

5



El papel del docente en los centros educativos

Piedad Pozo Luna

¿Debe ser la escuela promotora de la salud y el profesorado el agente transmisor de hábitos y conocimientos?

Los cambios que se han efectuado en la sociedad en la segunda mitad del S. XX y lo que llevamos de éste han configurado un sistema escolar complejo, que tiene que dar cabida a las nuevas demandas sociales, tanto en su estructura y en los contenidos que debe impartir como en las metodologías a utilizar, lo que va también haciendo más compleja la labor de los profesionales de la educación.

Los datos estadísticos de consumos de drogas, índices de anorexia y bulimia, embarazos no deseados en adolescentes, en definitiva, prácticas que ponen en riesgo la salud en edades tempranas ha aumentado la preocupación de padres y educadores por impulsar y promover el desarrollo de hábitos saludables en nuestros menores.

Todos estamos de acuerdo en que el entorno educativo formal, la escuela, puede ser el adecuado para ir formando a nuestros niños y jóvenes en el cuidado de la salud. Los Centros Educativos pueden ser los canalizadores de la información y los adecuados para proporcionar el andamiaje necesario para generar un proyecto de vida sano. A lo largo de toda la escolaridad están presentes los temas de educación para la salud, desde el conocimiento del propio cuerpo y su cuidado en los primeros cursos hasta la prevención de las drogodependencias y las enfermedades de transmisión sexual en los últimos.

Nuestro sistema educativo obligatorio, desde los seis a los dieciséis años, garantiza que toda la población infanto-juvenil pueda apropiarse de los conocimientos y actitudes que le permitan lograr unos comportamientos de vida saludables.

El papel de los centros educativos

La ley que reforma el sistema educativo en 1990, LOGSE, presenta, por vez primera, los **temas transversales**, que por su importancia están presentes en el desarrollo de todas las áreas curriculares por su carácter interdisciplinar, globalizador y de formación integral del individuo.

El desarrollo de la Educación para la Salud en las diferentes etapas educativas responde a una serie de temas que pueden resumirse en los siguientes:

- Seguridad, prevención de accidentes y primeros auxilios.
- Educación vial (tema transversal específico).
- Cuidados personales: higiene y salud.
- Alimentación saludable.
- Uso de medicamentos y prevención de drogodependencias.
- Prevención y control de enfermedades.
- Relaciones humanas. Salud mental. Afectividad y sexualidad.
- Los servicios sanitarios y la petición de ayuda.
- Medio ambiente y salud (tema transversal específico: Educación ambiental).

Dada la importancia actual de la Educación para la Salud, existe un convenio entre los ministerios de Sanidad y Consumo y Educación y Ciencia cuya finalidad “es conseguir un estado de bienestar físico y mental para el mayor número posible de ciudadanos, de manera que no se produzcan desigualdades”. El objetivo de este acuerdo es potenciar la innovación educativa y la investigación sobre promoción de la salud en la escuela y se impulsará la elaboración y difusión de materiales didácticos. En todas las actuaciones se tendrán en cuenta problemas prioritarios de salud y demandas sociales, como la prevención de la drogodependencia, la educación sexual, la prevención de la violencia, la promoción de hábitos alimenticios saludables.

La educación y la formación permiten a través del aprendizaje dotar a los individuos de herramientas que les den acceso a reflexionar sobre sus hábitos de vida, permitiéndoles cambiar si estos son insalubres o les llevan a una baja calidad de vida. La educación puede ser un requisito previo para alcanzar el bienestar físico, psíquico y social, ya que una buena formación nos permitirá analizar la realidad que nos ha tocado vivir desde parámetros más complejos que favorecerán una toma de decisiones más rigurosa, lo que nos proporcionará ventajas para una vida saludable.

La infancia y la adolescencia es la etapa de la vida que se considera fundamental para construir la identidad y un proyecto de vida personal en todos los ámbitos. La Educación para la Salud adquiere especial relevancia y requiere la formación adecuada del profesorado para su inclusión y desarrollo en las propuestas curriculares formando parte de la práctica diaria.

La definición de salud según la OMS ya no es la ausencia de enfermedad, sino el estado de completo bienestar biopsico-social y son sus prerequisites: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad, por lo que la concepción actual sobre la salud gira en torno a la presencia de múltiples factores los cuales pueden estar relacionados directa e indirectamente. Desde este nuevo paradigma de salud parece que es innegable la función de la educación reglada y por ende del profesorado en la formación de la población infanto-juvenil en hábitos de vida saludables, con el objetivo de poder formar una población capaz de autorregularse para cubrir tanto sus necesidades básicas, ya sean fisiológicas (alimentación, higiene, descanso...), o sociales, así como sus necesidades de salud, tales como prevención de enfermedades y de accidentes.

Las acepciones sobre salud y enfermedad dependen de las condiciones de vida de las poblaciones y de las ideas dominantes en cada época. Son conceptos culturales que van variando con los pueblos y con la historia. Son criterios subjetivos y hacen referencia al sentimiento de estar sano, a la auto percepción del estado de salud.

Dentro de estos criterios se incluyen:

La sensación de la validez. Estar sano equivale a decir “yo puedo”.

Experimentar una cierta seguridad de poder seguir viviendo.

Sentirse semejante a los demás. No sentirse anormal o diferente a los que nos rodean.

Ser autónomo. Poder elegir cómo vivir. La persona dependiente pierde esta posibilidad.

En todos estos criterios el papel de los centros educativos es fundamental, es en el entorno escolar donde los y las niñas pueden experimentar la seguridad frente a los aprendizajes, la validez ante los retos escolares, la seguridad de poder tener éxito frente a éstos. Son los profesores los que a través de las medidas de atención a la diversidad y al trabajo en educación en valores pue-

den hacer que los escolares no se sientan diferentes ante los otros. Por último, la autonomía y la autorregulación tienen una gran importancia, dos capacidades que se adquieren en la familia, pero que se consolidan día a día al afrontar las tareas escolares en relación con sus iguales. Sentirse válido y con capacidad de gestionar la propia vida es un criterio de salud.

Análisis del contexto social

Entendiendo la salud como hacerse responsable de las propias conductas, eligiendo autónomamente el comportamiento ante la vida, la escuela debe plantearse objetivos claros para desarrollar esa autonomía poniendo en marcha actuaciones que potencien en el alumnado dicha capacidad. Esta nueva concepción de la salud nos lleva a reflexionar sobre nuestra práctica educativa, pues ya no se trata de transmitir conocimientos (hábitos o conductas saludables) sino a desarrollar la autorregulación en los chicos y chicas de sus conductas.

Como afirma la Carta de Ottawa (1986): "La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de buen estado de salud".

Indudablemente la escuela es también producto del contexto social donde está inmersa. Actualmente han cambiado bruscamente los valores que organizan las prácticas sociales de nuestra sociedad, y con ello, el concepto de autoridad en las relaciones familiares y escolares. Vivimos una etapa de transición entre modelos relacionales que responden a valores y conceptos de poder hoy ya inexistentes (por ende, carentes de sentido) y la indefinición de nuevos. En este contexto, los y las adolescentes se sienten desafiados por los adultos (familiares y profesorado), quienes, a su vez, no se perciben en ese rol pues consideran válidas sus actuaciones: una evidente desorientación para todos. Ante ello, la juventud busca refugio en hábitos de vida ciertamente poco saludables: el consumo de drogas, alcohol, etc., los cambios fundamentales en la alimentación, el aislamiento comunicativo, entre otras cuestiones, están en el repertorio de su identidad. Resulta imprescindible, entonces, que los adultos, en tanto su papel de autoridad y contención emocional de las jóvenes generaciones, indaguen modelos relacionales inter-

generacionales que faciliten la construcción de un proyecto de vida sano y enriquecedor en el marco de la sociedad actual.

Una sociedad hedonista que solamente valora la comodidad y el consumo como base de la felicidad, que bombardea a través de los medios de comunicación y la publicidad con un exceso de informaciones, presenta una gran dificultad para formar individuos con una identidad autónoma, con capacidad de anticipación y de autorregulación de sus conductas.

En el siguiente cuadro se muestra las posibles consecuencias del modelo social en el que vivimos:

MODELO SOCIAL ACTUAL	¿QUÉ INFANCIA Y ADOLESCENCIA GENERA?
<ul style="list-style-type: none"> ■ Inmediatista ■ Cómodo ■ Hedonista ■ Controlador ■ Premio y castigo ■ Protector ■ Hiperactivo ■ Permisivo ■ Delegante ■ No pone límites ■ Pérdida de la autoridad ■ Sin jerarquía: Estructura familiar horizontal ■ Rígido ■ Poco respeto a los procesos naturales ■ No se admite el conflicto 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Caprichoso ■ Intolerante ■ Dependiente ■ No anticipa ■ Sin límites ■ Irresponsable ■ Adolescente eterno ■ No pueden generar un proyecto de vida autónomo ■ Débil ■ Búsqueda de la satisfacción en el exterior ■ Poca tolerancia a la frustración y al dolor ■ Adicción a todo tipo de procesos que generen emociones y placer

Es necesaria una revisión del modelo de sociedad que estamos construyendo, no podemos pensar que toda la responsabilidad la tienen los chicos y chicas cuando actúan de manera que ponen en riesgo constante su bienestar tanto físico como psíquico. Todos estamos de acuerdo que la Educación para la Salud tiene que acompañar en un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los valores básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva. Es decir, no se trata de llenarle de conocimientos sobre cómo no debe actuar o comportarse frente a las sustancias estupefacientes o ante las conductas sexuales de riesgo, sino como un intento de responsabilizar a los sujetos y prepararlos para que, poco a poco, anticipen las conse-

cuencias de sus acciones, busquen la satisfacción en su interior y adopten unas conductas positivas de salud.

Las dificultades con las que nos encontramos los adultos, profesores y padres, a la hora de formar en valores y hábitos saludables, es el modelo de autoridad que hoy en día ha perdido eficacia frente a los hijos y alumnos, los premios o castigos ya no surten los efectos que deseamos de modificar “conductas incorrectas”, los adultos ya no sabemos como actuar ante las conductas desafiantes de los y las chicas de cualquier edad. El cambio experimentado en los últimos años en los estilos de vida está determinando una infancia y adolescencia que al mundo adulto, como si no tuviéramos nada que ver en ello, nos tiene preocupados. Nunca el comportamiento de la infancia y la adolescencia ha generado tantos ríos de tinta, tantas conversaciones de padres y maestros y tantas consultas a especialistas.

¿Qué está pasando? ¿Por qué los menores se comportan de ese modo? ¿Qué hace que no respeten la autoridad? ¿Por qué nada les frena? ¿Cómo reaccionan ante una negativa a sus deseos? ¿Por qué son tan dependientes? ¿Cómo teniendo tanta información sobre las conductas perjudiciales para la salud, persisten en conductas poco saludables?

Ni los profesores ni los padres detentamos ya la autoridad del saber; en la sociedad actual la información les llega de las más diversas formas, de un modo más directo y con unos soportes más atractivos. Ahora cualquier joven te discute las formas de transmisión del VIH, porque entró en una web que decía que el preservativo no previene del contagio, o que “tal” práctica sexual garantiza la anticoncepción sin ningún rigor. Nos sorprende cada vez más a los adultos, como con tanta información como tienen sobre el uso y abuso de las drogas tengamos unos índices de consumos de sustancias tan alto en chicos y chicas cada vez más jóvenes.

Desde la perspectiva sistémica y relacional la pregunta sería ¿Cómo deberíamos organizar las relaciones para que los individuos crezcan sanos y puedan organizar un proyecto de vida donde autorregulen sus conductas? Por lo que observamos no parece que una relación basada en el control por parte de los adultos y en el premio y el castigo como motores del cambio sean lo más adecuado, ya que este modelo nos lleva a una infancia cómoda que no se anima a ponerse metas ni a sentirse capaz de conseguirlas.

En el cuadro que se presenta a continuación podemos ver un modelo de relación que genera individuos más sanos, en el amplio sentido del término, con más capacidad de

enfrentarse a los avatares que les va a presentar una sociedad tan cambiante como la que van a tener que afrontar.

MODELO RELACIONAL SANO	¿QUÉ INFANTE Y ADOLESCENTE GENERA?
<ul style="list-style-type: none"> ■ Jerárquico ■ Autoridad democrática frente a autoritarismo ■ Vigilante frente a controlador ■ Límites claros ■ Premios a más largo plazo ■ El esfuerzo tiene recompensa ■ Respeto al otro ■ Permite el error ■ Acepta el conflicto ■ No premia o castiga, las conductas tienen consecuencias naturales 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tiene que negociar con iguales y con la autoridad ■ Responsabilidad. Tolera la frustración ■ Autónomo ■ Capacidad de espera ■ Quiere crecer ■ Acepta la discrepancia ■ Sus actos tienen consecuencias ■ Está diferenciado del otro ■ Respeto al otro

Objetivos docentes

En el ámbito escolar las acciones de formación deben ir enfocadas a conseguir individuos autónomos que desarrollen la capacidad de construir un modelo sano de vida, para lo cual necesitan responsabilizarse de sus actos y hábitos frente a un enfoque más de transmisión de la información y de control, de lo que se puede o no se puede hacer desde el adulto.

Una escuela promotora de salud debe plantearse unos objetivos educativos que realmente nos lleven a un cambio en el modelo relacional para conseguir un verdadero cambio en el modelo comportamental. Los expuestos a continuación, definidos por Pilar Llanderas y Manuel Méndez, que se desprenden de la definición de salud dada por la OMS en la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, 1986, y Congreso de Liverpool de 1988, pueden servir a este fin:

- Descubrir y sentir la Vida como una realidad y como un proyecto del que somos protagonistas y responsables.
- Conocer y apreciar el propio cuerpo en sus posibilidades y limitaciones para afianzar hábitos autónomos de cuidado y salud personales, y de respeto y solidaridad con la salud de los otros.
- Interiorizar y vivir la realidad sexual como un medio de relación y comunicación interpersonal gratificante y saludable, tanto física, como afectiva, emocional y socialmente.

- Reforzar la autonomía y la autoestima como realidades personales básicas en la construcción de un proyecto de vida saludable.
- Elaborar e interiorizar normas básicas de salud: higiene, alimentación, cuidado corporal...
- Mejorar la ecología y la salud desarrollando capacidades para la conservación y creando hábitos de mejora en un medio ambiente saludable.
- Desarrollar la sensibilidad y la ternura ante todas aquellas personas con discapacidad física, psíquica o de edad, y el respeto para todos los grupos marginados socialmente en razón a sus diferencias culturales y/o preferencias sexuales.
- Estimular el interés y el gusto por el deporte y la actividad física como medio para mantener una vida saludable y para el fomento de la amistad y la solidaridad (deporte no competitivo ni agresivo para los demás).
- Valorar críticamente situaciones y conductas de riesgo para la salud, decidiendo los medios personales más adecuados para evitarlas y colaborando con otros grupos sociales para superarlas.
- Participar en actividades institucionales o de acción ciudadana que promuevan la salud, adquiriendo compromisos de mejora de las deficiencias sanitarias y marginación de otros colectivos y sociedades subdesarrolladas.

Estos objetivos, aunque ciertamente ambiciosos, deberían impregnar el espíritu de las Centros Educativos y poner los medios para poderlos llevar a cabo. Para que estos objetivos puedan desarrollarse de forma eficaz el centro debe plantearse un cambio en su concepción de la realidad escolar y revisar sus Proyectos Educativos, teniendo en cuenta que los alumnos deben ser el centro de todas las actividades de promoción de la salud y deben verse implicados activamente en el proceso con una programación y planificación que tenga en cuenta las edades de los alumnos y alumnas, ya que las distintas edades van a condicionar, no solo los contenidos que deben aprender, sino las metodologías para enfrentar esos contenidos.

Los objetivos deben referirse a tres campos fundamentales del individuo:

Cuidado y autonomía personal atendiendo a:

- Higiene personal.
- Ejercicio y descanso.

- Seguridad.
- Abuso de drogas.
- Alimentación sana.

La Comunicación y relaciones humanas atendiendo a:

- Las emociones.
- La amistad.
- Las habilidades sociales.

El Medio ambiente físico y social atendiendo a:

- Emociones.
- Cuidado del entorno.
- Habilidades sociales.

Puede parecer que una revisión y adecuación en este sentido significara una sobrecarga en la tarea docente, ya de por sí exigente, pero si leemos atentamente los objetivos anteriormente expuestos, observamos que son imprescindibles, en su mayoría, para poder aprender, ya que suponen el desarrollo integral del individuo como persona y como ciudadano del presente siglo, además de ser capacidades a desarrollar desde cualquier área curricular. Para cualquier tipo de aprendizaje necesitamos querer vivir, ser autónomos, tolerar a los distintos, cuidar el medio ambiente, ser crítico... En fin, todos objetivos necesarios para ser ciudadano.

El profesor debe ser consciente de que sus alumnos y alumnas, por pequeños que sean, no son vasos vacíos desprovistos de experiencias de salud, todos tienen conocimientos previos y van construyendo sus nuevos aprendizajes a partir de esos conocimientos, generando nuevos con relación a los ya conocidos. Por tanto, cualquier nueva enseñanza relacionada con la salud debe situarse dentro de un marco referencial que sea reconocido y significativo para los niños y las niñas.

Debemos lograr una enseñanza que desarrolle el pensamiento crítico frente al aluvión de informaciones a las que los chicos y chicas tienen acceso, a veces, sin control y con una más que dudosa fiabilidad, para lo que tendremos que cambiar los estilos de enseñanza unidireccional y acrítica que muy frecuentemente se llevan a cabo manteniendo modelos obsoletos. Una enseñanza que maneje los conflictos como una oportunidad educativa que ayuda a crecer, al individuo y al grupo. El conflicto cognitivo es el motor del aprendizaje de contenidos conceptuales y el conflicto social es el motor de los aprendizajes de valores.

El profesorado tiende a resolver los conflictos desde su posición de autoridad, a veces mal entendida, pensando

que se evitan así males mayores, pero los conflictos son situaciones a negociar, donde los chicos y chicas aprenden a tratar con los iguales y con la autoridad. Negociar un conflicto supone llegar a una definición compartida del problema y por tanto a poner medidas para solucionarlo, sin embargo cuando se impone la solución desde el adulto, se puede pasar del poder detenta el adulto por serlo, al abuso de poder al no respetar los procesos.

El conflicto cumple distintas funciones, que en la construcción de la identidad de los jóvenes son fundamentales, rehacen constantemente su propia imagen pues tienen que confrontar distintas formas de ver la realidad, les obliga a posicionarse en el mundo adulto lo que les invita a crecer y a sentirse importantes frente al grupo.

Es necesario propiciar un cambio en el modelo de autoridad, donde los alumnos y alumnas se sientan respetados en tanto personas válidas para afrontar cualquier reto de aprender, respeto a como son, a lo que piensan sobre los temas, a sus maneras y ritmos de aprender... En definitiva generar ambientes educativos tolerantes donde todos tengamos cabida, profesores y alumnos. El respeto como valor fundamental para poder generar individuos sanos, con autoestima y con posibilidades de crecimiento personal.

Una metodología saludable

La metodología que apoyamos, para potenciar una escuela promotora de salud, tienen que tener determinadas características, no solo centradas en adquirir información sino adquirir formación, para lo cual debe incorporar métodos de aprendizaje activos, es decir, que considere a los alumnos capaces de pensar y construir conocimientos en interacción con los demás, promoviendo el desarrollo de habilidades sociales donde los alumnos construyan una identidad diferenciada.

Fundamental en este sentido es adecuar los contenidos y las estrategias a los alumnos y alumnas a los que vayan dirigidos. Dentro de las estrategias son fundamentales traer al aula personas de solvencia en los temas, médicos, sexólogos... Personas que puedan contarles experiencias vitales difíciles, sobre todo en los grupos de adolescentes, lo que conseguirá una mayor motivación y crédito de la información.

Los adolescentes conceden mucho más valor a la información obtenida en el grupo o de personas que hayan vivido las mismas situaciones difíciles que a la suminis-

trada desde el profesorado o los padres a los que consideran “carcas” o poco informados. El alumno debe llegar a hacer suya la actividad de aprendizaje, y el educador debe jugar el papel de facilitador y mediador de ese aprendizaje. En este sentido, el profesorado debe formarse para cambiar las antiguas metodologías, donde sólo el adulto tiene el poder de saber, por metodologías participativas que deben:

POTENCIAR	<ul style="list-style-type: none"> La competencia en la comunicación. La adquisición de habilidades sociales. La resolución de conflictos.
INICIAR	<ul style="list-style-type: none"> En la responsabilidad. En la autoestima. En la toma de decisiones.
FACILITAR	<ul style="list-style-type: none"> La práctica de las habilidades aprendidas. La expresión de cada individuo. La comunicación del grupo.

Estos tres ejes por los que debe discurrir la enseñanza se basan en la comunicación con y entre el grupo de alumnos y alumnas. Favorecer el diálogo y la comunicación es una de las funciones del adulto para que en la situación de mediador genere un clima de seguridad en el cual los y las alumnas puedan hablar libremente de lo que sienten y piensan opinando sobre ellos mismos, los demás o los temas de su desarrollo. Pero para que se pueda generar ese clima de seguridad los y las niñas tienen que percibir que se pueden equivocar, que los adultos aceptan y validan sus ideas previas sobre la salud o sobre los hábitos más o menos saludables, aunque no sean los más adecuados, y hacerles pensar sobre sus hipótesis, reflexionando en grupo y cuestionando sus creencias para que puedan ir construyendo un pensamiento más complejo y ajustado a la realidad que les ha tocado vivir.

Padres y profesores juntos en la tarea. Relaciones con las familias

Es fundamental en la Educación para la Salud la relación y colaboración con las familias, ya que ambas instituciones tienen los mismos objetivos e ir por separado sería dividir esfuerzos y por tanto dividir eficacia en la actuación.

La desconfianza que a veces se genera entre estos dos grupos de socialización revierte negativamente en la formación de los chicos y las chicas. Como se ha dicho

anteriormente los cambios que se han producido en los últimos años: mejora en el nivel cultural de las familias, los medios de comunicación, Internet y la mayor atribución de funciones educadoras a la escuela han generado cambios en las relaciones entre las familias y el profesorado. A veces se miran con recelo, el profesorado se siente fiscalizado por la familia y la familia juzgada constantemente por el profesorado por lo que es difícil trabajar en una misma dirección.

No existen fórmulas mágicas para que esta situación cambie radicalmente, pero es necesario hacer el esfuerzo de acercarse y conocerse con el objetivo de favorecer las vías de información y de participación de las familias y de ese modo contribuir a fomentar actitudes y hábitos saludables, a través de reuniones periódicas tanto individuales como del grupo clase.

Las escuela de padres en los centros educativos es una fórmula, no por antigua menos eficaz, para tratar los temas de salud y más ampliamente los temas de comunicación. Generar grupos de diálogo que ayuden a afrontar los nuevos retos a los que nos enfrenta la sociedad en relación con el crecimiento de nuestros hijos, puede ser de un inestimable beneficio.

Cuantos más mejor. Las mesas de salud

Ante problemas complejos no hay soluciones sencillas ni únicas, la mejor forma de dar respuesta a los problemas de Salud, en el amplio sentido del término, es haciendo aportaciones desde las distintas instituciones, todos los ángulos del poliedro nos dan una visión amplia del problema y también de la solución.

La Mesa de Salud Escolar es una estructura de coordinación técnica y/o profesional en la que se reúnen representantes de las instituciones que desarrollan o impulsan actividades de promoción de la salud en centros educativos.

La existencia de las estructuras de coordinación con relación a la promoción de la salud en la escuela pretende facilitar:

1. El intercambio de información sobre las diferentes actuaciones que tienen lugar o se pretenden llevar a cabo en los centros escolares en torno a la promoción de la salud.
2. Integrar los objetivos de cada institución, tanto para la mejor utilización y rentabilización de los diferentes

recursos, como para potenciar una adquisición coherente de hábitos saludables en los escolares.

3. Planificar de forma coordinada las diferentes intervenciones.

4. Impulsar y dinamizar la puesta en marcha de proyectos educativos en los centros escolares con relación a la salud.

En las Mesas de Salud deben estar presentes todos los recursos de la comunidad que tengan relación, de uno u otro modo, con la Educación para la Salud: Autonómicos, municipales y educativos.

Las funciones de las Mesas de Salud Escolar se pueden agrupar en:

- Poner en común las intervenciones que se lleven a cabo en los centros educativos respecto a la promoción de la salud desde las diferentes instituciones.
- Identificar las necesidades con relación a la Educación para la Salud en los centros docentes y articular una oferta adecuada en respuesta a las mismas.
- Atender a las demandas que se producen respecto de la promoción de la salud en el ámbito educativo.
- Canalizar la información a los centros docentes sobre las ofertas que sean de interés para la promoción de la salud en el marco de la comunidad educativa: recursos institucionales, materiales docentes, proyectos educativos...
- Realizar una valoración técnica, tanto de las ofertas como de las demandas de intervención en los centros docentes.
- Mantener actualizada la información, tanto sobre las actuaciones en curso como sobre las intervenciones llevadas a cabo en los centros escolares, ya sea por las instituciones integrantes o por otras entidades, a las que la Mesa de Salud Escolar hubiese valorado de forma positiva.

A modo de conclusión

Recogemos los indicadores que caracterizan a una comunidad educativa como promotora de la Salud a modo de síntesis de lo expuesto en los apartados anteriores.

Una buena Educación para la Salud debe pretender que los alumnos desarrollen hábitos y costumbres sanos, que los valoren como uno de los aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacen las pautas de comportamiento que no conducen a la adquisición de un bienestar físico y mental.

Éstas son algunas de las características que definen más ampliamente lo que es una escuela promotora de salud, según Young y Williams:

- Considera todos los aspectos de la vida del centro educativo y sus relaciones con la comunidad.
- Se basa en un modelo de salud que incluye la interacción de los aspectos físicos, mentales, sociales y ambientales.
- Considera que el desarrollo de la autoestima y de la autonomía personal son fundamentales para la promoción de una buena salud.
- Se centra en la participación activa de los alumnos, con una serie de métodos variados para desarrollar destrezas.
- Reconoce una amplia gama de influencias sobre la salud de los alumnos e intenta tomar en consideración sus actitudes, valores y creencias.
- Reconoce que muchas destrezas y procesos básicos son comunes a todos los temas de salud y que éstos deberían programarse como parte del currículo.
- Da gran importancia a la estética del entorno físico del centro, así como al efecto psicológico directo que tiene sobre profesores, personal no docente y alumnos.
- Considera la promoción de la salud en la escuela como algo muy importante para todas las personas que en ella conviven.
- Sabe que el apoyo y la cooperación de los padres son esenciales para una escuela promotora de salud.

Cada centro debe diseñar un modelo de colaboración, cuyo objetivo fundamental será aunar esfuerzos a fin de que escuela, familia e instituciones actúen de manera coherente y sean, de verdad, espacios donde los individuos construyan un proyecto de vida saludable.