

La prevención de las drogodependencias en las escuelas promotoras de salud*

The prevention of drug in the European health promoting schools

PÉREZ RODRÍGUEZ, C.

Coordinadora Nacional de la REEPS. Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE). Ministerio de Educación y Cultura.

RESUMEN: *Objetivo:* la Escuela Promotora de Salud se basa en un modelo social de salud que hace hincapié tanto sobre la organización global de la escuela como sobre el aspecto individual. En el núcleo de este modelo está el joven, considerado como una persona integral que evoluciona en un entorno dinámico.

Material y métodos: el currículum de la Escuela promotora de Salud proporciona a los y las jóvenes oportunidades para aprender y comprender, así como para adquirir hábitos esenciales de vida. El currículum debe adaptarse a las necesidades, tanto actuales como futuras, de los jóvenes, impulsar su creatividad, estimularles a aprender y dotarlos de las aptitudes necesarias para este aprendizaje.

Resultados: la Red Europea de Escuelas promotoras de Salud ha puesto de manifiesto que la plena implantación de políticas, principios y métodos de la escuela promotora de salud puede contribuir de modo significativo a la experiencia educativa de todos los jóvenes que aprenden en ellas. La escuela promotora de salud constituye una inversión en ambos casos: educación y salud.

Conclusiones: el enfoque de una Escuela promotora de Salud da lugar a la creación de un marco social muy favorable que influye en las ideas, percepciones y acciones de todos los que viven, trabajan, participan y aprenden en la escuela. Dicho marco genera un clima positivo que influye en la

forma de establecer relaciones y en la toma de decisiones que afectan a los y las jóvenes, así como en el modelo en que ellos y ellas desarrollan sus valores y actitudes.

A la luz de los datos disponibles, podemos afirmar que los elementos que determinan la educación y la salud están inseparablemente unidos. Existe una dinámica que no podemos ignorar a la hora de trabajar, si queremos proteger, apoyar y potenciar la educación y la salud de nuestros jóvenes.

PALABRAS CLAVE: Educación para la salud. Promoción. Prevención. Temas transversales. Proyectos educativos. Drogodependencias.

ABSTRACT: *Objective:* the health promoting school is based upon a social model of health. This emphasizes the entire organization of the school as well as focusing upon the individual. At the heart of the model is the young person, who is viewed as a whole individual within a dynamic environment.

Material and methods: the health promoting school's curriculum provides opportunities for young people to gain knowledge and insight, and to acquire essential life skills. The curriculum must be relevant to the needs of young people, both now and in the future, as well as stimulating their creativity, encouraging them to learn and providing them with necessary learning skills.

Conclusions: such an approach creates a highly supportive social setting which influences the visions, perceptions and actions of all who live, work, play and learn in the school. This generates a positive climate which influences the way relationships

Correspondencia:

CARMEN PÉREZ RODRÍGUEZ.
IES «J. Manuel Blecuá»
Cuarta Avenida, 13. 50007 Zaragoza.

*Ponencia presentada en el VII Congreso Nacional Sociedad Española de Toxicomanías.

are formed, the decisions of young people are made, and their values and attitudes are developed.

Evidence shows us that the determinants of both education and health are indivisibly linked. There is a dynamic at work which cannot be ignored if we are to protect, sustain and enhance the education and health of our young people.

KEY WORDS: Health Promoting Schools. Prevention. School environment. School's Curriculum. Educational experience.

Introducción: La Educación para la salud en el marco curricular educativo

La inclusión de la prevención del consumo de drogas en los centros escolares, hoy por hoy, es muy poco cuestionable y está determinado por la constatación del aumento del consumo juvenil de sustancias nocivas.

Está claramente demostrada la poderosa influencia que ejerce la escuela sobre sus alumnos y nuestra sociedad mantiene, hasta cierto punto, la expectativa de que los centros educativos se pondrán al frente en la defensa de ciertas actitudes y valores, incluso aunque éstos hayan sido abandonados aparentemente por esa sociedad.

El trabajo en prevención de drogodependencias se contempla en nuestro sistema educativo como uno de los aspectos que debe abordarse de manera transversal, a lo largo de toda la educación obligatoria, desde el currículo de Educación para la Salud.

La Educación para la Salud se relaciona con la calidad de vida y la promoción del bienestar físico, social y mental de los individuos. Ha de incluir no sólo la transmisión de conocimientos sobre lo que es beneficioso y lo que es dañino, sino que ha de influir también en el desarrollo de aquellas habilidades que ayudan a las personas a utilizar sus conocimientos eficazmente.

Hoy en día, llevar una vida saludable es cuestión, hasta cierto punto, de elegir correctamente. Los jóvenes necesitan tener oportunidad de desarrollar actitudes y valores que les capaciten para llevar a cabo elecciones que sean válidas ahora, en su vida actual, y también en el futuro.

Proporcionarles los medios para elegir correctamente es un objetivo muy ambicioso aunque sólo sea una parte del amplio objetivo educativo de preparar a los alumnos para participar plenamente, con efi-

cia y confianza, como adultos responsables en su sociedad.

El Ministerio de Educación y Cultura a través de Convenios establecidos con distintos organismos e instituciones ha venido impulsado durante toda esta década distintas acciones encaminadas a desarrollar experiencias relacionadas con la Educación para la Salud en general y con la prevención de las drogodependencias en particular. Baste por citar, a modo de ejemplo, el Convenio existente entre los Ministerios de Educación-Ministerio de Sanidad y el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio del Interior) ya que ha sido en este marco institucional, donde se han desarrollado mayor número de experiencias en el campo de la prevención de drogodependencias en los centros educativos gestionados directamente por el Ministerio de Educación y Cultura.

Las escuelas promotoras de salud

Coincidiendo con el desarrollo de la implantación en el currículo de los llamados temas transversales dentro de la nueva configuración del sistema educativo (LOGSE) y, especialmente, debido al auge por los temas relativos a la Educación para la Salud, los Ministerios de Educación y Sanidad solicitaron formar parte en 1993 de una Red que se estaba gestando en Europa fruto de los trabajos realizados por grupos de expertos en el campo de la Educación para la Salud.

Éstos habían elevado una serie de propuestas y recomendaciones a los organismos responsables de las políticas educativas y sanitarias europeas entre las que destacaba la necesidad de incorporar los aspectos relativos a la Educación para la Salud dentro del currículo de los programas educativos.

La OMS/EURO pilotó el proyecto de la Educación para la Salud en 1991 en cuatro países de Europa Central y Europa del Este (Hungría, República Checa, Eslovaquia y Polonia). En paralelo la OMS/EURO acordó con otras instituciones europeas trabajar conjuntamente en la ampliación del proyecto para desarrollarlo en Europa. Así, la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) se inició formalmente en 1992 con el lanzamiento del proyecto, bajo los auspicios de tres organizaciones europeas: la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS/EURO), la Comisión Europea y el Consejo de Europa, y lo hizo a partir de las recomendaciones de la Conferencia sobre la Promoción de la Educación para la Salud (Estrasburgo, septiembre de 1990).

Características de una escuela promotora de salud

Esta red, a la que están vinculados más de 42 países, está conformada por aquellas escuelas que tienen como objetivo principal, dentro de su Proyecto Educativo, hacer de sus centros verdaderos espacios saludables, trabajando para el logro de un entorno físico y psicosocialmente saludable y seguro.

Las escuelas promotoras de salud se basan en un concepto integral de la salud, entendiendo ésta no tanto como un estado abstracto sino, sobre todo, como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente.

Desde esta perspectiva, la salud es un **recurso** para la vida y no el objeto de la misma. Es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas. La inseparable relación entre la persona y su entorno constituye la base para una concepción social y ecológica de la salud.

Es lógico anticipar que el trabajo encaminado a la prevención del abuso de drogas o de la dependencia que éstas pueden generar, que se realiza en una escuela promotora de salud se sustenta en los principios que definen la promoción de la salud.

Las escuelas promotoras de salud son comunidades escolares que se preocupan por el bienestar de sus alumnos y de todas las personas que trabajan en ellas.

De este modo, las escuelas saludables son conscientes de que ellas son uno de los agentes que junto con la familia, los grupos de amigos, los medios de comunicación, la legislación y las circunstancias sociales en general, pueden influir en el desarrollo de estilos de vida saludables.

La Escuela* puede constituirse en un marco fundamental para la promoción de la salud, incluyendo por una parte, la Educación para la Salud en su currículo, ayudando a su alumnado a clarificar sus actitudes y a comprender los valores que subyacen en la elección de estilos de vida saludables, y por otra, demostrando en el día a día —en su organización, en sus instalaciones, etc.—, que su propia práctica está presidida por los valores que promueve. Esto último definiría en mayor grado a la escuela promotora de salud.

Tradicionalmente, la Educación para la Salud se ha centrado en las individualidades, intentando cambiar las conductas o las actitudes, incluso ambas, sin tener en

cuenta las muchas influencias provenientes del entorno social, físico o político. Actualmente vamos siendo cada vez más conscientes de la necesidad de enmarcar a las personas en un contexto comunitario, ambiental y político más amplio. La salud se construye en los diferentes ámbitos donde la gente vive, trabaja y juega.

Las personas representantes del Grupo Escocés de Educación para la Salud, pioneros en esta línea de trabajo, y en especial Trefor Williams, señalan tres elementos esenciales en la promoción de la salud en la escuela, que serían los tres grandes aspectos que deberían tenerse en cuenta si queremos hacer de nuestra escuela una «escuela saludable»:

En primer lugar, la Educación para la Salud que se enseña a través del currículo oficial establecido.

En segundo lugar, las consideraciones sobre la salud deben impregnar lo que se conoce como currículo oculto o carácter del centro. Esto incluye las relaciones personales que son motivo de preocupación en el centro, los ejemplos que dan los profesores, el entorno físico, las instalaciones y muchos otros aspectos de la vida escolar.

El tercer elemento lo proporcionan las relaciones que se desarrollan entre la familia, el centro educativo y la comunidad circundante con sus servicios y su entorno global; lo que denominamos currículo paralelo.

De lo dicho anteriormente se desprende que, cualquier iniciativa en materia de prevención de drogodependencias que pretenda llevarse a cabo en la escuela, deberá integrar estos tres escenarios.

Objetivos de la escuela promotora de salud

Las Escuelas Promotoras de Salud, según lo acordado por las tres organizaciones que pilotan la red, deben de cumplir los siguientes objetivos:

1. Favorecer modos de vida sanos y ofrecer al alumnado y al profesorado opciones, a la vez realistas y atractivas, en materia de salud.
2. Definir objetivos claros de promoción de la salud y de seguridad para el conjunto de la comunidad escolar.
3. Ofrecer un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud, donde se tenga en cuenta: las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, etc.
4. Desarrollar el sentido de la responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud.
5. Posibilitar el pleno desarrollo físico, psíquico y social, y la adquisición de una imagen positiva de sí mismos, en todo el alumnado.

*Escuela: término consensuado a nivel europeo para designar los centros que imparten educación sin distinción de etapas educativas o modos de financiación pública o privada.

6. Favorecer buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.

7. Integrar la Educación para la Salud en el Proyecto Curricular de forma coherente, utilizando metodologías que fomenten la participación del alumnado en el proceso educativo.

8. Proporcionar a los alumnos y alumnas los conocimientos y habilidades indispensables para adoptar decisiones responsables en cuanto a su salud personal y que contribuyan al desarrollo de la salud y seguridad de su entorno.

9. Identificar y utilizar los recursos existentes en la colectividad para desarrollar acciones en favor de la promoción de la salud.

10. Ampliar la concepción de servicios de salud escolar para hacer de ellos un recurso educativo que ayude a la comunidad a utilizar adecuadamente el sistema sanitario.

Cómo formar parte de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS)

La principal condición para que una escuela forme parte de la REEPS es que tenga un compromiso real para hacer de su centro un lugar de promoción de la salud. Para ello, todos los sectores de la comunidad educativa deben ser conscientes de lo que implica su participación en la red, desde el punto de vista del tiempo y el trabajo que supone la realización de las tareas necesarias para trabajar en la misma. Tareas esenciales como: el diseño y la gestión del proyecto, la formación, el desarrollo de programas y la sensibilización de toda la comunidad educativa.

Cada centro debe realizar un proyecto de, al menos tres años de duración, que esté relacionado con cuestiones de importancia local, pero que tenga, al mismo tiempo, interés a escala europea, de tal manera que pueda servir de modelo de prácticas saludables.

El proyecto debe incluir obligatoriamente los siguientes doce criterios:

1. Promover activamente la autoestima del alumnado comprobando que ello influye positivamente en la vida del centro educativo.

2. Favorecer las buenas relaciones entre el profesorado y el alumnado, y entre los alumnos y alumnas entre sí, en la vida cotidiana escolar.

3. Facilitar la información y los canales de participación para que el alumnado y el profesorado entiendan claramente el proyecto educativo y los objetivos sociales de la escuela.

4. Proponer un amplio abanico de actividades que supongan retos estimulantes para el alumnado.

5. Aprovechar toda ocasión de mejorar el entorno físico que conforma el centro escolar.

6. Fomentar lazos sólidos entre el centro, el medio familiar y la comunidad.

7. Establecer relaciones de colaboración entre las escuelas primarias y secundarias asociadas para elaborar programas coherentes de educación para la salud.

8. Promover activamente la salud y el bienestar del alumnado y de todo el personal docente y no docente que trabaja y colabora en el centro.

9. Conferir al profesorado un papel de referencia para las cuestiones relativas a la salud y potenciar su papel protagonista en la Educación para la Salud.

10. Resaltar el papel complementario de la alimentación escolar dentro del programa de Educación para la Salud.

11. Utilizar las posibilidades que ofrecen los servicios de la comunidad como apoyo al programa de Educación para la Salud.

12. Aprovechar el potencial educativo de los diferentes servicios de salud como apoyo al programa de Educación para la Salud, más allá del simple diagnóstico sistemático.

Las Escuelas Promotoras de Salud en España

En la actualidad, en nuestro país, hay 85 centros educativos asociados a la REEPS. De ellos 40 se encontraban, inicialmente, en el territorio gestionado directamente por el Ministerio de Educación y Cultura y 45 en las ocho Comunidades Autónomas con competencias plenas en materia educativa en los inicios de esta red. Posteriormente esta configuración ha ido cambiando a medida que han ido adquiriendo las transferencias educativas otras Comunidades Autónomas.

Dada esta situación de descentralización educativa, en las Comunidades Autónomas con competencias plenas en materia educativa existe un coordinador regional y como vía de coordinación interinstitucional, un Grupo de Trabajo Interautonómico formado por los ocho coordinadores regionales y el Coordinador Nacional.

Estructura de Gestión de la Red

Para el desarrollo de la REEPS fue necesaria la constitución de un Comité Internacional de Planifica-

ción en el ámbito europeo formado por los tres organismos que impulsan la Red: Comisión Europea, Consejo de Europa y Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa.

La colaboración entre los tres grandes organismos es fundamental para:

- evitar la duplicidad de acciones.
- aportar un marco coherente para la innovación.
- difundir ejemplos de prácticas adecuadas.
- repartir equitativamente, entre las escuelas, a escala europea, los recursos de promoción de la salud.

La red se plantea, en cuanto a organización, de la manera más descentralizada posible. Las únicas condiciones que deben cumplirse, a nivel local, estatal o europeo, para permitir una gestión y una coordinación eficaz son:

- La constitución de un Comité Internacional de Planificación a nivel europeo.
- La designación de un Centro de apoyo y coordinación nacional.
- La selección de centros educativos para cada Estado miembro.
- La constitución de un equipo y la designación de una persona que coordine el proyecto en cada centro educativo.

Este marco de organización puede modificarse según las condiciones y prioridades en cada Estado miembro.

El Centro Nacional de Apoyo y Coordinación

El Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE) del Ministerio de Educación y Cultura es el Centro Nacional de Apoyo y Coordinación, debiendo por ello realizar las siguientes funciones:

- Formular los principios de acción para las escuelas en el marco de la red estatal y asegurar la coordinación con las distintas Comunidades Autónomas.
- Proporcionar apoyo a los responsables de los proyectos para organizar la formación y otras actividades.
- Asumir la difusión de información a nivel estatal para el desarrollo de los proyectos.

Partiendo del planteamiento de que la escuela promotora de salud es aquella que intenta facilitar la adopción, por parte de toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud, y que plantea las posibilidades que tienen los centros educativos, si se comprometen a ello, de instaurar un entorno físico y psicosocial saludable y seguro, se esbozan las líneas de trabajo que se realiza en ellas con respecto a la prevención de sustancias nocivas.

La prevención de las drogodependencias en la escuela promotora de salud

La promoción de la salud que persigue la escuela que fomenta la creación de estilos de vida saludables es incompatible con el consumo de drogas.

Bien es sabido que el aumento de consumo no se explica sólo por la existencia de sustancias sino por la finalidad que las drogas tienen para una determinada persona, con sus peculiares características individuales y en un contexto socio-cultural donde, por una parte, las opciones de consumo son conductas reforzadas por los estilos de vida y las expectativas creadas por el discurso publicitario y, por otra, no presenta a los jóvenes suficientes alternativas que les permitan desarrollar aficiones saludables y posibilite la promoción de su maduración personal.

La finalidad del trabajo a realizar, en este campo y desde la escuela, será el de ayudar al desarrollo personal y a la gestión del riesgo en una sociedad con drogas, mediante el conocimiento y valoración crítica del uso y abuso de sustancias tóxicas, sus efectos nocivos para la salud y la influencia de la publicidad; así como conocer y valorar alternativas saludables para el ocio y el tiempo libre que posibiliten una mejora en su calidad de vida.

La prevención en la escuela deberá incidir en aquellos aspectos del desarrollo psicosocial de los escolares y del entorno en que éstos se desenvuelven que favorecen la aparición del consumo de sustancias nocivas.

Es por esto, por lo que las propuestas de intervención que puedan plantearse en las escuelas deberán quedar englobadas en estrategias más amplias de promoción de la salud —física, psíquica y social— de las personas y de la comunidad, como, los problemas individuales y sociales que producen el consumo de drogas y las presiones sociales (pandilla, moda, ocio, publicidad, etc.) que incitan y favorecen este consumo.

Por tanto, deberemos referirnos también a la necesidad de realizar una prevención de tipo específica e inespecífica a la vez.

Los aspectos más conocidos y trabajados desde la escuela con relación a las drogas como son su uso y abuso, efectos a corto y largo plazo sobre la salud, clasificación composición, situación legal, etc. podrían estar estructurados en bloques de contenido en el que se vería, por un lado, las dependencias y la salud y, en otro, las drogas.

Otro de los aspectos que tienen sentido desde el punto de vista preventivo, en la medida que pueden

favorecer la toma de decisiones razonadas y saludables, como son los contenidos relacionados con el consumo responsable y el tratamiento de la publicidad, podrían estar estructurados en otro bloque de contenidos relacionados con el consumo y la publicidad.

Finalmente, los contenidos que hacen referencia a la participación, ocio y tiempo libre en cuanto alternativas saludables que posibiliten su maduración personal en un entorno saludable podría ser otro de los bloques de contenidos que podría estructurar el tema de la educación sobre drogas.

Los criterios que deberán tenerse en cuenta para la realización de las propuestas de trabajo generales y para las distintas etapas, en la escuela promotora de salud son:

- Partir del análisis del contexto social y el conocimiento previo del alumnado. Si este aspecto es necesario en toda intervención didáctica, en este tema, es imprescindible.
- Insistir en los aspectos inespecíficos de la prevención en todas las etapas educativas, circunscribiendo los específicos en los niveles educativos adecuados.
- Marcar ámbitos espaciales, temporales, grupos de pertenencia, etc., y acotar situaciones en las que se espera que el alumnado realice sus aprendizajes. (Desde el propio consumo de golosinas al estudio del narcotráfico).
- Pasar, en el desarrollo de la finalidad que se pretende, de apreciaciones más personales e intuitivas (percepción, disfrute...) a otras más racionales y enjuiciadoras (análisis, valoración, etc.).
- Ampliar progresivamente, a lo largo de las etapas, el número de variables que ha de tenerse en cuenta en el trabajo de los distintos contenidos: desde la clasificación de anuncios por colores, productos, soporte, etc., en Educación Infantil, hasta el estudio de etiquetado de productos en Educación Primaria, o la elaboración de contrapublicidad en Educación Secundaria.

Oportunidades del trabajo en REEPS

La red, ofrece la posibilidad de compartir entre las escuelas pertenecientes a ella, tanto a nivel nacional como con otros países, los temas educativos importantes relacionados con la salud de los jóvenes en edad escolar que son, de hecho, los mismos a pesar de las diferencias en la manera en que cada Estado miembro organiza su Educación y Servicios de Salud.

La REEPS ha puesto de manifiesto que la plena implantación de las políticas, principios y métodos de la escuela promotora de salud puede contribuir de modo significativo a la experiencia educativa de todos los jóvenes que aprenden en ellas.

La escuela promotora de salud se basa en un modelo social de salud que hace hincapié tanto sobre la organización global de la escuela como sobre el aspecto individual. En el núcleo de este modelo está el joven, considerado como una persona integral que evoluciona en un entorno dinámico. Este enfoque da lugar a la creación de un marco social muy favorable que influye en las ideas, percepciones y acciones de todos los que viven, trabajan, participan y aprenden en la escuela.

Este marco de trabajo, genera un clima positivo que influye en la forma de establecer relaciones y en la toma de decisiones que afectan a los jóvenes, así como en el modo en que ellos y ellas desarrollan sus valores y actitudes.

El proyecto REEPS nos ha permitido reflexionar sobre los problemas comunes que tenemos para desarrollar un proyecto de estas características. Igualmente, no ha permitido conocer buenas prácticas educativas y modelos de actuación conjunta entre los sectores educativos, sanitarios y las organizaciones comunitarias.

En nuestro caso, tras un proceso de evaluación centrado en el análisis de los proyectos realizados en los centros educativos, así como de la estructura de gestión que los sustenta, se pudo constatar que la Red, en nuestro país, no había tenido la oportunidad de desarrollarse en todo su potencial. No obstante, todos los agentes que participan en ella reconocieron el gran valor y las ventajas que supone trabajar en el marco de la escuela promotora de salud.

Al Ministerio de Educación y Cultura, conjuntamente con el Ministerio de Sanidad y Consumo, le compete diseñar una verdadera política educativa en materia de Educación para la Salud. Esta tarea, debido a la configuración actual de nuestra Administración educativa, se convierte en una empresa ardua pues confluyen en un mismo Proyecto dos modelos de descentralización, el de la gestión administrativa educativa y sanitaria y el de la propia Red.

Por un lado, las Escuelas Promotoras de Salud se enmarcan en un marco de actuación local pero bajo un planteamiento global, ya que parten del reconocimiento de la responsabilidad y autonomía de los centros pero sin perder de vista su pertenencia a una Red, en la que están implicadas las distintas administraciones, educativa y sanitaria, a nivel local, autonómico, nacio-

nal e internacional.

Es, por tanto, una empresa individual y colectiva, cuyo punto central es el centro educativo fundamentalmente los alumnos y profesores que desarrollarán el proyecto, pero donde no puede faltar la colaboración de las familias, los Centros de Salud y otras instituciones y entidades sociales, ni la vinculación y participación corresponsable de las administraciones locales y autonómicas, del Centro de Coordinación Nacional y de las Instituciones Europeas.

En España esta voluntad de trabajo se ha plasmado, tanto a nivel estatal como autonómico, con el desarrollo de diferentes acuerdos de colaboración y la promoción de mesas de trabajo conjuntas entre educación y sanidad con la finalidad de buscar campos comunes y trabajar más coordinadamente.

En el futuro y buscando una mayor visibilidad para la REEPS esta cooperación ha de impulsarse cada vez más a todos los niveles, ya que sólo aunando esfuerzos se podrá intentar acercarse a hacer nuestros los principios formulados en la Resolución de la I Conferencia de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud que, con el sugestivo título *La Escuela promotora de Salud, una inversión en educación, salud y democracia*, se desarrolló en Grecia en mayo de 1997.

En ese foro participaron 43 países representando a las más de 2.000 escuelas vinculadas a la REEPS y concluyó con una clara apuesta de futuro al considerar que en la actualidad, todos los niños y niñas deberían tener el derecho a ser educados en una Escuela promotora de Salud.

La Conferencia instó urgentemente a los gobiernos de todos los países europeos a adoptar el concepto de Escuela promotora de Salud, al mismo tiempo que llama su atención para crear las condiciones necesarias para la puesta en práctica de los siguientes principios:

1. *Democracia*: la Escuela promotora de Salud se basa en principios democráticos propicios al aprendizaje, al desarrollo personal y social y a la salud.

2. *Igualdad*: la Escuela promotora de Salud pone en práctica el principio de igualdad como parte integrante de la experiencia educativa. Este principio garantiza que los y las estudiantes que aprenden en ellas están libres de opresión, temores y ridiculización. La Escuela promotora de Salud proporciona a todos y a todas un acceso igualitario a todas las posibilidades de enseñanza. El objetivo de la Escuela promotora de Salud es fomentar el desarrollo afectivo y social de cada individuo, capacitándolo para desarrollarse plenamente, libre de cualquier tipo de discriminación.

3. *Capacidad para la acción*: la Escuela promotora de Salud mejora las actitudes de los y las jóvenes para

actuar y originar cambios, creando un entorno en el que alumnos, profesores y otros agentes educativos pueden alcanzar, trabajando en común, el sentimiento de estar construyendo algo válido. Capacitar a los jóvenes para que puedan actuar de acuerdo con sus concepciones e ideas, es ofrecerles la posibilidad de influir en su vida y en las condiciones de ésta. Ello se consigue a través de políticas y prácticas educativas altamente cualificadas que permiten la participación en la toma de decisiones clave.

4. *Entorno escolar*: la Escuela promotora de Salud hace hincapié en el entorno físico y social de la escuela, como un factor esencial para la promoción y el mantenimiento de la salud. El entorno escolar, sustentado por políticas que fomentan el bienestar, se convierte así en una fuente inapreciable de promoción efectiva de la salud. Todo ello exige la elaboración de medidas de salud y seguridad, el seguimiento de su aplicación y la implantación de unas estructuras de gestión apropiadas.

5. *Currículo*: el currículo de la Escuela promotora de Salud proporciona a los y las jóvenes oportunidades para aprender y comprender, así como para adquirir hábitos esenciales de vida. El currículo debe adaptarse a las necesidades, tanto actuales como futuras, de los y las jóvenes, impulsar su creatividad, estimularlos a aprender y dotarlos de las aptitudes necesarias para este aprendizaje. El currículo de la Escuela promotora de Salud actúa también como inspirador para el profesorado y cuantas personas trabajen en la escuela, sirviéndoles de estímulo para su desarrollo personal y profesional.

6. *Formación del profesorado*: la formación del profesorado constituye una inversión no sólo en educación sino también en salud. Tanto la formación inicial como la permanente deben ser objeto de legislación y estar reforzadas por incentivos apropiados, utilizando el marco conceptual de la Escuela promotora de Salud.

7. *Evaluación del éxito*: las escuelas promotoras de salud valoran la eficacia de sus acciones con respecto a la escuela y a su comunidad. La valoración de este éxito no sólo constituye un apoyo para las partes interesadas, sino que, al mismo tiempo, es una forma de conferirles autoridad y capacidad de acción. Esta valoración ha de ser considerada también como un proceso que permite aplicar de forma más eficaz los principios sobre los que se basa la Escuela promotora de Salud.

8. *Colaboración*: la responsabilidad compartida y la estrecha colaboración entre los Ministerios y, en particular, entre el Ministerio de Educación y el Mi-

nisterio de Sanidad, son requisitos indispensables para llevar a cabo una planificación estratégica de la Escuela promotora de Salud. La colaboración y participación demostradas a nivel nacional se reflejan a nivel regional y local. Tanto las funciones como las responsabilidades y las líneas de actuación deben definirse y establecerse de forma clara.

9. *Comunidad local*: el papel de padres y madres, así como el de la comunidad local es esencial a la hora de adoptar, apoyar y potenciar la noción de promoción de la salud en la escuela. La colaboración entre escuelas, padres y madres, organizaciones no gubernamentales y comunidad local constituye una poderosa fuerza capaz de engendrar un cambio positivo. Esta cooperación permite, además, que surjan oportunidades para que los y las jóvenes se transformen en ciudadanos activos al servicio de su comunidad.

Escuela y comunidad unidas influirán de forma positiva en la creación de un entorno social y físico fa-

vorable a la salud.

10. *Desarrollo sostenible*: los poderes públicos, a cualquier nivel, deben aplicar recursos a la promoción de la salud en las escuelas. Esta inversión contribuirá, a largo plazo, al desarrollo de la propia comunidad. En recompensa, la comunidad local a la que las escuelas pertenecen irá transformándose cada vez más en un recurso para éstas.

La Resolución concluye diciendo que todos los niños y jóvenes de Europa tienen el derecho y han de tener la posibilidad de estudiar en una Escuela Promotora de Salud.

Como podrá comprobarse, la puesta en práctica de estos principios requiere un amplio esfuerzo de colaboración. De ahí que el Secretariado Técnico Internacional de la REEPS exija a los estados que quieren asociarse a esta red a adquirir el compromiso y garantizar la cooperación entre las autoridades educativas y sanitarias al más alto nivel posible.

Bibliografía

- Young & Williams. Grupo escocés de educación para la Salud. La escuela saludable.
Trefor Williams. El tabaco en la Escuela Saludable. Un entorno libre de humos. 1994
Educación y Democracia. Seminario de Copenhague. 1994
CUE, CE, OMS. Promoción de la salud de la juventud europea. Manual de Formación para el profesorado y otros agentes educativos. 1995.
CUE, CE, OMS. Promoción de la salud mental y emocional. Manual de Formación para el profesorado y otros agentes educativos. 1998.