional asume. Una vez clarificadas se procederá a establecer las responsabilidades o tareas que cada profesional asume, reflejándolas y concretándolas con la máxima precisión en el protocolo del proyecto.

4.2. Coordinación

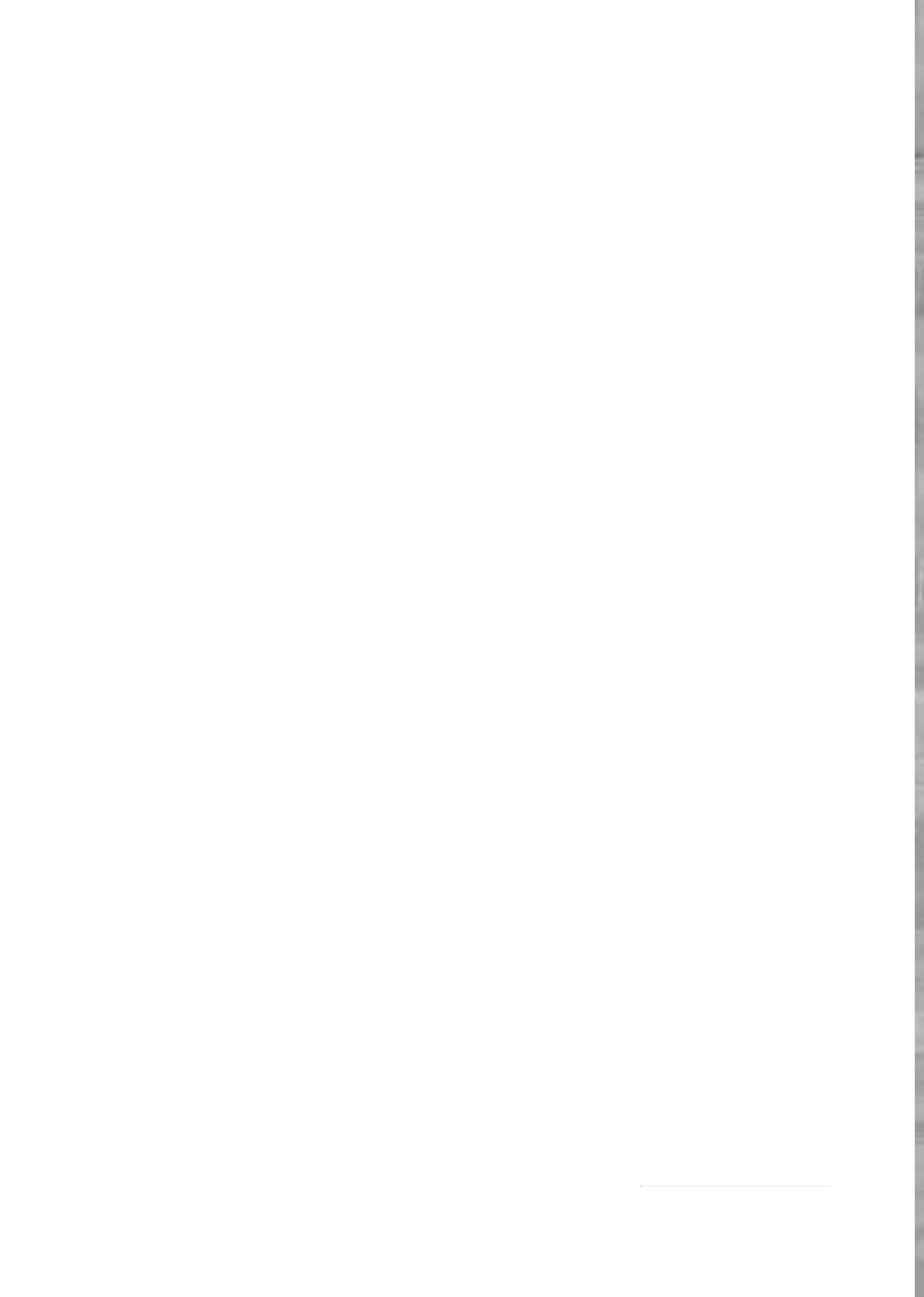
El proyecto debe contar con la figura de un coordinador o una coordinadora (preferentemente del claustro) de adscripción definitiva al centro educativo para dedicarse a las tareas inherentes a este cargo, de manera continuada.

Una coordinación de esta naturaleza requiere una liberación de la carga horaria lectiva que variaría según las características de cada centro y de cada proyecto educativo pero que en ningún caso se recomienda sea inferior a 10 horas, dada la envergadura y complejidad que entraña. Esta condición debiera hacerse constar en el protocolo del Proyecto que se presente a convocatoria. Sus funciones y dedicación horaria semanal también deberían aparecer en el protocolo.

Además, podrían nombrarse, si fuera necesario, otros coordinadores y coordinadoras, para el ámbito de las administraciones no educativas, que colaboren y apoyen al primero en sus funciones y en su relación con el resto de las administraciones.

4.3. Recursos

Conviene hacer una estimación previa de todos los recursos (materiales y humanos) que van a ser necesarios para el desarrollo del proyecto, en un período determinado (un curso académico en convocatoria anual, dos cursos en convocatoria bienal, etc.) de manera que nada quede a merced de la improvisación. Su presentación detallada en el protocolo ayuda en la tarea de buscar la financiación adecuada.





El proyecto



5. El proyecto

5.1. Título

Cumplirá los siguientes requisitos:

- **Estará elaborado por la comunidad educativa.** El título del Proyecto debiera ser el resultado de un trabajo en equipo de toda la comunidad educativa, reflejo del sentir y los fines educativos acordados en materia de Educación para la Salud.
- **Mejor “hecho por el alumnado que para el alumnado”.** Se podría llevar a cabo alguna actividad innovadora con el alumnado que permitiera dotar al proyecto de un título cargado de significado, reflejo de sus aspiraciones de vida saludable en concordancia con los fines educativos del centro. Procurar en la medida de lo posible que sea fruto de un amplio acuerdo del alumnado con el resto de miembros de la comunidad educativa y preferentemente a propuesta de los primeros.
- **Corto.** Una frase corta, acorde con la temática a la que hace referencia, próxima al lenguaje directo de los jóvenes, gramaticalmente bien construida, representa mejor al proyecto que una frase convencional, formalista, genérica e irrelevante para los estudiantes.
- **Atractivo.** La búsqueda de una idea significativa en la vida de la juventud, relacionada con las temáticas que se pretende abordar, con especial sentido para ellos y ellas, resulta interesante como punto de partida para la elaboración del título.
- **Recojerá implícitamente la filosofía que se promueve.** La lectura del título debe ser suficientemente ilustrativa, clara, fácil de recordar y abarcadora de la esencia de los fines educativos propuestos en materia de Salud.

5.2. Análisis del contexto

Número de miembros que integran la Comunidad Educativa

Para la elaboración del proyecto hace falta identificar a todos los miembros que constituyen la comunidad educativa con el fin de conocer cuáles son las características que pudieran incidir en su marcha.

También se deben identificar todos los agentes que potencialmente puedan participar en éste. Entre ellos cabe señalar al alumnado, al profesorado, al personal socio-sanitario, a los responsables familiares (AMPA), al personal laboral del centro, etc.

Estos datos deben presentarse de forma clara y resumida, preferentemente en forma de tablas. Se aconseja manejarlos en valores absolutos (número de miembros existentes de cada colectivo) y en porcentajes (los participantes en el proyecto).

Además, en el caso del alumnado conviene referir esos valores a las etapas y ciclos, fijar el número de alumnos/as de necesidades educativas especiales y diversificación y establecer los porcentajes de alumnos/as que por etapas y ciclos van a participar en el Proyecto.

Entorno social y cultural

Es de gran utilidad identificar el nivel de instrucción de los responsables familiares, su interés por la promoción académica del alumnado, el lugar que ocupa la salud en su escala de valores y, especialmente, los hábitos o estilos de vida en relación con la salud.

La participación en la vida social del centro y del barrio, las aficiones por los deportes y la práctica del ejercicio físico, los hábitos alimentarios y la gastronomía local, así como la manera de utilizar el tiempo libre (gestión del ocio) son informaciones de interés para un proyecto pedagógico en Educación y Promoción de la Salud.

Necesidades educativas especiales y necesidades de compensación educativa

La identificación del alumnado perteneciente a estos grupos exige llevar a cabo las correspondientes adaptaciones que también deben contemplarse en el protocolo del proyecto, identificando los recursos complementarios necesarios y estableciendo los apoyos correspondientes a la casuística existente.

Convivencia en el centro

El estudio y el trabajo nunca son neutros para la salud. Pueden convertirse en un elemento de integración social y promoción de la salud o en un desencadenante de enfermedades.

La educación es la vía y el factor principal de promoción e integración social de los jóvenes, de ahí que el clima y la convivencia en el centro educativo puedan ser determinantes para alcanzarlo.

Es pertinente profundizar en el estudio del clima existente en los centros educativos en lo relativo a relaciones humanas entre escolares. Es prioritaria la observación de las relaciones entre iguales dado el creciente aumento del acoso escolar. Se sugiere que en el seno del proyecto pedagógico se establezca un plan de observación y vigilancia del acoso escolar y se dibujen los cauces a seguir una vez verificada la existencia de casuística.

También es importante la observación de las relaciones entre los diferentes colectivos representados (profesorado-alumnado-responsables familiares-otros) ya que es determinante para la puesta en marcha de un proyecto común.

En ocasiones es necesaria una intervención externa que contribuya a mejorar las relaciones existentes en aras de un trabajo más fructífero y gratificante para todos.

Los servicios sociales municipales pueden colaborar en el proyecto de diferentes maneras, pero muy especialmente trabajando con aquellas familias que precisen apoyo para la mejora de las relaciones y la convivencia, allá donde existen problemas de conducta o maltrato observados en los escolares.

El proyecto debiera establecer medidas de apoyo a la resolución de problemas y conflictos relacionados con la convivencia, así como las pertinentes adaptaciones del reglamento de régimen interior si procediese.

Identificación de las necesidades en salud

El diagnóstico de salud definido por las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas es una importante fuente de información para definir los temas que deben abordarse educativamente a través del proyecto. Pero en modo alguno es la única, puesto que también hay que hacer un análisis más directo y detallado de la situación de los grupos de alumnos y alumnas, relacionado con sus conocimientos, creencias, hábitos y estancia en el centro educativo.

Identificadas las necesidades de salud (generalmente múltiples), conviene establecer criterios para la selección de los problemas. Algunas variables ayudan a establecer las prioridades: incidencia, prevalencia, magnitud, vulnerabilidad, demanda educativa, sensibilidad social, entre otras, pueden ayudar a la selección de una o varias temáticas.

Es frecuente que el centro educativo dé prioridad a varios temas, según las necesidades encontradas, pero no siempre los agentes implicados en el proyecto se hallan en disposición de abordar contenidos de tan amplio espectro, de manera que a veces aquella ilusionada ambición educativa se convierte en una carga dificultosa para quienes soportan la responsabilidad del proyecto.

Se recomienda, pues, un abordaje gradual, de manera que se prioricen los temas según las posibilidades reales, la experiencia acumulada del profesorado y el grado de formación de los educadores.

Entorno

Es necesario cuidar el entorno físico del centro ya que de no ser así se descuidaría un aspecto importante del proyecto.

Muchos componentes de ese entorno son abordables y susceptibles de ser mejorados desde el centro educativo y, por tanto, deben tenerse en cuenta en la formulación de objetivos de mejora. Otros, en cambio, se escapan a las posibilidades reales del centro.

Respecto a los primeros deben cuidarse aspectos como la ventilación, luz, color de las paredes, suelos, decoración, mobiliario (especialmente mesas y sillas), taquillas para el alumnado, mochilas, así como las medidas de seguridad e higiene en espacios comunes como escaleras, aulas, rampas, baños, comedores, cafetería, instalaciones deportivas, etc.

No hay que olvidar en ningún caso la importancia del Plan de Emergencias y Evacuación que, de no estar elaborado y activado, puede plantearse como un objetivo del Proyecto de Salud, contando con el organismo competente en esta materia.

En algunos casos existen además otros problemas del entorno inmediato, como la venta de drogas en el barrio donde se encuentra el Centro Educativo, por lo que es necesario disponer de medidas efectivas en colaboración con otras administraciones.

5.3. Justificación

La justificación de un proyecto pedagógico de Educación y Promoción de la Salud en el ámbito escolar tiene sentido al menos desde tres puntos de vista:

■ **Desde el punto de vista sanitario: diagnóstico de salud.**

La promoción de la salud a través de la educación persigue la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los ciudadanos disminuyendo las tasas de morbi-mortalidad general y mortalidad específica.

La educación favorece el desarrollo psicosocial y la promoción personal y profesional de los jóvenes contribuyendo a mejorar las condiciones y el estilo de vida. A su vez la promoción de la salud tiene como ámbito natural para su máxima expresión la educación reglada.

■ **Desde el punto de vista educativo: proyecto educativo.**

La salud es educable. La justificación educativa debe emanar del propio proyecto educativo del centro (PE) que representa sus señas de identidad. El PE debe recoger referencias explícitas a la condición de centro educativo promotor de salud (o en su defecto incorporarlas). De esta manera se puede trabajar en convertir el centro en una “Escuela saludable”.

Además, el PE es la fuente que aporta información relevante al proyecto pedagógico, contribuyendo a clarificar los valores que se quieren promover y las orientaciones pedagógicas que se deben seguir.

No es conveniente elaborar un proyecto pedagógico de salud, ni trazar sus líneas básicas de organización, sin la lectura previa del PE.

Pudiera ocurrir que en contraposición a lo esperado, fuera el propio proyecto pedagógico el que sugiera la necesidad de introducir cambios en el PE. Debe tomarse en consideración esta propuesta y aprovecharse para mejorarlo, puesto que también desde la experiencia más localizada de una iniciativa eminentemente pedagógica se puede enriquecer el proyecto de centro. En dicha situación debieran ponerse en marcha los mecanismos necesarios para rectificar y mejorar lo que proceda.

En cualquier caso, un proyecto pedagógico que se desarrolle al margen del PE no tiene perspectivas de estabilidad y futuro, y se mueve en una considerable ambigüedad.

El equipo directivo es una de las piezas angulares más importante en el proyecto pedagógico y puente de unión entre éste y el PE. La convicción del equipo directivo hacia un tema de tal trascendencia para el futuro de los

jóvenes, como es su educación en salud, le obliga a crear las condiciones adecuadas, a adoptar las medidas pertinentes y a implicarse activamente en mejorar el PE si fuera necesario.

No menos importante es el papel que juega el profesorado en la materialización del proyecto en su relación directa con el alumnado como modelo de referencia en salud. Un profesorado sensibilizado y comprometido, que se implica activamente, es una importante justificación para la puesta en marcha del proyecto.

El proyecto también debe aprovecharse para enriquecer y mejorar las relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y en particular entre el alumnado, pero también entre el profesorado y del alumnado haciendo que el proceso enseñanza-aprendizaje sea más atractivo y significativo en la vida de educandos y educadores.

■ **Desde el punto de vista pedagógico y didáctico: modelo pedagógico acordado.**

El equipo docente debiera reflexionar sobre el modelo pedagógico que se ha de acordar en materia de Educación para la Salud, ya que implica la adopción de estrategias y metodologías diferentes.

Cabe recordar que para el ingreso en la REEPS se promueve el “modelo democrático”, siguiendo el planteamiento de Bjarne Bruun Jensen, en contraposición al modelo convencional “moralista”.

La reflexión pedagógica ayuda a clarificar ideas y posicionamientos y contribuye en cierto modo a resolver el paradigma pedagógico que en la cultura occidental se plantea entre dos modelos diametralmente opuestos: -modelo moralista y modelo democrático.

Se recomienda el abandono progresivo del primero para profundizar y avanzar en la consolidación del segundo -modelo democrático- siguiendo el enfoque de habilidades para la vida propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (véase apartado de metodología).

Mientras el primer modelo se preocupa fundamentalmente por la medición de los cambios en el comportamiento de los escolares (frecuentemente, cuantitativa), el segundo modelo centra sus esfuerzos en la medición de las capacidades del alumnado (cualitativa).

El modelo democrático de Educación y Promoción de la Salud y el constructivismo concuerdan y enriquecen la acción pedagógica en nuestro sistema educativo, aunque en ocasiones las actuaciones en salud se apoyen puntualmente en el conductismo en un intento de adiestramiento de ciertos hábitos (por ejemplo, el cepillado de dientes).

Transversalidad

Desde el punto de vista normativo, la transversalidad es la forma legalmente establecida para trabajar en el aula la Educación para la Salud, pero las dificultades encontradas para ello, nos ha llevado a buscar vías alternativas o complementarias, probablemente porque ninguna por sí misma es suficiente, aunque todas necesarias. En cualquier caso, aisladamente o en su conjunto, todas ellas se hayan alejadas de conseguir el carácter universal que la Educación para la Salud precisa.

En la Educación Infantil y Primaria la dimensión de transversalidad ha sido relativamente viable pero no suficiente para garantizar los objetivos educativos que en salud se persiguen.

En la Educación Secundaria Obligatoria el abordaje de la Educación para la Salud desde las diferentes áreas de conocimiento ha tenido hasta ahora mayores dificultades con resultados más irregulares y escasos. En las enseñanzas post-obligatorias (bachillerato, formación profesional, garantía social, adultos, etc.) su presencia ha sido meramente testimonial.

Por su parte, desde la acción tutorial, se han venido realizando actividades de Educación para la Salud, como alternativa que trata de cubrir las deficiencias de los supuestos anteriores, pero siempre de forma puntual y en ocasiones por agentes externos a quienes se ceden espacios y tiempos propios de la tutoría. Tal estrategia no es recomendable desde el punto de vista organizativo, pedagógico y didáctico.

En la elaboración y revisión del currículo de mínimos, es necesario construir una secuencia que asegure los objetivos y contenidos mínimos sobre salud que es imprescindible educar, a partir de los cuales se pueden establecer otros objetivos y contenidos autonómicos y/o singulares dependiendo del contexto y las necesidades de los centros. Dicho itinerario debe abarcar todas las etapas educativas (enseñanzas obligatorias y post-obligatorias), en busca del efecto sinérgico deseado.

También hacen falta medidas legislativas que impulsen e incentiven fórmulas renovadas para la puesta en marcha de proyectos pedagógicos en los centros con

incidencia real en la calidad de la enseñanza ofertada y la estabilidad en el tiempo (vocación de futuro).

5.4. Prioridades

5.4.1. En el ámbito escolar

Las prioridades educativas en este ámbito deberían inspirarse en el diagnóstico de Salud de la Comunidad, en el diagnóstico educativo del centro escolar y en los intereses de los diferentes agentes (educadores y educandos).

Cada temática requiere a su vez hacer énfasis en determinados centros de interés que vienen dados por las preocupaciones y carencias del alumnado.

Puesto que los problemas de salud son similares en las diferentes Comunidades Autónomas, aun admitiendo algunas particularidades regionales y locales, es de especial relevancia la formación de los escolares en estos temas de interés prioritarios:

- Alimentación, nutrición, consumo equilibrado y su relación con el ejercicio físico y el sedentarismo.
- Ejercicio físico para la salud.
- Prevención de las drogodependencias.
- Educación afectivo-sexual con especial énfasis en:
 - ✓ La prevención de embarazos no deseados.
 - ✓ VIH-SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual.
 - ✓ Acoso escolar y maltrato.
 - ✓ Violencia de género.
 - ✓ Prevención de accidentes (especialmente los de circulación).

La educación favorece el desarrollo psicosocial y la promoción personal y profesional de los jóvenes contribuyendo a mejorar las condiciones de vida y el estilo de vida. A su vez la promoción de la salud tiene como ámbito natural para su máxima expresión la educación reglada.

El “Manifiesto Saludable” es una declaración de principios básicos para salvar y promover la salud en los centros escolares. Se recomienda que sea un

compromiso de todos los miembros de la comunidad educativa. Contribuye a enriquecer las señas de identidad del centro educativo y debe inspirarse en las recomendaciones dadas para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud.

Este documento, impreso en papel oficial con membrete del centro educativo, podría acompañar, como mínimo, al resto de documentos que se entregan a los alumnos y alumnas y a sus familiares cuando se acercan al centro por primera vez, para recabar información o para formalizar su matriculación. Debe acompañarse de las correspondientes explicaciones sobre cuál es su objetivo y alcance.

Su firma representa el compromiso formal de adhesión a un Centro Educativo Promotor de Salud o a una “Escuela Saludable”, que avanza en una dirección determinada y requiere para ello el compromiso de todos sus miembros. Con carácter simbólico, podrían firmarlo en el momento de la matriculación el propio alumno o alumna y los responsables familiares directos.

En segunda instancia, se recomienda crear los instrumentos necesarios para que desde el proyecto pedagógico se haga el seguimiento correspondiente y se verifique su grado de cumplimiento.

Hay que buscar y conseguir el compromiso de las partes, para que los objetivos del proyecto pedagógico se traduzcan en logros importantes. “Compromiso” es el término clave en todo momento porque sin él no existe proyecto que promueva de manera efectiva la salud y favorezca la sostenibilidad. Las partes comprometidas son:

Los responsables familiares

El compromiso de las familias ha de ser con el centro y el proyecto pedagógico.

Los responsables familiares se pueden considerar una prioridad educativa en el seno del proyecto ya que es importante contar con su apoyo en la tarea común de educar en la salud. El eje familia-escuela es una pieza clave para la construcción y consolidación de estilos de vida saludables.

La creación de un protocolo de coordinación y actuación conjunta (familia-escuela), en el que se atribuyan funciones y responsabilidades directas a los familiares en el seno del propio proyecto es una estrategia que rinde buenos resultados.

El compromiso adquirido con la firma del “Manifiesto Saludable” debe materializarse en el refuerzo que se debe llevar a cabo en el ámbito familiar, en cuanto a

los modelos de referencia, normas de comportamiento, alimentación, ejercicio, higiene, gestión de ocio y tiempo libre, normas de apoyo al estudio, etc.

El profesorado y otros agentes sociales

A la llegada de un nuevo docente a un centro que desarrolla un proyecto pedagógico de estas características, se le debería solicitar la firma simbólica y pública del “Manifiesto Saludable” en su apartado correspondiente al profesorado, bien en el acto inaugural del curso o bien en el primer claustro. Por las mismas razones debiera extenderse a los profesionales de otras instituciones que colaboren directamente en el proyecto.

Partiendo del hecho de que no todos los agentes educadores están en disposición de participar activamente en el proyecto, el acatar el “Manifiesto Saludable”, mediante su firma, representa una garantía para no transgredir con actitudes y conductas poco saludables los estilos de vida que se promueven dentro y desde el espacio escolar. Todos los miembros de la comunidad educativa están obligados como mínimo a respetar las normas establecidas.

Además, la institución educativa tiene que promover e incentivar explícitamente modelos saludables de los educadores y velar por el cumplimiento de las normas legalmente establecidas, en las que se ampara el propio manifiesto.

El alumnado

El compromiso de cada alumno y alumna se ratificará en el momento de la matriculación mediante la firma del “Manifiesto Saludable”. Este compromiso requiere que desde el proyecto pedagógico se lleve a cabo un importante trabajo de información y sensibilización que debe iniciarse con el comienzo del curso académico.

En el transcurso del curso el profesorado y los mediadores deben llevar al aula estrategias metodológicas que permitan a cada educando sentirse miembro de una iniciativa saludable en la que investiga y descubre nuevas aplicaciones de interés para su proyecto vital.

5.4.2. En el entorno

Actividades de ocio y tiempo libre

Las actuaciones en Educación para la Salud pueden ser enriquecidas desde otros ámbitos y muy especialmente desde el municipal, impulsando alternativas de ocio

y tiempo libre que compitan con las opciones escasamente saludables que, en los fines de semana, se ofertan desde otros ámbitos con intereses exclusivamente economicistas.

En su diseño y gestión podrían incorporarse los propios jóvenes de manera que las actividades a proponer fueran pensadas por y para los jóvenes, en respuesta a sus propios gustos e intereses.

Algunos problemas relacionados con el abandono progresivo del deporte a edades tempranas, la escasa práctica del ejercicio físico, el fomento del sedentarismo, que conlleva la permanencia de largos periodos de tiempo sentados debido al manejo prolongado de las nuevas tecnologías, la domótica de las viviendas, el uso de ascensores y vehículos a motor, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas exigen la presencia e implicación de los propios jóvenes en la búsqueda de alternativas saludables que a la vez que les sirven para la diversión, les eduquen.

En los municipios, las instalaciones públicas y privadas, pueden ser aprovechadas todos los días del año, poniendo especial énfasis durante las noches de los fines de semana (viernes y sábados) para facilitar a los jóvenes nuevos programas y proyectos pensados por y para ellos. Conviene plantear una oferta renovada y de mayor atractivo que la que pudiera existir, en aras de una mayor participación.

Las administraciones locales y la industria hostelera pueden hacer esfuerzos de aproximación entre ellos, mediante encuentros y jornadas entre otras acciones, que permitan buscar alternativas al excesivo consumo durante los fines de semana, aprovechando la experiencia, instalaciones y personal, sin poner en peligro sus intereses, pero salvaguardando la salud de los jóvenes. También en este caso es importante la imaginación para encontrar una oferta renovada y más saludable.

Programas de verdadero interés para los jóvenes “divierte y educa”

La búsqueda de programas y actividades de gran atractivo, que a la vez que diviertan puedan educar, contribuye a aumentar el nivel cultural y favorece las relaciones personales y la convivencia.

Se puede colaborar desde el ámbito municipal con el asesoramiento puntual de expertos en actividades como cine en el barrio o en la escuela, música, teatro, ejercicio físico, deporte, nuevas tecnologías, asociacionismo, voluntariado, etc., teniendo en cuenta las necesidades globales de las personas y articulando con la juventud una oferta integral y global que favorezca el desarrollo de la persona en su dimensión física, psíquica y social en equilibrio y armonía con su entorno.

Coordinación de los otros programas institucionales

Ciertos programas promovidos por las administraciones públicas que fomentan indirectamente la promoción de la salud a través de la cultura, el deporte, etc, debieran coordinarse estrechamente con el Proyecto Pedagógico de Educación y Promoción de la Salud con el fin de establecer objetivos comunes.

El propio centro educativo puede establecer nexos de unión entre estos programas cuando son ofertados por la propia administración educativa. Incluso la administración educativa podría integrar los diversos recursos (Programas) en una convocatoria única para que el Centro Educativo elabore su Proyecto Pedagógico único y singular, como respuesta a una necesidad integral del alumnado.

También es necesario coordinar las actividades que se ofrecen desde diferentes instancias no educativas a los Centros Escolares. Son muchos y variados los Programas ofertados en el municipio, de manera que conviene avanzar en la articulación de una oferta que resulte racional y viable para los Centros Educativos, de interés para el Proyecto Pedagógico y complementaria a la oferta del propio Centro, sin que genere algún tipo de disfunción. La Comisión de Salud de Área puede estudiar la oferta existente y proponer alternativas racionales.

Los medios de comunicación

En la sociedad actual se escuchan voces de sectores interesados que opinan sobre la educación, con afirmaciones poco rigurosas e imprecisas que denotan un gran desconocimiento y escasa sensibilidad.

Sin embargo se echan en falta opiniones sensatas y verdaderamente válidas de los propios jóvenes y de los educadores, sociólogos, psicólogos quienes pueden aportar ideas basadas en la convivencia, en la experiencia adquirida en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en la investigación. Recuperara el debate en los medios de comunicación con la participación de personas cualificadas y autorizadas es una necesidad social.

Jóvenes y educadores tienen que salir al paso de lo que ocurre en la actualidad y hacer oír sus opiniones respecto a las muchas falsedades que se manejan.

Los medios de comunicación de masas son uno de los ámbitos preferentes para explicar a la opinión pública lo que implica la Educación y Promoción de la Salud, así los medios de comunicación locales pueden hacer hincapié y profundizar en los proyectos pedagógicos concretos y difundir experiencias educativas.

También es necesario sacar a debate público el papel que en la actualidad están ejerciendo en los jóvenes los medios de comunicación de masas. Demasiados programas televisivos que lejos de ayudar al sistema educativo en su noble tarea de educar en valores básicos y universales, lo hacen en los contravalores, presentando modelos de referencia poco saludables en su estilo de vida.

El sistema educativo precisa del apoyo y la comprensión de los medios de comunicación de masas y sus profesionales, probablemente a través de un pacto por la Educación y la Salud en beneficio de la sociedad y especialmente de los más vulnerables.

5.4. Objetivos y contenidos

Los principales objetivos de la Educación para la Salud son:

■ Sanitarios

El objetivo fundamental de la Educación para la Salud desde el punto de vista sanitario es la reducción de las tasas de morbi-mortalidad a través de las actuaciones educativas, entre otras. Una mejora de estos indicadores se debería en gran medida a la consiguiente mejora del estilo de vida en una dirección más saludable.

■ Educativos

La Salud es educable y, por ende, la capacitación de los escolares para la toma de decisiones libre y conscientemente debe conducir a la mejora del estilo y la calidad de vida así como el bienestar, de ahí que los objetivos de Educación para la Salud deban estar recogidos explícitamente en cualquier sistema educativo de calidad.

Como ya se ha dicho, los objetivos de la Educación para la Salud deben inspirarse en las recomendaciones de los Organismos Internacionales (OMS, Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud, etc).

La formulación de objetivos y contenidos en materia de promoción de la salud, enriquece, complementa y ayuda a que los contenidos convencionales de las diferentes materias puedan alcanzar su máximo significado al ser utilizados en el análisis, comprensión e interpretación de los fenómenos y problemas de salud.

Así se contribuye a la formación integral de los educandos, se favorece el desarrollo de cada proyecto de vida y felicidad (alumno/a) y se puede contribuir a

que adquieran y consoliden las capacidades básicas necesarias para desenvolverse en la vida cotidiana en equilibrio (enfoque de habilidades para la vida).

Los contenidos, por su parte, deben definirse según los temas que se hayan priorizado y las necesidades expresadas por el alumnado.

Una vez tomada la decisión sobre la temática que se va a abordar conviene dibujar el itinerario educativo de esos contenidos a través de las áreas de conocimiento para las diferentes etapas y ciclos. Ese itinerario debe contemplar el grado de dificultad cognitiva que presentan los contenidos ajustándolo a las edades que corresponde a cada etapa educativa. Dicho itinerario no debe diseñarse materia a materia de manera aislada e independiente, puesto que podría generar un itinerario o línea discontinua.

Habría que añadir que el diseño de un itinerario formativo en salud para una etapa concreta debería ponerse en conexión con la etapa anterior y posterior, tratando de coordinar y secuenciar todas las etapas en conjunto. Es necesario que los educadores adquieran una visión parcial de cada ciclo (haciendo especial énfasis en el que les corresponda), global (de toda la etapa) y del conjunto (de los objetivos propuestos en salud para todas las enseñanzas no universitarias). Se podrían evitar así algunos de los problemas que más frecuentemente se presentan, como la falta de un itinerario continuo y continuado.

Para trazar el itinerario educativo en salud se requiere que:

- Las administraciones educativas hayan actualizado el currículo de mínimos en Educación y Promoción de la Salud (esto es, objetivos y contenidos).
- El profesorado vaya incorporándolos progresivamente a las áreas de conocimiento según la realidad de cada centro educativo.
- Se tenga en cuenta el enfoque pedagógico y la perspectiva de la Educación en Valores.
- Que la legislación al respecto esté actualizada.

5.6. Enumeración de actividades

Las actividades se van a desarrollar en el seno del proyecto pedagógico con:

- **El alumnado.** Todas las actividades destinadas al alumnado deben incluirse en la Programación General Anual (PGA), estar bien secuenciadas, ser eminentemente educativas, contar con el presupuesto adecuado y en el caso de la participación de monitores externos u otros agentes, hacerlo en estrecha coordinación con el Coordinador o Coordinadora del Proyecto Pedagógico.

Es necesario prestar atención y velar por el enfoque educativo de aquellas actividades desarrolladas en el Centro escolar por terceros. En cualquier caso estas actividades tienen carácter extraescolar y en ningún caso deben ocupar los periodos lectivos de las materias donde el profesor/a es el referente validamente autorizado.

- **Los responsables familiares.** Es importante que vayan dirigidas a la formación de padres y madres en su dimensión de educadores y requiere la planificación coordinada con sus representantes (AMPA). Si la familia y el centro educativo aúnan sus esfuerzos las probabilidades de éxito en la formación de los escolares son muy elevadas.

Son muchas las ofertas de formación que se pueden brindar a los responsables familiares desde el Proyecto en relación con los temas priorizados. Además es necesario destacar el asesoramiento y formación que se les debe brindar sobre “orientaciones para el éxito de la formación en familia”.

Según el grado de dificultad para acceder al centro educativo, del nivel de instrucción, de las expectativas puestas en la educación de los hijos e hijas, de los horarios que se ofrecen en el centro a las familias, del atractivo de la formación ofertada, etc, la respuesta de los responsables familiares es muy desigual y debe ser estudiada minuciosamente, con el fin de aunar esfuerzos en reconocer, mejorar y recuperar, en algunos casos, la importante función de éstos en Educación y Promoción de la Salud.

Las nuevas tecnologías permiten actualmente ofrecer formación y asesoramiento a distancia cuando las posibilidades de acceso al Centro Educativo son escasas, sin olvidar que la relación directa de éstos con el centro es siempre preferible.

A continuación se dan algunas pautas u orientaciones que los tutores o tutoras pueden tener en cuenta a modo de orientación en su estrecha relación con los responsables familiares y que pueden formar parte de los contenidos de formación que se les brinde desde el proyecto:

TABLA 1
Pautas para el éxito en la educación en familia

Enfoque	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ser positivos. ■ Ver el lado positivo de las cosas. ■ Descubrir los aspectos positivos de hijos e hijas.
Normas de comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pocas. ■ Claras. ■ Exigir. ■ Ser constantes.
Imitación	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ser un modelo positivo de referencia: en el lenguaje, el comportamiento, hábitos o estilos de vida, en la responsabilidad... ■ Argumentar, no imponer. ■ Dialogar y negociar.
Autonomía	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dar autonomía según la edad. ■ No sobreproteger. ■ No dar libertad en exceso. ■ No abandonar.
Ambiente familiar	<p>El ambiente familiar ha de basarse en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ El cariño. ■ La alegría. ■ El diálogo. ■ La sinceridad. ■ El respeto. ■ El trabajo. ■ La intimidad. ■ El orden. ■ Sin dramatizaciones, ni acciones desmedidas.
Familia e hijos/as	<ul style="list-style-type: none"> ■ Siempre debe haber alguien en casa cuando los hijos/as llegan de la escuela. ■ Hay que animarles a estudiar, transmitirles que el sacrificio merece la pena. ■ Hay que dedicar cada día unos minutos para estar juntos, contarse cómo ha ido la jornada, escucharle sin juzgar ni valorar.

TABLA 1 (cont.)
Pautas para el éxito en la educación en familia

Familia y escuela	<ul style="list-style-type: none"> ■ Preocupación por la marcha de escolar del hijo/a. ■ Visitas regulares al tutor/a. ■ Refuerzo de la conducta de los profesores, haga cumplir sus pautas de trabajo y estudio. ■ Asunción de las pautas del centro y coordínesse con éstas. ■ Aprovechamiento de la formación y asesoramiento que brinda el centro. ■ En caso de problemas o duda acuda al centro.
Ámbito de decisión	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ayuda ante las decisiones, no las tome en su lugar. ■ En los asuntos comunes, consulte a las partes antes de decidir.
Juicios de valor	<ul style="list-style-type: none"> ■ No hay que descalificar. ■ No hay que hacer comparaciones entre los hermanos y hermanas.

La imitación

La familia representa un modelo de referencia en la Salud (saludable en grado variable según los casos) que debe ser analizado a través de la formación propuesta, ya que los primeros hábitos de los niños y niñas se fraguan en el seno familiar a través de la imitación.

El abordaje de las actitudes y conductas traducidas en hábitos de higiene, alimentación, hábitos tóxicos, afectividad, sexualidad, ejercicio físico, ocio, etc., así como el intercambio de experiencias con otros responsables familiares puede contribuir a mejorar el modelo de referencia familiar.

Normas de convivencia

Para una buena educación es necesario establecer normas para la convivencia estrechamente coordinadas en los dos ámbitos (familiar y escolar). Las normas de comportamiento (saludables y con límites claros) ayudan a conducirse en la construcción y consolidación de las capacidades para un comportamiento cívico y saludable. Las normas deben ser pocas y claras, exigir su cumplimiento y en ningún caso permitir que el educando haga lo que quiera. Dichas normas deben ser sabiamente pactadas entre todos los

miembros de la familia. No se puede ser inconstante o fluctuar en la exigencia del cumplimiento de dichas normas ya que puede llevar a la pérdida de la autoridad y credibilidad de los educadores “querer es respetar y hacerse respetar en la exigencia”.

Ambiente familiar

El clima familiar propicio para el crecimiento y desarrollo psicosocial se debe caracterizar por el cariño, la sensibilidad, sinceridad, trabajo, orden, intimidad, alegría, diálogo, entre otros. También es conveniente evitar las dramatizaciones.

Ambito de las decisiones

Hay que ayudarle cuando sea necesario a tomar decisiones, evitando tomar decisiones por ellos/as. En los asuntos comunes (que conciernen a todos los miembros de la familia) es recomendable consultar a las partes antes de tomar una decisión. No descuidar tampoco la importancia de prestar ayuda para formarse una imagen positiva de sí mismo, para lo que es necesario evitar los juicios de valor que supongan descalificaciones o comparación con otros hermanos o amigos.

Estilo de vida

El desarrollo de un determinado estilo de vida es fruto de un trabajo sistemático, continuo y continuado en el que todos los educadores adopten normas y comportamientos saludables como elementos de referencia esenciales para la construcción en un estilo de vida propio y saludable. Son muchos los ámbitos desde los que se influye en esta construcción, pero el ámbito familiar es esencial y primordial.

Dedicación familiar a los educandos

Se recomienda la presencia de un ser querido en casa cuando el alumno llega de la escuela. En los momentos de alegría o de dificultades precisa de sus más queridos en quien confiar sus alegrías, inquietudes, dudas y temores. En determinados momentos precisan del aliento de sus seres queridos para seguir los estudios y hay que demostrarles que el sacrificio merece la pena. Conviene reservar un tiempo cada día para estar a su lado, contar como ha transcurrido el día, el trabajo, las cosas de casa, etc. Aprovechar las situaciones de confianza, escuchar sin interrupciones, no emitir juicios de valor previos, suelen ser las actuaciones más convenientes para intentar encontrar soluciones conjuntamente, reforzando la autoestima y la asertividad de los educandos. Conviene interesarse por sus estudios, cua-

ernos, cómo se organiza y planifica en el día, ya que estas situaciones permiten verificar el cumplimiento de las pautas de trabajo y de estudio establecidas, y comprobar si se hacen con regularidad y constancia o hay que prestar más atención y apoyo para ir construyendo el “hábito de estudio”.

Dedicación al centro educativo

Los responsables familiares también deben preocuparse por la situación del hijo o de la hija en el centro educativo y acudir a las citas con el tutor o tutora con regularidad, informándose de la trayectoria académica y relacional.

Si el proyecto de Educación y Promoción de la Salud contemplará asesoramiento y formación para AMPAS está debería aprovecharse en aras a una estrecha coordinación en beneficio del hijo o de la hija, reforzando en casa la estrategia seguida en el proyecto y no poniendo en cuestión la conducta del profesorado delante del alumnado.

Seguir las recomendaciones saludables que el Centro ha adoptado y asumirlas en casa como refuerzo a la Educación integral es muy importante especialmente en lo relativo a la alimentación, bebidas utilizadas, tabaco, higiene general y bucal, sexualidad, descanso, ejercicio físico y deporte, estudio, afectividad, relaciones y convivencia, normas de comportamiento, etc.

En caso de dudas o problemas debe acudir a hablar directamente con el tutor o tutora.

- **El profesorado.** Son múltiples las actividades que desde un proyecto de salud se pueden programar específicamente para el profesorado. Tienen especial importancia, las actividades de formación vinculadas al Proyecto Pedagógico de Educación y Promoción de la Salud.

Las diferentes modalidades formativas pueden dar respuesta a las necesidades específicas del profesorado de cada centro educativo. La formación metodológica en diseño, elaboración, desarrollo, seguimiento y evaluación de proyectos pedagógicos es fundamental para el profesorado que participa en Proyectos. La formación científica, humanística, técnica y didáctica facilita el trabajo en el aula.

También cabe señalar la importancia que para el profesorado tiene la formación en resolución de conflictos, manejo y dinamización de grupos, prevención del stress, prevención de riesgos laborales, plan de emergencias y evacuación del centro.

Se trata de favorecer la actualización metodológica y científico-didáctica en materia de Educación y Promoción de la Salud a la luz de las nuevas tendencias y necesidades.

La formación debiera estar, en la medida de lo posible, vinculada al Plan Autonómico de Formación del Profesorado que se elabora en cada Comunidad Autónoma y ser actualizada y ofertada con carácter regular cada curso académico.

- **La comunidad.** El Centro Educativo tiene también una vertiente social y cultural que debe proyectarse hacia el entorno en el que presta servicios, entendiendo que éste puede ser el barrio, el distrito o el municipio.

Son muchas las actividades que se pueden ofrecer a la comunidad general, coordinadamente con el Ayuntamiento, con la asociación de vecinos, asociaciones juveniles, con los clubes deportivos, con ONG.

Para el mejor aprovechamiento de las instalaciones del centro educativo y de los recursos que brindan esas entidades, la Comisión de Salud de Área, conjuntamente con la figura del Coordinador/a del Proyecto pueden jugar un papel mediador entre los intereses de las diferentes partes tratando de buscar un beneficio mutuo y articular una secuencia de actividades que se complementen y distribuyan espacial y temporalmente de forma adecuada, sin interferir en la vida académica del centro.

Actividades muy diversas pensadas para todas las edades pero preferentemente para los jóvenes y vecinos del barrio donde se ubica el centro escolar: musicales (coros, grupos de folclore popular, bandas, bailes de salón, etc), deportivas (gimnasia de mantenimiento, aerobico, spinning, grupo de montaña, deportes de equipo, deportes individuales, aventura, etc.), viajes de carácter cultural, uso de las nuevas tecnologías de la información, talleres diversos, etc.

La oferta de actividades que, tomando como base las instalaciones del centro educativo, se ofrecen al barrio y a la comunidad general deben ser minuciosamente analizadas y convenientemente seleccionadas, por ser útiles en la consecución de objetivos de la Educación y Promoción de la Salud en el entorno.

La suma de iniciativas comunitarias y municipales podría convertirse en una poderosa estrategia, que bien coordinada tuviera incidencia saludable para la comunidad en general, aprovechándola para desarrollar una adecuada

Educación y Promoción de la Salud entre la población general como alternativa a los hábitos insanos.

5.7. Metodología de la Educación para la Salud

La metodología de la Educación para la Salud se inspira básicamente en el constructivismo, fundamento de nuestro sistema educativo.

Uno de los principios que debe inspirar nuestras actuaciones como educadores es la importancia de trabajar con el alumnado y no para el alumnado, transformando su tradicional papel de educandos pasivos en agentes activos del proyecto.

Se requiere para ello llevar a cabo una planificación en la que estén presentes los alumnos y las alumnas en la toma de decisiones y en la fijación de objetivos, contenidos y actividades.

Recuerde que es necesario establecer y delimitar bien las competencias y tareas que corresponden a cada sector.

“Modelo democrático” y “modelo tradicional” de Educación y Promoción de la Salud

Existen dos modelos diametralmente opuestos que exigen la resolución del paradigma pedagógico que se plantea en las sociedades más desarrolladas.

El modelo tradicional “moralista” de Educación para la Salud, claramente interesado en la enfermedad, en tanto y cuanto la salud sólo interesa porque hay enfermos, toma en consideración los estilos de vida y responsabiliza al individuo de su propia salud. Propone mejoras del estilo de vida, a través del cambio de comportamiento en una dirección preestablecida. Se trata pues, de un planteamiento que choca frontalmente con los intereses actuales de los escolares y jóvenes en general y que ha venido fracasando sistemáticamente a lo largo del tiempo.

La salud se concibe como una responsabilidad individual, el objetivo común persigue la modificación del conocimiento, actitudes y comportamiento, siendo el vehículo para modificar el comportamiento el cambio del conocimiento y actitud. Su objetivo último es la modificación del comportamiento y todos los esfuerzos van encaminados a modificar el comportamiento en una dirección determinada.

En contraposición al anterior y diametralmente opuesto, surge el planteamiento “democrático” de la Educación y Promoción de la Salud. Considera a los centros

educativos como ámbitos o espacios saludables por definición (fuente de bienestar y en ausencia de enfermedad).

El modelo “democrático” toma en cuenta no sólo el estilo de vida sino también las condiciones de vida como factores determinantes y promueve la participación democrática del alumnado y del resto de agentes para que las personas no sólo adquieran los conocimientos adecuados, sino también desarrollen las capacidades o habilidades necesarias para desenvolverse en la sociedad, que corresponde al desarrollo de competencias psicosociales.

Una de las definiciones más aceptadas sobre “competencia psicosocial” es:

Capacidad de una persona para afrontar con éxito las exigencias y desafíos de la vida diaria y para mantener un estado de bienestar mental que es evidente mediante un comportamiento positivo y adaptable, en la interacción con las demás personas y con el entorno social y cultural.

Organización Mundial de la Salud, 1993

Concepto clásico de educación sanitaria (1900-1970)

- Objetivo común: modificación del conocimiento, actitudes y comportamiento.
- Vehículo para modificar el conocimiento y la actitud.
- La salud se concibe como una responsabilidad individual
- Acciones centradas en la modificación del comportamiento.

Concepto actual de educación sanitaria (desde 1970)

- Las conductas humanas no dependen únicamente de factores individuales.
- Las acciones dirigidas sólo a individuos son poco eficaces.
- Existe un planteamiento holístico de la salud, que considera a la persona como un todo (competencia psicosocial) dentro de un todo.

Hay que tener presente en cada momento:

- La necesidad de avanzar en la resolución de los paradigmas pedagógicos de la Educación para la Salud (moralista/democrático).
- Una concepción holística de la Salud.
- Un planteamiento explícito de la Educación en Valores.

- Un diseño adaptado a la realidad de cada educando y grupo.
- Un trabajo continuo y continuado en el tiempo.

Por tanto, la adquisición de competencias psicosociales o capacidades para la adopción de estilos de vida saludables no depende sólo de la adquisición de información o conocimientos sino que requiere un cambio de estrategia pedagógica que nos lleva a trabajar con los jóvenes en el campo de las “Habilidades para la Vida”.

La adopción de uno u otro modelo -moralista o democrático- tiene repercusiones pedagógicas y de la organización del aula en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Mientras el primero organiza el “aula convencional”, el segundo opta por un “aula participativa e interactiva”.

A continuación se enuncian las características de cada una, con el fin de facilitar la reflexión al equipo pedagógico.

El “aula convencional” es aquella en la que:

- Las actividades se ajustan a un currículo predeterminado.
- Las actividades curriculares se apoyan fundamentalmente en libros de texto y tareas.
- El alumnado es considerado como una “pizarra en blanco” en la que los docentes deben grabar la información.
- El profesorado casi siempre se comporta de manera didáctica, tratando de facilitar información al alumnado.
- El profesorado espera y busca la respuesta correcta para validar el aprendizaje del alumnado.
- Se hace énfasis en la transmisión de conocimientos y la adquisición de información.
- Se usan métodos convencionales de evaluación.
- El alumnado trabaja generalmente de forma individual.

El aula “participativa e interactiva” es aquella en la que:

- Se toman en consideración las preguntas y las áreas de interés del alumnado.
- El desarrollo de las actividades curriculares se apoya fundamentalmente en fuentes primarias de información y materiales diversos.

- El alumnado es considerado como seres pensantes capaces de generar sus propias teorías sobre el mundo y la realidad que les rodea.
- El profesorado casi siempre se comporta de manera interactiva, tratando de servir de mediadores entre el entorno y los educandos.
- El profesorado se interesa por los puntos de vista del alumnado con el fin de comprender la concepción que tienen de la realidad en el momento, para utilizarlo en el proceso enseñanza-aprendizaje en beneficio de los escolares.
- El profesorado da importancia al desarrollo y fortalecimiento de habilidades, valores y actitudes.
- El profesorado aplica métodos participativos, interactivos y novedosos de evaluación.
- El alumnado trabaja casi siempre en grupos.

A look at school environments, 2000.

5.8. Habilidades para la vida (OMS, 1993)

El enfoque de la Educación para la Salud basado en las “Habilidades para la Vida” ratifica la necesidad de una Educación participativa “aula interactiva y participativa” donde es necesario trabajar las diez habilidades propuestas que se consideran importantes en el bienestar emocional (salud mental), las relaciones interpersonales y los estilos de vida saludable de las personas (incluida la convivencia cotidiana). Las diez habilidades para la vida propuestas:

- Conocimiento de sí mismo/a.
- Comunicación efectiva o asertiva.
- Toma de decisiones.
- Pensamiento creativo.
- Manejo de emociones y sentimientos.
- Empatía.
- Relaciones interpersonales.
- Solución de problemas y conflictos.
- Pensamiento crítico.
- Manejo de tensiones y estrés.

El grupo de diez habilidades psicosociales trata de orientar a los educadores en su trabajo y son un referencial importante en el Proyecto de Educación para la Salud. La adquisición de dichas habilidades facilita a la persona comportarse de cierta manera “saludable”, de acuerdo con la motivación individual, el campo de acción y el contexto social y cultural en que se vive.

Para ello se requiere la revisión tradicional de la manera en que se organiza el aula y se proponen modelos más innovadores entre los que cabe destacar “el aula como espacio de investigación solidaria”.

La organización del aula como un espacio para la investigación solidaria aporta una metodología de trabajo acorde a las necesidades que se plantean en Educación para la Salud a diferencia de los métodos convencionales. Esta idea, desarrollada ampliamente por el Grupo Argo, se muestra muy interesante para el Proyecto Pedagógico.

Según Martín Gordillo, la idea de un aula constituida en comunidad de investigación solidaria es la apuesta por organizar el aula como espacio educativo en el que es imprescindible la cooperación para el aprendizaje. Para configurar esta aula se definen cuatro modos de investigación o estrategias de trabajo diferenciados. La clase se divide, por tanto, en ocho equipos de tres o cuatro miembros cada uno. Cada dos equipos asumen una de las dimensiones de la investigación (aunque casi nunca sus tareas son las mismas), por lo tanto hay dos equipos para cada uno de los siguientes tipos:

1. **Investigación conceptual:** se indaga en la herencia cultural sobre el tema de que se trata. El objetivo es propiciar en el alumnado un acercamiento académico a lo que el tema ha supuesto o lo que sobre él se ha dicho en la historia. Los referentes fundamentales de investigación para estos equipos serán los documentos bibliográficos, periodísticos, revistas especializadas, internet, etc. Para facilitar a los equipos esta tarea y hacerla viable en el tiempo destinado a su trabajo de investigación, se pueden diseñar textos, dilemas, problemas conceptuales, etc.
2. **Investigación empírica:** dos equipos son los que intentan palpar la realidad cotidiana sobre esos temas así como las valoraciones morales correspondientes. Se trata de dar rigor a la disputa de datos y opiniones que tan frecuentemente aparecen en los debates sobre los temas valorativos y que en muchas ocasiones no están bien fundamentados. Los equipos de investigación empírica confeccionan encuestas, obtienen la información mediante entrevistas o estudios de campo centrados en hechos y opiniones de su entorno vital más inmediato (familia, barrio, pueblo, centro educativo, ciudad) y la analizan.

3. Creatividad: los grupos de investigación conceptual y de investigación empírica suponen acercamientos a lo que se puede saber (tanto racional como empíricamente) sobre el tema de salud del que se trata. Sin embargo, hay un tercer modo de acercamiento a los temas valorativos en el que el componente creativo o expresivo es fundamental. Se trata de propiciar la vinculación entre lo estético y lo ético, de asumir, por tanto, la importancia educativa de la dimensión creativa o estética como componente irrenunciable de la educación en valores.

4. Coordinación: El equipo de coordinación (único y formado por 6-8 miembros) es el responsable de que todo ese trabajo diferenciado, aunque sobre el mismo tema, tenga coherencia y pueda ser compartido adecuadamente por el grupo en su totalidad. Los miembros del equipo de coordinación habrán de preparar, coordinar y levantar acta de las exposiciones que los demás equipos harán sobre los trabajos que han realizado, así como de la organizar y moderar el debate abierto que se celebra al final de cada unidad para llegar a conclusiones compartidas sobre el tema tratado.

Este modelo de organización del aula se muestra útil en la adquisición del compromiso y sensibilidad que cada educando debe ir construyendo con su propia salud y la de la colectividad.

5.9. Calendario de realización

Dependiendo de las decisiones que las administraciones educativas autonómicas adopten para el impulso de la Educación y Promoción de la Salud en el ámbito escolar, el proyecto podría tener una vigencia anual, bienal o incluso trianual, lo que determinaría el alcance y los objetivos que se deben proponer.

Considerando los objetivos planteados para la adhesión a la red es aconsejable que la duración de los proyectos REEPS sea de tres años, se inspiren en las orientaciones dadas para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud y se ajusten estrictamente a las bases establecidas en la convocatoria correspondiente.

Dicha iniciativa suele llevarse a cabo a través de convocatoria pública anual publicada en el Boletín Oficial de cada Comunidad Autónoma. La convocatoria establece en sus bases los objetivos esenciales que el Proyecto Pedagógico debe proponer y los requisitos que el Centro educativo debe cumplir para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud.

En todos los casos debe figurar un cronograma de planificación por curso académico ya que los objetivos, contenidos y actividades deben formularse para cada curso académico y formar parte de la programación general anual.

Un cronograma riguroso y una planificación detallada de las actividades, favorece en todos los casos la comprensión del proyecto. En cualquier caso un proyecto redactado con claridad, precisión y una secuencia temporal clara de todo lo que se va a realizar es decisivo en un concurso público.

Si la convocatoria tuviera vigencia para tres años, sin necesidad de convocatorias intermedias, sí parece pertinente realizar una memoria pedagógica y económica anual.

Si la ayuda hubiera que solicitarla anualmente, deben detallarse al máximo las actividades para las que se solicita, el concepto e importe del gasto y el momento aproximado en que se va a realizar.

Hay que cuidar de manera especial el tipo de gastos que se asocian a un Proyecto Pedagógico de Educación y Promoción de la Salud, ya que no se justifican desde ningún punto de vista, gastos corrientes que vienen presupuestados por capítulos específicos ya existentes y establecidos con carácter ordinario.

5.10. Evaluación del proyecto pedagógico

La evaluación del Proyecto es esencial para el desarrollo de la Educación y Promoción de la Salud en los Centros Educativos. Sólo así y según la evaluación realizada se pueden hacer propuestas que retroalimenten el propio proyecto pedagógico mejorándolo.

Dicha evaluación, que en cualquier caso debe seguir el procedimiento establecido en el proyecto, abarca el proceso y los resultados obtenidos.

El proceso incluye la evaluación del:

- Diseño del proyecto pedagógico
- Planificación establecida.
- Objetivos y contenidos.
- Ejecución o desarrollo del propio proyecto.

La evaluación de los resultados incluye los cambios observados en:

- Los estilos de vida (hábitos saludables).
- Las condiciones de vida (mejoras del entorno).
- A corto, medio y largo plazo -no siempre posible-.

En cada una de las fases en las que se desarrolla el proyecto existe una serie de cuestiones claves que deben ser evaluadas:

Fase I. Descripción.

Es necesario crear un grupo de personas que examine el proyecto, recoja la información y lleve a cabo la evaluación. El coordinador/a del Proyecto juega un papel importante en la constitución del grupo. Se sugiere que el grupo evaluador sea intersectorial e interinstitucional (profesionales de los diferentes organismos implicados en el mismo).

Fase II. Identificar los temas y cuestiones relevantes que se quieren evaluar.

Cabe preguntarse qué se quiere evaluar o qué interesa evaluar que sea de especial interés para todos los actores del proyecto. Para ello hay que definir algunas variables relacionadas con:

- El diseño del proyecto.
- La planificación establecida.
- La ejecución.
- Los resultados obtenidos en la mejora de los hábitos saludables a corto, medio y largo plazo (no es posible en el transcurso del curso académico).

La evaluación de objetivos requiere que sean clarificados muy bien antes de tomar la decisión de cómo se van a medir. Es conveniente evaluar objetivos cualitativos y cuantitativos ya que si sólo se tomarán en consideración los aspectos cuantitativos o sólo los cualitativos, se correría el riesgo de obtener una información incompleta y una imagen sesgada de lo que verdaderamente ocurre.

Fase III. Diseño del proceso evaluador.

En esta fase hay que establecer el tipo de información que se quiere recoger, objetivos y contenidos, métodos de evaluación, selección de la muestra (escolares, profesores/as, familiares, etc), elaboración de instrumentos para la recogida de la información, momento en que debe recogerse la información, etc.

Para la selección de la muestra es necesaria cierta generosidad que garantice la mayor participación posible en el proceso a los diferentes agentes del proyecto, aportando su experiencia, en aras de la obtención de una información fiable y procedente de todas las fuentes.

Fase IV. Recogida de datos.

Los métodos y procedimientos de recogida de datos se establecen según el tipo de indicadores que se van a evaluar. Éstos deben someterse a una prueba previa a la evaluación propiamente dicha mediante un experimento piloto que permita comprobar que el procedimiento funciona adecuadamente o, en su defecto, hay que realizar los ajustes necesarios.

Fase V. Análisis y evaluación de los datos.

Esta fase consiste en analizar e interpretar los datos obtenidos, comparando los resultados o fenómenos observados con los resultados previstos (objetivos del proyecto). Todos los actores del grupo de evaluación deben participar en esta fase.

Fase VI. Elaboración de recomendaciones.

De la fase anterior deben desprenderse recomendaciones a corto, medio y largo plazo para la mejora del Proyecto Pedagógico. Tienen especial interés las recomendaciones sobre participación, cumplimiento de los compromisos adquiridos, organización pedagógica, objetivos, contenidos, mejora del entorno, etc.

Fase VII. Publicación de los resultados de la evaluación.

La publicación tiene especial interés tanto para los actores implicados en el Proyecto como para las instituciones responsables de la financiación.

5.11. Presupuesto

El presupuesto ha de ser:

■ **Claro y detallado.**

El presupuesto debe ser claro, detallado y ajustado a las bases establecidas en la convocatoria y hacer referencia a todos los recursos necesarios, tanto humanos como materiales.

Cuando se hace referencia a los recursos humanos, hay que hacer constar la función que se les va a atribuir y el costo de los servicios prestados. Los colaboradores externos (técnicos especialistas, evaluadores externos, etc.) no son miembros de hecho del proyecto pedagógico y su función no va más allá de un servicio puntual especializado prestado a educadores y personal sociosanitario.

También hay que cuantificar el costo de material didáctico y pedagógico, sea fungible o inventariable, que específicamente no pueda adquirirse por el procedimiento ordinario establecido y esté justificada su adquisición en los objetivos establecidos en el Proyecto.

Igualmente se debe describir y cuantificar el costo de aquellas actividades curriculares, complementarias y/o extraescolares vinculadas directamente al Proyecto de Educación para la Salud, que no cuenten con otra vía preferente de financiación y sean consideradas esenciales para alcanzar los objetivos en Salud.

■ **Bien justificado.**

Una correcta justificación del presupuesto solicitado en conceptos varios, es aquella que guarda una estrecha consonancia con los objetivos y contenidos del proyecto.

El presupuesto debe incluir todos los recursos que es preciso financiar mediante la propia convocatoria porque no existe una vía ordinaria de financiación:

- ✓ Material fungible.
- ✓ Material inventariable.
- ✓ Material didáctico y pedagógico.
- ✓ Revistas especializadas.
- ✓ Coste de actividades.
- ✓ Viajes de carácter saludable.
- ✓ Conmemoraciones en salud.
- ✓ Talleres específicos.
- ✓ Colaboraciones externas...

5.12. Propuesta formativa

Del profesorado y el personal socio-sanitario

La identificación de las necesidades formativas que específicamente tiene el profesorado en Educación para la Salud es fundamental para el diseño y planificación de una formación adaptada y deben ser recogidas previamente a la

elaboración del Plan Regional de Formación. Al igual que el resto de las demandas formativas.

En determinados momentos, la formación conjunta y complementaria del personal docente y socio-sanitario es aconsejable para el fortalecimiento del Proyecto, unificación del lenguaje entre ambos sectores y mejor comprensión de los intereses de ambas partes en aras a un objetivo común.

En la identificación de las necesidades pueden implicarse activamente:

- Asesores/as de referencia para el Proyecto Pedagógico en los Centros de Formación del Profesorado.
- Profesorado implicado en el propio Proyecto.
- Comisión de Coordinación Pedagógica del Centro Educativo cuando proceda.
- Personal socio-sanitario de los servicios de Salud miembros del Proyecto.
- Comisión de Salud de Área, cuando proceda.

Los avances e investigaciones en didáctica y pedagogía de la Salud también se deben tener en cuenta con carácter preferente para articular un plan de formación del profesorado en Educación para la Salud.

Las pautas que se han de seguir son:

- Identificar el itinerario formativo seguido hasta ese momento por el profesorado adscrito al Centro Educativo.
- Investigar y definir las necesidades formativas expresadas por el profesorado en función de los objetivos planteados en el Proyecto Pedagógico.
- Considerar las “habilidades básicas para educar” (recogidas en el referencial de Ginebra para la formación del profesorado), como aspectos que se han de desarrollar en el Plan de Formación del Profesorado.
- Tomar en consideración la realidad específica de cada Centro Educativo.
- Diseñar las actividades de formación e insertarlas en el Plan Autonómico o Regional de Formación del Profesorado.
- Incentivar la participación del profesorado en las actividades de formación (reconocimiento en forma de créditos, mejora en los horarios y fechas en que se ofertan).
- Evaluar todas las acciones formativas en consonancia con los objetivos de los Proyectos y las expectativas del profesorado.

Es necesario avanzar en la oferta y mejora de la formación de postgrado del profesorado, pero también en la formación universitaria con la presencia de asignaturas de Educación y Promoción de la Salud en todas las carreras pero muy especialmente en aquellas con clara vocación docente.

Se establecerá la modalidad formativa más adecuada en cada caso, siempre inscrita en el Plan de Formación que promueve cada administración educativa autonómica en la modalidad de:

- ✓ Seminario.
- ✓ Grupo de trabajo.
- ✓ Curso de actualización científico-didáctica.
- ✓ Proyecto de formación en centros.

Procede recordar aquí las diez habilidades o competencias para educar, con el fin de tenerlas en cuenta en el diseño de la formación del profesorado. Dichas competencias han sido propuestas por el Referencial de Ginebra para la Formación continua del Profesorado:

- Organizar y animar situaciones de aprendizaje.
- Gestionar la progresión de aprendizajes.
- Elaborar dispositivos de diferenciación.
- Implicar al alumnado en su aprendizaje y en el trabajo.
- Trabajar en equipo.
- Participar en la gestión del Centro Educativo.
- Implicar e informar a los responsables familiares.
- Utilizar las nuevas tecnologías.
- Afrontar los deberes y los dilemas éticos de la profesión.
- Organizar la propia formación continua.

De su consideración se desprenden consecuencias importantes para diseñar un Plan de Formación del Profesorado acorde a sus necesidades reales.

De los responsables familiares

Los responsables familiares representan una prioridad educativa que debe contemplarse en el Sistema Educativo actual, pues de ellos se busca una estrecha complicidad y colaboración en el proceso de Educación de los más jóvenes.

La oferta de formación a las familias con hijos escolarizados contribuye a alcanzar los objetivos establecidos en el proyecto pedagógico.

La formación de los responsables familiares en las cuestiones relativas a la manera de educar a sus hijos e hijas es decisiva en cualquier proyecto pedagógico actual. Los responsables familiares deben participar activamente en la gestión de su propia formación organizada a ser posible en el seno del propio proyecto.

Previamente, se requiere identificar sus necesidades formativas, teniendo en cuenta el nivel de instrucción, la motivación, la disponibilidad horaria, los medios disponibles, etc. Analizada la situación se puede articular una oferta suficientemente atractiva que responda a las inquietudes personales de los responsables familiares y a los objetivos del Proyecto.

Hay que investigar sobre cuáles son las necesidades de los responsables familiares para la educación de los menores: creencias, opiniones y conocimientos que se tienen sobre los temas que aborda el Proyecto Pedagógico.

También es importante su formación para un mejor conocimiento del “Proyecto Pedagógico” propiamente dicho en lo relativo a los objetivos, contenidos y métodos que se siguen en el centro educativo, buscando el máximo apoyo y refuerzo en las orientaciones y propuestas que hace el Proyecto y evitando así contradicciones importantes.

Con su formación se busca aumentar el nivel de compromiso y la responsabilidad de los familiares directos en una tarea en la que deben confluir los esfuerzos de todos los educadores.

Mediadores

La formación de mediadores en el grupo de iguales (alumnado) tiene especial interés en la Educación y Promoción de la Salud ya que resulta extraordinariamente valioso en la dinamización del resto del colectivo y en la búsqueda de aliados para el Proyecto. Es necesario seguir una serie de pasos:

- Identificar los líderes de grupo.
- Buscar su alianza en el Proyecto,
- Asignarles una función importante (papel activo y preponderante).
- Dinamizar los iguales.
- Participar en el proceso de evaluación.

Esta idea puede desarrollarse en el seno del propio Proyecto Pedagógico contemplando también la formación de los mediadores.

5.13. Recomendaciones para el ingreso en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud

Estas recomendaciones son:

- Reconocimiento del carácter “universal” de la Educación para la Salud.
- Trabajar en la construcción de un itinerario educativo en Educación y Promoción de la Salud.
- Propuesta de trabajo mediante Proyectos.
- Aprovechar el potencial que brindan los diferentes Servicios Institucionales de carácter no educativo y las Comisiones de Salud de Área.
- Establecer un Plan de coordinación, asesoramiento y apoyo a los Centros Educativos. Ej. Centro educativo-Centro de Salud.
- Avanzar en la definición de las funciones y competencias de los profesionales de los sectores no educativos y su contribución a la Educación y Promoción de la Salud tanto en el proyecto pedagógico del centro como en la comunidad en general.
- Fomentar la colaboración y comunicación entre los Responsables Familiares y los tutores/as de los Centros Educativos.
- Mejorar el entorno del Centro Educativo (entorno físico, mobiliario, etc.) para conseguir un medio ambiente saludable y sostenible.
- Desarrollar, en el currículo escolar, la Educación y Promoción de la Salud a través de las áreas de conocimiento como base para el aprendizaje y la adquisición de capacidades.
- Conferir al profesorado un papel de referencia preferente en la Educación para la Salud escolar.
- Fomentar lazos sólidos de cooperación del profesorado y otros profesionales con los responsables familiares y la comunidad en general.
- Establecer relaciones de colaboración entre los Centros Educativos de Primaria y Secundaria favoreciendo el desarrollo de un currículo en espiral, sin interrupciones espacio-temporales.
- Promover las habilidades para la vida con especial énfasis en el desarrollo psicosocial y las capacidades necesarias para tomar decisiones libre y conscientemente.

- Aprovechar el potencial educativo resultante de la sinergia de colaboración entre el Sistema Educativo y el Sistema Sanitario, Dirección General de Tráfico, Medio Ambiente, Instituto de la Mujer, etc.

5.14. Algunas propuestas de mejora a los proyectos pedagógicos existentes

Creación de las adecuadas condiciones de trabajo

A las condiciones de trabajo y el clima que se respira en la comunidad educativa es necesario prestarles atención desde el proyecto de salud ya que tiene una incidencia importante en la buena marcha del proyecto pedagógico y en la salud de la comunidad educativa.

A continuación se presenta una relación de factores que pueden ser revisados uno a uno desde el Proyecto y corregidos en la dirección que corresponda.

- Microclima de trabajo y su organización en los centros educativos.

El microclima de trabajo tiene que ver en parte con la organización, planificación y el comportamiento en el trabajo y puede ser un factor de promoción de la salud o un factor desencadenante de patología cuando no se encauza adecuadamente o existen disfunciones que no se corrigen.

Entre los factores predisponentes, que hay que analizar y corregir si fuere necesario, cabe destacar:

- ✓ Tipos de horarios.
- ✓ Seguridad laboral.
- ✓ Exceso de responsabilidad.
- ✓ Falta de participación.
- ✓ Desorientación sobre las funciones y tareas.
- ✓ Acumulación de tareas.
- ✓ Ritmo acelerado.
- ✓ Excesivo número de estudiantes por aula.
- ✓ Escasez de medios.
- ✓ Desplazamientos e itinerancias.
- ✓ Impartir docencia sin la habilitación adecuada.

- ✓ Conflictos en las relaciones personales.
- ✓ Estilos directivos (autoritario, paternalista, participativo).

■ Condiciones medioambientales del trabajo:

- ✓ Iluminación.
- ✓ Pintura.
- ✓ Temperatura.
- ✓ Ventilación.
- ✓ Pizarra.
- ✓ Medios audiovisuales.
- ✓ Organización del espacio.
- ✓ Despachos.
- ✓ Biblioteca.
- ✓ Instalaciones deportivas.
- ✓ Salón de actos.
- ✓ Baños.
- ✓ Ascensores.
- ✓ Barreras arquitectónicas (rampas de acceso para discapacitados).

■ Sobrecarga física y psíquica del profesorado:

La observación del compañero/a ayuda a identificar rápidamente la aparición de signos que suponen sobrecarga física y/o psíquica que de no ser abordados a tiempo pueden conducir a un Síndrome del Burnout (quemado laboral).

El Síndrome del quemado laboral se caracteriza por:

- ✓ Ser una forma de estrés.
- ✓ Cursar con agotamiento físico, emocional y mental.
- ✓ Poder producirse en trabajos.
- ✓ De larga duración.
- ✓ Con periodos estables que se vuelven monótonos.
- ✓ Alta implicación y compromiso.
- ✓ Alta demanda social.

Factores que influyen en su aparición:

- ✓ Edad, sexo, afectos, gustos, motivaciones y capacidades.
- ✓ Tiempo de permanencia en el centro.
- ✓ Capacitación profesional.
- ✓ Formación científico-técnica, pedagógica y didáctica.
- ✓ Presencia o ausencia de estímulos laborales.
- ✓ Carga laboral.
- ✓ Objetivos preciso o ambiguos.
- ✓ Autonomía.
- ✓ Expectativas cumplidas.
- ✓ Participación.
- ✓ Falta de apoyos.

Efectos sobre la conducta del Síndrome:

- ✓ Disminución de la autoestima.
- ✓ Depresión.
- ✓ Irritabilidad, ansiedad, fatiga.
- ✓ Insomnio.
- ✓ Trastornos gástricos.
- ✓ Deterioro de la calidad de las relaciones interpersonales.
- ✓ Disminución del rendimiento laboral e insatisfacción.
- ✓ Incremento del absentismo laboral.

Recomendaciones al profesorado para prevenir esta situación:

- ✓ Pasar más tiempo con los compañeros/as de trabajo (búsqueda de ayuda mutua).
- ✓ Hablar de cómo se siente y estar dispuesto/a a escuchar a otros que necesiten hablarle.
- ✓ Tomar tiempo para afligirse y llorar si se necesita, ayuda a descargar las tensiones. Modular el control de las emociones y sentimientos.
- ✓ Pedir apoyo y ayuda a la familia, amistades, iguales, etc., según proceda.
- ✓ Establecer objetivos pequeños para afrontar problemas grandes.

- ✓ Cuidar la alimentación.
 - ✓ Hacer ejercicio físico regularmente, como mínimo tres días a la semana ayuda a tonificar la musculatura, aumentar la capacidad cardio-respiratoria, descargar tensiones, relajarse y descansar, entre otros muchos beneficios.
 - ✓ Dormir lo suficiente cada día y descansar.
 - ✓ Buscar un objetivo complementario al laboral como aliciente importante en la vida, que tenga que ver con sus inquietudes, aficiones y habilidades, de manera que ayude a permanecer socialmente integrado.
- Factores tecnológicos y de seguridad: Plan de emergencia y evacuaciones para el Centro Educativo.
- ✓ Comprobar su existencia en el centro educativo.
 - ✓ Todos deben conocer bien los edificios y sus instalaciones.
 - ✓ Verificar los medios de protección disponibles.
 - ✓ Fijarse en las zonas de peligro y la señalización.
 - ✓ El Centro Educativo debe mantenerlo activado, disponer de personal que pueda actuar con eficacia y rapidez y mantener informados a todos los miembros de la Comunidad Educativa.

A grid of petri dishes containing various biological samples, including cultures and diagrams. The dishes are arranged in a 4x3 grid. The central dish in the second row contains a white substance with a diagram of a cell or organism. The dish to its right contains a dark, textured substance. The dish to its left contains a white substance with a diagram. The dish in the bottom right contains a dark, textured substance with a diagram. The dish in the bottom center contains a white substance with a diagram. The dish in the bottom left contains a white substance with a diagram. The dish in the top right contains a dark, textured substance with a diagram. The dish in the top center contains a white substance with a diagram. The dish in the top left contains a white substance with a diagram. The text "Enlaces de interés" is overlaid in the center of the grid.

Enlaces de interés



6. Enlaces de interés

Es conveniente conocer, entre otros, los siguientes enlaces:

■ Organismos oficiales

Coordinación estatal de la REEPS en España (CIDE).
<http://www.mec.es/cide/jsp/plantilla.jsp?id=reeps>

OMS.
<http://www.who.int.es>

Coordinación para Europa de la REEPS.
<http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/Progs/ENHPS/Home/>

MEC.
<http://www.mec.es>

MSC.
<http://www.msc.es>

Instituto de la Mujer.
<http://www.mtas.es/mujer/>

Plan Nacional sobre Drogas
<http://www.pnsd.msc.es/>

Plan Nacional sobre SIDA
<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm>

Agencia Española de Seguridad Alimentaria
<http://www.aesa.msc.es/aesa/web/AESA.jsp>

Instituto Nacional de Consumo
<http://www.consumo-inc.es/home/home.htm>

Consejo Superior de Investigaciones Científicas
<http://www.csic.es/index.do>

Instituto de Salud Carlos III

http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp

Instituto Nacional de Investigación y Tecnología Agraria y Alimentaria (INIA)

<http://www.inia.es/saportal/guest/guest>

■ **Organismos educativos de otros países europeos que trabajan en Educación para la Salud**

Red sobre prevención de tabaco, con sede en Finlandia

<http://www.google.com/search?sourceid=navclient&ie=UTF-8&rls=GGLR,GGLR:2005-41,GGLR:en&q=enypat>

Consejo europeo de información sobre alimentación saludable

www.eufic.org

Estudio sobre conductas alimentarias saludables en jóvenes y adolescentes en edad escolar

<http://www.hbsc.org>

Unión internacional para el control del cáncer

<http://www.uicc.org/>

Enlaces a temas de salud de la OMS

<http://www.who.int/topics/es/>

■ **Bibliotecas de interés sobre salud**

<http://www.portalcomunicacion.com/ocs/esp/enl.asp>

<http://www.disaster-info.net/quimicos/ops-oms.htm>

<http://www.ine.gob.mx/ueajei/publicaciones/libros/224/lineam.html>

■ **ONG y Salud**

www.ipsgeneva.com

<http://www.msf.es/>

<http://www.msf.org/>

<http://www.farmaceticossinfronteras.org/>

<http://groups.msn.com/MaestrosSinFronteras>

■ **Portal de las Organizaciones no Gubernamentales en general**

<http://www.guiaongs.org/>

■ **Administraciones autonómicas**

ANDALUCÍA

<http://www.andaluciajunta.es/>

ARAGÓN

http://portal.aragob.es/servlet/page?_pageid=5207&_dad=portal30&_schema=PORTAL30

ASTURIAS

http://www.princast.es/servlet/page?_pageid=2952&_dad=portal301&_schema=PORTAL30

BALEARES

<http://www.caib.es/root/index.ca.jsp>

CANARIAS

<http://www.gobcan.es/>

CANTABRIA

http://www.gobcantabria.es/portal/page?_pageid=33,1&_dad=interportal&_schema=INTERPORTAL

CASTILLA Y LEÓN

<http://www.jcyl.es/>

CASTILLA-LA MANCHA

<http://www.jccm.es/>

CATALUÑA

<http://www.gencat.net/>

EXTREMADURA

<http://www.juntaex.es/>

GALICIA

<http://www.xunta.es/>

LA RIOJA

<http://www.larioja.org/default.htm>

MADRID

<http://www.madrid.org/cs/Satellite?pagename=ComunidadMadrid/Estructura>

MURCIA

<http://www.carm.es/newweb2/servlet/integra.servlets.ControlPublico?IDCONTENIDO=1&IDTIPO=180>

NAVARRA

http://www.navarra.es/home_es/default.htm

PAÍS VASCO

<http://www.ejgv.euskadi.net/r53-2284/es/>

VALENCIA

<http://www.gva.es/jsp/xper.jsp>

CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA

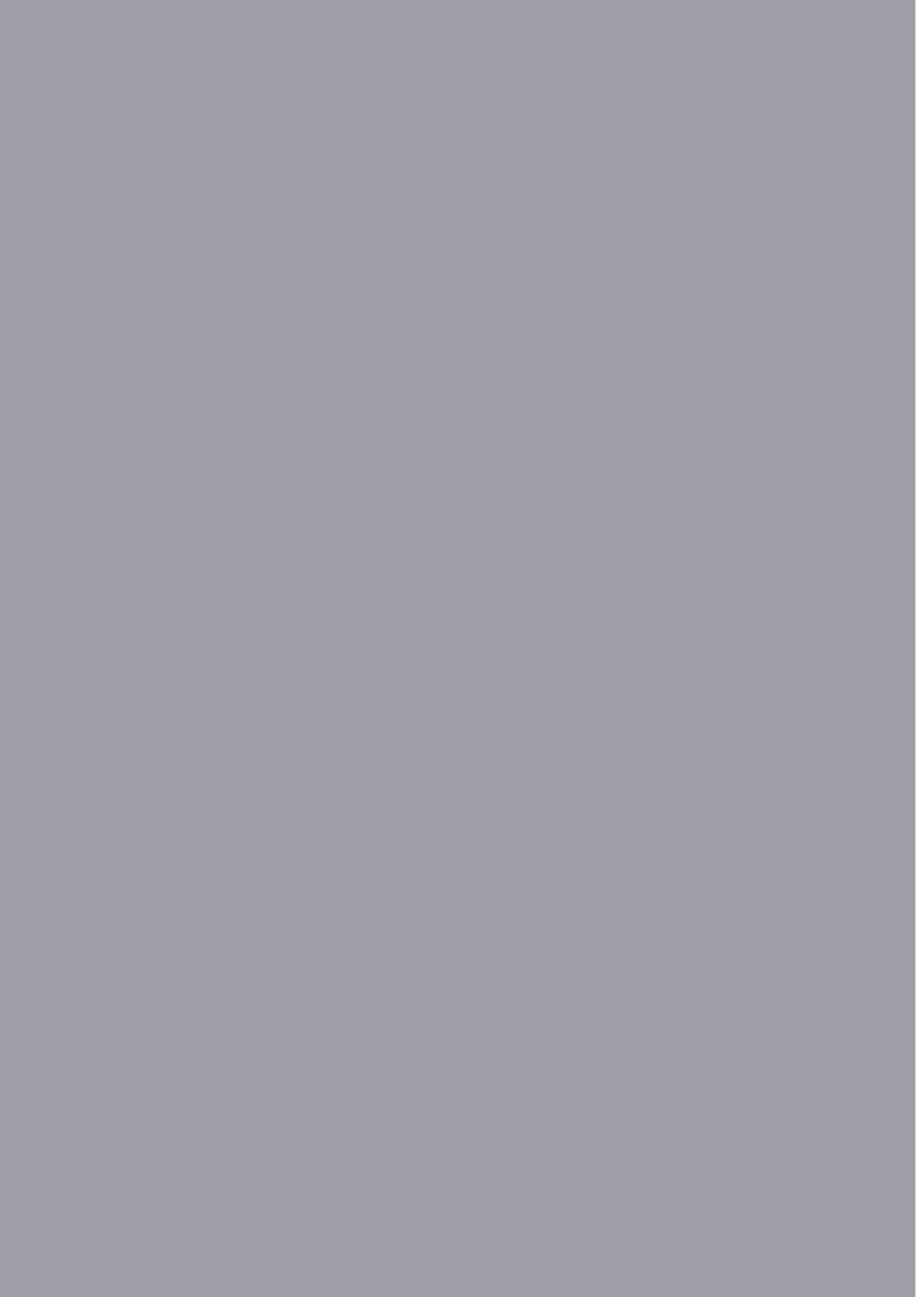
<http://www.ciceuta.es/>

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

<http://www.melilla.es/ovmelilla/opencms/portal/presentacion.html>

The background of the page is a grid of petri dishes. Each dish contains a different biological sketch or drawing. The sketches include various shapes, lines, and patterns, some resembling cellular structures or diagrams. The word 'Bibliografía' is centered in the middle of the page in a bold, green font.

Bibliografía



7. Bibliografía

III Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Sundsvall, Suecia. 9-15 Junio 1991.

IV Conferencia Internacional de Promoción de la Salud. Yakarta. 21-25 Julio. 1997.

A look at school environments. CARICOM, Health and Family Life Education Project, University of the West Indies, Mona, April 2000.

Documentos de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS). Centro de Investigación y Documentación Educativa. Ministerio de Educación y Ciencia.

Glosario de Promoción de la Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, OMS, 1999.

The Health Promoting School - an investment in education, health and democracy. Thessaloniki-Halkidiki, Greece, 1997.

BARRÓN RUIZ, Á. *Aprendizaje por descubrimiento*. Salamanca: Amarú, 1991.

BOLÍVAR, A. *La evaluación de valores y actitudes*. Madrid: Anaya, 1995.

CAMPS, V. *Los valores de la educación*. Barcelona: Alauda, 1993.

CARRETERO, M. *Constructivismo y educación*. Zaragoza: Edelvives, 1993.

CORTINA, A. *La ética de la sociedad civil*. Madrid: Anaya, 1994.

JENSEN, B. B. y SCHANCK, K. "Action Competence as an educational Challenger". En: Jensen and Shnack (eds.), *Action and Action Competence as Key Concepts in Critical pedagogy*, The Royal Danish School of educational Studies, 1994.

LÓPEZ DE CEVALLOS, P. *La investigación-acción participativa*. Madrid: Popular, 1990.

MARTÍN GORDILLO, M. *Ética. Guía Didáctica*. Editorial Grupo Norte. Mieres, 1999.

MASSÓ, F. "Ponte a vivir. Valores y autoestima". *Cuadernos de Educación para la salud*. Madrid: Envida, 2001.

PERRENOUD, P. *Diez nuevas competencias para enseñar*. Barcelona: Graó, 2004.

PINEAULT, R. y DVELY, C. *La planificación sanitaria. Conceptos, métodos y aplicaciones*. Barcelona: Masson, 1987.

RESTREPO, H. y MÁLAGA, H. *Promoción de la Salud. Cómo construir vida saludable*. Organización Panamericana de la Salud: OMS, 2001.

SALLERAS SAMARTÍ L. *Educación sanitaria. Conceptos, métodos y estrategias*. Madrid: Díaz de Santos, 1988.

SERRANO GONZÁLEZ, M. I. *La Educación para la Salud en el Siglo XXI*. Madrid: Díaz de Santos, 1997.

TURABIAN, J. L. *Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria*. Madrid: Díaz de Santos, 1992.

WAZLAWIK, P. *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Hender, 1991.

YOUNG I. *et al.* "Promoción de la Salud de la juventud europea". *Manual de formación del profesorado y otros agentes sociales*. Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1995.

ISBN: 978-84-369-4391-7



9 788436 943917

		<p>MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA</p>	<p>MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO</p>
 <p>CIDE CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN EDUCATIVA</p>		<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES DE LA SALUD Y EPIDEMIOLOGÍA</p>	