

dyle

ENTREVISTA
*Javier Gállego Diéguez,
experto en Educación
para la salud*

MONOGRÁFICOS
*Gestión de riesgos
y las nuevas tareas
relacionadas con la
salud para los docentes*

**HERRAMIENTAS
PARA LA DIRECCIÓN**
*Los cambios y las
innovaciones en los
centros educativos*



3
4
9
13

EDITORIAL

Emilio Veiga

FORO ABIERTO

Cuatro claves para la transformación de los centros educativos
Azucena Gozalo Ausín

ACTUALIDAD

Nuevo contrato social y pacto educativo
Agustín Chozas

MONOGRÁFICOS

Gestión de riesgos y las nuevas tareas relacionadas con la salud para los docentes
Emilio Veiga | Ignasi Llompart | Isabel del Arco Bravo | Nilda Fafian Porto | Maite Peña Fernández | Santiago Sobrino Josenje



27
31

ENTREVISTA

Javier Gállego Diéguez, experto en Educación para la salud
Fernando Andrés Rubia

COLUMNA

Inicio de curso
Antonio Leonardo Pastor

INVESTIGACIÓN

Los centros educativos como organizaciones seguras y saludables. Resultados de un estudio diagnóstico
Joaquín Gairín Sallán | Anna Díaz-Vicario



32

EXPERIENCIAS

Un cole activo y saludable
María José Cazorla Pena



37

Escuela de salud de Barcelona
Delmiro Antas García

Abordaje de situaciones traumáticas en centros educativos: una propuesta de intervención desde el Consorcio de Educación de Barcelona
Juan Carlos Barroso Sánchez



Mindfulness en el contexto escolar: por qué y cómo
José Antonio Valverde Morán

54

COLUMNA INTERNACIONAL

El fenómeno de la militarización de las escuelas públicas en Brasil
Miriam Fábila Alves | João Ferreira de Oliveira

55

HISTORIA

Los orígenes y el carácter confederal del FEAE en España
Xabier Garagarri Yarza



59

HERRAMIENTAS

Los cambios y las innovaciones en los centros educativos.
Alejandro Campo | Elena Campo

76

RESEÑA LIBRO



Tras unos merecidos días de descanso en este verano de 2019, volvemos a estar en vuestra compañía acercándoos el nuevo número de la revista Dyle, el cual está dedicado a la **Gestión de riesgos y las nuevas tareas relacionadas con la salud para los docentes**. Desde el equipo de redacción y tras recoger múltiples demandas de nuestros lectores, desde hace algún tiempo pensamos que era esta una temática importante desde la consideración de los nuevos roles docentes y desde la perspectiva de considerar la escuela como un verdadero “agente de salud”. Evidenciamos que la escuela del S. XXI ha de dar respuesta social a muchos de los elementos que caracterizan nuestra sociedad y en este sentido el binomio educación y salud ha estado desde hace tiempo ligado, pero hoy en día cobra especial significado en el sentir de los docentes. Partimos de que una de las claves de toda intervención de promoción de salud es la de situar el protagonismo real precisamente en la propia población, empezando por la identificación de las necesidades, la priorización de las intervenciones y el diseño e implementación de éstas, con el apoyo y asesoramiento de los profesionales como técnicos. De esta forma, los diferentes sectores y recursos, como los socio-sanitarios y educativos entre otros, deberán de coordinarse centrando el protagonismo en la propia ciudadanía y no en los sectores participantes. Esta idea queda claramente reflejada en el artículo que en la sección de “buenas prácticas” nos referencian desde el CPR Jorge Juan de Ferrol.

Este número nos puede servir como elemento clave de motivación, difusión y reflexión sobre los nuevos roles y competencias docentes que

el profesorado ha de asumir hoy en día (Gavidia, 2016). Roles, muchas veces, bastante alejados del meramente curricular e instructivo y muy cercano al de formador integral del alumnado. Pero también siendo conscientes de que en el pensamiento del cuerpo docente está que muchas de las casuísticas de demanda y atención escolar, como son los casos de alumnado con problemáticas serias de salud que dan lugar a la aparición de situaciones de riesgo real, no es seguro que haya que afrontarlas desde las escuelas.

Además de la interesante temática nuclear que centra este número destacamos, en el Foro Abierto, las interesantes conclusiones que nos hace

Azucena, presidenta del Foro de Cantabria del I Encuentro Transcantábrico del Fórum Europeo de Administradores de la Educación, celebrado en Cantabria en abril de 2019. Así como también la colaboración de Agustín Chozas, desde Castilla-La Mancha, haciéndonos reflexionar sobre un elemento clave para muchos docentes hoy en día “el pacto educativo”. Aparece

también, como una colaboración especial, la visión de las escuelas públicas de Brasil desde la perspectiva de los compañeros Miriam Fabia y Joao Ferreira, de gran calado e interés internacional y por último queremos hacer especial hincapié y destacar la nueva sección en donde, Xabier Garagorri, nos acerca a los orígenes y el carácter confederal del FEAE, resumiendo más de 30 años de nuestra propia historia de vida.

No quiero rematar este editorial sin recordaros a todos y todas las ya, próximas Jornadas Nacionales que se celebrarán en Tenerife en noviembre del 2019. ¡Nos vemos allí! ●

«los diferentes sectores y recursos, como los socio-sanitarios y educativos entre otros, deberán de coordinarse centrando el protagonismo en la propia ciudadanía y no en los sectores participantes»

Emilio Veiga

Presidente de la Federación Estatal del Fórum Europeo de Administradores/as de la Educación



Cuatro claves para la transformación de los centros educativos

(2ª parte)



Azucena Gozalo Ausín
FEAE Cantabria

E

n el número 2 de la revista DyLE abordamos dos de los aspectos claves para la transformación de los centros educativos: *autonomía de los centros* y el binomio *espacios-tiempos*. Completamos en este nuevo número de la revista nuestra reflexión, que surge de las aportaciones expertas de profesionales de la educación en activo y con perfiles muy diversos, con otras dos claves esenciales: *liderazgo* y *profesorado*.

Como apuntábamos en el número anterior, las propuestas aquí recogidas son el resultado de las reflexiones compartidas a lo largo del I Encuentro Transcantábrico del Fórum Europeo de Administradores de la Educación, celebrado en Cantabria en abril de 2019.

En este texto, se concluye el análisis que abordamos en la primera parte de este artículo, con las conclusiones y propuestas de profesionales de la educación de las CCAA del Cantábrico (Galicia, Asturias, Cantabria y Euskadi) con perfiles muy diversos (equipos directivos de centros públicos y



concertados, inspectores, asesores, profesores de la universidad) en torno a dos nuevos ejes de interés: *liderazgo y profesorado como factor clave*.¹

LIDERAZGO

La primera pregunta que se plantea, “¿qué tipo de liderazgo es deseable?”, suscita una respuesta unánime: necesitamos un liderazgo humano que integre el liderazgo transformacional, compartido y evolutivo, siempre con una visión integradora cuyo eje fundamental ha de basarse en lo educativo. Así, se entiende el liderazgo distributivo como un objetivo, no como un punto de partida, ya que solo repartiendo la responsabilidad podremos crear

y mantener buenos equipos. En este sentido, hay que subrayar que crear una cultura de centro supone establecer una frontera clara entre liderazgo y gestión, ya que, aunque lo ideal sería que se combinaran en una sola persona, en ocasiones hay un agente inspirador que tiene la visión e impulsa el cambio, pero necesita de otros que lo organicen.

La labor fundamental del líder es conseguir compromiso, aun cuando cuente con un equipo que no haya sido elegido por él. Un buen líder es capaz de promover en su centro: Aprobación, Aceptación y Aprecio, las “3 A” que generan compromiso entre las personas de la organización.

El perfil directivo, por tanto, debería contar con algunas características esenciales tales como:

- Visión del centro y capacidad de trasladar esa visión a la comunidad escolar. Es preciso ser receptivo y estar atento a las necesidades de la comunidad, respaldándola.
- Capacidad para ver, escuchar y reflexionar
- Actitud proactiva, poniéndose del lado de las soluciones, no de los problemas
- Flexibilidad

La segunda cuestión, “¿profesionalizar el liderazgo?”, genera interpretaciones diversas, pero existe consenso en que se ha de contar con una adecuada preparación previa y continua, con períodos de práctica mentorizada en la función directiva. Se ha de proporcionar una formación que desarrolle las capacidades de liderazgo partiendo de las capacidades de las personas. No se considera, sin embargo, que esta

formación específica y continua deba conducir a la existencia de un cuerpo de directores: aunque una de las fortalezas para crear cultura de centro es la estabilidad del equipo directivo, ya que facilita la consecución de objetivos y optimiza la formación, el perfil idóneo del director debe poder compatibilizar el ejercicio de la docencia con la dirección.

No queremos dejar de mencionar aquí el documento Un Marco Español para la buena dirección escolar, por cuanto proporciona una referencia imprescindible para la consecución de un liderazgo efectivo. Entendemos que el marco para una buena dirección ha de configurarse desde dos puntos de referencia:

- *Desde una visión práctica:* es necesario un marco que se fundamente en la construcción e implementación de una visión estratégica compartida y en el desarrollo de las capacidades profesionales. Una buena dirección sabe liderar los procesos de enseñanza-aprendizaje y gestionar adecuadamente la convivencia y la participación.
- *Desde una visión de recursos humanos:* parece fundamental contar con una guía que tenga en cuenta principios compartidos de la cultura de centro y que destaque las habilidades y los conocimientos profesionales del director y del equipo directivo.

Finalmente, se considera esencial establecer una vinculación entre los proyectos de dirección y el proyecto educativo de cada centro, algo que se ve lastrado por el marco normativo actual, que limita excesivamente la toma de decisiones por los equipos directivos.

PROFESORADO, FACTOR CLAVE

Se articula la reflexión en tres momentos: la formación, la selección y el desarrollo de la carrera docente.

A) Formación: nuevas funciones, nuevas competencias

Si bien es indiscutible que la formación es esencial para la mejora docente y la transformación de un centro, hay que tener en cuenta algunas cuestiones previas:

- en muchas ocasiones en el aula enseñamos como hemos aprendido; por lo tanto, quizás lo primero que hay que hacer es desaprender para poder

Se considera ineficaz el modelo de formación descontextualizado y personalista que vincula la formación a incrementos económicos por el modelo de los sexenios. Los centros deben tener autonomía para establecer los proyectos de formación y los itinerarios formativos de cada docente. Así, se subraya que para crear una cultura de formación permanente entre el profesorado es preciso abordar la formación en centros y dentro de la jornada laboral.

Se percibe que los centros concertados son más dinámicos que los públicos en cuestiones de formación, debido a su mayor autonomía en la gestión de la

Administración y la formación continua, responsabilidad individual y de la Administración.

- Asimismo, se señala que la universidad diferencia la formación del profesorado de Infantil y Primaria de la de Secundaria, lo que lleva a un gran fracaso, porque las universidades no tienen en cuenta la vertiente educativa en los grados que forman al futuro profesorado de secundaria. Habría que establecer en los grados una especialidad para la docencia.
- Se plantea la posibilidad de la selección previa para acceder a Magisterio y la necesidad de revisar los planes de estudio, teniendo en cuenta las nuevas funciones docentes y la necesidad de proporcionar prácticas simultáneas al desarrollo de los estudios y/o un "MIR docente" al finalizar los estudios universitarios. Se invita a consultar al respecto los siguientes documentos:
 - *Documento de la conferencia nacional de decanos/as y directores/as de educación sobre la formación y el acceso a la profesión docente*
 - *Aportaciones de FEAE Cantabria a la propuesta de acceso a la función docente*
- Los periodos de prácticas en centros deben convertirse en un tiempo de formación bien planificado, en el que se propicien experiencias en contextos y ámbitos diversos y sea posible pasar por centros diferentes y de distinta tipología, para lo que es imprescindible una buena y exigente selección previa de centros que realmente aporten valor añadido a ese periodo formativo;
- Desde la universidad se señala que en ocasiones los centros ponen demasiadas expectativas en el profesorado novel, cuando lo habitual es que, más que promover innovaciones, tiendan, en un primer momento, a tratar de asimilar y reproducir "la cultura del centro". La renovación metodológica se produce

Para ser un buen profesional docente hace falta no solo talento, sino también talante, conjugar los conocimientos de la materia ...

cambiar/innovar, para poder volver a aprender de una forma más competencial;

- la formación continua necesita que haya coherencia entre los diferentes espacios formativos, tanto dentro del centro como con otros elementos que forman parte de la comunidad educativa;
- los propios procesos de formación deben ser un modelaje (muchos de los procesos de formación que se llevan a cabo actualmente contradicen sus propias propuestas en su desarrollo);
- la formación continua más eficaz y más fértil es la que se realiza en el propio centro y con la participación de todo el equipo docente y de la comunidad educativa, tanto entre iguales como con expertos externos.

formación y a la mayor estabilidad de sus claustros. En este sentido, se constata la necesidad de reorganizar los centros de formación del profesorado y de atender, así mismo, a la formación de los formadores y de los inspectores, ambos agentes clave de la formación y el asesoramiento.

Un ámbito específico de reflexión dentro del campo de la formación del profesorado es la vinculada a la formación llevada a cabo por la universidad que, en general, se considera claramente mejorable. En este campo se plantean varias cuestiones:

- La necesidad de unir la formación con las responsabilidades. En este sentido, se considera la formación inicial responsabilidad de la



realmente a través de la formación entre iguales, dentro de cada centro educativo y en redes de centros.

Finalmente, se considera que se debe redefinir el periodo de prácticas en el que culmina el acceso docente por oposición, ya que es actualmente, en muchas ocasiones, meramente burocrático, con poca seriedad y apenas repercusiones formativas y/o laborales: es extraordinariamente infrecuente que un funcionario no supere la fase de prácticas.

B) Selección del profesorado: formación inicial y acceso a la carrera docente

Se constatan las claras diferencias existentes en este aspecto entre centros públicos y centros concertados, y se insiste en la mayor rigidez y en las enormes limitaciones que se dan en los centros públicos en el proceso de selección del profesorado. Sin embargo, siendo conscientes de la dificultad y de la falta de continuidad derivada de la inflexibilidad de los sistemas de adjudicación de profesorado, es evidente que hay

posibilidades y experiencias en este sentido en centros públicos (véanse, así, las experiencias *Hamaikaesku* y *ExE, Empezar por Enseñar* en el País Vasco).

Se señalan diferentes momentos en los que se ha de planificar una selección:

- Selección para el acceso a la universidad
- Selección en las propias universidades, a través de las calificaciones de las asignaturas
- Selección para un posible MIR docente
- Selección en los propios centros para continuar después del MIR, lo cual supone capacitar a la dirección para la selección del personal
- Selección, mediante evaluación, a lo largo de la práctica docente

En la selección del profesorado es preciso valorar un abanico de aspectos, además de los conocimientos. Para ser un buen profesional docente hace falta no solo talento, sino también talante, conjugar los conocimientos de la materia y de la didáctica con

la aptitud y la actitud docente. Este hecho evidente hace cuestionable el actual modelo de oferta pública de empleo, en el que no se plantea ni siquiera un proceso tan generalizado en el mundo laboral como la entrevista previa a la contratación.

Se debe, así mismo, distinguir la movilidad voluntaria de los docentes y la falta de continuidad en los centros derivada de la (altísima) interinidad, ya que la movilidad voluntaria puede resultar positiva, en tanto en cuanto las personas nos implicamos más estando en el lugar que queremos estar, situación que no se produce entre el profesorado interino, cuya movilidad es forzada.

Finalmente, con independencia de cómo llegue el profesorado al centro, es imprescindible llevar a cabo un buen acompañamiento, y evitar que según se incorpora un docente trabaje en las situaciones más difíciles. El objetivo de este acompañamiento debe ser que el profesorado aprenda a disfrutar de su trabajo y que adquiera las herramientas que le van a facilitar su tarea. Este acompañamiento debiera incluir:

- Encuestas de satisfacción al alumnado y devolución al profesorado
- Mentor con funciones claras
- Intervención del director, con presencia en las clases del docente novel: como líder pedagógico que es, tiene la obligación de hacer propuestas pedagógicas tanto individuales como a nivel de centro
- Portfolio docente del profesorado

C) Evaluación y carrera docente

No es admisible plantear un desempeño profesional sin procesos de evaluación; sin embargo, es el ámbito en el que más resistencias se advierten entre el profesorado. Sin duda, es una cuestión polémica, pero no es comprensible que una persona que está implicada en procesos de evaluación de otros (alumnado), no admita que también debe ser evaluado. Como se mencionó en la sección de *Autonomía de los centros*, vencer esas resistencias implica un cambio en los modelos de evaluación y rendición de cuentas, donde el énfasis no se ponga en medir sino en explicar lo que se hace y por qué se hace. Una evaluación adecuada no debe producir rankings, sino propuestas de mejora y de formación permanente. Debemos plantear una cultura de la evaluación desde la propia formación inicial universitaria, analizando el cómo y el para qué de la evaluación docente y proporcionando al futuro profesorado modelos de buenas prácticas mediante instrumentos tales como las observaciones de aula y la autoevaluación.

El objetivo de la evaluación del profesorado, interna y externa, debe ser la mejora profesional vinculada al proyecto de centro:

- Evaluación interna: ligada a la forma de trabajar en el centro y con una función formativa: coevaluaciones, autoevaluaciones...
- Evaluación externa: es preciso vencer las reticencias que

genera, que provienen en gran medida de lo que se percibe como mal uso en algunos países de nuestro entorno. Se precisa, por ello, un alto grado de profesionalidad en los agentes e instrumentos evaluadores y absoluta transparencia en su funcionamiento.

Finalmente, tan evidente como la necesidad de evaluación en todo desempeño profesional es que exista una verdadera carrera docente. No es admisible que los únicos incentivos para el profesorado existentes en la actualidad estén vinculados a la acumulación de años de veteranía en su vida laboral. En este sentido, se invita a consultar la propuesta de Álvaro Marchesi y Eva M. Pérez: Modelo de evaluación para el desarrollo profesional de los docentes.

En definitiva, nos enfrentamos a un debate abierto y continuo en el que hay que poner en el centro de atención, como objetivo prioritario de la educación, al alumnado. El profesorado, el currículo, los espacios y los tiempos deben adaptarse para satisfacer sus necesidades en el ámbito de su desarrollo competencial, personal y social. Es esta la razón de ser del *servicio* educativo. ●

NOTAS

- 1 Los focos de atención sobre los que se centró el debate y en base a los cuales se ha organizado este documento son los siguientes:

Liderazgo

¿Qué liderazgo: educativo, distributivo, transformacional...?

¿Hacia un liderazgo profesional?

Estándares y marcos para una buena dirección

Profesorado, factor clave

Formación: nuevas funciones, nuevas competencias

La selección del profesorado: formación inicial y acceso a la carrera docente

Evaluación y carrera docente



Nuevo contrato social y pacto educativo

N

o puede darse por hecha la posibilidad de un pacto educativo si no se abordan previamente las condiciones sociales, económicas, políticas y morales en las que viven los receptores del mismo, fundamentalmente el alumnado.



Agustín Chozas
FEAE de Castilla-La Mancha

Cuando una cuestión grave como es el denominado pacto educativo se convierte, a fuerza de simplificar, en una obviedad que a priori se considera como necesaria e indiscutible, lo que debiera ser objeto de un tratamiento riguroso queda reducido a un problema menor.

Si, por el contrario, se hace un análisis previo del modelo de sociedad en la que dicho pacto pudiera plantearse han de aparecer en un primer plano

... una ética basada en derechos humanos como necesidades primeras que contemplen el derecho a tener derechos ...

categorías determinantes propias de una sociedad gerencial en la que priman elementos como la exclusión social o la desigualdad o la pobreza o la discriminación y el racismo o el imperativo de la eficacia y los resultados o la fiscalidad y su otra cara como los impuestos. En este enjambre (Han Biung-Chul,

2014) no es tan difícil suponer que toda tendencia social empeñada en considerar a “todos los hombres como humanos necesitados” (A. Chozas, 2004) se tope con múltiples efectos perversos que disimulan graves problemas de fondo que afectan a las democracias y las convierten en resortes débiles más sentimentales y emotivos y lejos de la necesaria racionalidad.

En un panorama afectado por un pensamiento débil, visual y grandilocuente, plagado de discursos meramente declarativos e ideas evanescentes y líquidas sobremanera (Z. Bauman, 2017) resulta inaceptable desde un mínimo rigor las propuestas nominales, de las que es un buen ejemplo el denominado “pacto educativo”. ¿En qué modelo social? ¿Desde qué situación de partida para los concernidos? ¿Qué condiciones son las primeras e inexcusables?

Sociedad “líquida”

A una sociedad “líquida” le corresponde un estado débil, unos servicios públicos (educación, entre los primeros) más que con graves carencias, utilizados como tapadera de una estructura implacable (H. Arendt, 2018) que

reparte libertades, es decir, que las niega definitivamente.

Si aceptamos que, cuando menos, más de la mitad de esta sociedad global, más que estar en riesgo de subsistencia, está de hecho sumida por una radical desigualdad (M.J. Sandel, 2018) hablar de pacto educativo, dejando de lado y de forma irresponsable las condiciones primeras del mismo, no es más que una prueba que explica bien por qué precisamente han sido los llamados derechos sociales el “lugar” más debilitado de los derechos. Es vergonzoso que la Declaración de Viena sobre derechos sociales no se produjera hasta 1993.

Esta grave laguna producida conscientemente por los Estados que prefirieron cobijarse en las grandes solemnidades y declaraciones de derechos deja a la intemperie necesidades básicas primarias, ni concedidas, ni otorgadas, como la educación o la salud infantil o la pobreza estructural (A. Cortina, 2015) y menoscaban la sociedad de valores, tantas veces apelada como olvidada (E. Lledó, 2018).

Las revoluciones industriales, el capitalismo y el neoliberalismo han asentado bien el dominio de la debilidad, empezando por el Estado y sus instituciones, por los valores sociales y por las referencias de los “grandes derechos” que han servido de una extraordinaria coartada para el modelo social vigente gerencial y oligárquico a costa de dejar en precario otras demandas.

¿Vale, empeñarse, pues, en un pacto educativo, que soslaya esta realidad social? Cuando menos, parece de dudoso sentido ético.

La cuestión en buena lógica es preguntarse qué puede hacerse, qué paradigma social y económico sería preciso para que un posterior pacto educativo no se redujera a una propuesta cínica.

Es preciso concretar muchas demandas para alejarse de la retórica

al uso. Habrá que recuperar los ideales de una ética mundial para sobrevivir, de un bien común que sea más común para los menos comunes, de una responsabilidad social que no se reduzca a medidas coyunturales (V. Camps, 2018), de un cambio de esquemas que valore si es posible un contrato social es posible un contrato educativo, que es posible aplicar en las escuelas los mínimos de subsistencia, que es viable un rearme social y educativo, que no se trata de amurar la escuela y así fortalecer la sociedad.

Contra la ceguera moral denunciada por Bauman es exigible más responsabilidad, más ética y menos política. Contra lo totalitario, la vergüenza ante el poder desmedido y el narcisismo de la oligarquías o la exposición permanente y frívola en las redes, que generan una hipercomunicación que destruye el silencio, como ha denunciado Byung-Chul.

Es cierto que simplificar en unas pocas ideas un problema complejo como el de una sociedad enferma crónica no deja de ser criticable, pero no lo es menos apelar a los grandes enunciados (el pacto educativo lo es) sin abordar, por un mínimo de honestidad intelectual, las condiciones en las que viven los posibles concernidos.

Cuando se crea Facebook sus primeros artífices ya saben que afectarán a la vulnerabilidad humana y se olvidan de añadir que bien poco les importa, cuando Christian Bieber argumenta a favor de una economía del bien común los nuevos dueños del templo miraron sus ideas compasivamente. Cuando los dueños de la información crean espacios de impunidad para imponer sus verdades, es decir, sus intereses, porque para ellos informar no es comunicar, aunque sea una broma cruel, como ha escrito H. Arendt, o cuando se inventa el sofisma de la responsabilidad social corporativa como un hipócrita "manto moral" o cuando se arma una sociedad llena de ruidos que impiden y bien la discriminación

nos alejamos de cualquier pacto educativo que no sea más que una excusa para la oligarquía política.

Aún es posible añadir más disfunciones que alejan el pacto educativo de su contextura social. El papel de los invasores informativos como editores de contenidos y opinión o el olvido de que la comunicación es el mejor antídoto para que no carguemos unos contra otros, como ha escrito H. Arendt o la bondad maltratada a la que se ha referido el profesor Lledó o el menosprecio de una ética mínima tan argumentada por A. Cortina o los mal disimulados ataques contra una ética de la responsabilidad solidaria, como escribiera K. O. Appel, son otros tantos argumentos que avalan la imposibilidad de un pacto educativo que no vaya sustancialmente precedido de acuerdos sociales sobre necesidades mínimas.

Un contrato social que haga posible un pacto educativo exige contenidos de un nuevo paradigma socioeconómico, una ética basada en derechos humanos como necesidades primeras que contemplen el derecho a tener derechos, el derecho a tener algo en común como la alimentación, la salud, el vestido la educación. A partir de estos compromisos, hablemos de pacto educativo que no sea reparto de intereses disfrazado por el lenguaje al uso, sino que incluso pueda presumir de virtuoso, recordando que desde los vedas y Confucio, pasando por Francisco de Vitoria, Kant y Adam Smith... la virtud es un ejercicio de razón. Escribió el maestro Bauman un hermoso libro sobre "extraños llamando a tu puerta", pensando en la emigración. ¿Y los que ni siquiera pueden llamar? ●

Lecturas complementarias:

H. Arendt: La libertad de ser libre, Taurus, Madrid, 2018

M. J. Sandel: Justicia ¿Hacemos lo que debemos? De Bolsillo Ensayo, Barcelona, 2018.

H. Byung-Chul: En el enjambre, Herder, Barcelona, 2014

A. Cortina: Aporofobia. El rechazo del pobre, Paidós, Barcelona, 2011

V. Campos: La fragilidad de una ética liberal, UAB, 2018

E. Lledó: Memoria de la ética, DeBolsillo, Barcelona, 2018

Z. Bauman: Tiempos líquidos, Busquets, Barcelona, 2017

A. Chozas Los derechos humanos como práctica y necesidad social, Praxis sociológica, 8, Facultad de CC. Jurídicas y Sociales, UCLM, 2004

Dirección y
Liderazgo
Educativo

dyle

SUSCRIBETE Y COMPARTE
dyle.es

EN CLAVE DE HUMOR



PRESENTACIÓN

GESTIÓN DE RIESGOS Y LAS NUEVAS
TAREAS RELACIONADAS CON LA
SALUD PARA LOS DOCENTES

EMILIO VEIGA E IGNASI LLOMPART

Destacamos en este nuevo monográfico sobre la Gestión de riesgos y las tareas inherentes a la misma en los centros educativos palabras clave como “seguridad” “prevención” “asistencia” “protocolo” “salud integral”... Con todo ello podríamos, y así creemos se infiere con la lectura de varios de los artículos que los colaboradores nos han aportado, hablar de cultura preventiva como clave en la intervención y buen hacer de todos los agentes implicados. En cualquier caso, la cultura de la prevención y la intervención nace de la capacidad de adecuarse y adaptarse a los nuevos tiempos (nuevas modalidades formativas, nuevas tecnologías, nuevas formas de organización, nuevos roles docentes, etc.). Esto implica un cambio de actitud, más activa y continuada en el tiempo si cabe. Es más, se trata de fomentar una comunicación amplia y recíproca entre profesorado, administración, familias y, por supuesto, alumnado. Se trata de crear un marco de diálogo, consulta y participación sobre prevención, de modo que ésta quede integrada en todo el centro educativo. Según Engeland (2012), para favorecer esta comunicación, es necesario también dotar a la cultura preventiva, tanto a los docentes como al alumnado, de un estatus dentro de las actividades y responsabilidades educativas del centro, equiparándola a otros campos como, por ejemplo, la gestión sobre Calidad y Desarrollo, más todavía cuando es indudable que la prevención es sinónimo de calidad y de buenos resultados compartidos. Es, en este instante, cuando los docentes han de tomar carta en el asunto. Como máximos responsables de las administraciones y gestores de los centros educativos, deben de abordar su responsabilidad también en materia de prevención, creando hábitos y costumbres. Hablamos del “efecto dominó”, es decir, desde todos los implicados. En este sentido, se desarrollaría un proceso eficaz a la hora de implementar una cultura de prevención que afecte a todos los agentes que integran el centro educativo, es decir, la comunidad educativa.

Los conceptos “seguridad” y “salud” en los centros educativos gira en torno a una temática que hoy se entiende fundamental y a la que se está concediendo gran importancia desde múltiples sectores: las

administraciones; los cuerpos docentes, los equipos directivos, las asociaciones de padres y madres, las familias en general. Pero también somos conscientes tal y como queda reflejado en las colaboraciones recogidas en este monográfico que “hay un largo camino por recorrer” y que dicho camino ha de ser andado en complicidad positiva por todos.

En el presente número contamos con colaboraciones y experiencias que nos ayudan a entender la complejidad del tema. Así, desde la Universidad, Isabel del Arco, nos habla de la transformación de la escuela en organización saludable. En este sentido los miembros del claustro del CPR Jorge Juan, nos presentan sus experiencias con el alumnado de su centro. También en este sentido, el inspector Delmiro Antas, nos habla de la gestión y atención domiciliaria y hospitalaria en el área de Barcelona; temática que se complementa con la visión desde Galicia con la elaboración de una guía de intervención y atención al alumnado mientras está ausente del centro y cuando se reincorpora al mismo. La entrevista a Javier Gallego, experto en educación para la salud pone el acento en la formación y la prevención. También de destacar el artículo de Santiago Sobrino, de la inspección educativa gallega, que nos refiere las acciones institucionales y de los protocolos puestos en marcha en esta línea de intervención y prevención de la que venimos hablando. Joaquín Gairín y Anna Díaz-Vicario nos presentan un estudio de diagnóstico sobre los centros como organizaciones saludables. Sobre cómo abordar situaciones concretas que incidan en tratar situaciones traumáticas en el centro escolar nos ilustra el artículo de Juan Carlos Barroso desde el Consorcio de Educación barcelonés. También reseñar como altamente interesantes dos artículos, uno de un docente gallego, José Antonio Valverde sobre cómo mejorar la salud de todos los colectivos que interaccionan en la institución escolar a través del mindfulness y otro de la doctora Maite Peña sobre una temática muy candente en todo el territorio nacional en los últimos años, la figura de la enfermería escolar, ¿sí o no? ¿Por qué? ¿Cómo? Sin duda, creemos, un número que dará para el debate y la reflexión de todo aquel que lea esta nueva edición de Dyle.

LA ESCUELA DEL SIGLO XXI, MODELO DE ORGANIZACIÓN SALUDABLE

Isabel del Arco Bravo
UNIVERSITAT DE LLEIDA

Organización educativa implica transformarse en organización saludable

En las últimas décadas se ha venido desarrollando, en el marco de la psicología de la salud ocupacional y la psicología organizacional positiva, el concepto de organizaciones saludables. Bajo esta concepción se analiza científicamente el funcionamiento óptimo de la salud de las personas y de los grupos en las organizaciones a las que pertenecen, poniendo el foco de atención en la gestión efectiva del bienestar psicosocial en el trabajo (Salanova, Martínez y Llorens, 2014), que de forma clara repercutirá en resultados saludables de la misma organización en términos de eficiencia, eficacia y efectividad.

Salanova, Llorens y Martínez (2016) afirman que una organización saludable se caracteriza, no sólo por la excelencia de la misma en cuanto a los resultados obtenidos, sino también porque tiene una fuerza laboral física y psicológicamente saludable, capaz de desarrollar una cultura, clima y prácticas que promuevan el bienestar y la salud de todos sus integrantes y especialmente cuando se presentan retos y cambios que la misma organización debe afrontar.

La escuela no deja de ser un ejemplo de organización compleja y multidimensional, sustentada en una dimensión estructural, relacional, cultural, con unos procesos definidos, con valores e inmersa en una realidad contextual cambiante con el que se genera una interacción bidireccional.

La escuela no es ajena a los nuevos enfoques organizacionales existentes, ni tampoco a las recomendaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) que sostiene que un ambiente escolar saludable incide directamente sobre la

salud de los escolares, favoreciendo un aprendizaje efectivo, contribuyendo a una formación integral y ayudando al desarrollo de ciudadanos cualificados, productivos y comprometidos. Según las directrices de la OMS, la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES) aboga por una promoción activa de la salud en la escuela, ya que cada vez son más los estudios que sostienen que todo ello ayuda a mejorar los resultados en salud física, académica, emocional y social de los estudiantes.

En la misma línea, la Coordinadora de Educación y Cultura de América Central (CECC) y UNICEF (2008) ponen el foco de atención en la responsabilidad ética de la sociedad a la hora de garantizar que las escuelas estén en capacidad de proveer un ambiente de bienestar para el alumnado: seguro y saludable (St Leger, Young y Perry, 2010).

Todo ello apunta a cambios en la organización educativa en la línea de lo establecido por la Agenda de Egmond resultante en 2002 de la Conferencia a Egmond aan Zee (Países Bajos) y que aquí ampliamos en los siguientes puntos:

Definir objetivos claros de promoción de la salud y seguridad para el conjunto de la comunidad educativa. Ello se traduce por un compromiso plasmado en el proyecto educativo que promueva la salud y el bienestar en la organización

Ofrecer un marco de trabajo y de estudio que esté orientado a la promoción de la salud con adecuadas condiciones de espacios para el trabajo, estudio y tiempos de ocio y escrupulosos en las cuestiones de seguridad. La escuela como organización saludables

trasciende a la escuela segura y va más allá de la asunción exclusiva de las normas de seguridad de los elementos físicos y equipamientos disponibles

Impulsar y favorecer modos de vida saludables para todos los integrantes de la comunidad educativa

Desarrollar el sentido de responsabilidad individual, grupal, familiar y social en relación a la salud. Se trata del desarrollo del empoderamiento individual y comunitario como herramienta clave en el proceso de concienciación y toma de decisiones y acciones que afectan a la propia salud. Cabe recordar la carta de Ottawa (1998) donde se incluía como acciones claves para la promoción de la salud, entre otras: la creación de ambientes favorables, el fortalecimiento de acciones comunitarias y el desarrollo de habilidades personales. También se resalta el rol de las organizaciones, de los sistemas y de las comunidades, favoreciendo las buenas relaciones entre los miembros de la comunidad y con su entorno.

Hacer efectiva una integración coherente de la educación para la salud en el proyecto educativo de centro, fomentando metodologías participativas y la corresponsabilidad de todos los actores en el proceso educativo.

Un modelo de liderazgo educativo que estimule la creatividad de los miembros, la innovación, la responsabilidad y el compromiso, que motive, que facilite autonomía, feedback, claridad y significatividad de las tareas a realizar. En resumen, se trata de provocar y mantener un clima de bienestar en el trabajo, donde la salud física, emocional, psicológica y social de los integrantes de la comunidad educativa garantizarán el éxito educativo.

En la escuela, como en cualquier otra organización, las personas son el elemento clave para asegurar la promoción de la salud y el bienestar. Una escuela saludable es aquella que busca la implicación y participación democrática de sus integrantes, estableciendo, a la vez, vínculos de colaboración responsable con los diferentes profesionales educativos, sociales y sanitarios.

Es importante generar entre sus integrantes un sentimiento de pertenencia a la organización y el desarrollo de un empoderamiento personal y colectivo que ayude en la construcción saludable de la escuela.

Lejos del desarrollo de propuestas aisladas y de mera transmisión de información en el aula sobre cuestiones

de salud, se pretende un enfoque integral y holístico del concepto de salud, fomentando la salud física, mental, social y espiritual e implicando a las personas participantes en todas las etapas: la planificación la implementación y desarrollo y en la evaluación

Liderazgo en la escuela saludable.

Existe consenso entre la comunidad científica al sostener que una escuela saludable es el resultado de un adecuado proyecto educativo y organizacional (Duke, 2002, Petal, 2008; Ramdass y Lewis, 2012) y solamente un liderazgo efectivo ayudará a integrar la promoción de la salud en todas las dimensiones de la misma organización: dimensión estructural, relacional, de procesos y de resultados.

Impulsar el trabajo en equipo, la creación de redes y la coordinación de las diferentes iniciativas ...

El liderazgo en organizaciones saludables se asienta en una verdadera participación de sus integrantes y ello pasa por un manejo compartido de la información, por un liderazgo distribuido y el generar un ambiente que fomente iniciativas y espíritu crítico. En resumen, un generar el empoderamiento individual y grupal como requisito clave para la promoción de la salud en la organización.

El líder educativo es, en última instancia, el responsable de generar entornos saludables y de bienestar (del Arco, 2017) y para ello es interesante que impulse diversos procesos:

Procesos de motivación/formación/información: que conducen a la concienciación y capacitación de todos los integrantes. Se trata de generar motivación para la participación, ofreciendo instrumentos y formación y estableciendo los mecanismos ágiles y seguros para participar.

Procesos de reflexión/acción/reflexión: que permita un diagnóstico de la realidad, estableciendo valores que determinen las decisiones a tomar de forma activa y corresponsable para incidir en la misma organización y en su contexto. Se trata de generar cambios para la mejora y el bienestar común.

Procesos que atienden a los planos de lo personal-grupal-social. No se debe perder de vista la importancia de la persona y la interrelación de ésta con el grupo y el contexto, potenciando la inclusión y cohesión social

Procesos que atiendan a la transparencia y a la rendición de cuentas: que permite el acceso a los resultados, a la información incentivando los mecanismos de reflexión-acción a los que se aludía anteriormente.

Desafíos para la escuela del futuro

El interés para mejorar la salud de las organizaciones nos conduce a indagar sobre los aspectos que creemos pueden ser los desafíos que tenemos por delante. Este interés surge porque es necesario prestar atención a la promoción y educación para la salud. Promover la participación interinstitucional se convierte en valor fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas. La colaboración con las instituciones externas a la escuela en el diseño y desarrollo de proyectos de salud comunitaria se ha convertido en una prioridad (Ramos, Pasarín, Artazcoz, Díez, Juárez, González, 2013).

Avanzar en el diseño de directrices institucionales que consoliden acuerdos de orden organizativo y didáctico enfocados en la educación para la salud es una tarea en la que los equipos directivos y docentes han ido desarrollando. Una organización saludable se preocupa, pues, de que las decisiones sobre el desarrollo del currículum alcancen todos los ámbitos de la salud (Català, 2004).

Párrafos arriba se mencionaba que los directivos tienen un papel imprescindible en la realización de un buen diagnóstico de la salud organizativa del centro, de consultar y priorizar las prescripciones de la Administración y valorar, junto con el profesorado, el desarrollo de las acciones que se proponen. Velar por que se promueva la participación de toda la comunidad educativa y coordinar de forma sistemática la implementación de acciones concretas, son tareas donde su liderazgo ha sido imprescindible.

Impulsar el trabajo en equipo, la creación de redes y la coordinación de las diferentes iniciativas que llegan a los centros permitirán crear alianzas para promocionar la salud. Impulsar la proyección externa y la difusión de las acciones relacionadas con la salud escolar entre todos los miembros de la comunidad educativa y los agentes externos que tengan vínculos con la escuela permitirá la implicación de las personas. Un ejemplo es la Cátedra DOTS (Desarrollo de Organizaciones y Territorios Saludables-DOTS, 2017) de la Universidad de Lleida, donde se coordinan diferentes profesionales de los ámbitos de la educación, de la salud, de lo social para que juntamente con directivos escolares se implementen acciones integrales orientadas a la mejora de la salud escolar.

Considerar el espacio vital del centro y de las aulas como elementos que contribuyen al bienestar organizativo comporta el análisis de los diferentes espacios de trabajo del profesorado y de sus estudiantes y diseñar estrategias de mejora. ●

REFERENCIAS

- Catalán, V. G. (2004). La escuela promotora de salud y sostenibilidad. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, (18), 65-80.
- Del Arco, I. (2017). Les escoles com a organitzacions saludables. *Fòrum: Revista d'Organització i Gestió Educativa*, 43, 5-10.
- UdL-DOTS. (2017). Cátedra universitaria de Desenvolupament D'organitzacions i Territoris Saludables (DOTS), aprobada por Consejo de Gobierno el 19 de Julio de 2017. Disponible <http://www.catedradots.udl.cat/es/>
- Petal, M. (2008). *Disaster prevention for schools. Guidance for Education Sector Decision-Maker*. Geneva: UNISDR.
- Ramdass, M., y Lewis, T. (2012). Towards a model for research on the effects of school organizational health factors on primary school performance in *Trinidad & Tobago. International Journal of Educational Development*, 32, 482-492.
- Ramos, P., Pasarín, M. I., Artazcoz, L., Díez, E., Juárez, O., & González, I. (2013). Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. *Gaceta sanitaria*, 27(2), 104-110.
- Salanova, M.; Martínez, M. I. y Llorens, S. (2014). Una mirada más «positiva» a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WoNT. *Papeles del Psicólogo*, 35 (1), 22-30.
- Salanova, M., Llorens, S., & Martínez, I. M. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 177-184.
- St Leger, L., Young, I., & Perry, M. (2010). *Promover la salud en la escuela: de la evidencia a la acción*. Saint Denis Cedex, France: IUHPE.

NUEVAS SITUACIONES EN LA ESCUELA, NUEVOS DESEMPEÑOS DOCENTES



Nilda Fafian Porto

Maestra de Educación Infantil del CEIP Sada y sus Contornos. Sada-A Coruña

Resumen: La escuela de hoy en día es multidimensional y sobre todo muy heterogénea y es por ello que la diversidad y la inclusión han de ser claves es la acción educativa. Dentro de esa inclusión la situación del alumnado en situación de padecimiento de alguna enfermedad cancerígena ha de ser elemento clave a la hora de dar la mejor de las respuestas desde la escuela como institución educativo-formativa. Y se ha de destacar también, de manera especial, las "otras" funciones, tareas que a los docentes nos toca abordar.

Palabras clave: Inclusión, diversidad, atención integral, bienestar, escuela saludable.

Introducción.

El cáncer infantil afecta a 931 niños al año de entre 0 a 14 años en España. Son datos del Observatorio de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), que también recoge que, en Galicia, los casos llegan a los 50 pacientes.

Frías estadísticas que no hacen más que dejar latente la necesidad que existe en un sector de la población, sumergido en pleno aprendizaje, de normalizar todo el proceso oncológico y la posterior reincorporación a la escuela.

Tras el infortunio del diagnóstico, las familias se ven abocadas a temporadas de hospital, terapias, intervenciones, tratamientos y quimios. La plena consciencia se instala en una habitación de hospital y en el enfermo.

El niño, que está en edad de crecimiento y al que la enfermedad ha privado de poder continuar con sus actividades sociales y académicas, empieza a relacionarse con otro mundo más adulto y en un ambiente nuevo, el hospital. Así la incertidumbre surge en la familia y en él.

Tras una noticia tan traumática los temas escolares y el regreso a las aulas quedan relegadas a un segundo plano. Sin embargo, y a pesar de que médicos y familia centren sus esfuerzos en la curación, es cierto que retomar las materias o tener una rutina de estudio es muy importante ya que centra al paciente y le da perspectiva de futuro pero, sobre todo, una atención educativa le permite seguir desarrollando sus habilidades sociales y cognitivas.

Del hospital a la escuela

Salimos del hospital. Nos hemos curado y ese niño, vuelve a la escuela. Es cierto que existe mayor y especial sensibilidad con pacientes que han padecido alguna enfermedad pero lo cierto es que ese "nuevo" alumno también necesita ser visto en el colegio como un estudiante y no como un paciente. Ante esta situación Asotrame (Asociación Gallega de Trasplantados de Médula Ósea) trabaja en los colegios gallegos con la finalidad de sensibilizar e informar a los alumnos y profesores de la necesidad de promover una enseñanza solidaria al servicio de todos y cada uno de los alumnos. Sin condiciones.

El colegio es una parte vital en la reincorporación del niño a las clases. Es importante que sea el centro el encargado

de informar y orientar a los profesores en este ámbito. Normalizar la situación y reforzar el estado de ánimo del alumno le ayudará a obtener un aprendizaje apto para el futuro. Colegios y familias se enfrentan juntos al desafío emocional y tienen que remar en la misma dirección para que pueda recuperar su ritmo educativo.

“Los centros a los que acudimos nos plantean dudas sobre la atención domiciliaria a alumnos con cáncer, se implican con los ellos pero, obviamente, cada caso es especial. Sin embargo consideramos que existe un problema a nivel Administración”, plantea Asotrame. Lo cierto es que los niños tienen como derecho fundamental recibir una educación como se recoge en la Declaración de los Derechos del Niño de 1959; sin embargo esta responsabilidad con los más pequeños presenta una laguna cuando el niño está hospitalizado o una enfermedad le impide acudir con regularidad al aula

Actualmente existe un plan de atención escolar domiciliaria en los centros de Galicia. Una hoja de ruta recogida en un “Protocolo de Actuación” elaborado y aprobado por la Xunta, deficitario según profesionales involucrados en el proceso y, por lo tanto, es necesario contemplar una Administración a la cabeza de un plan que ejecute y humanice el procedimiento.

Necesidades del profesorado

Mucho antes del retorno del alumno al colegio, incluso antes de la curación, es imprescindible una implicación educativa del profesorado hacia el niño que, en ese momento, está enfermo pero con la esperanza de recuperar su vida cotidiana. Acompañar al niño en su proceso de curación aporta un mayor éxito en la reinserción del futuro alumno. Ahí el profesor tiene como labor involucrar a toda la comunidad que lo rodea (familias, centro educativo, profesorado hospitalario, etc) en su aprendizaje.

Cuando el alumno vuelve a clase, si se ha cumplido con una oportuna atención domiciliaria, el retraso en las diversas materias sería poco considerable; sin embargo, si esto no ha acontecido, el desarrollo académico y la relación con sus compañeros pueden sufrir un retroceso. Es tarea del profesorado normalizar con anterioridad a la llegada del “nuevo” alumno su situación con el resto de estudiantes, respondiendo preguntas y resolviendo dudas sobre la enfermedad.

Es entendible, perfectamente, la falta de preparación del profesorado en general en este tipo de atención, tanto a niveles de formación inicial como en ejercicio. No están estas temáticas en los planes educativos de las universidades pero si es una realidad social. Es aquí donde ponemos encima de la mesa la idea de potenciar la incorporación a la escuela de nuevos roles profesionales relacionados con ámbitos tan importantes como la atención sanitaria y la atención a la salud de forma integral y

continua. En esa línea de acción nos movemos asociaciones tan específicas como Asotrame que procura facilitar al docente la visión más idónea y la mejor formación en el tratamiento y seguimiento del alumnado con cáncer.

Potenciar una comunicación fluida con todas las partes y lograr una reincorporación a las clases de forma paulatina es también la clave. Un trabajo conjunto (sanitarios, educadores y familia) atenúa, en gran medida, las secuelas y sobre todo permiten una inmersión en el círculo social y afectivo del paciente tras verse alejado por la enfermedad.

Herramientas para el profesorado:

- Formación a los profesores para el conocimiento de la enfermedad y sus secuelas con la finalidad de que puedan ayudar al niño a sobreponerse y salir fortalecido de su proceso sanitario.
- Estimular la empatía y sensibilidad, unas herramientas transcendentales para llegar al alumno y conseguir que éste pierda sus miedos.
- Profesores formados en programas de estimulación y desarrollo emocionales.

Cuando aparece la enfermedad se produce una ruptura con nuestro entorno y ese distanciamiento provoca en el niño una angustia que debemos saber gestionar como profesionales. Asotrame trabaja en los centros educativos pero también en el primer peldaño de la enfermedad; el hospital. Suministrar, no solo servicio sanitario, sino también psicológico y social es parte de nuestra labor y por tanto, parte de la solución.

Conclusión:

Un niño enfermo es un niño como los demás “NORMAL” que necesita el apoyo y el refuerzo constante del centro escolar como parte de su tratamiento. Esta continuidad escolar es un factor vital para que el niño no pierda el ritmo de su vida y reciba la atención educativa propia de su edad. Estudiar, aprender, desarrollarse le permite poner foco en el futuro, su futuro. ●

REFERENCIAS

- Revista AECC (Asociación Española Contra el Cáncer)
- UNICEF. Derechos de los niños hospitalizados.
- AECC. “El Cáncer en los niños”.
- AECC, “Cáncer infantil, guía de apoyo para profesores”
- Lizasoáin, O (2000) “Educando al niño enfermo”.
- Federación Española de Padres de Niños con Cáncer (2003) “Educar a un niño con cáncer, guía para padres y profesores”.
- Federación Española de Padres de Niños con Cáncer.
- ASPANO: Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Aragón. “La educación en los niños con cáncer. Guía para padres y profesores”.
- Fundación Natalí Dafne Flexer (2007), “Escolaridad del niño con enfermedad oncológica”
- Páez, S.F. (2015) “Reintegración del niño con cáncer en la escuela”, Gaceta Mexicana de Oncología.

ENFERMERIA ESCOLAR: UNA INVERSIÓN EN SALUD POR UN FUTURO MEJOR

Maite Peña Fernández

DOCTORA EN COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Resumen: Los profesores y los profesionales sanitarios ejercen funciones complementarias, no equivalentes ni intercambiables. Ambos pueden coexistir en el mismo espacio compartiendo los objetivos básicos de excelencia en la educación y cuidado de nuestros niños. En el siguiente artículo hablaremos del por qué la Enfermería Escolar es un derecho de los niños y una necesidad real de nuestra sociedad.

Palabras clave: Escuela, salud, enfermería escolar, intervención, prevención.

La cuestión de debate

En 1891 se inicia el debate en Londres dentro del Congreso de Higiene y Demografía sobre los beneficios de la enfermería en los centros escolares, tras el cual en 1897 se funda "The London School Nurses Society" sociedad que crea los primeros puestos de enfermería escolar y determina sus funciones. Posteriormente dicha figura se extiende a otros países de la Unión Europea tales como Suecia o Francia. La primera Asociación de Enfermería Escolar nace en América en 1999, National Association of School Nurses, la cual define la Enfermería Escolar como "una práctica especializada de la profesión enfermera que persigue el bienestar, el éxito académico y una promoción de la salud en la vida de los estudiantes. Para alcanzar este objetivo, enfermería promueve las conductas saludables a toda la comunidad escolar haciendo partícipes a las familias, para poder lograr así una mayor responsabilidad y adaptación". En EEUU está establecida y más del 75% de las escuelas cuentan con enfermeros a tiempo completo.

La labor desarrollada por los enfermeros escolares se ha objetivado como coste-efectiva, tal y como

lo demuestran diversos artículos científicos en publicaciones internacionales de alto índice de impacto como JAMA Pediatrics, donde se evalúa su trabajo entre el 2009-2010 analizando un total de 477.163 estudiantes de Massachusetts, se comparan colegios con y sin enfermería escolar a tiempo completo, concluyendo que de los 79 millones de dólares invertidos se han ahorrado 20 millones en gastos de cuidados médicos, 28,1 millones en productividad laboral de los padres y 129,1 millones en potenciales pérdidas de productividad del profesorado, el resultado general es un beneficio neto de 98,2 millones a la sociedad, o lo que es lo mismo, por cada dólar invertido en el programa la sociedad ganaría 2,2 dólares. (Li Yan Wang, 2014).

Así mismo, menores con enfermedades crónicas pueden verse afectados en su rendimiento escolar debido al alto índice de absentismo que les generan sus dolencias, lo cual dificulta su correcta integración. Se ha demostrado en un estudio llevado a cabo en San José USA, donde tras la incorporación del personal de enfermería en el curso 2008-2009 evalúan su acción sobre el asma y determinan que, se reduce el absentismo escolar y

las asistencias a urgencias por descompensaciones de la enfermedad (Eunice Rodríguez, 2013).

Las funciones de la Enfermería Escolar son amplias, tal y como lo recoge el documento elaborado en junio del 2015 por La Asociación Madrileña de Enfermería de Centros Educativos (AMECE) sobre las Competencias Profesionales de La Enfermería Escolar. Se especifican funciones asistenciales, tales como conformar una historia clínica, elaborar un plan de cuidados individualizado de los alumnos que lo precisen en su jornada escolar, administrar medicación, actuar ante situaciones de urgencia por la patología del alumno o de carácter accidental, colaborar en programas de Educación para la salud sobre campañas de vacunación y prevención, informar a los profesionales educativos sobre síntomas de alarma ante determinadas patologías con el fin de actuar con rapidez y eficacia, formarlos en conductas saludables y procesos patológicos para favorecer la inclusión del alumnado en la dinámica escolar y minimizar el estrés, fomentar el autocuidado de los alumnos y adquisición de hábitos de vida saludables, formación e información a familias de alumnos a través de Escuelas de Padres en relación con la importancia de la prevención; funciones gestoras que incluyen garantizar la confidencialidad de la información sanitaria aportada por las familias, formular propuestas en el ámbito de sus competencias al Equipo Directivo y Claustro, relativas a la elaboración del Proyecto Educativo del Centro, participar en el desarrollo del Documento Individual de Adaptación Curricular, procurar que las actividades se desarrollen de forma sistemática, racional y ordenada; funciones docentes que abarcan colaborar en la formación de los alumnos de Grado de Enfermería que realicen prácticas en el centro educativo, desarrollar actividades docentes dirigidas a enfermeros, enfermeros especialistas y otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infantil y juvenil; e investigadoras como la revisión de publicaciones del ámbito del cuidado enfermero para buscar las mejores evidencias para su aplicación al ámbito escolar.

AMECE creada en el 2009, recientemente ha ampliado su alcance y no sólo incluye al colectivo de enfermería escolar de la Comunidad de Madrid,

sino que se ha ampliado a nivel estatal y está en proceso de desarrollo de vocales en cada CCAA para defender la figura por toda España.

En Cataluña existe desde octubre del 2003 la Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar (ACISE) que representa al colectivo enfermero que trabaja en centros educativos ordinarios o de carácter especial.

La legislación en materia de educación y salud es amplia. A nivel internacional la "Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño" del 20 de noviembre de 1989 recoge en el artículo 24 el derecho a la Salud y a los Servicios Sanitarios, en el artículo 27 el derecho a que las condiciones de vida le permitan al Niño y a la niña el óptimo desarrollo de sus capacidades físicas, mentales, espirituales, morales y sociales, y en el artículo 28 el derecho a la Educación Gratuita, Obligatoria, Accesible, Disciplinada. A nivel nacional la Constitución Española en su artículo 43 determina el derecho a la protección de la Salud, y que corresponde a los Poderes Públicos fomentar la EDUCACION SANITARIA y educación física y el deporte. Así como el adecuado uso del ocio. La Ley general de Sanidad 14/1986 define como uno de los principios del sistema de salud dar prioridad a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades. La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, sobre Educación en su Título II artículo 71 "las Administraciones Educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos de carácter general en dicha Ley. Especialmente corresponde a las Administraciones Educativas asegurar los recursos necesarios para los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades especiales o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado". Posteriormente cada CCAA ha desarrollado su propia normativa en relación con el alumnado de necesidades educativas especiales, en este sentido Madrid es pionera al publicar en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid una Orden el 23 de julio del 2014 donde se reconoce entre las circunstancias y necesidades singulares, alumnos con

necesidades sanitarias de carácter crónico y permanente o que requieran una atención sanitaria continuada en el tiempo, para acceder a una educación de calidad, por ello la Consejería de Educación, Juventud y Deporte considera fundamental garantizar la presencia de profesionales especializados en los centros educativos públicos que atiendan las diversas necesidades de los alumnos que presentan necesidades sanitarias de carácter permanente o continuado, permitiendo su escolarización y el desarrollo de los objetivos educativos en las mismas condiciones que el resto del alumnado, y se reconoce la figura de la enfermería entre ellas.

En España no existe una regulación a nivel estatal con respecto a la Enfermería Escolar, produciéndose una gran variabilidad entre las distintas CCAA. Inicialmente se incluyeron como staff dentro de los colegios públicos de educación especial, las dos comunidades autónomas pioneras en su ejercicio son Valencia y Madrid, ambas ya han ampliado su ámbito de actuación al resto de centros escolares pero de dos modos bien diferenciados. En Valencia el personal de enfermería está adscrito al centro de salud desde donde se moviliza a los colegios que lo requieran mientras que en Madrid los enfermeros se encuentran físicamente en los colegios. El modelo valenciano se ha exportado recientemente a Murcia, pero dicho formato es firmemente criticado por el Colegio de Enfermería de dichas CCAA pues minusvalora el trabajo ejercido por el enfermero escolar perdiendo gran parte de sus funciones relegándolo a una mera labor asistencial y eliminando gran muchas de sus actuaciones a nivel de educación sanitaria.

¿Cómo está la situación en el resto de comunidades?

Extremadura cuenta con un convenio entre la consejería de Educación y la de Sanidad desde el 2016 para dotar a los centros escolares de un enfermero escolar.

En Canarias han llegado a un acuerdo entre las consejerías implicadas en Educación y Sanidad para implantar la figura a partir de Enero del 2019.

Murcia como ya se ha explicado con anterioridad ha adaptado el modelo valenciano, sin embargo ha sido una modificación a la proposición inicial planteada en

el Parlamento por el grupo político de ciudadanos que pretendía su presencia física en los centros escolares.

Andalucía en junio del 2017 ha aprobado en el Parlamento la Propuesta llevada por el grupo parlamentario ciudadanos, está pendiente su desarrollo.

Castilla y León a petición del sindicato de enfermería SATSE ha conseguido su reconocimiento y el ejecutivo está trabajando para su implantación en el curso 2018-2019.

SATSE en la Rioja también está solicitando su desarrollo pero sin resultados por el momento.

En Cantabria el Colegio de Enfermería implantó un Proyecto piloto en 4 centros educativos del 2013 al 2017 con el objetivo de que el gobierno autonómico a tenor de los resultados continuase con el mismo y lo extendiese a toda la comunidad pero no se ejecutó. Navarra también a través del Colegio de Enfermería inicia en el 2017 un proyecto similar que está en vías de desarrollo.

En Galicia, a tenor de una resolución judicial del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 1 de Vigo, donde se plasma la responsabilidad de los docentes en el caso de que entre sus alumnos haya niños con enfermedades crónicas que puedan derivar en una crisis, el 21 de septiembre del 2018, SATSE y el sindicato de profesionales de la enseñanza ANPE, han reclamado la existencia de Enfermería Escolar en los centros educativos a través de una rueda de prensa. Pero no está reconocida la figura en la comunidad ni existe un proyecto sobre ello.

En conclusión, dentro del territorio español hay una amplia heterogeneidad, y se pueda dar un agravio comparativo entre nuestras CC.AA, pues dependiendo de dónde nazcan nuestros hijos dispondrán de dicho servicio o no.

En España según un artículo publicado en la Revista Española de Cardiología se confirma que la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y juvenil en el 2012 es muy alta, cercana al 40%, en el grupo entre los 8 y los 13 años el exceso de peso supera el 45%, mientras que para el grupo de 14 a 17 años es del 25,5%

(José-Juan Sánchez-Cruz, 2013). Es de todos conocido que la obesidad es un factor de riesgo clave en la salud cardiovascular potencialmente evitable y/o modificable.

La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), a través de una Nota de Prensa a colación de la celebración del Día Mundial del Asma el 2 de mayo del 2017, con el objetivo de concienciar a la población sobre la importancia de tener bajo control la enfermedad y llevar una vida saludable, determina que dicha patología es una de las principales causas de absentismo escolar y laboral. Afecta a un 10% de la población infantil. Entre el 60-70% de los asmáticos no tienen controlada la enfermedad lo cual genera un alto gasto sanitario, por ello desde la SEPAR se intenta concienciar y mejorar el autocuidado de los pacientes, que extrapolado a los menores supone un mejor conocimiento de la enfermedad y de los factores desencadenantes de sus crisis por parte del menor, la familia y el profesorado.

La Federación Española de Diabetes (FEDE), desarrolló un estudio sobre las Necesidades del Niño con Diabetes en Edad Escolar, con datos de 17 CC.AA, en dicho documento se recogen los siguientes datos: el diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 afectó a su vida familiar a 7 de cada 10 progenitores y 1 de cada 2 tuvo de modificar su actividad laboral para atender a su hijo, el 27% de los padres con un hijo diabético menor de 6 años encontraron problemas en el centro escolar a consecuencia de la enfermedad, el 71% de los niños con diabetes no come en el colegio por motivos no sólo de cercanía sino derivados de su enfermedad como es asegurarse una dieta apropiada y la administración de insulina y hasta un 40% de los padres considera que en el centro escolar no saben reconocer hipoglucemias leves, una de las complicaciones de la DM más temida.

La población infanto-juvenil es un grupo amplio de la sociedad, especialmente vulnerable, que se puede ver en situaciones agudas-puntuales (lesiones traumáticas, crisis anafilácticas, atragantamientos, necesidad puntual de administración de medicación etc.) o crónicas de alteración de la salud (DM, crisis asmáticas, epilepsia etc.), lo cual puede afectar a su correcta integración social, en el alcance de objetivos académicos y alterar la adecuada conciliación familiar. Así mismo están iniciando y asimilando costumbres que pueden repercutir en su

futuro, en el ámbito de una adecuada dieta, sexualidad, consumo potencial de sustancias tóxicas etc. Gran parte de su tiempo se invierte en el Centro Educativo, por ello no pueden obviarse las singularidades de los alumnos en cuanto a su estado de salud ni se puede exigir que dicho cuidado recaiga sobre el profesorado, pues son titulados que se responsabilizan de sus alumnos pero no tiene la formación adecuada para ejecutar ciertas acciones asistenciales y de educación sanitaria, ello puede derivar en situaciones de estrés en el aula que repercutan negativamente en el grupo de la clase.

CONCLUSIÓN

La Enfermería Escolar no es un privilegio de unos pocos, sino un derecho de todos los niños, a tener un desarrollo completo, intelectual, físico, psíquico, social y familiar. Permite dotar al Centro Educativo de las herramientas necesarias para que el equipo de docentes pueda realizar su trabajo sin sobrecargas e integrar a todo el alumnado, sin distinción, en las mejores condiciones de salud para su correcto aprendizaje. Construir una sociedad sana, donde las familias sientan que sus hijos están seguros es invertir en un futuro mejor. ●

REFERENCIAS

- Eunice Rodriguez et al (2013) "School Nurses' Role in Asthma Management, School Absenteeism, and Cost savings: a demonstration Project" *Journal of School Health*, Vol 83, No 12.
- José-Juan Sánchez-Cruz et al (2013) "Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012" *Revista Española de Cardiología* Vol.66, 5:371-376.
- Li Yan Wang et al (2014). "Cost-Benefit Study of School Nursing Services" *JAMA Pediatrics* Published Online May 19, 2014.

COMO GESTIONAR LOS RIESGOS PARA LA SALUD DESDE LA ESCUELA: PROTOCOLOS Y OTRAS ACTUACIONES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE GALICIA

Santiago Sobrino Josenje
INSPECTOR DE EDUCACIÓN DE A CORUÑA



En la escuela actual cada vez se dan más situaciones personales en el alumnado que implican una respuesta personalizada y diferenciadora que ayude al bienestar de dicho grupo clave del sistema educativo. La inclusión verdadera y significativa precisa de un compromiso y de las mejores respuestas por parte de administraciones, instituciones y agentes educativos.

Palabras clave: escuela inclusiva, salud, bienestar, atención, protocolo, rol docente.

INTRODUCCIÓN

La sociedad avanza a un ritmo vertiginoso, la población demanda una serie de actuaciones por parte de las diferentes administraciones que muchas veces exceden de las funciones propias del trabajo que desempeñan los funcionarios.

La administración educativa no escapa de estas demandas y exigencias de los administrados, se podría decir que en concreto todo lo relativo a la gestión de los riesgos para la salud en la escuela preocupa a los padres y madres del alumnado, pero también preocupa a los docentes, equipos directivos, inspección educativa y sin lugar a dudas a la propia administración que debe legislar y regular sobre qué hacer en los centros educativos.

LA INTERVENCIÓN EN LOS CENTROS EDUCATIVOS GALLEGOS

En la Comunidad Autónoma de Galicia los poderes públicos han dado respuesta a esta situación con la publicación de la estrategia gallega de convivencia escolar "Educonvives.gal 2015-2020" que recoge una serie de protocolos de actuación en los centros educativos, entre

los que destaca en relación a la problemática planteada el **protocolo de atención en urgencias sanitarias y atención educativa al alumnado con enfermedad crónica**, protocolo mediante el que la Consellería de Educación, Universidades e F.P. establece pautas de actuación e indicaciones claras para actuar en los casos de alergias a algún alimento, epilepsia y diabetes, sin olvidarse de cualquier otra casuística que provoque una urgencia sanitaria en los centros educativos así como las pautas para el alumnado con enfermedades crónicas.

Previamente a este trabajo, la administración educativa gallega en colaboración con el Servicio Gallego de Salud en el curso 2007/08 asentó las bases de cómo deben actuar los centros educativos sostenidos con fondos públicos, la fundación 061 es el principal agente colaborador y gracias a él se facilita la atención inmediata y eficiente del alumnado que presente una patología crónica y que pueda desarrollar en cualquier momento una crisis.

El programa de alerta escolar posibilitará la asistencia sanitaria a este tipo de alumnado y que el profesorado

tenga cobertura de personal médico y sanitario que cuente con conocimientos de los niños y niñas con alguna problemática de las mencionadas anteriormente (alergias alimentarias, crisis epilépticas o **signos de hipo/hiperglucemia** en el alumnado con diabetes)

Este programa consiste básicamente en que los centros tras ser informados por los padres, madres o tutores legales solicitan que se inscriba al alumno/a en el programa. Para ello deben de facilitar a la institución educativa un informe médico con el diagnóstico y las recomendaciones oportunas, firmar el documento de conformidad de registro de los datos y finalmente el centro tramitara el expediente al 061.

Una vez que se tramita toda la documentación urgencias sanitarias 061 contacta con el centro educativo y si fuera necesaria alguna especialidad farmacéutica la familia deberá facilitarla el centro educativo.

Otro hito importante para la gestión de los riesgos para la salud de los escolares fue la publicación en el año 2011 del **Decreto 229/11 el 7 de diciembre**, por el que se regula la atención a la diversidad del alumnado de los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Galicia en los que se imparten las enseñanzas establecidas en la Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación, definiendo claramente la atención a la diversidad como el conjunto de medidas y acciones que tienen como finalidad adecuar la respuesta educativa a las diferentes características y necesidades, ritmos y estilos de aprendizaje, motivaciones, intereses y situaciones sociales y culturales de todo el alumnado.

La atención educativa en un entorno inclusivo y normalizado, y la **aceptación de las condiciones de salud** como aspectos que acompañan a la persona a lo largo de la vida, que puede presentarse en cualquier momento y afectar a cualquier individuo, debe ser un objetivo prioritario. Esta tarea le compete a la totalidad de la comunidad educativa y no es tarea exclusiva de ningún colectivo en particular.

El alumnado con enfermedad crónica o que sufre lesiones como resultado de un accidente y que no puede asistir al centro educativo con normalidad ni regularidad, es por ello que el mencionado decreto 229/11 concreta

como debe de ser **la atención educativa domiciliaria y hospitalaria**. Medidas que permitirán la reincorporación al centro educativo en una situación normalizada cuando las condiciones de salud así lo permitan.

La administración pretende asegurar las condiciones de mayor normalidad para que el impacto de la enfermedad sea lo menos impactante en el desarrollo psicosocial del alumnado. No debemos perder de vista que el impacto de una enfermedad de media o larga duración puede afectar al proceso de socialización y formación, llegando incluso a condicionar el logro de aprendizajes escolares. La escuela no puede ni debe permanecer ajena a esta realidad de la vida diaria de muchos niños y niñas por ello es importante que los centros, en colaboración con la inspección educativa y los servicios sanitarios actúen con seriedad y con premura para paliar estas situaciones. Además, en estos casos quedan reflejadas las nuevas situaciones que derivan en los nuevos roles que toca desempeñar al cuerpo docente. La escuela como espacio promotor e interventor en las cuestiones relacionadas con la salud y la mejora del alumnado aparece recogido ampliamente en la normativa. En este sentido el **Protocolo de atención educativa domiciliaria**, herramienta de "Educonvives.gal 2015-2020" viene a dar cumplida respuesta a las situaciones referidas.

Por otro lado, la **atención educativa hospitalaria** es desarrollada a través del profesorado de las aulas hospitalarias. Este profesorado desarrolla fundamentalmente su labor en las aulas ubicadas en los departamentos de pediatría de los principales complejos hospitalarios gallegos, donde se atiende a las niñas y a los niños enfermos de toda Galicia a través de un convenio entre el Servicio Gallego de Salud y la Consellería de Educación, Universidad y Formación Profesional, estos docentes son funcionarios docentes que desempeñan sus tareas en comisión de servicios.

El artículo 25 del Decreto 229/11 establece cuando debe de recibir un alumno la atención hospitalaria y domiciliaria:

"Será destinatario de atención educativa hospitalaria el alumnado que deba permanecer ingresado en un centro

hospitalario, a tiempo completo o en hospitalización de día, en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Larga hospitalización: más de treinta días.
- b) Media hospitalización: entre quince y treinta días.
- c) Corta hospitalización: menos de quince días.

El alumnado de larga y media hospitalización será quien reciba atención educativa en coordinación con el centro de origen, donde la tutoría tiene un gran peso en combinación con el personal de atención, mientras que el de corta hospitalización podrá realizar en el centro hospitalario actividades educativas de carácter general.

Las alumnas y los alumnos en régimen hospitalario mantienen su escolarización para efectos de evaluación y promoción en los centros de origen. Es por eso por lo que el profesorado de estas aulas deberá estar en coordinación estrecha con la tutoría, con el departamento de orientación y, en su caso, con el profesorado del centro de referencia, que es quien deberá orientar el programa educativo.

Será destinatario de atención educativa domiciliaria

el alumnado escolarizado en centros sostenidos con fondos públicos que deba permanecer convaliente en el domicilio por un período de tiempo superior a un mes. Igualmente, será objeto de esta atención el alumnado que padezca alguna enfermedad crónica que sea la causa de faltas de asistencia al centro de seis o más días continuados al mes dentro de un período mínimo de seis meses.

Por lo que respecta a la atención educativa domiciliaria, la administración educativa también tiene protocolizada la intervención correspondiente. La autorización de la atención educativa domiciliaria corresponde a la Administración educativa, de acuerdo con el procedimiento que se establezca en el protocolo antes mencionado.

La Consellería con competencias en materia de educación determinará los recursos específicos que garanticen la continuidad del proceso educativo del alumnado que necesite atención educativa domiciliaria, así como los criterios y procedimientos para su atención y la coordinación interprofesional.

El protocolo de **atención en urgencias sanitarias y atención educativa al alumnado con enfermedad crónica** también da pautas de actuación en lo relativo a Primeros auxilios en enfermedad repentina y accidentes indica que *“A diario, los profesionales de los centros educativos se encuentran ante situaciones de accidentes o enfermedades repentinas que les obligan a actuar rápidamente. Los respectivos planes de emergencia de los centros incluyen en su redacción orientaciones acerca de las actuaciones precisas en los primeros auxilios (PPAA) y urgencias. No obstante, al objeto de facilitar una atención inmediata y coordinada, de unificar criterios con los servicios de salud pública y protección civil, y de fomentar la cultura de autoprotección en todos los sectores de la comunidad educativa, hace falta establecer las pautas básicas de actuación. Resulta importante también la realización de simulacros, tal y como establecen los planes de autoprotección. Cuando en estos simulacros se incluya la simulación de actuaciones ante urgencias de salud, se solicitará la colaboración de la Fundación Pública Urgencias sanitarias de Galicia-061, tal y como establece el procedimiento para la solicitud de colaboración del CAE 112 Galicia y la Fundación 061 en ejercicios y simulacros realizados por terceros. En esta dinámica de colaboración se enmarcan las acciones formativas definidas en la colaboración entre la FPUPG-061 y la Consellería de Educación, Universidad y Formación Profesional, para la formación en primeros auxilios, soporte vital básico y desfibrilación externa semiautomática.”*

Este mismo protocolo en su apartado 3 da pautas de actuaciones básicas en urgencias para la salud y primeros auxilios.

Los objetivos básicos de los primeros auxilios son:

- Evitar la muerte.
- Impedir que se agrave la lesión.
- Aliviar el dolor.
- Evitar infecciones o lesiones secundarias.
- Ayudar o facilitar la recuperación del/ de la lesionado/a.

Podemos seguir un decálogo básico de actuación en los primeros auxilios que el protocolo establece.

Por último, el protocolo facilita a los docentes una serie de fichas de actuación para diversas situaciones que puedan darse en los centros pero que solo deben usarse si es imposible contactar con los servicios sanitarios y siempre que sean incidentes corrientes, en caso de que sean urgentes, graves o que puedan requerir la valoración de los servicios sanitarios deberán seguirse siempre las indicaciones de los servicios correspondientes.

Por otro lado, y no menos importante la Xunta de Galicia mediante el Plan Proyecta (actuación inter-consejerías) pretende fomentar la Promoción de estilos de vida saludables para que el alumnado adquiera hábitos que mejoren su salud y bienestar físico y mental. <https://www.edu.xunta.gal/portal/planproxecta>

Conclusión

Podemos concluir haciendo hincapié en el esfuerzo que desde Galicia se está realizando para que el alumnado que tiene cualquier dificultad de aprendizaje provocada esta por su salud o derivado de problemas de salud pueda seguir con normalidad los currículos oficiales y desenvuelvan una vida normalizada e inclusiva en sociedad.

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

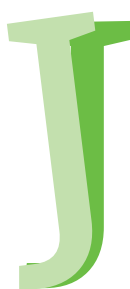
- Consellería de Educación, Universidade e F.P. Apartado de Educonvives. <http://www.edu.xunta.gal/portal/Educonvives.gal>
- Ley orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (B.O.E de 10 de diciembre de 2013).
- Decreto 229/2011, de 7 de diciembre, por el que se regula la atención a la diversidad del alumnado de los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Galicia en los que se imparten las enseñanzas establecidas en la Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación. (DOG del 21 de diciembre)
- Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la norma básica de autoprotección de centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de urgencia.
- Ley 5/2007, de 7 de mayo, de emergencias de Galicia.
- Real Decreto 1468/2008, de 5 de septiembre, por el que se modifica el Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la norma básica de autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de urgencia.
- Decreto 171/2010, de 1 de octubre, sobre planes de autoprotección en la Comunidad Autónoma de Galicia.



Entrevista a Javier Gállego Diéguez, experto en Educación para la salud



Fernando Andrés Rubia
Director revista DyLE



Javier Gallego Diéguez nació en León y es médico especialista en Salud Pública y Máster en Promoción y Educación para la Salud por la Universidad de Perugia (Italia). Forma parte del equipo SARES (Sistema de asesoramiento y recursos en Educación para la Salud) de salud pública del Gobierno de Aragón. En 1996 impulsó la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de Salud y en 2009 la Red Aragonesa de Escuela Promotoras de Salud en la que se integran 178 centros educativos. Es colaborador de los Ministerios de Sanidad y Educación y de la Organización Panamericana de Salud

La infancia y adolescencia en España tiene unos buenos niveles de salud y una buena esperanza de vida

En primer lugar, explícanos por favor, qué es la educación para la salud y cómo se integra en los diferentes niveles educativos.

La educación para la salud no consiste en enseñar aspectos sanitarios o relacionados con las enfermedades. La educación para la salud es aprender a cuidar de uno mismo, cuidar de los demás y cuidar de nuestro entorno. Se resaltan las dimensiones personal, relacional y ambiental que permiten un enfoque globalizador y en espiral del currículo. La salud no es lo mismo que la ausencia de enfermedad, implica un bienestar relacionado con los determinantes de la salud como la alimentación, la actividad física, la sexualidad, las relaciones interpersonales, el entorno saludable, seguro y sostenible, el autoconocimiento y el bienestar emocional. El centro educativo puede ser un verdadero centro de salud donde se viven experiencias coherentes con la salud y se hace una reflexión crítica sobre los determinantes sociales de la salud. Desde este enfoque la salud se integra en la vida y actividades diarias de los centros educativos. Abordar la salud en un centro educativo no consiste en trabajar muchos contenidos conceptuales, sino partir de la vida cotidiana del alumnado, para desarrollar una mentalidad crítica y analizar los valores y actitudes que hay detrás de los determinantes personales y sociales de la salud.

¿Crees que la escuela y el profesorado da a la educación para la salud la importancia que le corresponde en la formación del alumnado?

Nuestra sociedad considera la salud un valor muy importante, pero muchas veces desde una concepción *medicalizada*, enfatizando solamente los aspectos biológicos o de prevención de la enfermedad, e incluso desde una visión *consumista* asociando el uso de determinados productos con la consecución de la salud, lo que se ha denominado el *salutismo*. La salud es un recurso para la vida y no la finalidad de la misma. La promoción de la salud busca que las personas aumenten el control sobre los determinantes de la salud, de manera crítica, reconociendo la responsabilidad personal y social sobre las condiciones de vida. Hoy sabemos que la esperanza de

vida esta condicionada por las desigualdades sociales que tienen que ver con el nivel socioeconómico, el género, la procedencia, el territorio, el nivel educativo, entre otros. Los centros educativos pueden aportar recursos y activos para la salud para que el alumnado pueda responder a los retos del entorno. Estos activos para la salud pueden venir del apoyo entre iguales, del desarrollo de habilidades para la vida (emocionales, cognitivas y sociales) y de un entorno que facilite un crecimiento armónico. Así como la prevención y atención a las enfermedades es una tarea del sistema sanitario fundamentalmente, la promoción de la salud es una tarea de todos los sectores, y en especial del sistema educativo porque proporciona herramientas, capacidades y experiencias que van a permitir desarrollar una capacidad crítica y tomar decisiones saludables a lo largo de la vida.

Teniendo en cuenta las diferentes etapas educativas y edades, ¿qué prioridades se deberían abordar desde los programas educativos de salud?

La sociedad actual es más compleja y no es suficiente con facilitar unas orientaciones o conocimientos sobre determinados aspectos de salud. Por tanto, es importante que el alumnado desarrolle unas habilidades y una mentalidad crítica y creativa para analizar su contexto y tomar decisiones en la vida cotidiana relacionados con los determinantes de salud en la sociedad actual. La educación para la salud esta ligada a fomentar las competencias lingüística, digital, social, científica, cultural y la capacidad de aprender a aprender.

La infancia y adolescencia en España tiene unos buenos niveles de salud y una buena esperanza de vida. Esto ha sido posible, gracias a la mejora de las condiciones de vida (alimentación, vivienda, educación, empleo, acceso a recursos, ...) en las últimas décadas. Existe el reto de mejorar la salud emocional y social de la infancia y adolescencia y aumentar la esperanza de vida en buena salud. Asegurar una educación inclusiva favorece el bienestar emocional y la convivencia. La alfabetización digital y audiovisual es clave en la sociedad del conocimiento y también para la salud. No se trata de poner el acento en los riesgos. Internet y las redes sociales pueden ser un activo para la salud para mejorar la socialización y el desarrollo de una autoestima ajustada. Desde un punto de vista *salutogénico*, que genera salud potenciando los recursos y talentos que tienen las personas y comunidades, más que desde una mirada que solo observa los déficits o factores de riesgo, podemos plantear, por ejemplo, la importancia de crear un clima que favorezca la ciberconvivencia y no solo prevenir el ciberacoso. La importancia de llevar una vida activa frente al sedentarismo sería otra prioridad. Es conveniente promover una actividad física adecuada a las preferencias personales, donde primen los aspectos lúdicos, cooperativos y sociales, frente a proponer solo actividades deportivas competitivas y no



inclusivas. Las experiencias de los recreos divertidos y la gestión de patios diversificados facilitan el desarrollo de una vida activa para todos los escolares y ayuda a promover la equidad de género. La educación integral de la sexualidad también es una prioridad para promover el respeto, la convivencia y una sociedad más igualitaria que tenga en cuenta la diversidad sexual. El abordaje de la prevención de las adicciones es importante no centrarlo solamente en las sustancias, sino enfatizando las necesidades personales y el entorno social. El fomento de las habilidades para la vida, la reducción de las creencias normativas (sobre lo que los propios adolescentes consideran normal) y el desarrollo de alternativas de ocio con la participación de los jóvenes son buenas maneras de reorientar la actuación educativa.

¿Cuenta el profesorado con la formación adecuada para incorporar esta área a su tarea como formador?

El paso inicial es que el profesorado considere que fomentar la salud de su alumnado está totalmente relacionado con su rol educativo. No se trata de asumir funciones sanitarias sino de incluir las competencias sobre salud en las programaciones educativas. Cada vez más, los docentes consideran que estos aspectos están integrados en su trabajo cotidiano. El fomento de la educación para la salud no se realiza con expertos que puntualmente

aborden estos temas con el alumnado. Tienen que existir procesos continuados que estén integrados en el proyecto educativo, en las programaciones y en la acción tutorial. Como dicen Juan Carlos Melero, psicólogo especializado en la prevención de los consumos de drogas, el mayor experto para trabajar con los chicos y chicas el reto de los consumos de sustancias (y también de pantallas y redes sociales), no es un especialista que viene de fuera, sino el profesorado que conoce las características del grupo de alumnado, tiene una relación continuada y promueve un vínculo positivo.

Desde el momento que se asume que el centro educativo puede ser un centro promotor de la salud, empieza a surgir la necesidad de innovar para responder a nuevas situaciones y a la vez de institucionalizar los modos que son más efectivos, que responden al contexto del centro y permiten la sostenibilidad de las iniciativas. Las necesidades de formación están ligadas a plantear metodologías participativas para conseguir la implicación del alumnado y partir de las situaciones de la vida cotidiana. Por ejemplo, el método de aprendizaje servicio puede ser muy adecuado. También supone desarrollar proyectos ligados a las necesidades y activos para la salud, relacionados con los contenidos curriculares y el desarrollo de las competencias clave. En el currículo de educación primaria y de secundaria hay muchos contenidos relacionados con la salud, pero es

importante abordarlos en sintonía con las experiencias y vivencias del alumnado, destacando los valores, las actitudes y la toma de decisiones en la vida cotidiana.

Nos encontramos con un profesorado preocupado no solo por la formación sino también por la gestión de la salud en los centros.

Hay preocupación por la presencia de escolares con enfermedades crónicas en el aula. Nuestro país tiene un buen sistema sanitario, sobre todo con la red de centros de salud. En España se dejaron de realizar los servicios tradicionales de medicina y enfermería escolar en los años ochenta del siglo pasado. Las funciones que realizaban los equipos de salud escolar, especialmente los exámenes de salud y la vacunación fueron asumidos por la red de centros de salud, donde los equipos de atención primaria atienden las necesidades sanitarias.

Hay que resaltar que la tarea de un centro educativo es fomentar las capacidades y los activos para la salud de todo su alumnado. La clave es favorecer la integración de todos los escolares, independientemente de sus capacidades funcionales. Esto facilita el aprendizaje ayudando a comprender las diferencias personales, y que no existe la "normalidad" entendida como una concepción uniformadora y homogénea de los diferentes escolares. Esta situación puede ser utilizada para favorecer el respeto y la convivencia. También ayuda a entender el funcionamiento y limitaciones de nuestros cuerpos, promueve el autoconocimiento y la aceptación de nuestra imagen personal, y la necesidad de aprender a cuidarnos y a cuidar de las personas de nuestro entorno.

Los niños y las niñas que tienen una enfermedad crónica o discapacidad deben tener un entorno que les facilite la relación entre sus iguales. No se trata de medicalizar la vida en el centro, todos tienen ya un tipo de tratamiento propuesto por los servicios sanitarios. El profesorado no tiene que realizar tareas sanitarias, sino que tiene que actuar como tutor de sus escolares, sustituyendo temporalmente a su familia. Habitualmente los profesionales sanitarios de atención primaria pueden facilitar un asesoramiento al profesorado para realizar esta función de tutor.

¿Qué es la Red de Escuelas Promotoras de Salud y en qué comunidades autónomas se ha desarrollado?

Una escuela promotora de salud es un centro que prioriza en su proyecto educativo la salud y el bienestar de su alumnado y de toda la comunidad educativa. Esto implica que plantea modelos saludables que tienen que ver con la organización y metodología de trabajo, con la implicación del claustro y la participación de las familias para crear entornos favorecedores. Implica un compromiso del centro para integrar la promoción de

la salud en la vida y dinámica del centro. En Aragón tenemos la *Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud (RAEPS)* desde hace más de 10 años. Cada curso hay una convocatoria de integración en la Red, mediante un sistema de acreditación que es validado por la comisión mixta salud-educación que coordina las iniciativas conjuntas entre la consejería de Educación y la de Sanidad. El centro educativo asume un compromiso de tres años para integrar en las normas del centro y en la programación educativa la promoción de la salud de la comunidad escolar. Esto implica la existencia de un equipo de trabajo con implicación del profesorado, las familias, el alumnado y entidades externas como el centro de salud. En la actualidad más de un tercio de los centros educativos que imparten la educación obligatoria están integrados en la Red de Escuelas Promotoras de Salud. Cada Escuela Promotora parte de un análisis de situación del centro y su entorno, de los comportamientos sobre la salud (alimentación, actividad física, bienestar emocional, convivencia, consumos de pantallas, etc.) y realiza iniciativas que tienen que ver con la organización del centro, la programación educativa, la acción tutorial, la colaboración con las familias y la relación con el entorno. Una escuela promotora de salud utiliza metodologías vivenciales, participativas e innovadoras. Pone en práctica una educación inclusiva que tiene las máximas expectativas sobre su alumnado, y es una escuela abierta a las familias y a su entorno. Existe una Red Europea de Escuelas por la Salud, en España hay otras comunidades con trayectoria (Canarias, Cantabria, Navarra, Asturias, etc.) y el Ministerio de Educación ha establecido un *Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable* que incluye el desarrollo de las Escuelas Promotoras de Salud.

¿Hay suficiente colaboración entre la atención primaria de salud y los centros educativos?

En España hay una buena red de Atención primaria, con profesionales de medicina y enfermería familiar y comunitaria, también hay pediatras y enfermeras de pediatría que atienden de manera continua y longitudinal la salud de la infancia y adolescencia. Los centros de salud no solo atienden de manera individual, también se realiza una atención comunitaria con los centros y servicios que hay en la zona que cubre el equipo de atención primaria. La colaboración puede empezar siendo puntual ante determinadas situaciones, pero puede ser continuada realizando actuaciones y proyectos conjuntos. Los profesionales sanitarios de atención primaria pueden asesorar al profesorado, formar a las familias, participar en el análisis de situación y también en la evaluación de la promoción de la salud en la escuela. Lo más importante es crear una alianza entre los centros de salud y los centros educativos que promueva mensajes coherentes y conjuntos trabajando en el mismo territorio y comunidad. Este proceso de colaboración es gradual y es importante que los equipos de trabajo interdisciplinares utilicen el saber del profesorado acerca del alumnado y los conocimientos de los profesionales sanitarios. ●

Antonio Leonardo Pastor

Presidente da Asociación de Colexios Públicos de A Coruña y director del CEIP Curros Enríquez de A Coruña

Inicio de curso

Ya tenemos todo preparado para el pistoletazo de comienzo de un nuevo curso escolar, y así recibir en las aulas a esas pequeñas-grandes personas que son los/as alumnos/as.

Desde la Asociación de Directores de Colegios Públicos de La Coruña tenemos una gran ilusión y compromiso en intentar poner nuestra pequeña piedra en la construcción de este edificio llamado "Educación". Creemos, como así nos lo dice la experiencia, que la Educación es una labor conjunta del profesorado, las administraciones y las familias.

Somos conscientes de que uno de los pilares básicos de cualquier sociedad es la Educación, por lo tanto, tenemos que hacer un esfuerzo y cambiar un poco nuestra mentalidad, adaptándola a los tiempos que vivimos. Pensar que en Educación no se gasta, sino que se invierte.

Es preciso que todas las partes de la comunidad educativa remen en una misma dirección, y a la vez sepamos separar los espacios de cada una de ellas. El profesorado en el aspecto de enseñanza-aprendizaje; las administraciones en la dotación de recursos humanos y materiales; y las familias en la educación y participación en la escuela.

Es importante contar con el profesorado, ya que la escuela, al igual que la sociedad, evoluciona, y es el cuerpo de profesores quienes primero perciben estos cambios, y pueden aportar una información muy valiosa e interesante. Los nuevos roles docentes que cada vez son más significativos y necesarios precisan de nuestro compromiso y formación.

Entre todos, es conveniente trabajar conjuntamente para garantizar los mejores valores para nuestro alumnado. Valores como honestidad, responsabilidad, solidaridad, gratitud, humildad o respeto, tienen que estar muy presentes en cualquier sociedad que quiera progresar. La formación del alumnado con valores es fundamental. Quizás habría que realizar una reflexión o un análisis sobre qué modelo de sociedad tenemos, y tener claro qué modelo de sociedad perseguimos, y a partir de ahí, trabajar codo con codo para conseguirlo.

Inicio do novo curso

Xa temos todo preparado para o arranque de comezo do novo curso escolar, e así recibir nas aulas a esas pequenas-grandes persoas que son os/as alumnos/as.

Dende a Asociación de Directores de Colexios Públicos da A Coruña temos unha grande ilusión e compromiso en tentar poñer a nosa pequena pedra na construción deste edificio chamado "Educación". Creemos, como así nolo di a experiencia, que a Educación é un labor conxunto dos mestres, das administracións e das familias.

Somos conscientes de que un dos pilares básicos de calquera sociedade é a Educación, polo tanto, temos que facer un esforzo e mudar un pouco a nosa mentalidade, adaptándoa aos tempos que vivimos. Pensar que en Educación non se gasta, senón que se inverte.

É preciso que tódalas partes da comunidade educativa boguen nunha mesma dirección, e á vez saibamos separar os espazos da cada unha delas. Os mestres no aspecto do ensino-aprendizaxe; as administracións na dotación de recursos humanos e materiais; e as familias na educación e participación na escola.

É importante contar cos mestres, xa que a escola, ao igual que a sociedade, evoluciona, e é o corpo de mestres quen primeiro perciben estes cambios, e poden aportar unha información moi valiosa e interesante. Os novos papeis docentes que cada vez fanse máis significativos e necesarios precisan do noso compromiso e formación.

Entre todos, é convinte traballar conxuntamente para garantir os mellores valores para o noso alumnado. Valores como honestidade, responsabilidade, solidariedade, gratitude, humildade ou respecto, teñen que estar presentes en calquera sociedade que queira progresar. A formación do alumnado con valores é fundamental. Quizais habería que realizar unha reflexión ou unha análise sobre que modelo de sociedade temos, e ter claro que modelo de sociedade perseguimos, e a partires de aí, traballar cóbado con cóbado para conseguilo.

LOS CENTROS EDUCATIVOS COMO ORGANIZACIONES SEGURAS Y SALUDABLES. RESULTADOS DE UN ESTUDIO DIAGNÓSTICO*



Joaquín Gairín Sallán



Anna Díaz-Vicario

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA APLICADA, UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

Centros educativos seguros y saludables

Los centros educativos, a diferencia de otras organizaciones, son espacios de trabajo donde confluyen diariamente diversos colectivos (personal directivo, personal de gestión, profesores, alumnos, padres, profesionales de apoyo, responsables de servicios, etc.), generando una compleja trama de relaciones que varía en cada organización. Las condiciones particulares que afectan a todos ellos cuando desarrollan su actividad tiene que ver con la ordenación que se haga del entorno y de las condiciones físicas y saludables que se consigan, sin perder la finalidad de promover entornos estimuladores y ejemplificantes y que no olvidan el pleno desarrollo y bienestar de las personas.

Siempre ha habido interés por considerar las condiciones que pueden influir en la actividad educativa. No obstante, los desarrollos prácticos en los temas de seguridad y salud pueden calificarse de actuaciones puntuales y aisladas, y muy focalizadas en el cumplimiento de las normas de seguridad y en la promoción de hábitos de vida saludables muy concretos (por ejemplo, los hábitos de alimentación o la importancia de la actividad física).

El concepto tradicional de entorno de trabajo saludable propuesto por la OMS (2010), debe repensarse de acuerdo con la realidad actual, pero también estar de acuerdo con la situación particular de los

* Investigación 'Los centros educativos como organizaciones seguras y saludables. Guía para su desarrollo', coordinada por Joaquín Gairín y con la participación de Diego Castro, Anna Díaz-Vicario, Antonio Burgos y David Cobos. Financiada por Fundación Prevent, XII Convocatoria de Becas I+D en Prevención de Riesgos Laborales (2018).

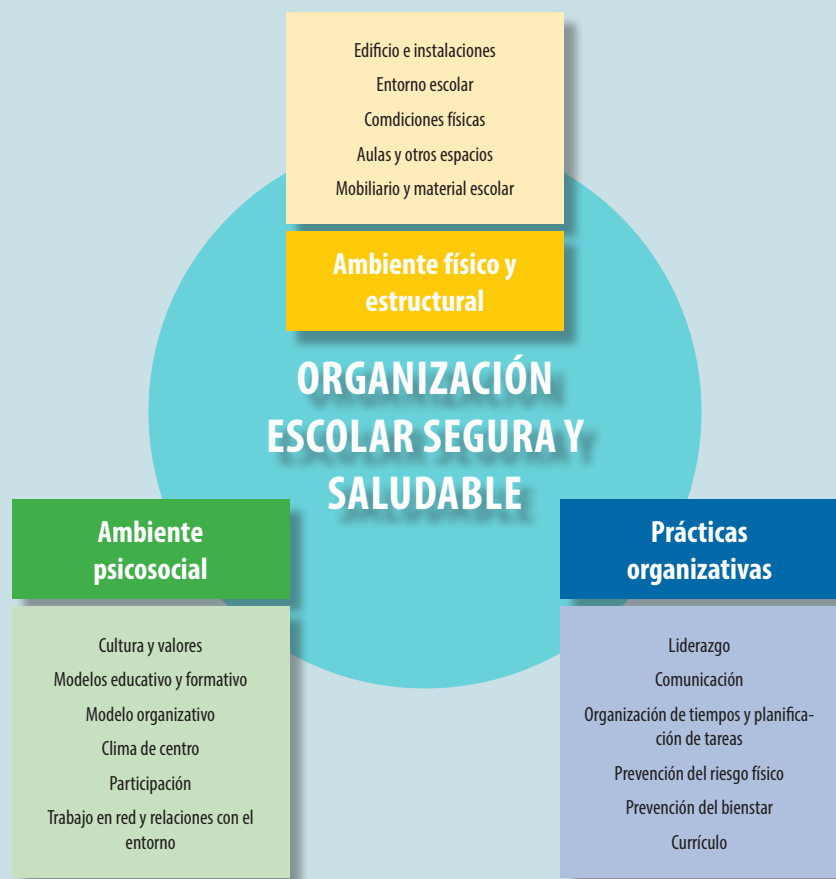


Figura 1. Dimensiones y subdimensiones de organizaciones educativas seguras y saludables.

centros educativos. Un centro educativo es seguro y saludable cuando procura un adecuado ambiente físico y psicosocial para todos los miembros de la comunidad educativa, promoviendo actuaciones que mejoren la seguridad y salud escolar. La organización escolar saludable gestiona los recursos estructurales y organizativos de la escuela para garantizar el bienestar físico, emocional y social de alumnos, de profesores y de la comunidad educativa en general, con la implicación de todos ellos en dicho proceso.

Los objetivos de una escuela saludable se centran en la mejora de las condiciones ambientales y psicoafectivas y entiende el contexto escolar como el ámbito estratégico para promover la cultura de salud, contribuyendo a la formación integral y al desarrollo de la salud de todos los participantes en la organización (Peralta, 2011). Apuesta por el cambio mediante la reflexión y la proactividad contando con la participación de la comunidad educativa (Lemerle, 2005).

Se entiende que los impactos son a nivel de alumnado y también de profesorado. Si desarrollamos escuelas saludables, mejoramos los resultados de aprendizaje de los estudiantes (más conocimientos y habilidades personales, académicas y sociales) y se consiguen aprendizajes más efectivos; también, se mejoran los recursos y oportunidades de la comunidad y se fomenta un mejor clima.

El estudio

El estudio concluido en julio de 2019 tenía por objetivo el obtener un diagnóstico general del nivel de seguridad y salud organizacional de los centros educativos. Se llevó a cabo a través de la aplicación de un cuestionario creado 'ad hoc', a partir de una revisión de la literatura sobre la temática, y validado por expertos y profesionales del ámbito de la prevención de riesgos, la psicología y la salud, y de la educación. Actualmente, el instrumento ya está disponible para todos aquellos centros que quieran iniciar un proceso de análisis y reflexión sobre dicha cuestión (ver <https://ddd.uab.cat/record/210735>).

El instrumento diagnóstico contiene 121 ítems, a puntuar mediante una escala Likert de 4 puntos (entre 1 = Totalmente en desacuerdo y 4 = Muy de acuerdo), clasificados en 19 sub-dimensiones de análisis y agrupados en tres dimensiones generales: ambiente físico y estructural, ambiente psicosocial y prácticas organizativas (ver Figura 1).

El cuestionario fue remitido en papel y/o por correo electrónico a la atención de la dirección de una muestra de centros educativos de Andalucía y Catalunya. Un total de 115 profesores de más de 40 centros educativos dieron respuesta al cuestionario. El 84,3% indicó trabajar en centros de titularidad pública y el 15,7% restante en centros de titularidad privada. Por etapa educativa, el 6,1% de profesores

participantes señaló trabajar en educación infantil, el 71,3% en primaria, el 14,8% en secundaria y el 7,8% en otras etapas. Los participantes debían responder a cada uno de los ítems pensando en el centro donde trabajaban en el momento de recibir el cuestionario.

Algunos resultados

Un primer análisis global de los resultados nos muestra que la dimensión de seguridad y salud escolar mejor valorada por los participantes del estudio es la que aglutina aspectos vinculados al ámbito psicosocial, mientras que recibe puntuaciones más bajas el ámbito físico y estructural.

A continuación, presentamos algunos resultados particulares de cada dimensión, remarcando los datos más destacados, sin pretender hacer generalizaciones sobre el nivel de seguridad y salud de los centros educativos españoles.

Sobre el ámbito físico y estructural

El 76,3% del profesorado opina que el centro educativo donde trabaja se encuentra ubicado en un barrio que considera seguro. Sobre las medidas de seguridad existentes en el entorno escolar, cabe destacar que el 47,8% de los encuestados afirma que existe adecuada señalización vertical (semáforos, zona escolar, etc.) y horizontal (pasos de peatones, zona escolar señalizada, límite de velocidad, etc.) en los alrededores del centro. Por otro lado, el 62,6% están de acuerdo o muy de acuerdo en que las zonas de entrada y salida del alumnado están adecuadamente separadas, protegidas y señalizadas de la circulación de vehículos, aunque todavía hay centros que no disponen de esta medida de seguridad que tiene como objetivo prevenir accidentes durante las horas de entrada y salida del centro.

En relación con el estado y conservación del edificio y las instalaciones, el 76,7% de profesores consultados considera que el estado de conservación general del edificio es correcto (sin grietas, sin humedades, sin goteras, etc.). De hecho, el profesorado considera que el mantenimiento de los espacios e instalaciones es el adecuado (el 71,3% están de acuerdo o muy de acuerdo).

Igualmente, el profesorado considera que, en general, las condiciones físicas (dimensiones de los espacios, iluminación, ventilación, etc.) de las escuelas son adecuadas. Por ejemplo, el 76% de los profesores consideran que las dimensiones espaciales de las aulas cumplen con la normativa y son adecuadas a la actividad y al número de usuarios; el 81,6% considera que la iluminación de los diferentes espacios se adapta al tipo de actividad, siendo el 91% los que afirman que los diferentes espacios de sus centros cuentan con suficiente luz natural o artificial.

En cuanto a los aspectos vinculados al mobiliario y material escolar, las puntuaciones son más bajas que en otras sub-dimensiones. El 72,8% de los directores y profesores consultados consideran que el mobiliario utilizado por el alumnado del centro se adapta a las características de cada edad. Un porcentaje menor (59,3%) considera que el mobiliario que emplea el profesorado es ergonómicamente adecuado. Por otro lado, el 51,3% del profesorado considera que el mobiliario del centro es poco o nada flexible y versátil para permitir la organización de los espacios en función de la actividad a realizar (individuales, en grupo, etc.).

Sobre el ámbito psicosocial

La creación de un ambiente seguro y saludable adecuado es un objetivo que, según los profesores participantes en el estudio, es asumido por los centros. Entre el 70-80% de los centros afirma que "Posibilitar el pleno desarrollo físico, psíquico, social y emocional de todo el alumnado es un objetivo asumido explícitamente por el centro" (79,1%) y "La promoción de hábitos de vida seguros y saludables forma parte del Proyecto Educativo y Curricular del centro" (73%). Sobre documentos estratégicos más concretos, el 75,7% señala que su centro dispone de un plan de actuación para la promoción y la mejora de la convivencia escolar, creándose un clima de centro que favorece la confianza entre profesores, alumnos y familias (79,8%) y la confianza, el apoyo y la colaboración entre el profesorado (78,9%).

El 98,3% de los profesores señala que la carga de trabajo en los centros educativos es media-alta, de modo que un 84,4% valora su nivel de estrés laboral también como medio-alto. Solo el 20% de los profesores considera que en sus centros se llevan a cabo acciones que promueven la reducción del estrés y el aumento del bienestar personal y profesional. Con todo, el nivel de satisfacción laboral del profesorado es elevado, siendo solo un 1,7% los profesores los que indicaron no estar satisfechos en su trabajo.

Por otro lado, consideran que, en general, el modelo organizativo es bastante adecuado. Cerca del 90% expresa estar de acuerdo o muy de acuerdo en que el equipo directivo fomenta la ayuda, apoyo, coordinación y trabajo en equipo. Son menos los que consideran que se organiza al profesorado atendiendo a las necesidades del alumnado y al desarrollo del proyecto educativo (79,1%) y que se parte de las motivaciones, habilidades y capacidades del profesorado para enriquecer las actividades y programaciones (77,4%).

Vinculado con lo anterior, el 78,3% considera que las opiniones e ideas de los distintos estamentos de la comunidad educativa se toman en cuenta y se valoran en los procesos de toma de decisiones. Con

todo, solo el 66,7% está de acuerdo con la afirmación de que en sus centros “se promueven actividades de dinamización que implican el encuentro e intercambio entre alumnos, profesores y familias”.

Por último, y dadas las respuestas del profesorado (entre el 65-78% están de acuerdo con las afirmaciones del bloque), parece ser que la mayoría centros sí que fomentan el trabajo en red y con el entorno para promocionar la seguridad y salud.

Sobre las prácticas organizativas

Dado que las prácticas organizativas son otro aspecto que puede o no promover la seguridad y salud de profesores y alumnos, preguntamos al profesorado sobre aspectos vinculados al liderazgo ejercido por el equipo directivo, los canales de comunicación, la organización de tiempos y tareas, las acciones específicas de prevención del riesgo físico y socioemocional y por la inclusión (o no) en el currículo escolar de temas propios de prevención y salud.

En relación al liderazgo, el 80% de los profesores consultados está de acuerdo o muy de acuerdo en que la dirección de su centro ejerce un liderazgo positivo: motivando y apoyando al profesorado (el 51,3% está muy de acuerdo), reconociendo en público su labor (el 50% está muy de acuerdo) y animando al profesorado a que tome decisiones y asuma responsabilidades (el 50% está muy de acuerdo). Por otro lado, afirman que los equipos directivos están comprometidos con la seguridad y salud escolar (el 61,9% está de acuerdo y el 22,1% muy de acuerdo).

Sobre la comunicación, el 73,3% está de acuerdo o muy de acuerdo con el hecho de que en sus centros se promueven espacios de diálogo con los diferentes grupos de la comunidad educativa, señalando un 79% que en el centro se toman en cuenta las opiniones de todos los grupos. Relativo a los canales de comunicación, destacar que un 15,9% señala que la comunicación de cuestiones profesionales y docentes entre profesores no siempre se realiza por canales formales y que un 14,4% indica que no siempre se realiza dentro del horario laboral.

En relación con la organización de tiempos y planificación de tareas, los profesores consideran que ésta es adecuada tanto en el caso del profesorado como del alumnado. El 61,9% considera que la planificación de los horarios del profesorado toma en cuenta tiempos para el descanso (frente al 73,9% en el caso del alumnado). También, el 72% considera que la planificación y asignación de tareas se realiza con suficiente antelación en el caso del profesorado, siendo mejor la valoración que hacen los profesores respecto a la carga de trabajo del alumnado (el 74,8% considera

que es adecuada) y su comunicación con suficiente antelación (el 84,4% está de acuerdo o muy de acuerdo).

Respecto a la prevención del riesgo físico, el 72,2% afirman que en su centro hay una persona o comisión encargada de velar por la prevención, la seguridad y la salud escolar y un 77,4% que existen responsables del mantenimiento del orden, la limpieza y la conservación de los espacios. Si nos detenemos en analizar las respuestas a cuestiones de obligado cumplimiento y recogidas en la ley de PRL, hay profesores que afirman que en sus centros no existe un Plan de autoprotección actualizado (12,3%) o que señala que en su centro educativo no se realizan ejercicios o simulacros anuales de evacuación y confinamiento (12,3%).

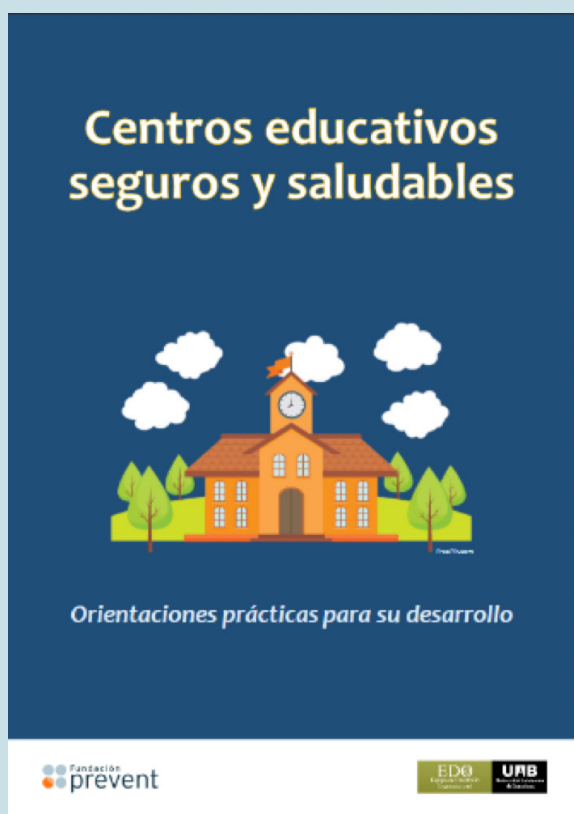
En las cuestiones de promoción del bienestar socioemocional, el 75,6% de profesores afirma que su centro dispone de protocolos de prevención y actuación ante situaciones de acoso, y en un porcentaje algo menor (69,5%) afirman tener una comisión que gestiona los conflictos y regula la convivencia en el centro. Sólo un 33,1% de profesores señala que en sus centros se desarrollan actividades de relajación y reducción del estrés dirigidas al alumnado, aunque este tipo de acciones tampoco se desarrollan para el profesorado en la mayoría de los centros.

Finalmente, y en cuanto a la formación ofrecida al alumnado en temas de seguridad, salud y prevención, un 60,8% afirma que en sus centros dichos contenidos forman parte del proyecto curricular. El 67% dice que en su centro se realizan regularmente campañas y el 75,5% que se organizan actividades de promoción y sensibilización de hábitos de vida seguros y saludables. El 71,3% cree que ello contribuye a que los alumnos puedan adoptar decisiones responsables respecto a su salud y seguridad.

Para concluir

Los datos generales aportados (soslayando los análisis inferenciales que se realizan en el estudio) nos permiten tener una radiografía general de la realidad de los centros de Andalucía y Catalunya en la temática de estudio, que habrá que ver como evoluciona en próximos estudios. La pretensión puede dar pistas a los responsables del sistema educativo y ayudar al autoanálisis institucional, pues los temas de seguridad y salud deben revisarse en relación con la realidad particular de cada institución.

Sí que podemos hablar de tendencias y de un nivel de seguridad y salud aceptable en nuestras instituciones educativas. De todas formas, las condiciones mínimas no conseguidas exigen un esfuerzo de las instituciones implicadas, a la vez que un apoyo decisivo de las autoridades educativas y de los responsables sociales implicados. Entendemos que es posible diseñar y



potenciar organizaciones escolares más seguras y saludables y que la administración educativa y las direcciones de los centros, con el apoyo de toda la comunidad escolar, tienen mucho que decir y aportar.

Un producto del estudio es la confección y edición de una guía donde se pueden consultar lineamientos básicos y generales. También, se aporta el instrumento diagnóstico para que los centros que así lo deseen puedan iniciar un proceso de análisis y reflexión. Invitamos así a los lectores a hojearla en: Gairín, J. (Coord.), Castro, D., Díaz-Vicario, A. [et al.] (2019). *Centros educativos seguros y saludables. Orientaciones prácticas para su desarrollo*. Bellaterra: EDO-SERVEIS. <<https://ddd.uab.cat/record/210735>> ●

REFERENCIAS

- Lemerle, K.A. (2005). *Evaluating the impact of the school environment on teachers' health and job commitment: is the health promoting school a healthier workplace?* Thesis Dissertation. School of Public Health. Queensland University of Technology. Brisbane, Australia.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo*. Ginebra: Ediciones de la OMS.
- Peralta, C. (2011). *Guía de gestión de la estrategia Escuelas Saludables*. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Promoción de la Salud.



Un cole activo y saludable

Resumen: Nuestro centro siempre destacó por la promoción del deporte y la actividad física y muestra de ello son los distintos trofeos de diferentes disciplinas, destacando en balonmano y atletismo en décadas pasadas. Todavía hoy permanecen en las vitrinas y estanterías del colegio. Sin embargo, esa práctica deportiva se fue abandonando y nuestro alumnado, según una encuesta sobre hábitos de vida saludable realizada hace tres/cuatro cursos, practicaba actividad física por debajo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, esto es, 60 min. diarios; sólo un pequeño porcentaje de nuestro alumnado cumplía esas recomendaciones en cuanto a la práctica de actividad física saludable. Por lo que adoptamos dos tipos de iniciativas: **educativas**, destinadas a estimular la motivación de toda la comunidad educativa hacia el movimiento y la actividad física a través de actividades y proyectos multidisciplinares, y **ecológicas**, destinadas a crear en la escuela un ambiente propicio para la actividad física.

Palabras clave: Educación para la salud, escuela saludable, bienestar personal, ecología activa.

María José Cazorla Pena

Directora del CPR Jorge Juan de Narón, Ferrol (A Coruña)

Introducción

El colegio Jorge Juan está situado en Narón, ayuntamiento limítrofe con los de Ferrol, Neda, Valdoviño y San Sadurni. Fue fundado en el año 1966.

Entre los servicios que oferta el centro, está el comedor escolar con desayunos y comidas, un gimnasio cubierto, un huerto, así como varios patios para el tiempo libre y un parque infantil para los más pequeños.

Los muros del centro limitan con el paseo de Xuvia, un área de siete kilómetros, peatonal, con carril bici, caminos de tierra, parques biosaludables y parque infantil; un espacio de nuestro entorno que utilizamos a diario como un aula más del centro.

El CPR Jorge Juan tiene como objetivo conformar una Comunidad Educativa integradora de personas críticas, solidarias, participativas, creativas, autónomas y felices a través de las reflexiones, la interacción y el conocimiento. Es importante destacar que nuestro colegio trabaja por proyectos interdisciplinares en los diferentes niveles educativos, lo que conlleva que de una forma más amena y conjunta, se relacionen varias materias al mismo tiempo y se puedan llevar a la práctica los conocimientos aprendidos de una forma más real.

En los últimos años estamos realizando un importante esfuerzo por llegar a ser un centro de referencia en cuanto a hábitos de vida saludables y buenas prácticas. Desde el curso escolar 2017/2018, somos centro piloto del proyecto "100.000 motivos de peso", programa comunitario contra la obesidad y sedentarismo del Ayuntamiento de Narón. En junio 2018, recibimos el primer premio de la VI Edición de Coles Activos de Atresmedia, iniciativa impulsada por la campaña de Responsabilidad Corporativa de Objetivo Bienestar Junior, en la que participan centros escolares de toda España. Recientemente, en julio 2019, se nos concedió el distintivo de calidad 'Sello de Vida Saludable' del Ministerio de Educación, reconocimiento a los centros docentes que fomentan el aprendizaje de la salud en el ámbito educativo, así como la asunción de prácticas de vida saludable y una educación física que permita el adecuado desarrollo personal y social a lo largo de la escolarización de los alumnos.

¿Qué y cómo lo hacemos?

A la hora de explicar nuestras acciones, actividades y productos, podemos dividirlos en dos ámbitos, por un lado, curriculares, pues son evaluables y por otro lado, en complementarias y extraescolares.

A. CURRICULARES

El proyecto deportivo de centro "CON MOITO CORAZÓN" nace en la biblioteca pero se desenvuelve y se organiza en el área de Educación Física.

Las tareas de este proyecto forman parte de la programación de aula del área de Educación Física de 5º de educación primaria.

Esta programación está formada por 15 tareas integradas, cada una de ellas es interdisciplinar, es decir, trabaja contenidos del resto de las áreas de 5º curso, pero además implica también a un curso diferente de otro nivel o etapa.

Así, en cada tarea trabajamos con un curso diferente, implicamos a su tutor/a, de manera que toda la comunidad educativa lucha junta para eliminar los diferentes virus que atentan contra nuestra sociedad.

En el primer trimestre luchamos contra el virus PANTALLÓN, se trata de realizar actividad física saludable para combatir el Sedentarismo.

En el segundo trimestre luchamos contra el virus DIFERENTÓN, a través de actividades donde el eje vertebrador sea la Inclusión.

En el tercer trimestre luchamos contra el virus GASTÓN, a través de actividades para promover el consumo responsable.

Ejemplo de una de estas tareas integradas:

TAREA INTEGRADA

CARRERA DE FAVORES

Desarrollo de una tarea de capacidades físicas básicas.
Profesorado implicado:
Profesora de Educación Física

PRODUCTO SOCIAL RELEVANTE

Organización de una carrera con fines solidarios.

TEMPORALIZACIÓN: segunda quincena de octubre.

B. COMPLEMENTARIAS

Nuestro programa de actividades complementarias busca contribuir a desarrollar los objetivos educativos del currículo relacionados con la salud, específicamente a través de la promoción de la actividad física saludable, de buenos hábitos alimenticios y creación de entornos físicos adecuados.

Estas actividades las enmarcamos en cada uno de los proyectos del centro, de donde nacen, aunque están perfectamente interrelacionados y se trabaja en equipo por un objetivo común: Calidad de vida o como nos gusta decir, una vida para vivirla.

Relacionadas con el **Proyecto Deportivo de Centro** están todas aquellas que fomentan la actividad física, orientadas a que el alumno/a realice 60' de actividad física diaria.

Todas las celebraciones están organizadas en torno al proyecto, por ejemplo en Magosto-Samaín, realizamos un concurso de meriendas terroríficas saludables, o en Navidad, organizamos una San Silvestre para finalizar el año corriendo.

Son muchas las actividades que realizamos de la mano del **equipo de educación vial** de Narón, como salidas en bici por la comarca, para 3º,

RELACIÓN INTERDISCIPLINAR

5º DE PRIMARIA: **ÁREA** de Valores Sociales y Cívicos.
Profesorado implicado:
Tutora 5º EP

OTRO CURSO: 4º de EP
Área de Matemáticas

Los alumnos/as de 4º de EP elaboran los dorsales para la carrera pero en números romanos como afianzamiento de este contenido. Profesorado implicado:
Tutora 4º EP

AGENTES EXTERNOS: Fundación Unoentrecienmil
Colaboramos con esta fundación en la lucha por la investigación de la leucemia infantil.



4º, 5º y 6º de Primaria, acompañados por los monitores del ayuntamiento, alumnado de Secundaria y familiares.

Con los **Recreos Activos** los alumnos y alumnas de Primaria disfrutan de distintas actividades en los dos recreos de 25' cada día y el alumnado de Secundaria realiza una de las tres rutas que tenemos diseñadas para los 30' de recreo diario.

Para dar visibilidad al deporte femenino, todos los años acude al centro una mujer deportista de la comarca, para dar una charla sobre su experiencia deportiva y los alumnos/as de secundaria preparan una pequeña entrevista.

Cada día, los alumnos/as de Primaria salen al paseo de Xuvia a recorrer andando o corriendo una distancia en función de su edad. En esta actividad nos acompañan las familias que lo desean y a través del área de matemáticas cada curso suma los kilómetros que recorre cada mes.

Cada fin de curso, en la **Gala del Deporte**, se premia a los alumnos/as que destaquen en

alguna disciplina deportiva, pero que además obtengan buenos resultados académicos y demuestren valores de "deporte limpio".

Dentro del **programa Xogade**, el centro participa en competiciones deportivas no competitivas con otros colegios de la zona, además se invita a tres entidades deportivas de la comarca a lo largo del curso para que presenten su oferta deportiva a nuestros alumnos/as.

Los pasillos de educación infantil están decorados con pegatinas activas en el suelo para que cada vez que salgan del aula puedan saltar, jugar y disfrutar moviéndose, a la vez que aprenden números, letras, animales...

Las **pausas activas**, son otras de las propuestas, minutos de actividad física en las clases de inglés, francés, biología... relajación, estiramientos, o juegos con movimiento de cara a mejorar su atención, concentración y a la larga su rendimiento académico.

Para fomentar hábitos saludables, en cuanto a la alimentación, el CPR.

Jorge Juan participa en el programa del Plan Proxecta, Aliméntate Bien, en tres modalidades: XERMOLIÑO y XERMOLÓN y Leche y Fruta en la escuela, promocionando así el consumo de fruta y leche en los recreos. Como esta acción sólo se lleva a cabo durante un período limitado de días en el curso escolar, cuando no hay reparto, se premia al alumnado que más fruta consuma en su merienda de media mañana y al final de cada mes, aquellos/as que más fruta hayan tomado ganan la experiencia de asistir a un entrenamiento en una entidad deportiva de la comarca.

Otras actividades relacionadas con un **consumo responsable** es la creación de un semáforo de los alimentos, donde el alumnado puede saber si el producto que consume es un alimento con alto, medio o bajo contenido de nutrientes poco saludables, o la elaboración de recetas para comprender los requerimientos de una dieta completa y equilibrada, dándoles a conocer la dieta Ártabra; o incluso la elaboración de desayunos típicos de distintos países, estudiando el

valor nutricional de cada uno, los valores de azúcar y grasa y cocinando el que consideran más sano.

En este sentido, desde hace unos años, el centro cuenta con un **huerto ecológico**, donde el alumnado participa activamente. Las actividades en el huerto, junto con la limpieza de playas y de la ribera en el Paseo Marítimo cercano al colegio, exposiciones y charlas sobre medio ambiente se realizan con el **proyecto del programa medioambiental Voz Natura**.

Relacionado con el **plan de Mejora de Bibliotecas**, BibliOurizo, nuestra biblioteca, busca convertir la lectura en una actividad menos sedentaria. Para ello, disponemos de bicis estáticas para leer y hacer ejercicio al mismo tiempo (Programa PedaLeo).

Con el nacimiento de **la radio en la escuela**, a través de la Biblioteca, se transmite mucha información y valores relacionados con la promoción de estilos de vida saludables en el centro.

Las mochilas viajeras no sólo llevan libros, también material deportivo y juegos para fomentar la actividad física tanto en el alumnado como en las familias.

El patio del CPR. Jorge Juan, con el proyecto "Un patio de sonrisas", se ha convertido en un espacio propicio para fomentar valores como la solidaridad, compañerismo, tolerancia, al tiempo que se potencia el trabajo colaborativo, creativo y la socialización del alumnado.

Por último, dentro del **Plan de Formación del Profesorado**, el Centro participa en dos Grupos de trabajo: **Cardioescuelas**: "El alumnado como promotor de hábitos de vida saludables", y **Proyectando cambios II**, grupo de docentes formándose en metodologías activas, trabajos por proyectos, tareas integradas, creaciones visuales en el aula...., ambos ayudan al profesorado a seguir promocionando hábitos saludables en el Centro. Como

queda reflejado en una escuela que debe dar respuesta a las demandas sociales como la nuestra hoy en día los roles y las funciones docentes van mucho más allá de las meras curriculares y/o académicas.

Con la **Escuela de Madres y Padres**, se organizan charlas sobre actividad física y salud para que las familias también sean parte activa en el proyecto. Estas charlas se complementan con los talleres impartidos por el Servicio Sociocomunitario de Narón a todo el alumnado, sobre Nutrición, igualdad, convivencia o reciclaje.

Las actividades extraescolares ofertadas pretenden dar un paso más en el camino de hacer consciente a cada escolar de las oportunidades que hay disponibles en su colegio para ser activo.

Todo el profesorado que formamos parte del CPR. Jorge Juan tenemos claro que si realmente queremos conseguir un cambio real y un impacto, tanto dentro como fuera de la escuela, no podemos diseñar actividades puntuales. Necesitamos un trabajo intenso y prolongado en el tiempo. Un trabajo desde distintas miradas, enfoques, y resultados. Queremos que perciban la realidad y el grave problema que tenemos en la sociedad actual relacionado con las enfermedades cardiovasculares, problemas que podemos prevenir con actividad física y alimentación saludable. Queremos que asuman como propio el reto y la responsabilidad de conseguir una sociedad más saludable. Sociedad que empieza en su casa, en su aula, en su colegio.

Conclusión

Para finalizar, simplemente resaltar una característica que hace especial nuestro proyecto y que es, sin duda, el **EQUIPO**, el equipo que conformamos profesorado, familias, entorno y agentes externos, en resumen, toda la comunidad educativa, entendiendo comunidad educativa en su globalidad. Un proyecto tan importante y ambicioso necesita de la

unión y de la fuerza de la comunidad. Es imprescindible estar unidos en un objetivo común y consideramos que nuestro centro lleva siendo ya un ejemplo de actividades saludables durante mucho tiempo.

Entendemos que la escuela es el espejo en que se refleja la sociedad y que no podemos olvidar nuestra responsabilidad en esta educación GLOBAL de la persona. Somos conscientes de la necesidad, de la urgencia de un cambio. Cambio que vendrá de la mano de la unión, del trabajo en equipo y de la implicación de muchísimas personas que luchamos y defendemos cada día un mundo mejor y más sano. Cambio que necesita educar con emoción y con el **CORAZÓN**. ●

Escuela de salud de Barcelona



Resumen: Establecimiento de una red colaborativa entre para la optimización y mejora de la gestión y la atención educativa domiciliaria y hospitalaria a los alumnos enfermos y convalecientes en la ciudad de Barcelona, con estructura organizativa y protocolos de actuación propios.

Palabras clave: proyecto de mejora, red, atención educativa domiciliaria y hospitalaria.



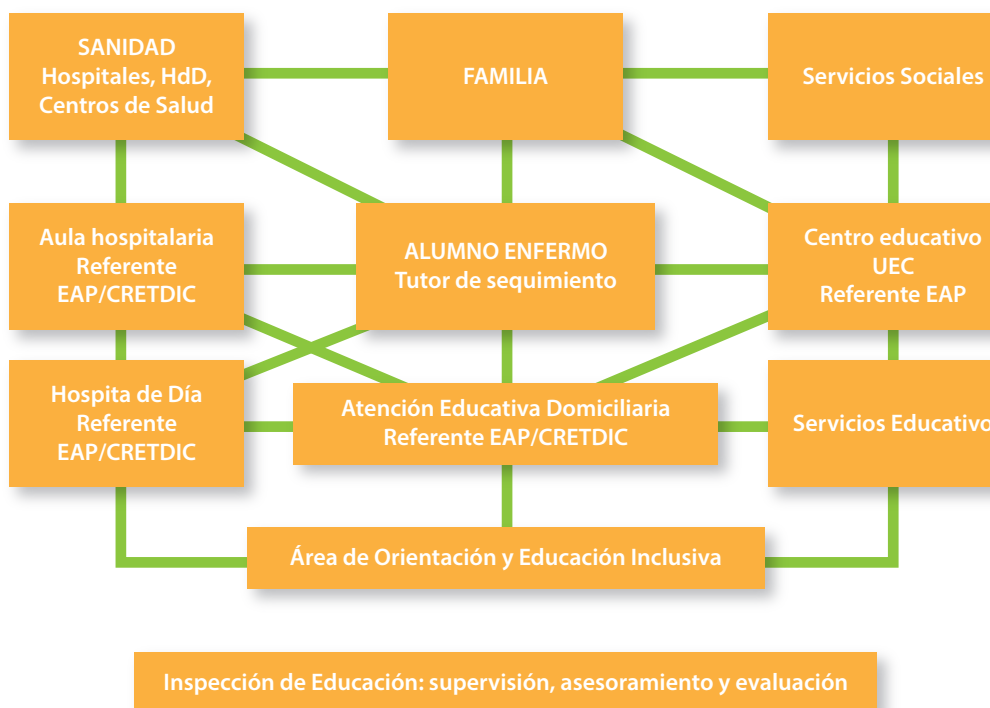
Delmiro Antas García
Inspector de educación

Introducción y contexto

Con motivo de mi traslado a la Inspección Territorial de Barcelona Ciudad, en septiembre del 2013 me hice cargo de la supervisión de las aulas hospitalarias (AH), dos hospitales de día (HdD) y la atención educativa domiciliaria (AED), unidades gestionadas por el Consorcio de Educación de Barcelona (CEB), ente asociativo, dotado de personalidad jurídica propia, entre la Generalitat de Cataluña y el Ayuntamiento de Barcelona.

Tras visitar varias veces las unidades, analizar la normativa vigente, las instrucciones y orientaciones elaborados por el Departamento de Educación (DdE) y las entonces recientes experiencias de los Servicios Territoriales del Vallés Occidental en AED, sin menoscabo de las funciones del Servicio de Atención a la Diversidad y a la Inclusión (para el conjunto de Cataluña) y las del propio CEB, propuse al inspector jefe un **plan de mejora de la coordinación docente** con cinco niveles de implementación. Con su visto bueno, presenté el plan a la Inspección Territorial de Barcelona Ciudad y, con el beneplácito del CEB, a los directores de los Servicios Educativos de la ciudad, cuya colaboración era imprescindible.

RED BÁSICA DE ATENCIÓN EDUCATIVA AL ALUMNADO ENFERMO Consorcio de Educación de Barcelona



La **razón** de la propuesta era, de un lado, la fragmentación de los distintos servicios y, de otra, la existencia de una cierta descoordinación entre los docentes implicados a la hora de diseñar y compartir la atención educativa, diferente según el servicio y la situación del alumno, así como, en algunos casos, la débil vinculación del alumno con su centro educativo y la relativa falta de instrumentos y de criterios claros de intervención más o menos homogéneos y conocidos por todos los agentes educativos.

Obviamente, al generalizar somos injustos con los excelentes profesionales que realizaban, y realizan, de manera óptima su trabajo. En la mayoría de casos, la insuficiente coordinación se debía, principalmente, al desconocimiento por parte de los centros y sus docentes del funcionamiento de estos servicios, sus marcos de actuación y la normativa vigente, así como a las dificultades *materiales* para llevar a cabo una buena coordinación.

Hay que considerar también que en no pocos casos el mismo alumno pasa de un servicio a otro, con

idas y venidas, y que a veces los alterna e incluso compagina.

Formalmente, el proyecto se inició el curso 2014-2015 y finalizó el curso 2016-2017. Durante los dos primeros trimestres del curso siguiente, a modo de traspaso progresivo, acompañé a los ya creados coordinadores de las diferentes unidades y a los referentes del EAP y del CRETDIC (Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico y Centro de Recursos Educativos para Trastornos del Desarrollo y de la Conducta, respectivamente).

A lo largo de su implementación se fueron incorporando nuevas iniciativas y matices que enriquecieron el proyecto original. Para facilitar su pleno desarrollo, en el momento adecuado, el inspector jefe me asignó la totalidad de los HdD de Barcelona.

Asimismo, con la finalidad de integrar el conjunto de servicios y dotarlos de una estructura superior, con entidad y gobernanza propias, a partir del 2016 el CEB constituyó un grupo impulsor para la planificación y desarrollo del proyecto. Fue en una

de esas sesiones de trabajo, en la que discutíamos su diseño final, en la que el director de Recursos Corporativos propuso, de manera provisional, que el *ente* se llamara *Escola de salut*.

En el breve espacio que sigue sólo puedo esbozar algunas ideas de lo que significó este, para mí, estimulante y agotador proyecto.

Descripción del proyecto y desarrollo

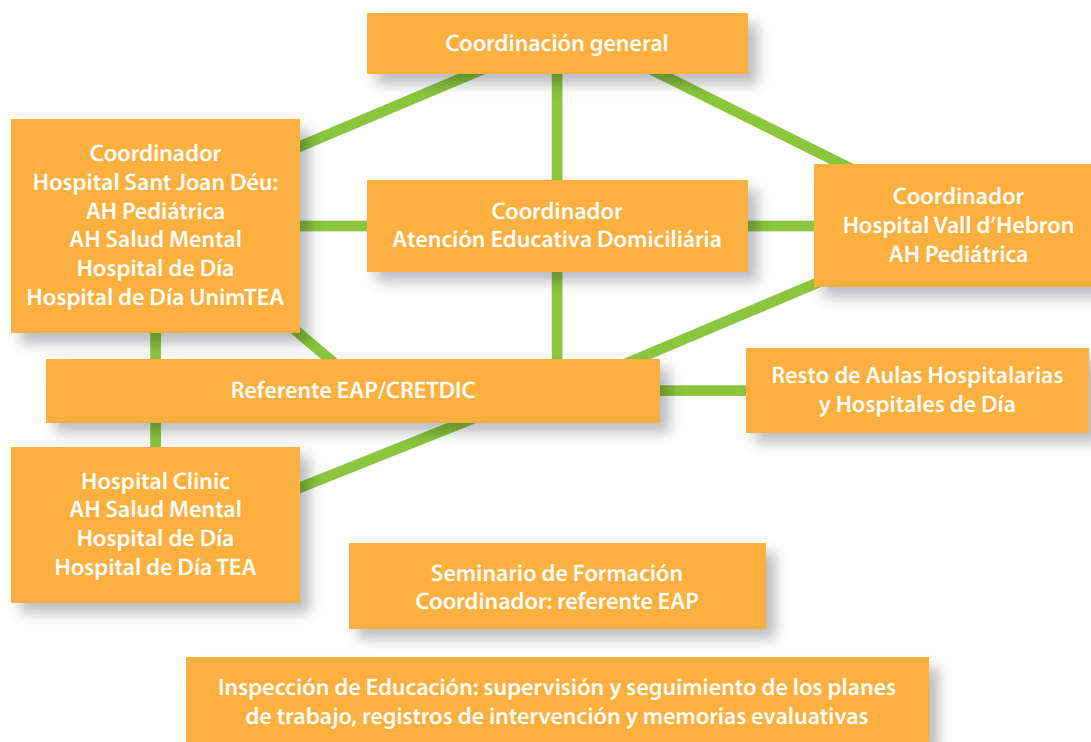
En su versión *final*, el **objetivo general del proyecto** era mejorar la coordinación entre los distintos agentes que intervienen en la atención educativa al alumno enfermo y convaleciente que, a causa de su enfermedad, no puede asistir al centro educativo, total o parcialmente, con la finalidad de optimizar los recursos y proporcionar un mejor servicio.

Los principales **retos** que debíamos afrontar eran los siguientes:

- Singularidad de Barcelona

La ciudad cuenta con los mayores hospitales de Cataluña, públicos,

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Consorcio de Educación de Barcelona



concertados y privados. Sólo algunos hospitales y HdD públicos y concertados cuentan con docentes hospitalarios sufragados con fondos públicos.

Los diferentes servicios gestionados por el CEB atienden en Barcelona alrededor de 1100 alumnos cada año.

Si bien la mayor parte están escolarizados en Barcelona, un número significativo procede de otros municipios o comarcas, no necesariamente próximos, o bien de otras comunidades autónomas, a los que hay que añadir los menores extranjeros no escolarizados en España.

Algunos de los alumnos de fuera de Barcelona realizan parte de la convalecencia en la ciudad, pendientes de pruebas o de nuevos ingresos, muchos con AED.

Algunos alumnos que residen en Barcelona están escolarizados en municipios próximos y viceversa,

lo que dificulta el nombramiento y seguimiento de la AED.

Algunos alumnos que asisten a HdD tienen también AED.

- AH pediátricas, AH de salud mental, HdD y AED, con casuística muy diversa
- Docentes con categorías y situaciones administrativas dispares

Enseñantes de primaria y de secundaria, funcionarios, interinos, sustitutos y en pago delegado.

Entre 80 y 90 profesionales de AED por curso, todos interinos o sustitutos con un alto grado de inestabilidad y, muchos, sin experiencia docente.

Formación inicial especializada nula o muy escasa.

Diferente consideración e integración en los hospitales y HdD.

- Alta variabilidad en la atención educativa

Hospitalizaciones de pocos días, semanas o meses, con intermitencias y reingresos. Hospitalización total o parcial. AED de semanas, meses o de todo el curso.

Entre 1 y 5 horas semanales de clase al alumno en AH y HdD, según contexto.

Entre 6 y 8 horas semanales de clase al alumno con AED.

- Normativa no plenamente desarrollada

Aunque la *Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia* establece que los menores de edad tienen derecho a proseguir su educación mientras estén hospitalizados, enfermos o convalecientes por un período superior a 30 días, la norma hasta entonces desarrollada fijaba ciertas limitaciones.

Los **objetivos operativos** fundamentales eran los siguientes:

1. Establecer una **red colaborativa** de agentes educativos en torno al alumno enfermo o convaleciente que garantizara el conocimiento, la participación y la coordinación de todos ellos.
2. Fomentar la formación permanente de los docentes y las buenas prácticas, entre otras acciones, con la creación y consolidación de un **Seminario anual de formación** que incluyera:
 - Ampliar la formación del profesorado en temáticas referidas a la atención al alumno enfermo y convaleciente y en formas de intervención.
 - Compartir la experiencia docente y las buenas prácticas a partir del modelo de práctica reflexiva.
 - Profundizar en las orientaciones del DdE y adaptarlas a la singularidad de la ciudad de Barcelona.
 - Elaborar de manera conjunta materiales para su uso compartido.

El I Seminario se realizó durante el curso 2016-2017.
3. Crear un **grupo estable de docentes de AED a jornada completa** que garantizara la continuidad de profesionales formados y experimentados que pudiera ocuparse de los casos más complejos y asesorar al resto de docentes.

Hasta la creación del grupo estable de 9 especialistas en junio de 2017, el nombramiento de la totalidad de los maestros y profesores de AED se realizaba una vez comenzado el curso, a partir de las sucesivas demandas de los centros a razón de un tercio de jornada por alumno de entre los primeros interinos y sustitutos que figuraran en la bolsa correspondiente, según disponibilidad y especialidad solicitada.
4. Fortalecer la coordinación y el **trabajo en red** de los agentes educativos, equipos terapéuticos y medicoasistenciales, Servicios Sociales y familias:

Nombramiento de **coordinadores** dentro de la red colaborativa.

Asignación de un **referente del EAP** y otro del **CRETDIC**.

Establecimiento de protocolos internos de actuación, registro y seguimiento.

Fijación de criterios para que, en determinados casos, los docentes de AED pudieran continuar temporalmente la atención al alumno asignado en los hospitales pediátricos y facilitar su continuidad educativa.

Creación de la figura del **tutor de seguimiento individual** para determinados alumnos, especialmente para los que carecen de tutor escolar (alumnos extranjeros y desescolarizados) o que alternan o compaginan diferentes servicios.

Fomento de la implicación en la red colaborativa de los responsables clínicos del servicio educativo de las distintas unidades hospitalarias.

Realización de sesiones de trabajo conjuntas y periódicas entre los docentes hospitalarios y domiciliarios, así como Inspección-coordinadores-EAP-CRETDIC.
5. Desarrollar las distintas posibilidades organizativas y de gestión para ajustar la atención educativa a las necesidades específicas de cada alumno.

La atención educativa domiciliaria

En su formato final, aún en fase de desarrollo, cada vez que se recibe una demanda de AED, la Sección de Personal del CEB verifica los requisitos formales e informa al coordinador, quien, si se trata de un caso *ordinario*,

da su visto bueno y se procede al nombramiento de un profesor de la especialidad señalada por el centro. El coordinador informa al inspector de referencia, al EAP y al docente, a quien, además, le facilita una primera documentación orientadora; desde Inspección se informa al inspector del centro y al propio centro. Todo ello telemáticamente y un plazo muy breve de tiempo (uno o dos días).

Si la demanda es para un alumno con trastorno mental (fobia escolar, psicosis...), una comisión formada por el coordinador, EAP, CRETDIC e inspector de referencia solicita información complementaria al centro y al inspector. Entre todos acuerdan la mejor actuación y seleccionan al docente adecuado de entre los disponibles.

Si la demanda es para un alumno de bachillerato, se procede del mismo modo (el CRETDIC no siempre es necesario). Si el alumno es menor de edad y cumple determinadas condiciones, se eleva la propuesta de nombramiento al DdE. Recientemente se ha ampliado esa posibilidad a alumnos de formación profesional y se valora la conveniencia de aplicarlo al último curso de educación infantil.

Al acabar la AED el docente entrega al centro y al coordinador una memoria de su plan de trabajo con la evaluación correspondiente.

Selección del profesorado

Los docentes de AH, HdD y grupo estable de AED tienen nombramiento para todo el curso escolar: funcionarios en comisión de servicios e interinos. En muy pocos casos son profesores en pago delegado de algunos hospitales concertados.

Los docentes de AED tienen nombramiento de un tercio de jornada durante el tiempo que dura la prestación. Pueden tener hasta tres nombramientos simultáneamente.

Para impartir atención domiciliaria u hospitalaria los docentes interinos o sustitutos han de especificarlo en sus preferencias. Si se produce una

vacante hospitalaria o del grupo estable, el CEB anuncia un concurso público. Una comisión formada por el director del Área de Orientación y Educación Inclusiva, un técnico del CEB y el inspector de referencia analizan los CV y, según se haya especificado en la convocatoria, citan a los aspirantes más idóneos para una entrevista y proceden a la selección. Si la vacante lo es para todo el curso sólo pueden participar funcionarios o interinos que tengan más de 12 meses de servicios prestados. Si la vacante se produce durante el curso, se admiten sustitutos, puesto que, normalmente, los funcionarios y los interinos ya suelen tener destino. En este caso, la vacante vuelve a salir a concurso el curso siguiente.

Valoración

A la vista del grado de satisfacción de profesionales y usuarios, quiero creer que, con los errores cometidos, la mayoría fruto del entusiasmo, hemos contribuido a mejorar la atención educativa a menores muy vulnerables. Con la esperanza de llegar, algún día, a Ítaca. ●

ENLACES

Normativa autonómica específica, protocolos y orientaciones

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-10213&p=20100602&tn=1>

<https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7477/1639867.pdf>

<http://ensenyament.gencat.cat/es/tramits/tramits-temes/6124-atencio-malaltia-prolongada.html?category=7449fd1c-a82c-11e3-a972-000c29052e2c&evolutiuTramit=1>

https://www.edubcn.cat/ca/alumnat_i_familia/tramits/atencio_educativa_domiciliaria

<http://xtec.gencat.cat/ca/curriculum/diversitat-i-inclusio/atencio-educativa-als-alumnes/nese/nese-derivades-de-situacio-de-malaltia/>

Abordaje de situaciones traumáticas en centros educativos: una propuesta de intervención desde el Consorcio de Educación de Barcelona (CEB)



Resumen: El artículo describe una propuesta de intervención, siguiendo un modelo psicosocial, en situaciones traumáticas en centros educativos públicos y concertados de la ciudad de Barcelona y el papel del EAP² en este tipo de intervención.

Palabras clave: Asesoramiento, trabajo en red, psicología en emergencias



Juan Carlos Barroso Sánchez¹

Psicólogo, técnico del CEB y coordinador del grupo de emergencias psicosociales del CEB

Los centros educativos y situaciones traumáticas

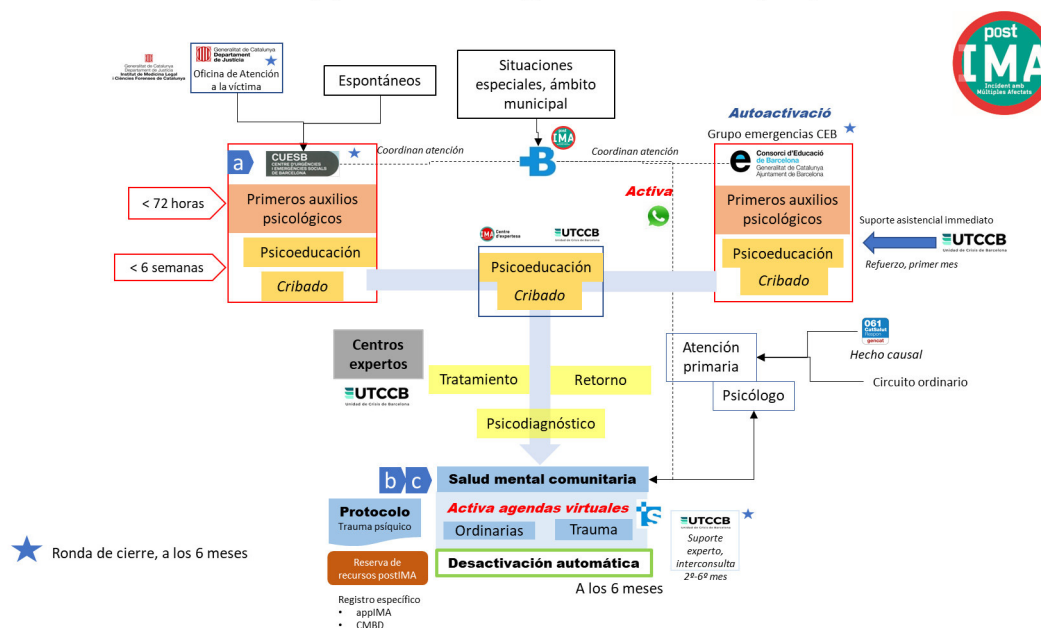
La escuela y el instituto forman una comunidad educativa y son susceptibles de vivir alguna situación traumática, por ejemplo, la muerte de un alumno, maestro,.... No hay que perder de vista que cuanto más inesperado es el hecho más impacto tendrá en el centro. Este impacto será mayor si hay más de una persona afectada.

La prevención en la seguridad física está presente en los centros. Por ejemplo, los simulacros por incendio que tienen establecidos en sus planes de emergencias. También realizan otros tipos de prevención educativa, por ejemplo, prevención accidentes domésticos. El objetivo es que el alumnado sepa cómo hacer frente a este tipo situaciones.

Pero no se debe descuidar una prevención en donde están implicados aspectos emocionales y psicosociales que pueden favorecer el desarrollo de estrategias de afrontamiento delante de una situación de crisis. Trabajar en clase los vínculos con los demás, los límites, habilidades para la vida, el afecto y el apoyo, establecimiento y transmisión de expectativas elevadas del alumnado, la participación significativa, ...permite que el alumnado construya y fortalezca su resiliencia (Henderson y Milstein, 2008).

La integración del concepto de muerte y duelo dentro las competencias y contenidos que se abordan en clase ayuda a vivir la muerte como algo intrínseco a la vida. Concepción Poch es una de las pioneras en nuestro país de promover este tipo trabajo en las aulas, haciendo propuestas didácticas muy interesantes a partir de películas, poemas, cuentos, ... (Poch y Herrero, 2003).

Salud mental, proceso integrado. Trauma psíquico



Modelo psicosocial

La intervención que se realiza desde el CEB tiene en cuenta dos ámbitos: el ámbito social y el psicológico. Es un modelo que entiende al individuo como un ser social, además de un ser emocional/cognitivo. Así, la persona que vive una situación traumática puede quedar afectada no sólo ella sino también su entorno más inmediato. Además, y según las circunstancias de este suceso, pueden hacer que sus necesidades vayan más allá de las psicológicas y emocionales y necesite, por ejemplo, recursos que los Servicios Sociales le pueden ofrecer o ayudar a pedir.

Por otro lado, este modelo también nos orienta sobre cuáles serían los posibles beneficiarios de esta intervención psicosocial. Inbar (1994) apunta los siguientes: el individuo, la familia, la Comunidad y las Organizaciones (entre ellas los centros educativos).

Antecedentes de la organización de la intervención en situaciones traumáticas

Antes de explicar la organización de la intervención psicosocial que ha planteado el CEB para los centros educativos públicos y concertados quisiéramos describir algunos aspectos que ayudaran a entender mejor el origen y cómo se ha organizado esta intervención.

Por un lado, tenemos que, como las grandes ciudades, Barcelona está dividida en distritos: 10 distritos. Por otro lado, en el organigrama del CEB cuelgan los EAP, el equivalente de los equipos multiprofesionales de orientación de otras Comunidades Autónomas. En Barcelona hay uno por distrito.

En el curso 2014/2015 ocurrió un suceso trágico en un instituto de la ciudad. Murió un docente a manos de un alumno e hirió a compañeros/as. Este hecho causó un gran impacto en toda la comunidad educativa del centro. Hubo una intervención de diferentes servicios externos (Policía, SEM³ y CUESB⁴).

A raíz de ese hecho, desde el CEB se valoró que el CUESB explicará a una representación de cada EAP de la ciudad quiénes eran, sus funciones y nociones sobre cómo puede vivir el alumnado una situación traumática. Para ello, se pidió dos representantes de cada EAP (psicopedagogo/a y trabajador/a social) y, además, dos representantes del CRETDIC⁵.

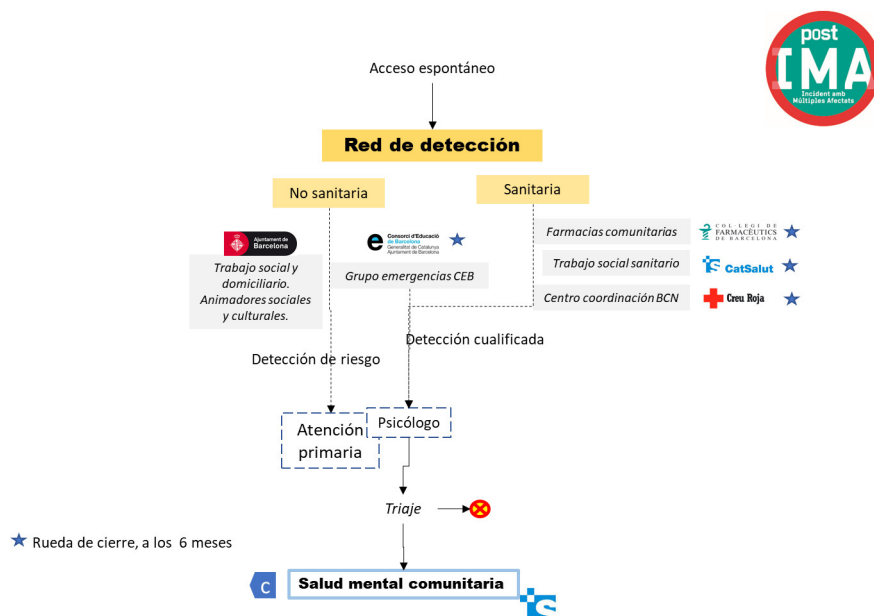
En aquel mismo curso, CEB y CUESB firmaron un convenio de colaboración donde se concretaba la activación de su servicio para dar soporte y acompañamiento a centros educativos en el primer momento del impacto.

En el curso 2016/2017, el CEB se planteó ir más allá y creó un grupo de emergencias propio para poder dar soporte y acompañamiento a centros educativos en situaciones traumáticas. Se me encargó la coordinación y la formación de este grupo; así como la articulación de la respuesta. La formación tenía un carácter continuo y se alternaba con espacios para compartir y reflexionar sobre las actuaciones realizadas. En este grupo también participaba una persona del CRETDIC. Actualmente, esta formación continua. La razón de crear este grupo fue porque podía dar mejor respuesta a las necesidades del centro en ese momento ya que:

- Los EAP, por su función asesora en escuelas e institutos, tienen un mejor conocimiento de la dinámica y estructura de estas instituciones.
- Cada referente de centro conoce la idiosincrasia de éste.
- El modelo psicosocial está en la base de su función asesora ya que hay asesores/as psicopedagógicos/as y trabajadores/as sociales.

Por ello, el EAP tiene una posición privilegiada para realizar una intervención psicosocial. Su presencia genera en los centros una de las cosas que se necesitan en una situación traumática: sensación de seguridad

Riesgo de afectación psicológica a medio plazo



y control. Asimismo, en este tipo de intervención, nunca se imponen las actuaciones a realizar. No se tiene que forzar si el centro no lo vive como algo que encaja en su realidad concreta. Por otra parte, el EAP tiene una función de provocar cambios en el centro con respecto a la atención a la diversidad en su más amplio sentido. Si esta función la enmarcamos en el contexto de este tipo de intervención puede realizar también actuaciones encaminadas a concienciar a la dirección del centro y al claustro en introducir elementos que potencien la resiliencia del alumnado. Además, pueden fomentar el poder hablar, de manera natural y educativa, de la muerte y el duelo; ofrecer recursos y estrategias para hacer este proceso e implementarlo transversalmente en el currículum escolar. Ahora bien, cuando el suceso traumático se produce dentro del centro educativo y las personas afectadas se encuentran heridas y/o se han producido muertes se llamará siempre al 112 para que se activen los servicios de emergencias necesarios (SEM, Policía, Bomberos, CUESB, ...) Aquí el papel del grupo de emergencias del CEB queda subordinado a las actuaciones de estos servicios. Es decir, su papel será de colaborar en las intervenciones que estos servicios consideren oportunas. Por último, los Centros de Recursos Pedagógicos⁶ (CRP) de distrito también tienen un papel en

estas actuaciones ya que pueden apoyar con materiales didácticos, organizados en maletas pedagógicas⁷, el trabajo del EAP en esta tarea.

En el curso 2017/2018, El CEB firmó un convenio con el Consorcio de Salud de Barcelona para colaborar y coordinar actuaciones en sucesos que se denominan Incidentes de Múltiples Afectados (IMA). Estas actuaciones se encuentran recogidas en la revisión del Plan Integral de Emergencias de la ciudad de Barcelona, pendiente de aprobación este año (figura 1 y 2). También se acordó crear una hoja de derivación específico a la red pública de Salud Mental para derivar miembros de la comunidad educativa que después de nuestra intervención se valorara la necesidad de un soporte psicológico más individual. Esta derivación implica un compromiso de la red pública de Salud Mental en tener una primera entrevista en las primeras 72 horas después de recibir la derivación. Este documento ya está en funcionamiento.

En el curso 2018/2019, se formalizó la organización de la intervención del grupo de emergencias del CEB con la aprobación, en Consejo de Dirección del CEB, del "*Protocolo de actuación en caso de situaciones de emergencias psicosociales en el ámbito escolar en la ciudad de Barcelona*".

Protocolo de actuación en caso de situaciones de emergencias psicosociales en el ámbito escolar en la ciudad de Barcelona

Los objetivos de este protocolo son:

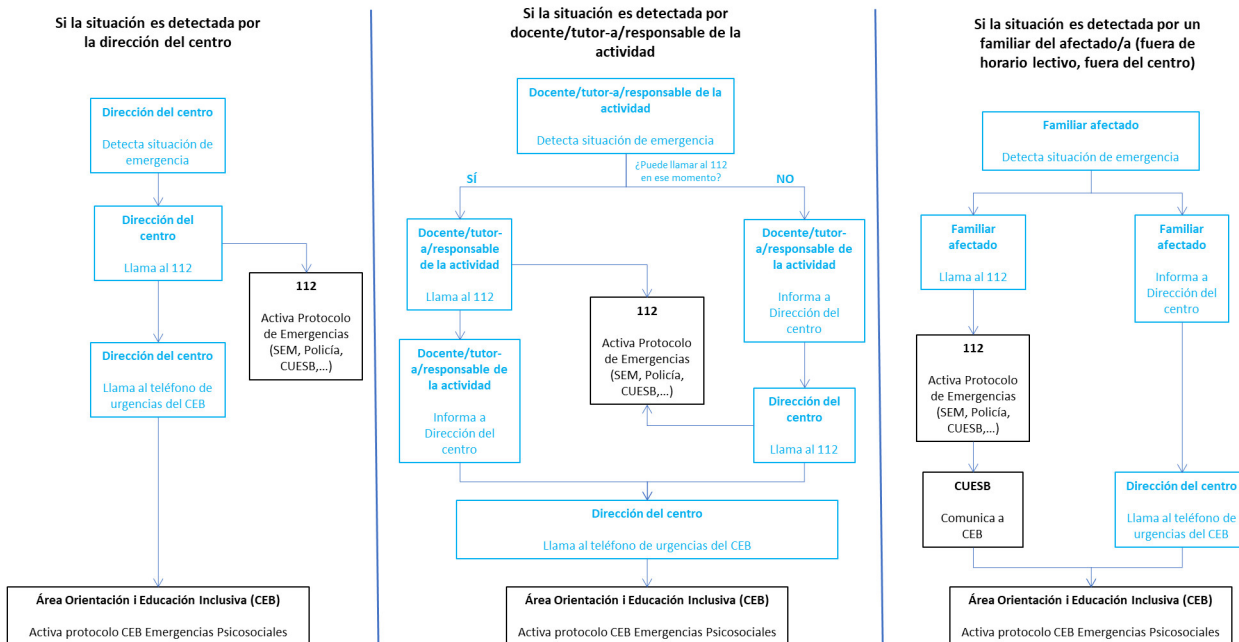
- Acompañar y dar soporte en una situación traumática a la comunidad educativa.
- Acompañar, orientar y asesorar al centro educativo en el proceso a seguir en estas situaciones y facilitar la integración, en las personas afectadas, de la situación vivida con sus vivencias anteriores.
- Acompañar, orientar y asesorar para poner las bases para volver a la normalidad.

Este protocolo establece 3 maneras de activarlo (figura 3).

Cuando el coordinador del grupo de emergencias recibe la información se pone en contacto con la dirección del centro. Da unas primeras orientaciones e informa que activa los referentes de emergencias del EAP de su distrito y que se podrán en contacto con ellos.

A continuación, el coordinador llama a la dirección del EAP de ese distrito para informar de la situación y que se activaran sus dos referentes en emergencias.

Circuito de activación protocolo



También se acuerda quién informa al/la referente del centro educativo. Se presentan en el centro y se tiene una primera reunión con el equipo directivo y otras personas del centro que se consideren. En todo momento, se tiene informada a la Inspección del centro.

En ocasiones, estos referentes pueden valorar la necesidad de incorporar a otros compañeros del grupo de emergencias que se encuentran en los distritos limítrofes al afectado.

Su actuación suele durar, según la gravedad de la situación, entre 24 y 72 horas. Este protocolo se desactiva, después de la valoración de los intervinientes del EAP. Cuando se retiran el responsable de hacer seguimiento es el referente del centro por si se tiene que hacer alguna otra intervención más global en el centro o para la derivación de algún miembro de la comunidad educativa a la red pública de Salud Mental. Por otro lado, el coordinador contacta los intervinientes durante y después de la intervención para hacer seguimiento.

Siempre, al finalizar la intervención, el coordinador habla con los intervinientes para que tengan un espacio para ventilar sus pensamientos y emociones antes de volver casa. Es una manera de cuidarnos ya que nos exponemos a situaciones de alto estrés psíquico y emocional. ●

BIBLIOGRAFIA

- ACORD del Consell de Direcció del Consorci d'Educació de Barcelona de 15 de febrer de 2019, d'aprovació del protocol d'actuació en cas de situacions d'emergència psicossocial en l'àmbit escolar a la ciutat de Barcelona https://www.edubcn.cat/rcs_gene/extra/00_transparencia/Govern_i_organitzacio/acords_CD_2019_02_15/Acord_el_Protocol_dactuacio_per_situacions_emergencia_psicossocial.pdf
- Henderson, N.; Milstein, M. (2008). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Paidós
- Inbar, J. (1994). *Estrategias de intervención psicológica en situaciones de crisis masivas (1ª parte)*. Perspectivas Sistémicas, nº34 <http://www.redsistemica.com.ar/inbar.htm>
- Poch, C.; Herrero, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*. Barcelona: Paidós

NOTAS

- 1 Formado en Psicología en Emergencias por el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña (COPC) Master en Counseling en duelo, pérdidas y trauma y con experiencia en intervención en crisis en centros educativos.
- 2 Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico. Tienen asignadas zonas territoriales de influencia. El profesional tiene asignados diferentes centros de primaria y secundaria. Es el referente de estos centros.
- 3 Servicio de Emergencias Médicas.
- 4 Centro de Urgencias y Emergencias Sociales de Barcelona.
- 5 Centro de Recursos Educativos para Alumnado con Trastorno del Desarrollo y la Conducta.
- 6 Equipos formados por docentes. Tienen asignadas zonas territoriales de influencia y dan soporte a la actividad pedagógica de los centros.
- 7 Es un conjunto organizado de materiales de préstamo para ayudar a los docentes a la hora de trabajar contenido escolar.

Mindfulness en el contexto escolar: por qué y cómo



Resumen: El objetivo del Mindfulness en el contexto educativo es que los participantes adquieran un estado de consciencia y calma que les ayude a autorregular su comportamiento y a conocerse mejor, además de crear un ambiente propicio para el aprendizaje.

La enseñanza con Mindfulness fomenta la comunidad pedagógica, en la que los alumnos florecen en lo académico, lo emocional y lo social; y en la que los profesores aprovechan al máximo el clima que se crea dentro de este entorno educativo. Es una manera consciente e intencionada de sintonizar con lo que está pasando dentro de nosotros y nuestro alrededor, y permite desenmascarar automatismos y promover el desarrollo integral..

Palabras claves: fortalezas, autorregulación, emocional, desarrollo integral, mejora.



José Antonio Valverde Morán
Profesor de Educación Física del IES
Francisco Aguiar de Betanzos (A Coruña)

Introducción

En el contexto de crisis sistémica que vivimos, la escuela se debate entre una formación para lo que se derrumba o una formación para el mundo que emerge. En medio de esas contradicciones teóricas y prácticas, aparece el mindfulness como una propuesta capaz de ayudarnos a vivir las turbulencias de los tiempos que vivimos, pero para que funcione hacen falta compromiso, práctica y rigor. ¿Estamos en el camino de una comprensión profunda de lo que mindfulness puede aportar a la escuela?

Estado de la cuestión

La escuela está en crisis. Aunque en los últimos años la palabra “crisis” se haya reservado casi en exclusiva para el sistema económico, por el impacto en la degradación de las condiciones de vida que “su crisis” tuvo en la mayoría de personas de todo el mundo, la escuela sigue en crisis, con toda la fuerza de la palabra. Más allá de leyes, la escuela funciona como espejo de la sociedad y cuando esta entra en crisis, aquella la refleja con total sinceridad.

“Crisis significa la quiebra de una concepción del mundo” (Leonardo Boff), en concreto de una idea del mundo girando en torno al concepto de progreso infinito: los recursos nunca se agotarán y todos los países y todas las personas

... mindfulness nos propone un viaje de conocimiento de nuestra mente, de gestión del estrés, de atención plena, de concentración en los contenidos del ahora...

tendrán su oportunidad para alcanzar las más altas cotas de bienestar y progreso. A cambio lo que vemos es una crisis ecológica que amenaza las relaciones entre civilización y Tierra, una crisis energética que amenaza con un colapso sistémico, un aumento creciente de las desigualdades, más violencia y más miedo y una civilización que se cierra sobre sí misma, defendiéndose a costa de lo que sea.

Y una escuela que educa para perpetuar un modelo de mundo en crisis, o para parchear el sistema, está llamada a fracasar, porque la crisis está en el fondo y no en la forma.

El mundo se está re-pensando. De forma a veces intuitiva y otras, muy consciente, las personas buscamos salidas, nuevas formas de ser y de relacionarnos.

Este proceso no es nada nuevo para la humanidad (recordemos, por ejemplo, el Renacimiento), como tampoco es nada nuevo que desde el poder se invierta más en mantener lo que se derrumba que en favorecer nuevas construcciones sociales y culturales, o que dicho poder no sea capaz de coordinar la transición entre lo que se derrumba y lo que emerge.

La finalidad del sistema educativo es promover la humanización y la socialización de los educandos. Ambas son inseparables. Si no profundizamos en lo que somos, en lo que nos

hace humanos, cualquier proceso de socialización será alienante.

La escuela se sabe en crisis y busca caminos, en medio de un entramado legal asfixiante y de unas demandas sociales cada vez más contradictorias (formar con rigor científico, educar sin contradecir a las familias, atender a la diversidad, buscar la excelencia...). Y en esa ardua búsqueda de caminos, desde hace unos años, ha aparecido el mindfulness.

Una posible respuesta

El mindfulness llega a la escuela a través de dos caminos, diferentes pero complementarios. Por un lado, la escuela la forman personas que como tales, viven en un mundo en crisis. Con distintos grados de consciencia, las personas buscamos fórmulas que nos ayuden a gestionar esa crisis y esa búsqueda, a uno de los puertos que lleva, es al de mindfulness. Profesorado, alumnado, madres y padres llegan a la práctica del mindfulness en busca de una paz interior que su modo de vida les está arrebatando. A medida que profundizan en la práctica y empiezan a incorporarla a sus vidas y a su trabajo, toman conciencia de sus beneficios y de las posibilidades que ofrece para mejorar el clima escolar y la vida del alumnado, lo que les lleva a buscar caminos para su introducción en las escuelas.

El otro camino es el oficial: los estudios que se están publicando

sobre los beneficios del mindfulness en el sistema escolar, los rumores de que en el Reino Unido va a ser asignatura obligatoria en algunos cursos, la sensación de que puede apaciguar al alumnado, lleva a las instituciones a buscar estrategias para la introducción del mindfulness en las escuelas y a ciertos sectores del profesorado, a solicitar formación. Quien esto escribe ha participado, como alumno y como profesor, en seis acciones formativas organizadas por el Centro de Formación del Profesorado (CFR) de A Coruña, o directamente por grupos de docentes, en los últimos cursos, y me consta de más acciones formativas del mismo tipo, tanto en Galicia como en el resto de comunidades del Estado.

¿Por qué el mindfulness?

Para ponderar el valor del mindfulness en la escuela, antes debemos entender qué es, para qué sirve y cómo funciona.

El mindfulness, cuya traducción al castellano más aceptada es la expresión "atención plena", es un conjunto de prácticas, de inspiración budista, destinadas al conocimiento y gestión de nuestra mente y de nuestra vida.

Para el budismo, todas las técnicas de meditación y atención plena son parte de un camino destinado a eliminar el sufrimiento, para alcanzar el Nirvana (la fusión con el Todo). La causa del sufrimiento, dukkha, es la inconsciencia, que lleva a los seres humanos a vivir al margen del Dharma, las leyes de la Naturaleza, en el sentido más amplio de esta expresión (no solo los ecosistemas: incluye una idea de Totalidad que abarca las leyes fundamentales de

la Vida). El deseo, la prevalencia del ego, la consecuencia de no aceptar la impermanencia de las cosas, generan estados de inseguridad, frustración o dolor. Es lo que llaman la inconsciencia. Y ese sufrimiento nos impide alcanzar la plenitud, realizarnos como seres humanos. Para superar ese estado desarrollaron un conjunto de prácticas, destinadas a hacer más conscientes a las personas, a vivir el momento presente, a aceptar la impermanencia. En esas prácticas se basa el actual mindfulness, pero sin olvidar nunca que todas esas prácticas están al servicio de un propósito de vida acorde con el Dharma. No es solo meditar y conocer la mente, también es vivir en armonía con las leyes que gobiernan la Vida y la Naturaleza.

En el S.XXI y en el mundo occidental, un mundo en crisis, mindfulness nos propone un viaje de conocimiento de nuestra mente, de gestión del estrés, de atención plena, de concentración en los contenidos del ahora... Pero también debería implicar un acercamiento a las leyes de la Naturaleza, las que gobiernan la Vida y que pretendemos obviar en aras de satisfacciones inmediatas, demandas de nuestro ego o miedos que nos inculcan o auto- inculcamos al cambio. Como la vía del tren tiene dos raíles para ser vía, ambos imprescindibles, el mindfulness requiere de unas prácticas sanadoras y de un compromiso de vida en el que compasión, amor y solidaridad se impongan a interés, beneficio o rendimiento. Si suprimimos esta última parte, no tenemos mindfulness. La atención plena de un francotirador,

que se concentra para matar, por mucha atención plena que implique, NO ES MINDFULNESS.

Nos toca encarar una etapa de profundos cambios en el mundo que habitamos. La escuela tiene que formar personas capaces de generar valores, ideas y soluciones para encarar las transformaciones que ya están en marcha. El mindfulness puede aportar a ese proceso el valor de la aceptación, la comprensión de la impermanencia, el reconocimiento y gestión de las emociones con las que a veces nos manipulan (o nos dejamos llevar por ellas), el valor de la sencillez y la vivencia del momento presente.

Este mindfulness pasa por un programa riguroso, en el que el silencio, la quietud y la observación tendrán que ser ampliamente trabajadas. No existe la magia. A veces, siempre más bien, para pararse y mirar con calma lo que nos rodea, hay que tener paciencia y compromiso con la práctica. Nadie se ilumina siguiendo tales o cuales estrategias.

Ese trabajo riguroso al que nos referimos, en el contexto escolar, exige los siguientes requisitos:

1. **Profesorado comprometido con la práctica.** No importa cuántas personas, importa sobre todo la profundidad del compromiso.
2. **Profesorado, una vez comprometido, formado.** Que sepan cómo trabajar los contenidos del mindfulness en cada tramo de edad, que sepan crear ligazones entre los espacios de enseñanza y práctica y el aula

cotidiana. El mindfulness no son solo técnicas, es sobre todo un estilo de vida. Si nos limitamos a unas horas de curso, a unos espacios de meditación "sagrados", sin que todo eso se aplique a la vida, no avanzaremos mucho.

3. **Espacios horarios.** Dichos espacios, van a diferir en primaria o en secundaria. En el primer caso, con el peso horario del tutor de grupo, las posibilidades son muy grandes, bastará con que haya formación y voluntad para encontrar el momento. En secundaria la cosa cambia y hay que buscar espacios que se adapten. Pueden ser:

- **La tutoría.** Hora ideal en la que sin embargo nos encontramos con un público cautivo ¿Es razonable obligar a todo el alumnado a participar en estas prácticas? ¿Es posible trabajar con alumnado voluntario? Las respuestas a estas cuestiones no son globales, dependerán de cada centro, de cada horario y de cada grupo de alumnos. En mi caso, he trabajado con alumnado voluntario en horas de tutoría, pero de grupos de los que no era tutor y en los que coincidía que estaba libre en esa hora. He trabajado con grupos de los que era tutor, tanto en sesiones obligatorias como voluntarias. Y me quedo con sesiones obligatorias, aunque para llegar a hacer qué funciones me ha hecho falta ganar seguridad y experiencia.
- **Asignatura optativa.** En el actual marco legislativo, la

LOMCE, existe la posibilidad de crear asignaturas optativas, a impartir en los dos primeros cursos de la ESO. Por el tramo de edad del alumnado al que va dirigida, por su carácter optativo y por su duración de todo un curso, es una buena opción, si contamos con el profesorado adecuado. En todo caso, la LOMCE está en revisión y una nueva reforma podría hacer desaparecer esta opción.

- **Actividad extraescolar.** Esta opción puede ser contemplada como única opción o como complementaria de las otras dos.
4. **Integración en la vida escolar.** Si contamos con una “masa crítica” de practicantes de mindfulness en un centro, podríamos llegar a una integración en las clases ordinarias (la asignatura de Educación Física presenta condiciones excepcionales), con prácticas de meditación breve al empezar o terminar una clase, con estilos de diálogo consciente y escucha profunda aplicados al aprendizaje de cualquier contenido. También en la resolución de conflictos, trabajando la compasión y la empatía, profundizando en la comunicación consciente. En la irrupción de estilos de enseñanza y aprendizaje que incorporen aspectos emocionales. Las posibilidades son infinitas, pero antes tiene que haber una masa crítica de practicantes. Esa masa crítica será más influyente en la comunidad por su profundidad y su compromiso que por su número. De ahí la importancia

del primer punto: “profesorado comprometido con la práctica”.

¿En dónde nos sitúamos ahora?

Durante los últimos cursos ha habido una demanda importante de formación en mindfulness por parte del profesorado, a la que se ha respondido con no poco compromiso desde los Centros de Formación del profesorado y otras instituciones. Esta demanda viene desde dos direcciones que no son compatibles entre sí.

La primera, la de profesorado en busca de recetas que hagan más llevaderas sus clases. Algo así como una medicina que calme a su alumnado, facilitando su trabajo. Este modo de pensar, que me he encontrado varias veces en talleres que he impartido contratado por el CFR, es contradictorio con la esencia del mindfulness. No va a funcionar nunca y puede aparejar desprestigio para la práctica, al no cumplir con las expectativas previstas.

La segunda, viene de sectores del profesorado que buscan cambios en profundidad y a través del mindfulness encuentran un camino que les hace más conscientes, más presentes en sus clases y en sus vidas. Demandan cursos para sí mismos, tipo MBSR (el curso más prestigioso de mindfulness, elaborado por Jon Kabat-Zin) y una vez abiertos a procesos de cambio, demandan una formación específica que les permita transmitir contenidos a su entorno, especialmente a su alumnado. Aquí es donde se deberían invertir los recursos, en ese tipo de formación. Talleres que incluyan curso tipo MBSR (Una clase a la semana de dos horas y media, un retiro de

siete horas y trabajo a realizar en casa) y una secuela de formación específica para trabajar en los centros educativos. Este sería el reto para los Centros de formación. Y un reto no menos: buscar personas rigurosas y formadas para impartir este tipo de cursos. El éxito del mindfulness y la actual demanda, están provocando la aparición de una oferta muy variopinta, que incluye el McMindfulness, que se centra exclusivamente en la relajación para mejorar el rendimiento, mindfulness mágico, el que ofrece recetas para que todo cambie sin que movamos un dedo y el mindfulness religioso, que se basa en actos de fe (colocar las manos de una u otra manera, sentarse con estilo etc.) más que en la práctica rigurosa y el conocimiento profundo de los procesos con los que trabajamos.

Conclusión

Un mindfulness que incluya la compasión, el amor, la empatía además del conocimiento y gestión de nuestra mente, dando protagonismo en nuestras vidas a la conciencia, sin duda tiene cabida en la escuela. Y una escuela que aspire a formar personas para el mundo real, inmerso en un proceso de transformaciones (climáticas, energéticas y por tanto globales) muy profundas y tal vez dolorosas, tiene en el mindfulness una herramienta de humanización muy poderosa. Ahora, queda el reto de integrarla con profundidad y rigor. ●

El fenómeno de la militarización de las escuelas públicas en Brasil

Miriam Fábila Alves
João Ferreira de Oliveira
Universidad Federal de Goiás

En Brasil, en los últimos años, un fenómeno ha ganado cierta prominencia en la política educativa, la militarización de las escuelas públicas, es decir, la transferencia de escuelas públicas estatales a la gestión directa de la Policía Militar, tras un acuerdo entre las secretarías de educación y la de seguridad pública. Este fenómeno se ha expandido a partir de las experiencias de militarización en el estado de Goiás, un proceso que comenzó en 1999 y que se ha expandido ampliamente desde 2013, llegando a 60 colegios militarizados. Desde entonces, muchos estados e incluso municipios en Brasil están estableciendo escuelas con administración militar.

La expansión de estas escuelas se ha visto reforzada por el actual gobierno federal, que creó, a través del Decreto No. 9465, del 2 de enero de 2019, la Subsecretaría de Promoción de Escuelas Cívico-Militares, con el propósito de inducir y expandir tales instituciones. Se han utilizado para ello, dos argumentos gubernamentales para justificar la implementación de estas escuelas: los mejores resultados en las pruebas educativas nacionales y la mejora de la disciplina y la seguridad tanto para maestros como para estudiantes en el entorno escolar, que ahora cuentan con el apoyo de la “pedagogía militar” y la seguridad de la Policía Militar, tanto dentro como fuera (alrededores) de la escuela.

¿Pero qué caracteriza a una escuela militarizada? Para dar respuesta a esta pregunta podemos ofrecer una serie de características que la definirían:

- 1) Sigue siendo una escuela pública, pero la administración se entrega a corporaciones militares que implementan la lógica corporativa, especialmente la jerarquía y la disciplina militar, en las prácticas escolares;
- 2) la infraestructura de la escuela está completamente renovada y mejorada para cumplir con los estándares de calidad de los colegios militarizados que tienen edificios, laboratorios, Internet, recintos deportivos, aun continuo mantenimiento;
- 3) la escuela recibe un refuerzo de personal administrativo y de seguridad, con la entrada de los cuadros y mandos de la corporación militar, logrando

así un cambio significativo en la administración de la escuela;

- 4) los estudiantes pasan por un proceso de selección y deben adaptarse a la disciplina militar, de lo contrario, son expulsados de la escuela;
- 5) las escuelas, a través de la asociación de padres y maestros, instituyen la recaudación de la contribución voluntaria, es decir, una tasa que se paga mensualmente por parte de padres o tutores, que permite el aporte de recursos financieros directos para ser utilizados por cada escuela.

Esta aportación marca la diferencia entre las escuelas públicas para los más pobres, que tienen muy pocos recursos financieros, y las escuelas militarizadas, que tienen recursos privados directos que pueden ejecutarse sin los numerosos obstáculos y procedimientos burocráticos que marcan la gestión y administración de la escuela pública.

Estas características nos llevan a reflexionar sobre el proceso de privatización, que, a través de una estricta selección, una vez establecida una fractura en el principio constitucional de igualdad y de acceso a la educación pública gratuita. A medida que este modelo militar de educación establece y asienta la lógica de una pequeña contribución mensual como un factor para mejorar la calidad de la escuela, comprendemos la gravedad de la militarización de las escuelas, ya que se contribuirá a la creación de escuelas de exclusión social.

Además, la expansión de este modelo militarizado representa un ataque directo a la gestión democrática de las escuelas, una lucha histórica por parte de los profesionales de la educación en Brasil, que se ve reemplazada por la jerarquía militar y hace que los profesionales de la educación se devalúen doblemente; ya que, como civiles, deben obedecer a las autoridades militares, y del mismo modo, pierden su derecho a elegir entre sus compañeros e iguales a los directores de las escuelas públicas. Por lo tanto, es necesario y urgente reanudar el debate sobre los propósitos, la organización y la gestión de la escuela pública obligatoria, gratuita y de calidad para todos, como espacio de capacitación para el ejercicio de la democracia. ●

Los orígenes y el carácter confederal del FEAE en España

Resumen: El carácter confederal es el “principio esencial” para la organización y el funcionamiento interno del Forum Estatal de acuerdo con la idea fundacional y los Estatutos aprobados en 1996. De acuerdo con los Estatutos de 1996, son los Foros Territoriales quienes constituyen el Forum Estatal y delegan algunas funciones (Jornadas Estatales, revista...), manteniendo siempre el respeto a la autonomía de las organizaciones miembro. La composición de los órganos de gobierno, la forma de elegir los representantes y de gestionar las actividades son el reflejo del carácter confederal del Forum Estatal. La solidez de los Foros Territoriales es el prerrequisito para sustentar la solidez del Forum Estatal. La conciencia personal y grupal por parte de los representantes de ser portavoces de los Foros Territoriales a los que pertenecían es importante para saber qué decisiones del Consejo precisan consulta previa.

Palabras clave: Federación de carácter confederal, Foros Autonómicos y/o Territoriales, Forum Estatal, European Forum, Órganos de gobierno.

Han pasado más de 30 años desde que se gestó la idea y echó a andar el Forum Europeo de Administradores de la Educación en España. Los contextos y las necesidades van cambiando, las personas que iniciaron el proyecto fueron relevadas por otras y las entidades se van actualizando y redefiniendo constantemente. Así es y debe ser. Pero la teoría del cambio nos dice que, junto al inevitable carácter histórico de las entidades, conviene hacer de vez en cuando un alto en el camino para evaluar la coherencia del proceso con respecto a la razón de ser de la entidad.

Este relato no pretende más que enriquecer la memoria histórica, consciente de que ni la razón de ser del Forum tiene lectura única, ni la valoración ha de conducir forzosamente a una vuelta mimética

a los orígenes. Este relato, que se circunscribe al Forum Estatal y de forma indirecta al European Forum, está basado en los hechos vividos personalmente en la primera década y en la interpretación de los mismos desde mi atalaya. Es decir, desde los inicios (1987-1988) hasta la finalización de mis responsabilidades representativas (1996). Se trata de un testimonio sin duda parcial y que puede ser completado y matizado desde otras miradas.

Para facilitar la lectura, al Forum Europeo de Administradores de la Educación en el Estado Español en adelante se le llamará FEAE o Forum Estatal, y EFEA o European Forum al European Forum on Educational Administration, que agrupa al conjunto de Foros Estatales de Europa adheridos como federación.

Xabier Garagorri Yarza
Ex presidente de FEAE

Gestación y constitución

El Forum Europeo de Administradores de la Educación en España (FEAE) se gesta y constituye entre 1987 y 1988.

Su gestación tiene lugar en el País Vasco, en abril de 1987, en torno a un Congreso organizado por la Federación de Ikastolas sobre "Autonomía y control de la escuela pública en Europa". Entre los ponentes están Hermann Avenarius de Alemania, a la sazón presidente del EFEA y Théo Liket de Holanda, su anterior presidente. Estos ponentes presentan la idea del Forum y el interés por su extensión en España a los directores del congreso: Xabier Garagorri, colaborador de la Federación de Ikastolas y profesor del departamento de Didáctica y Organización Escolar en la Universidad del País Vasco y Josep María Domènech, profesor del departamento de Educación Comparada en la Autónoma de Barcelona.

La iniciativa para la constitución del FEAE la asume Josep María Domènech, quien se pone en contacto con el Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya e impulsan lo que será el grupo promotor del Forum. El núcleo lo forman personas significativas del Departamento de Educación de la Generalitat, profesores de la

Universidad Autónoma, e inspectores y directores de centros educativos, todo ello en estrecha coordinación con el País Vasco. Desde sus inicios se tiene muy claro que para la extensión del Forum en las distintas autonomías y territorios de España era imprescindible asegurar en el equipo promotor la presencia y cobertura de otros territorios. Se establece contacto desde Catalunya con el Ministerio de Educación para solicitar su colaboración con el fin de sugerir la persona que pudiera formar parte del grupo promotor. Esta persona es Manuel Álvarez.

El núcleo promotor del Forum está formado por personas procedentes de Catalunya, País Vasco y Madrid, con la clara intención de extenderlo al resto de comunidades del Estado Español. Hay desde el comienzo interés por la colaboración con las instituciones, pero las personas ligadas al Forum participan a título personal, sin representar a ninguna institución o colectivo. Esa es una de las ideas clave de la identidad del Forum.

Para la constitución del FEAE hay dos grandes hitos: el encuentro, en mayo de 1988, con el Forum de Francia en el Centro Internacional de Estudios Pedagógicos (CIEP) de Sèvres, y, sobre todo, la asamblea constituyente, en noviembre de 1988, en el Museo Picasso de Barcelona.

Para poder adherirse al EFEA se precisaba el apadrinamiento de otro país. El encuentro con el Forum de Francia en el CIEP (mayo 1988) cumplía con este ritual. Nos informaron sobre la reforma educativa que acababa de ponerse en marcha en el sistema francés y sobre todo nos facilitaron una información muy detallada del Forum Europeo de Administradores de la Educación que en Francia tenía una muy consistente implantación sobre todo en el ámbito de la dirección e inspección educativas. El rol de padrinazgo ejercido por el Forum de Francia, le correspondió más tarde al Forum de España con respecto al Forum de Portugal.

La constitución propiamente dicha del FEAE se realizó en la I Jornada estatal que tuvo lugar en el Museo Picasso de Barcelona (11 al 13 de noviembre 1988). En la primera parte de la Jornada se trató sobre el tema de "Modelos de escuela" y en la segunda parte tuvo lugar la asamblea constituyente. Se presentó y debatió una propuesta de Estatutos y se eligió el Consejo General (presidente, vicepresidente y miembros). Con respecto a la propuesta de Estatutos se tomó la decisión de adoptarlas como referencia, pero no aprobarlas hasta que hubiera un número suficiente de foros autonómicos y/o territoriales con sus respectivos Estatutos aprobados.

Cuadro 1: Constitución y Estatutos de los Foros Autonómicos y/o Territoriales

Constitución de los Foros Autonómicos y/o Territoriales	Aprobación de Estatutos	Número de socios en 1996
1988 Cataluña	Cataluña, 7 de abril – 1994	Cataluña 153
1988 Madrid	Madrid, 24 de abril – 1991	Madrid 65
1990 Euskal Herria	Euskal Herria, 21 de febrero – 1991	Euskal Herria 54
1992 Valencia	Valencia, marzo - 1992	Valencia 75
1992 Murcia	Murcia, 22 de diciembre – 1992	Murcia 65
1992 Aragón	Aragón, 7 de octubre – 1993	Aragón 43
1993 Galicia	Galicia, 24 de abril – 1994	Galicia 58
1993 Andalucía	Andalucía, 16 de mayo – 1995	Andalucía 44
1993 Canarias	Canarias, 23 de enero – 1995	Canarias 54
1995 Asturias	Asturias, 26 de febrero – 1996	Asturias 28

Federación de carácter confederal

Una de las características clave para entender la identidad del Forum desde sus inicios es su carácter confederal. Si en la asamblea constituyente del FEAE que se celebró en Barcelona en 1988 se hubiera aprobado el estatuto que se propuso, se hubiera optado por la forma de organización federal. El estatuto del Forum Estatal sería el estatuto marco para todos los Foros Autonómicos y/o Territoriales¹, por lo que éstos podrían actuar de forma descentralizada en aquellas competencias acordadas con el Forum Estatal. Pero la decisión fue retrasar la aprobación de los estatutos del Forum Estatal hasta que se constituyeran

los Foros Territoriales y aprobaran previamente sus propios estatutos. Los estatutos del Forum Estatal se aprobaron en mayo de 1996 y los Foros Territoriales que se señalan en el cuadro son quienes constituyen por “delegación” el Forum Estatal.

El Forum Estatal es una federación de carácter confederal. Los Foros Territoriales siguen siendo soberanos y “delegan” (Preámbulo) algunas funciones “para la representación, coordinación e información de actividades generales y comunes a las organizaciones que la integren” (Art. 1). Las actividades generales y comunes se explicitan en los fines de la Federación (Art. 4), subrayando que el “principio esencial de la Federación es el respeto máximo a la autonomía de las organizaciones miembro”.

El **sistema de financiación** es un buen indicador del carácter confederal del FEAE. Cada Forum Territorial gestiona su propio sistema de financiación mediante la recaudación de cuotas. Una parte de la cantidad total de la cuota, que se decide en los órganos de cada Forum Territorial, sirve para la financiación de los gastos propios, y otra parte, que se decide en los órganos del Forum Estatal, sirve para la financiación de los gastos comunes. Entre los gastos comunes se incluía el coste de la inscripción a la revista “Organización y Gestión Educativa” y la cuota por ser socio del FEAE.

Órganos de gobierno

La relevancia del carácter confederal del FEAE en el Estado Español que se proclama en sus Estatutos como “principio esencial”, se refleja de forma operativa en las características y funcionamiento de sus órganos de gobierno y en su funcionamiento. En los Estatutos del Forum Estatal aprobados en 1996 se describen de forma detallada la definición, composición, designación y funciones de los órganos de gobierno. A continuación, se hace una lectura más general desde una perspectiva que trata de buscar sentido.

Cuadro 2: Carácter confederal de la federación de los Foros Autonómicos y/o Territoriales

Preámbulo

Los Foros Europeos de Administradores de la Educación autonómicos y/o territoriales del Estado español, conscientes de su responsabilidad social, han decidido la constitución del Forum Europeo de Administradores de la Educación Estatal, que, representará y asumirá de forma unitaria sus intereses comunes y generales por delegación de las organizaciones citadas. Se proclama como principio esencial de esta Federación el respeto máximo a la autonomía de las organizaciones miembro, sin otras limitaciones que las expresamente establecidas en estos Estatutos.

Artículo 1

Con la denominación de “FORUM EUROPEO DE ADMINISTRADORES DE LA EDUCACION EN EL ESTADO ESPAÑOL”, en lo sucesivo la Federación, se constituye una asociación privada, sin ánimo de lucro, de carácter federativo, para la representación, coordinación e información de actividades generales y comunes a las organizaciones que la integren, en relación con la administración, gestión y organización educativa.

Artículo 4

Los fines fundamentales de la Federación son:

- Promover la reflexión en materia de administración educativa.
 - Establecer y desarrollar contactos entre personas y entidades interesadas en materia de administración educativa a fin de llevar a cabo actividades en el campo de la educación y la cultura.
 - Promover la colaboración y participación de los Foros autonómicos y/o territoriales que se integren en la Federación, sirviendo de cauce para su representación e integración en el Forum de Europa.
 - Facilitar el intercambio de información, experiencia e investigación en materia educativa en todo el ámbito territorial del Estado entre los Foros Europeos autonómicos y/o territoriales y entre los países europeos interesados.
 - Promover la formación de grupos que desarrollen actividades relacionadas con el ámbito de la administración educativa.
 - Mantener vínculos con organizaciones internacionales con objetivos similares y facilitar entre las mismas los intercambios y actividades pertinentes relacionadas con la materia.
 - Participar en las actuaciones dirigidas a impulsar la renovación pedagógica y la mejora de la calidad educativa.
 - La realización de las actividades que, en el ámbito de los Estatutos, tiendan a conseguir los objetivos y finalidades fijados en los párrafos precedentes.
 - Realizar actividades de formación continua dirigida al profesorado de los distintos niveles y etapas educativas y otros profesores que intervienen en el sistema educativo, mediante gestión propia o convenida con otros organismos, entidades, o asociaciones públicos y privados.
- Como ha quedado expresado anteriormente, y como principio esencial a la Federación, se proclama el respeto máximo a la autonomía de las organizaciones miembro, que no tendrá otras limitaciones que las expresamente establecidas en los presentes Estatutos. Con el mismo carácter esencial se establece que la Federación únicamente asumirá los intereses comunes y generales de las organizaciones federadas.

(Estatutos del FEAE, 1996)

Cuadro 3: Cargos de presidencia y vicepresidencia del FEAE

Años	Presidencia	Vicepresidencia
1988-1991	Forum de Catalunya2: Josep Maria Domènech y Lluís Busquets	Forum de Madrid: Manuel Álvarez
1991-1993	Forum de Madrid: Manuel Álvarez	Forum del País Vasco: Xabier Garagorri
1993-1995	Forum del País Vasco: Xabier Garagorri	Forum de Valencia: Laura Ruiz
1995-1997	Forum de Valencia: Laura Ruiz

El **Consejo general** es el órgano supremo de la Federación. Dado que son los Foros Territoriales quienes constituyen por delegación el Forum Estatal, son los representantes de todos los Foros federados que han sido designados por cada uno de ellos los que conforman el Consejo General.

Esta forma de organización presupone que los representantes de cada Forum Territorial son portavoces de las decisiones tomadas previamente en cada uno de ellos. La conciencia personal y grupal por parte de los representantes de ser portavoces de los Foros a los que pertenecen es importante para saber qué decisiones del Consejo precisan consulta previa. En la práctica sólo en las decisiones de calado se recurría a ese procedimiento. La mayoría de las decisiones del Consejo general tenían que ver con el funcionamiento operativo habitual relacionado con las actividades acordadas en los fines, por lo que los representantes cumplían con su función informando a sus representados.

Los representantes de las Foros Territoriales en el Consejo general nombran, de entre sus miembros, al **Presidente y al Vicepresidente de la Federación**. Al cesar el Presidente de la Federación pasa a ocupar la presidencia el Vicepresidente de la Federación.

La elección de la presidencia suele ser con frecuencia fuente de conflictos ya que las mayorías se suelen tender a imponerse a las minorías. Para evitar las luchas de poder y

la división interna en grupos, se consensó que la presidencia fuera rotativa siguiendo el orden temporal de la constitución de los Foros. Por otra parte, siguiendo el buen hacer aprendido del EFEA, los cargos de presidencia y vicepresidencia conforman un tándem, de forma que el vicepresidente sustituye automáticamente al presidente, lo que facilita la continuación de las funciones y actividades sin rupturas.

No cabe duda de que el formato de organización confederal es una de las maneras más genuinas de plasmar los principios de la democracia, pero es compleja y no está exenta de dificultades. Precisa sobre todo de un fuerte grado de confianza y transparencia entre sus miembros federados.

La cuestión de cómo actuar en el Consejo General en caso de discrepancias y conflictos entre las organizaciones federadas fue uno de los temas más debatidos en la fase de preparación de los Estatutos. La solución acordada fue la creación del **Consejo de Conciliación**, formada por cinco personas elegidas por el Consejo General, con la función de emitir, con carácter preceptivo, aunque no vinculante, informe o parecer en los casos de discrepancias respecto a cuestiones de una cierta trascendencia.

No hubo ocasión de recurrir al Consejo de Conciliación en el período que me correspondió y desconozco el uso dado a este recurso, pero es una solución que considero acertada para tratar de evitar las rupturas

entre sus miembros. El modelo de organización confederal tiene su mayor virtualidad en el hecho de aunar voluntades autónomas en aquellas cuestiones que son de interés común y quedan doblemente reforzadas y legitimadas con la aprobación del Forum Autonómico y del Estatal, pero tiene precisamente su fragilidad en la ausencia de poder directo de los órganos de gobierno de la Federación. La previsión de un órgano con funciones de mediación es una buena solución para la resolución de conflictos.

Mirando la iniciativa de la opción confederal con la distancia del tiempo, pienso que no es ajena al contexto histórico de las aspiraciones democráticas recién inauguradas tras el franquismo y de la búsqueda de formas de convivencia entre las Autonomías y el Estado que sigue todavía sin resolverse. ●



imposible

Los cambios y las innovaciones en los centros educativos. Principios y procesos (III)

Resumen: No todo cambio es igual a progreso. Hay innovaciones superfluas que no hacen más que empeorar las cosas porque el esfuerzo dedicado a algo inútil genera frustración y cinismo para próximas ocasiones. Una innovación con impacto tiene que ser una innovación significativa que aporte modos distintos y eficaces de actuar y que produzca una percepción colectiva de resultados mejorados. El gran problema de la innovación en educación es la implementación. Muchos proyectos de innovación se quedan en el papel. Otros tienen un diseño inadecuado por hacer una mala lectura de las necesidades de personas y grupos. Otros que cuentan con un buen diseño fracasan porque el sistema de apoyo desaparece muy pronto. Las herramientas prácticas aportan pautas de análisis para elegir con detenimiento los programas o prácticas en cada caso. Una elección cuidadosa garantiza la idoneidad del programa para satisfacer las necesidades reales y una verdadera adecuación al contexto de intervención.

Palabras clave: Cambio, innovación, mejora, revisión, planificación, implementación, capacidad, proyecto, progreso, cultura, aprendizaje colectivo, contexto, competencia, herramienta.



Alejandro Campo
FEAE Euskadi



Elena Campo
Prof. de francés (EOI)

La naturaleza y tipología de los cambios educativos

Fullan (1991) ha argumentado que con frecuencia se confunden cambio y progreso. Muchas innovaciones introducidas en el pasado se han manifestado como contraproducentes. Algunas veces no existía una necesidad real para promover un cambio determinado. Era una moda del momento. Otras veces una innovación valiosa fallaba porque el proceso de implementación no era correcto. Y otras, las menos, innovaciones sentidas como necesarias y apropiadas se han implementado con éxito. En este último caso, se cumplían al menos dos condiciones:

- La innovación representaba una necesidad real.
- Se prestó un fuerte apoyo en la puesta en práctica.

El mismo autor plantea que es importante no olvidar que la finalidad de las reformas educativas es ayudar a las escuelas a cumplir mejor sus objetivos. Todo el mundo se adhiere a esos objetivos genéricos, manifestados en las declaraciones programáticas. Los conflictos de interpretación se plantean cuando se ponen en marcha los mecanismos operativos. Es entonces cuando las finalidades de los centros educativos entran en disputa. El valor de los cambios educativos no es automático. Por ello es conveniente pasar las innovaciones por el tamiz de los criterios siguientes:

1. El cambio es considerado valioso por la comunidad que va ser afectada.
2. Cuenta con un diseño apropiado que hace viable el proceso de implementación.
3. No existe otro cambio más urgente y necesitado que el promovido.

La palabra "cambio" es un término genérico que viene definido en el diccionario como "la sustitución de una cosa o estado por otro". Como término genérico puede asociarse con palabras como innovación, desarrollo, renovación, reforma, que suelen usarse con la intención de indicar un cambio planificado y de mejora. Entendemos cambio como una categoría amplia que engloba otras realidades más específicas. Es un fenómeno complejo que afecta variables ideológicas, culturales, axiológicas, institucionales, personales, teóricas y prácticas.

Las reformas son reestructuraciones a gran escala que cuentan con una estrategia planificada y afectan a la política y a la estructura de los sistemas educativos. Las innovaciones son pequeños cambios, a escala reducida, que intentan de modo

deliberado mejorar aspectos concretos de la institución escolar o de los procesos de aula.

Podemos distinguir también cambios de primer orden que ponen el énfasis en los procesos de aula: procesos de instrucción, de motivación de los alumnos...; cambios de segundo orden que afectan a la organización de los centros, a sus modelos de gestión, a su cultura grupal..., y, por fin, cambios de tercer orden que tienen efecto en el sistema educativo y administrativo.

Como modelos explicativos y de actuación se han utilizado tres teorías acerca de las innovaciones: la coercitiva, la empírico-racional y la reeducativa. Las dos primeras se pueden considerar como planteamientos jerárquicos, de arriba a abajo, y la tercera como una modalidad más participativa. No hay duda de que dentro de la profesión docente la última ha sido el modo más apropiado de promocionar las innovaciones escolares.

Fases en los procesos de cambio

Los investigadores generalmente identifican tres fases fundamentales en los procesos de cambio:

vaya acompañada del apoyo y formación correspondientes.

- Los aprendizajes correspondientes a la puesta en práctica son más lentos. Sucede a veces que la planificación de la fase de implementación es descuidada con el resultado consiguiente de que innovaciones prometedoras desaparecen con rapidez.
- La institucionalización tiene lugar cuando se convierte en pauta estable de actuación en los centros escolares y suele afectar a las normas organizativas del centro. La dificultad de gestionar todas las variables, a través de estas tres fases es considerable. La esencia de una planificación efectiva para el cambio consiste en planificar la posibilidad de cambiar los planes en el transcurso de su implementación.

La comprensión de los cambios.

Todo cambio es un proceso, no un suceso. Si hablamos de la introducción de cambios significativos, que implican nuevas formas de pensar y nuevos modos de actuar en la clase, es importante reconocer que esto no es un ajuste

El cambio es complejo

Factores de cambio /v/ Proceso de cambio

¿Qué es el cambio?

- Nuevos materiales
- Nuevas prácticas y comportamientos
- Nuevas creencias y modos de pensar

Fase del cambio

- Iniciación: Proteger energías limitadas
- Implementación: El agujero la puesta en práctica
- Institucionalización: El poso de lo bien hecho

- La primera de estas fases consiste en la toma de conciencia de la necesidad, la determinación de participar y la generación de motivación y actitudes positivas. Es obviamente mucho más fácil de conseguir que las dos siguientes. En estos primeros momentos es aceptable la presión externa siempre que

más, que tiene lugar de modo instantáneo. Las ideas importantes no se cambian de la noche a la mañana y lo mismo sucede con nuevas metodologías y las nuevas formas de organizarse. Nuestra propia experiencia nos dice que, en la introducción de una técnica nueva, al principio pasamos por fase de confusión, de inseguridad

y de desánimo. Gradualmente, si el cambio tiene éxito, el proceso nos lleva a estadios de mayor confianza y desarrollo personal. Con el tiempo, la práctica y los principios que la sustentan se hacen personales, es decir, se integran a las ideas y prácticas ya existentes.

Si concebimos los cambios como un viaje en el que se conoce la dirección, pero cuyas etapas y destino están en continua redefinición, podemos concluir también que todo cambio es en última instancia aprendizaje. El cambio es esencialmente el aprendizaje de nuevos modos de pensar y actuar. Si se acepta esta idea hemos abierto una línea de investigación provechosa. Sugiere que a la hora de intentar entender cómo hay que promover innovaciones, solos o en compañía de colegas, podemos utilizar las ideas contrastadas de lo que sabemos acerca del aprendizaje. Cualesquiera que sean las circunstancias y condiciones que facilitan los aprendizajes, serán de utilidad para el profesorado que está intentando mejorar su práctica. Aceptar que el cambio es en esencia aprendizaje tiene otra implicación importante. Significa que los centros son lugares de aprendizaje para los profesores y las profesoras, partiendo de su experiencia cotidiana, a través de las actividades y tareas que ejecutan. Se podría inferir que los profesores que se consideran aprendices en sus clases serán más competentes a la hora de facilitar el aprendizaje de su alumnado. La sensibilidad que se desarrolla en los intentos de aprender nuevas ideas y nuevos modos de trabajar repercute en el modo en cómo se enfrentan a su alumnado y a sus clases.

Con demasiada frecuencia se espera del profesorado que implementen cambios de la noche a la mañana. La presión de fechas-límite poco realistas puede generar estrés, ansiedad y reacciones negativas hacia los cambios propuestos. Existe evidencia que las organizaciones complejas, como las escuelas, tardan entre tres y cinco años en adoptar un nuevo método de trabajo. A pesar de estas evidencias la temporalización

de muchos cambios en educación es mucho más reducida.

Estas consideraciones insisten en la percepción de sentido común de que la mejora consiste en ayudar a los interesados a mejorar su trabajo y esto requiere motivación e implicación fuertes por su parte. Otra conclusión de sentido común es que los cambios han de estar al alcance de la capacidad del profesorado y que se necesitan apoyo y supervisión adecuados. La mayoría de los estudios indican muchos más ingredientes o factores que afectan a los cambios realizados con éxito. Estos factores generalmente se agrupan en torno a tres ejes:

- **La innovación en sí misma.**
- **La estrategia de implementación.**
- **El contexto o situación en que se introduce el cambio.**

Resistencias al cambio

¿Qué se puede interponer en el camino cuando los profesores intentan introducir nuevas ideas y prácticas? ¿Qué impide que los centros educativos tengan éxito, cuando se plantean nuevos proyectos? La dimensión personal y organizacional afecta de modo claro en los procesos de cambio. En ambos casos la experiencia y la investigación sugieren una serie de factores que dificultan la introducción de las innovaciones:

Falta de comprensión

Al adoptar nuevos métodos de trabajo, es necesario tener una razonable comprensión de lo que implica, cuál es la finalidad y cómo afectará a las personas que van a experimentarlos. Sin esta comprensión, la motivación y por tanto la implicación serán limitadas y los intentos estarán abocados al fracaso. Los profesores y profesoras tenemos la capacidad para simular que estamos haciendo algo, que en realidad no estamos haciendo, en parte por cumplir con procesos administrativos que se contentan con cambios cosméticos y en parte porque requiere mucho valor reconocer delante de los compañeros que no entendemos algo o que no sabemos hacer algo. Aquellos que coordinan la innovación pueden, a causa de su propio entusiasmo, empeorar el problema de la falta de comprensión. Ellos han invertido mucho tiempo reflexionando, planificando, intentando introducir una nueva idea y, razonablemente, quieren compartirla con los colegas, pero ofertan un programa tan acelerado que dan poca oportunidad para que se produzca la comprensión necesaria. Su entusiasmo y motivación les induce a ser poco sensibles con las necesidades de comprensión y aprendizaje de los demás.

Barreras del cambio

Ceguera colectiva: No ver

- Que hay un problema
- Que el problema tiene solución
- Que la solución está en nuestras manos

Parálisis

- A la parálisis por el análisis
- Visiones que deslumbran
- La gente prefiere ser competente en la práctica inútil que incompetente en la útil

No finalizar

- La gente se cansa
- la gente se pierde
- Sobrecarga y fragmentación = Incoherencia y confusión

Falta de las destrezas necesarias

Puede ocurrir que la necesidad del cambio sea suficientemente entendida, pero las personas implicadas no sean suficientemente competentes para ponerlo en práctica. Y en muchos casos es cierto, el profesorado carece de las destrezas necesarias para implementar el cambio. De nuevo, el entusiasmo y la motivación de unos pueden causar estrés y ansiedad en otros. Resulta incómodo comprobar que algunos compañeros son capaces de hacer cosas que nosotros somos incapaces de hacer. Este malestar se hace peor si, en su deseo por estar a la altura de las circunstancias, se implican en un programa rápido de puesta en práctica que les impide consolidar las destrezas necesarias. Este problema es importante en especial en las escuelas que no tienen tradición de cuestionar técnicas y metodologías y de trabajar en colaboración cuando introducen una innovación.

Las actitudes hacia la innovación

Debemos reconocer que algunas veces las resistencias más importantes a la innovación están en nuestra mente. Cuando se invita al profesorado a identificar los factores que interfieren su desarrollo profesional, normalmente presentan una lista de factores externos, particularmente razones en relación con las actitudes y el comportamiento de sus compañeros y de la administración. Si se insiste para que consideren las resistencias internas normalmente llegan a concluir que hay aspectos personales que obstaculizan el progreso.

Las escuelas que aprenden: aprendizaje colectivo.

Los equipos directivos son conscientes frecuentemente de los problemas y resistencias de carácter individual que impiden los cambios, pero suelen ser menos conscientes de su propio papel. La organización de una escuela está diseñada para facilitar el trabajo individual y colectivo, en especial el que se

desarrolla a través de las interacciones de enseñanza-aprendizaje. El trabajo de las escuelas y de los docentes está cambiando sustancialmente. El modelo de escuela comprensiva, integradora de saberes, destrezas y personas, implantado en la mayoría de países, la ampliación de los tiempos de escolarización, la mayor autonomía de los centros exige nuevos modelos organizativos y nuevos comportamientos docentes. En consecuencia, se ha incrementado el trabajo y ha cambiado el existente.

Todo cambio se puede contemplar como aprendizaje tanto desde la perspectiva individual como desde la colectiva. Los cambios en los centros educativos deberían considerar no tanto cuánto y cómo aprenden los docentes a título individual sino cuánto y cómo aprende el grupo, cómo se desarrolla la competencia colectiva, es decir, la capacidad para actuar de modo ajustado a las nuevas necesidades. Es una realidad paradójica porque un grupo sólo puede aprender a través del aprendizaje individual de sus miembros, de su desarrollo personal y profesional. Por otra parte, la suma de aprendizajes individuales no garantiza que se produzca aprendizaje colectivo. La competencia colectiva no equivale a la suma de competencias individuales. El grupo puede conseguir lo que ninguna persona es capaz de hacer a título individual. Y también puede fallar en cosas fácilmente realizables a nivel individual. La competencia colectiva está determinada no sólo por el grado de competencia individual sino también por la interacción competente entre las personas.

Cuando desaparece un marco organizativo, las seguridades que nos aportaba se derrumban, quedando respaldados por nuestra competencia individual o, peor aún, por el sentimiento creciente de incompetencia. Para crecer organizativamente hay que desembarazarse de estructuras y normas previas, para que se dé el aprendizaje colectivo primero tenemos que desaprender modos

de comportamiento anteriores. Ante estas paradojas se produce la negación del problema que dio lugar a la reflexión y a la crisis, una especie de ceguera colectiva ante las señales internas y externas que indican que existe un problema, ceguera colectiva ante el hecho de que este problema demanda una solución, ceguera colectiva ante las posibles soluciones alternativas que dan respuesta al problema y ceguera colectiva manifestada como duda ante nuestra propia capacidad para poner en marcha esas soluciones.

GLOSARIO

MEJORA: Puede haber mejoras de mantenimiento, de desarrollo y de innovación.

INNOVACION: Todo cambio significativo que está planificado en contraposición a aquellos que simplemente suceden. En las escuelas, las innovaciones pueden afectar a:

Materiales de aprendizaje:
lo que usamos.

Prácticas o comportamientos:
lo que hacemos.

Compresión y creencias:
lo que pensamos.

ESTRATEGIA DE INNOVACION O DE MEJORA: el plan de acción para que se produzca el cambio.

PLANIFICACION ADAPTATIVA: el deseo de modificar los planes durante el tiempo en que estos se están poniendo en práctica.

PROPIEDAD: el sentimiento de aquellos que implementan un cambio de que el cambio es suyo, no algo impuesto.

MASA CRITICA: el grupo de apoyo mutuo que trabaja en colaboración para sostener el cambio y extenderlo a los demás.

FACILITADORES (AGENTES) DE CAMBIO: la persona o personas responsables de iniciar el cambio y de guiar su implementación.

EL CONTEXTO O SITUACION:

el sistema social en el que el cambio está siendo introducido.

Puede ser a distintos niveles:

país, comunidad, distrito, escuela, equipo de ciclo o departamento, clase. Cada uno de estos contextos conjuga una mezcla única y compleja de relaciones sociales.

BIBLIOGRAFIA

Bourdieu, P. (1994) : *Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action*. Éditions du Seuil

Campo, A. Fernández, A. y Campo, E. (2019): *La implementación de la mejora. Principios y procesos (2)*. DyLE, nº 2.

Campo, A. y Campo, E. (2018): *El aprendizaje profesional y la mejora en los centros educativos*. N.º 1, OGE, Madrid.

Campo, A. y Campo, E. (2019): *La implementación de la mejora. Principios y procesos (1)*. DyLE, nº 1.

Campo, A. y Fernández, A. (2018): *La calidad de la enseñanza*. N.º 4, OGE, Madrid.

Dufour, R, Dufour, R, Eaker, R, and Many, T, (2006): *Learning by Doing: A Handbook for Professional Learning Communities at Work*, Solution Tree, Bloomington, Indiana.

Elmore, R. (2004): *School Reform from the Inside Out: Policy, Practice, and Performance*, Harvard University Press, Cambridge, MA.

Fullan, M. (2006): *Change theory. A force for school improvement*. CSE, nº 157, Victoria, Australia

Leurs, B. y Roberts I. (2018): *Playbook for innovation learning*. Nesta, UK.

Metz, A. & Louison, L. (2018): *The Hexagon Tool: Exploring Context*. Chapel Hill, NC: National Implementation Research Network (NIRN).

Sánchez Zapata, Paz, Rey, A. y otros (2018): *InnoGuía (Guía para innovar)*. Instituto Andaluz de Administración Pública. <https://ws168.juntadeandalucia.es/iaap/guiainnovacion/>

Herramientas y actividades

1. Herramienta

Preguntas-clave ante un proceso de innovación

Hay tres variables fundamentales en todo proceso de innovación:

La innovación en sí misma, es decir, la profundidad y el alcance del cambio que va a suponer en la vida organizativa del centro y en las conductas profesionales requeridas de los docentes. Cambiar lo que usamos, por ejemplo, los materiales didácticos, presenta una dificultad limitada. Cambiar lo que hacemos, como incorporar una nueva estrategia didáctica, presenta una mayor dificultad que se vería acrecentada si en vez de ser una estrategia es un conjunto de ellas. Un mayor grado de dificultad representan todavía aquellas iniciativas que suponen un cambio en nuestros modos de pensar, es decir, que afectan a las creencias profundas que, en última instancia, controlan nuestra actuación profesional.

La segunda variable hace relación a **la estrategia de implementación** o puesta en práctica. Se puede optar por estrategias escalonadas y estimular que, a través de una formación bien diseñada, los protagonistas se adueñen del proceso de innovación...

Y, por último, la tercera variable es **el contexto** en que se sitúa la innovación. Puede afectar a un departamento o ciclo o a todo el centro escolar. Cuanto más amplio es el grupo de implicados, mayor complejidad. El grupo de personas afectado debe estar convencido de la utilidad de la propuesta y contar con apoyo sostenido no solo en el momento inicial sino a lo largo de todo el proceso.

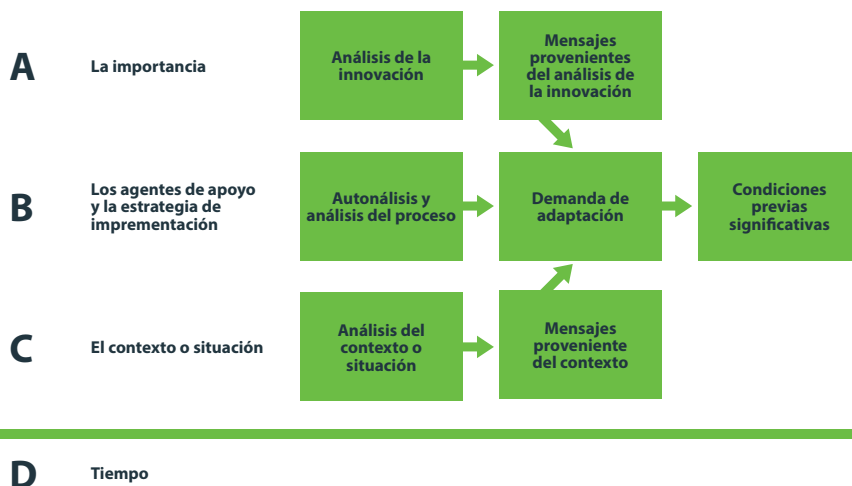
Finalidad

Anticipar las dimensiones reales de una innovación para ajustar las actitudes, los recursos y las expectativas.

Tiempo

De 1 h. a 2 h., dependiendo de la situación.

VARIABLES A CONSIDERAR EN LOS PROCESOS DE MEJORA



Material

Una hoja con las preguntas-clave para cada participante.

Puesta en práctica

Individualmente cada persona participante trata de responder a las preguntas planteadas.

Mediante la discusión en grupo se sacan conclusiones de modo que todo el mundo anticipe las dificultades con que se van a encontrar.

A.- LA INNOVACIÓN

1. ¿Es relevante para el centro? ¿Para quién? ¿Con qué finalidad?
2. ¿Traerá algún beneficio? ¿A los alumnos? ¿A los profesores? ¿A otros?
3. ¿El cambio será sustantivo en relación:
 - Comportamiento del profesor/estilo de enseñanza?
 - Comportamiento del alumno/estilo de aprendizaje?
 - Al resto del personal/ escuela?
4. ¿Es simple y flexible?
 - ¿Entiende el profesorado lo que tiene que hacer?
 - ¿Se puede subdividir en partes? ¿Todas las partes son importantes?
 - ¿Se puede adaptar?
5. ¿Los valores son congruentes con los de las personas implicadas? El personal docente, alumnado, otros participantes.
6. ¿Es viable? ¿Qué recursos adicionales requiere? ¿Supondrá una amenaza para el profesorado? ¿Requerirá mucho tiempo adicional?

B.- LA ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN:

1. ¿La planificación se adaptará de modo constante?
 - ¿quién participará?
 - ¿habrá oportunidad para adaptar contenidos y objetivos?
 - ¿habrá realimentación sobre el progreso?
2. ¿Habrá formación específica de modo continuado?
 - ¿específica y práctica?
 - ¿aportada por gente con experiencia práctica?
 - ¿centrada en la clase/escuela?
3. ¿Habrá oportunidades para elaborar materiales? ¿De aprender haciendo? ¿De apropiarse de la innovación?
4. ¿Se creará un grupo como masa crítica? ¿Un equipo de gente implicada? ¿a través de la discusión y la información con los no participantes?

C.- EL CONTEXTO, LA SITUACIÓN:

1. ¿Los agentes de cambio tienen crédito personal y profesional? ¿Estatus/ autoridad? ¿Estilo de liderazgo? ¿Historia previa innovadora?
2. ¿La organización es receptiva? ¿Moral alta? ¿apoyo activo del director? ¿Apoyo de Inspección /Delegación? ¿Disposición de los profesores a dedicar esfuerzos?
3. ¿La organización se adapta? ¿Disposición a cambiar comportamientos, horarios, estructuras? ¿Disposición a asumir nuevas tareas?

2. Herramienta

Una guía para la evaluación de los proyectos de mejora

La evaluación tiene muchas y diversas finalidades. En primer lugar, supone un apoyo para la mejora continua. Con los datos recogidos en las evaluaciones formativas y sumativas, quienes toman decisiones tienen evidencias para acometer mejoras.

En segundo lugar, con la evaluación se generan evidencias para determinar si el sistema está funcionando adecuadamente en sus

distintas fases de planificación del aprendizaje, de implementación de las medidas y de evaluación de los resultados para mejorar las prácticas profesionales de los docentes y, en consecuencia, el éxito del alumnado.

Por último, la evaluación puede aconsejar determinadas inversiones. Un sistema profesional de aprendizaje requiere conjuntar los distintos objetivos, establecer

conexiones entre los distintos componentes y poner en práctica respondiendo a necesidades y contextos diferenciados.

La herramienta que tienes a continuación sirve para planificar, llevar a cabo y comunicar los resultados de una evaluación del sistema de aprendizaje y mejora de un centro escolar.

Finalidad	Servir de guía para planificar, poner en práctica e informar de los resultados de un proyecto de mejora	
Pasos	Pregunta	Respuestas
Determinar la finalidad y el enfoque de la evaluación	¿Cuál es la razón o el propósito de esta evaluación?	
Determinar la audiencia/s de la evaluación	¿Quién quiere esta evaluación? ¿Qué quiere saber esta persona o este grupo sobre el sistema profesional de aprendizaje?	
Diseñar las preguntas de la evaluación	¿Qué se quiere saber? ¿Qué preguntas se intentan responder? ¿Qué importancia tiene dar respuesta a estas preguntas?	
Determinar la necesidad de un evaluador externo	¿Se necesita un evaluador externo o un equipo o persona de dentro puede conducir la evaluación? ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de ambas situaciones?	
Establecer el marco de la evaluación	¿Cómo se llevará a cabo la evaluación? ¿Qué datos e informaciones se necesitan? ¿Cuál es la fuente de los datos? ¿Cómo se recogerán? ¿En qué momentos? ¿Cómo se analizarán los datos? ¿Quién o quienes serán responsables de este proceso?	
Recoger datos e informaciones	¿Cómo gestionaremos y daremos cuenta de una rigurosa recolección de los datos?	
Analizar los datos e informaciones	¿Se analizan los datos de modo apropiado? ¿Cómo se pueden comunicar de modo que las personas y grupos interesados accedan a ellos con facilidad? ¿Qué otros análisis serían posibles?	
Interpretar los datos e informaciones analizados	¿Cómo se pueden incorporar a otros para que el valor y el significado ganen en profundidad? ¿Qué conclusiones son evidentes? ¿Qué recomendaciones sugieren para próximas ocasiones?	
Informar de los resultados	¿A quién tenemos que dar cuenta de los resultados de la evaluación? ¿Cuáles son los mejores formatos para las distintas audiencias? ¿Cómo se puede profundizar en el sentido y asegurar el apoyo a las recomendaciones?	
Evaluar la evaluación	¿Qué hemos aprendido acerca del proceso de evaluación y de nuestra competencia como evaluadores? ¿Qué debemos modificar en futuras evaluaciones? ¿Cómo hemos mejorado nuestras destrezas de evaluación?	

3. Herramienta

Herramienta de discusión y de análisis: El hexágono (*)

Finalidad:

Esta herramienta facilita a los centros escolares la evaluación de programas y prácticas educativas. La herramienta está diseñada para ser usada por un grupo heterogéneo, de modo que estén representadas las distintas perspectivas en la discusión sobre los factores de adecuación al contexto y de viabilidad.

Indicadores de programa: sirven para valorar los programas nuevos o los ya existentes y las prácticas educativas que se intentan implementar, en los siguientes campos: **evidencia, apoyo y utilidad**. Estos indicadores señalan el nivel que programas y prácticas demuestran en relación a la evidencia acumulada por la investigación, el apoyo disponible durante la implementación y la facilidad de uso en contextos variados.

Indicadores de contexto: sirven para valorar el grado de ajuste de programas y prácticas educativas al centro en que se van a llevar a la práctica en los siguientes campos: **necesidad, ajuste y competencia**. La valoración señala las condiciones y requerimientos sugeridos para un mejor ajuste y un mayor éxito, en definitiva, tanto en el grado de necesidad, de oportunidad y de competencia demostrada.

Procedimiento:

La herramienta “el hexágono” puede ser usada en cualquier momento del proceso de implementación para determinar su ajuste al contexto local. Habitualmente se emplea más en la etapa exploratoria, cuando se trata de identificar posibles nuevos programas o prácticas a implementar como respuesta a las necesidades de aprendizaje del alumnado. Si el centro cuenta con un grupo impulsor de la innovación, es conveniente que sea el que lleve a cabo el análisis.

Antes de usar:

- 1.- Identificar el programa o práctica que va a ser valorada.
- 2.- Revisar las preguntas que orientan la revisión con anterioridad a la reunión para tener disponibles los datos y los recursos necesarios. Si se considera oportuno, el centro puede señalar algunos componentes para un análisis más profundo, basado en el contexto y en el potencial de programas y prácticas.
- 3.- Nombrar un equipo para participar en la discusión. Si existe un grupo impulsor de la innovación en el centro, él puede ser el encargado de realizar el análisis. Si no es así, hay que identificar personas interesadas tanto dentro como fuera de la institución, que tengan posturas diversas sobre la necesidad de posibles programas y prácticas. En el grupo se deben incluir representantes de todos los estamentos: dirección, profesorado, alumnado, familias...

Durante el uso:

- 1.- El equipo debe revisar y discutir las preguntas de cada indicador y dejar constancia de sus observaciones. Hay sitio adicional para tomar notas.
- 2.- Después de discutir cada componente se puntúa en una escala de 5 puntos, tipo Likert.
- 3.- Echando mano de las observaciones y de las puntuaciones, el grupo hace recomendaciones sobre la conveniencia de adoptar, replicar o desechar el programa o la práctica sujeta a consideración. Las puntuaciones no deben ser el único criterio para determinar la recomendación final.

(*) Traducción y adaptación: Elena Campo
© 2018 NIRN – University of North Carolina at Chapel Hill
Metz, A. & Louison, L. (2018) The Hexagon Tool: Exploring Context. Chapel Hill, NC: National Implementation Research Network, Frank Porter Graham Child Development Institute, University of North Carolina at Chapel Hill. Based on Kiser, Zabel, Zachik, & Smith (2007) and Blase, Kiser & Van Dyke (2013).

El hexágono: herramienta de exploración

INDICADORES DE PROGRAMA

EVIDENCIA

Nivel de evidencia, para quién y en qué condiciones:

- N° de estudios
- Poblaciones semejantes
- Diversidad de grupos culturales
- Eficacia y eficiencia

Resultados ¿merece la pena?

Datos de fidelidad

Datos coste-beneficio.

UTILIDAD

Programa bien definido

Centros con experiencia para observar y aprender

Repetido con éxito

Se puede adaptar al contexto

APOYO

Asistencia de expertos

Personal capacitado

Formación

Coaching y supervisión

Valoración de atención a la diversidad

Apoyo técnico para acumular datos

Apoyo administrativo

Apoyo del sistema

INDICADORES DE CONTEXTO

CAPACIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Competencias mínimas de las personas

Capacidad para disponer de las personas adecuadas, formar, asesorar y evaluar a las mismas.

- Capacidad económica
- Capacidad para reorganizar la estructura
- Capacidad para modificar culturas

Garantía de convencer:

- Profesionales
- Familias

AJUSTE

En línea con los objetivos del centro

En línea con las prioridades del sistema

Ajuste a los valores, cultura e historia de la comunidad escolar

Impacto en otras intervenciones e iniciativas

No requiere grandes cambios estructurales

NECESIDAD

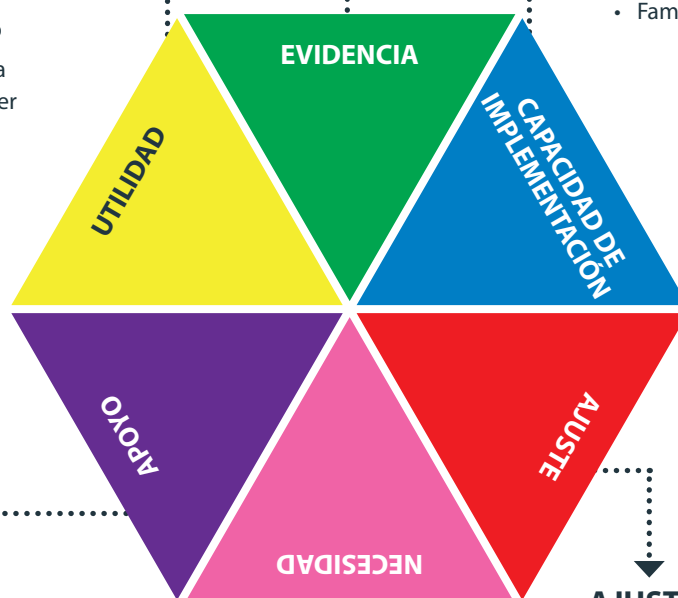
Identificada la población objeto

Datos desagregados que indican la necesidad

Percepción de necesidad por la comunidad escolar

Soluciona problemas de servicio educativo

Resuelve problemas de aprendizaje



El Hexágono: Herramienta de análisis

Fecha:
Facilitadores:
Personas que contribuyen al análisis:
Programa o práctica evaluada (breve descripción):

		Programa o práctica 1	Programa o práctica 2	Programa o práctica 3
PROGRAMA	Evidencia			
	Apoyo			
	Utilidad			
CONTEXTO	Capacidad			
	Ajuste			
	Necesidad			
	TOTALES			

Indicador de programa

1. EVIDENCIA PUNTUACIÓN:

- 1.- ¿Hay datos de investigación disponibles que demuestren su eficacia (Ensayos azarosos, diseños cuasiexperimentales) del programa o de la práctica? Si es así, proporcionar referencias o enlaces a los informes y publicaciones.
- 2.- ¿Cuál es la fortaleza de la evidencia? ¿Bajo qué condiciones se produjo la evidencia?
- 3.- ¿Qué resultados se esperan cuando el programa o la práctica se implementen como está previsto? ¿Qué variación se anticipa?
- 4.- Si no existen resultados de la investigación, ¿hay datos de la evaluación que demuestren eficacia (datos pre/post, resultados de pruebas, investigación-acción...)? Si es así, aportar referencias o enlaces de los informes de evaluación.
- 5.- ¿Hay evidencia basada en la práctica o expresada por la comunidad? Si es así, proporcionar referencias y documentos.
- 6.- ¿Existe una buena teoría de cambio o modelo lógico que demuestren cómo el programa o la práctica va a contribuir a los resultados a corto, medio y largo término?
- 7.- ¿Los estudios de investigación y de evaluación aportan datos específicos del contexto en que se va a implementar? ¿Se ha probado en un contexto similar? Aportar los estudios, informes y evaluaciones.
- 8.- ¿Aportan los estudios datos específicos del programa o práctica, que respondan a poblaciones con culturas y lenguas determinadas?

Puntuaciones:

5 = Evidencia alta

El programa o práctica ha documentado evidencia de eficacia, basada en al menos dos estudios rigurosos con investigaciones externas y grupos de control y ha demostrado efectos sostenidos al menos un año después del tratamiento.

4= Evidencia

El programa ha demostrado eficacia con un estudio de investigación serio con grupo de control.

3 = Alguna evidencia

El programa o práctica muestra alguna evidencia de eficacia por medio de estudios que incluyen grupos de comparación.

2 = Mínima evidencia

El programa o práctica está guiado por una buena teoría de cambio o modelo lógico, que incluyen criterios de inclusión/exclusión para la población objeto, pero no ha demostrado eficacia con algún estudio de investigación.

1 = Sin evidencias

El programa o práctica carece de modelo lógico o de teoría de cambio y no ha demostrado eficacia por ningún medio.

Observaciones

Indicador de programa

2. APOYO

PUNTUACIÓN:

- 1.- ¿Hay algún experto cualificado (consultor, desarrollador de programa, asesor...) que puede echar una mano con la implementación a lo largo del proceso? En caso positivo, anotar nombres de personas y organizaciones (centro investigador, universidad...) y sus contactos.
- 2.- Existen gastos iniciales para la implementación del programa o práctica (cuotas para el desarrollador del programa). Si es así, anotar los costes en las observaciones. ¿Qué se recibe a cambio de estos costes?
- 3.- ¿Existen currículos u otros recursos relativos al programa o práctica disponibles? ¿Cuáles son los costes de estos materiales?
- 4.- ¿Hay formación y desarrollo profesional disponible? ¿La formación aborda los temas de inequidad, la respuesta a las variaciones culturales y ayuda a desmontar los prejuicios? Incluir las fuentes de formación y de desarrollo profesional. ¿Cuáles son sus costes?
- 5.- ¿Hay asesoramiento y coaching disponible? Apuntar fuentes y costes.
- 6.- ¿Hay descripciones de los puestos de trabajo y protocolos para seleccionar el personal adecuado para el programa o práctica? Identificar y anotar costes.
- 7.- ¿Hay recursos para desarrollar un plan para la gestión de los datos (sistema de datos y herramientas de seguimiento)? Identificar los recursos y los costes adicionales.
- 8.- ¿Existen orientaciones para facilitar el proceso de convencimiento del profesorado y de la comunidad educativa? Si es así, describir y explicar brevemente.

Puntuaciones:

5 = Apoyo alto

Están disponibles recursos completos desde el asesoramiento experto (creador del programa o asesor intermedio) hasta el apoyo en la implementación. Incluye recursos para generar la competencia profesional del personal (selección, formación, coaching...) y avalar la práctica organizativa (sistema de datos, políticas y procedimientos, implicación de interesados y socios).

4= Apoyo adecuado

Algunos recursos disponibles para apoyar la implementación como la formación al personal responsable del programa o práctica,

3 = Apoyo escaso

Recursos limitados como el currículo y los materiales disponibles en el mercado para su compra.

2 = Apoyo mínimo

Orientaciones generales, pero sin recursos específicos

1 = Sin apoyo

El programa o práctica carece de recursos para favorecer la implementación..

Observaciones

Indicador de programa

3. UTILIDAD

PUNTUACIÓN:

- 1.- ¿El programa o práctica está definido con claridad (en qué consiste, a quién va dirigido...)?
- 2.- ¿Los elementos básicos del programa o práctica están identificados con detalle? (Los elementos básicos en que radica la eficacia del programa o práctica)
- 3.- ¿Hay un desarrollo operativo de cada componente básico (las personas saben lo que tienen que decir y hacer, cómo prepararse y cómo evaluar el progreso)?
- 4.- ¿Existen guías de los elementos básicos que se puedan modificar o adaptar para mejorar la educación a un contexto determinado?
- 5.- ¿Hay protocolos para asegurar la fidelidad en la implementación (evaluación del uso del programa o práctica tal como está diseñado)? Si es así, proporcionar documentos o enlaces a los compromisos de fidelidad.
- 6.- ¿El programa ha sido adaptado ya a circunstancias lingüísticas y culturales diferenciadas o hay algún proceso establecido para incorporar demandas específicas de una comunidad?
- 7.- ¿Qué sabemos acerca de las verdaderas razones del éxito en anteriores puestas en práctica?
- 8.- ¿Qué sabemos de las dificultades y problemas que se presentaron en anteriores puestas en práctica que terminaron en fracaso?
- 9.- ¿Hay centros en los que el programa o práctica se ha consolidado con éxito y que estén dispuestos a ser observado y a comunicar sus experiencias?

Puntuaciones:

5 = Utilidad alta

El programa o práctica ha hecho operativos los principios y valores. Cuenta con elementos que son medibles y observables y ha validado la evaluación de fidelidad. Los elementos que se pueden adaptar están identificados y se favorece la contextualización a entornos diferentes.

4= Útil

El programa o práctica ha hecho operativos los principios y valores. Cuenta con elementos que son medibles y observables, pero no cuenta con protocolo de evaluación de fidelidad. Los elementos que se pueden adaptar están identificados y se favorece la contextualización a entornos diferentes.

3 = Con alguna utilidad

El programa o práctica ha hecho operativos los principios y valores. Cuenta con elementos que son medibles y observables, pero no cuenta con protocolo de evaluación de fidelidad ni los elementos que se pueden adaptar están identificados y no se favorece la contextualización a entornos diferentes.

2 = De escasa utilidad

Los principios y valores se ha hecho operativos, pero no están identificados de modo observable y medible.

1 = Sin utilidad

El programa o práctica no identifica principios y valores y establece los elementos básicos del programa o práctica.

Observaciones

Indicador de contexto

4. CAPACIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

PUNTUACIÓN:

- 1.- ¿Cuánto cuesta el programa anualmente? ¿Hay recursos disponibles para afrontar este coste?
Si no es así, ¿hay alguna estrategia para conseguir la financiación adecuada?
- 2.- ¿Cuáles son los requisitos de personal para implantar este programa o práctica? (nº y tipo de profesionales, conocimientos y competencias requeridas...)
- 3.- ¿Cuenta el centro con el personal adecuado, con los conocimientos y disposiciones apropiadas o en caso contrario, con los medios y el interés por prepararse adecuadamente?
- 4.- ¿El equipo directivo conoce y apoya el programa o la práctica a implementar? ¿Ejercerán su liderazgo de modo responsable hasta conseguir la institucionalización del programa o práctica?
- 5.- ¿Qué rutinas organizativas se deben cambiar o adaptar para asegurar el éxito del nuevo programa?
- 6.- ¿El personal está capacitado para recoger y analizar los datos con el fin de hacer un seguimiento y mejorar el programa o la práctica implementada?
- 7.- ¿Qué sabemos acerca de las verdaderas razones del éxito en anteriores puestas en práctica?
- 8.- ¿El programa requiere alguna tecnología nueva? Hacer una relación del software y del hardware y de los costes si los hubiere.
- 9.- ¿Se requieren cambios en las instalaciones y en el mobiliario? Incluir en esta sección.

Puntuaciones:

5 = Capacidad alta

El centro que adopta este programa tiene toda la capacidad necesaria, incluyendo el personal, el apoyo financiero y el apoyo tecnológico y administrativo para implementar el programa en su integridad.

4= Capacidad adecuada

El centro que adopta este programa tiene muchas de las capacidades necesarias, incluyendo el personal, el apoyo financiero y el apoyo tecnológico y administrativo para implementar el programa en su integridad.

3 = Con alguna capacidad

El centro que adopta este programa tiene algunas de las capacidades necesarias, incluyendo el personal, el apoyo financiero y el apoyo tecnológico y administrativo para implementar el programa en su integridad.

2 = Mínima capacidad

El centro que adopta este programa tiene una mínima capacidad necesaria, incluyendo el personal, el apoyo financiero y el apoyo tecnológico y administrativo para implementar el programa en su integridad.

1 = Sin capacidad

El centro que adopta este programa no tiene ninguna de las capacidades necesarias, incluyendo el personal, el apoyo financiero y el apoyo tecnológico y administrativo para implementar el programa en su integridad.

Observaciones

Indicador de contexto

5. AJUSTE

PUNTUACIÓN:

- 1.- ¿Cuál es el nivel de coherencia del programa o práctica con las prioridades del centro escolar que lo implementa?
- 2.- ¿Cuál es el ajuste del programa con las expectativas y valores de la comunidad? ¿Coincide con los valores culturales y lingüísticos de todos los afectados?
- 3.- ¿Se alinea con otras iniciativas en proceso de implementación o se producen interferencias?
- 4.- ¿Complementa o modifica sustancialmente las prácticas pedagógicas existentes?
- 5.- ¿La estructura organizativa es suficientemente abierta y flexible para dar cabida a las nuevas prácticas?
- 6.- ¿El nuevo programa o práctica se ajusta a la historia de la comunidad escolar?

Puntuaciones:

5 = Ajuste alto

El programa o práctica se ajusta a las prioridades del centro, a los valores comunitarios. Incluye los valores lingüísticos y culturales de grupos determinados y se acomoda a las iniciativas ya existentes.

4= Ajuste

El programa o práctica se ajusta a las prioridades del centro, a los valores comunitarios. Sin embargo, no incluye los valores lingüísticos y culturales de grupos determinados no se han tomado en consideración.

3 = Algún ajuste

El programa o práctica se ajusta a las prioridades del centro, pero carece de claridad en relación con los valores comunitarios y otras iniciativas ya existentes.

2 = Mínimo ajuste

El programa o práctica se ajusta a algunas de las prioridades del centro, pero no tiene en cuenta los valores comunitarios ni otras iniciativas ya existentes.

1 = Sin ajuste

El programa o práctica no se ajusta a las prioridades del centro, a los valores comunitarios ni a otras iniciativas ya existentes

Observaciones

Indicador de contexto

6. NECESIDAD

PUNTUACIÓN:

- 1.- ¿Quiénes son las personas identificadas como objetivo del programa o práctica?
- 2.- ¿Cuáles son las necesidades de las personas identificadas?
- 3.- ¿Se hizo un análisis de datos que indicase las áreas específicas de necesidad a satisfacer por el programa o práctica? Si es así ¿qué datos fueron analizados? ¿Se desagregaron por variables relevantes?
- 4.- ¿Cómo perciben sus necesidades las poblaciones o grupos afectados? ¿Qué consideran que será de ayuda? ¿Estuvo implicada la comunidad en esta percepción y valoración de la necesidad?
- 5.- ¿Existen evidencias de que el programa o práctica anticipada puede dar respuesta a las necesidades manifestadas? Si es así ¿cómo se generó esta evidencia? Diseño de investigación experimental, diseño de investigación cuasiexperimental, pre-post, modelo descriptivo.
- 6.- ¿Si el nuevo programa o práctica se aplican, ¿cuál será el cambio potencial para la población?

Puntuaciones:

5 = Satisfacción alta de la necesidad

El programa o práctica ha demostrado satisfacer las necesidades detectadas por medio de una investigación rigurosa (diseño experimental) con una población comparable. Los datos se han desagregado para demostrar que el programa es eficaz con subgrupos específicos.

4 = Satisfacción de la necesidad

El programa o práctica ha demostrado satisfacer las necesidades detectadas por medio de una investigación rigurosa (diseño experimental) con una población comparable. No se han desagregado los datos para demostrar que el programa es eficaz con subgrupos específicos.

3 = Satisface de alguna manera la necesidad

El programa o práctica ha demostrado satisfacer las necesidades detectadas por medio de una investigación menos rigurosa (diseño cuasiexperimental o prepost) con una población comparable. No se han desagregado los datos para demostrar que el programa es eficaz con subgrupos específicos.

2 = Satisface mínimamente la necesidad

El programa o práctica ha demostrado satisfacer las necesidades detectadas por medio de la experiencia práctica. No se han desagregado los datos para demostrar que el programa es eficaz con subgrupos específicos.

1 = No satisface la necesidad

El programa o práctica no ha demostrado satisfacer las necesidades de la población identificada.

Observaciones

Fernando Andrés Rubia
Director revista DyLE

Los indicadores y la evaluación educativa

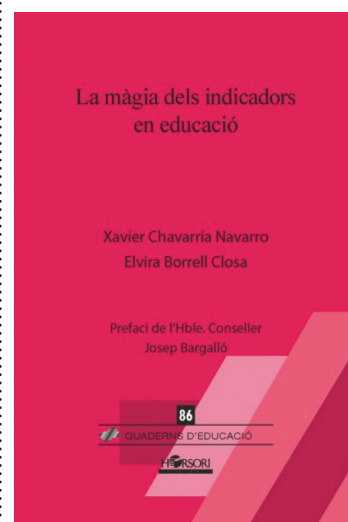
Posiblemente el proceso de globalización y las mejoras en el acceso a la información han animado las comparaciones entre los diferentes sistemas educativos y el diseño de herramientas que nos permitan valorar las diferencias en los contextos, en el funcionamiento de la enseñanza y en los resultados. Los organismos internacionales, nacionales y, también aquí, los autonómicos han potenciado sistemas de información útiles para evaluar los aspectos más destacados de la escolarización y los procesos educativos. A nivel internacional la UNESCO fue el organismo pionero en el desarrollo de comparaciones territoriales al que siguió la OCDE. En España se publica anualmente un informe basado en los indicadores de la OCDE y numerosas comunidades autónomas han puesto en marcha sus propios institutos de Evaluación que elaboran indicadores y aportan información sobre sus principales características.

Xavier Chavarría y Elvira Borrell son dos especialistas en evaluación, compañeros reconocidos del FEAE de Catalunya, y de su trabajo en colaboración han surgido un buen número de publicaciones en torno al tema. En general, se trata de herramientas útiles para los docentes y los directivos entre las que destacamos: *Avaluació de la funció directiva* (1999); *La planificació y autoevaluación del trabajo de los*

directivos de centros docentes (2001); *Evaluación de centros educativos: aspectos nucleares* (2004); *Evaluación de centros para la mejora de la calidad* (2013); y *Evaluación persuasiva. Una aplicación del modelo ECCEO* (2017).

El libro que nos ocupa en esta ocasión está dedicado a los indicadores en educación y su construcción. Los indicadores se encuentran muy presentes hoy tanto en la presentación de información relacionada con la educación como en la toma de decisiones y se incorporan a la evaluación en sus distintos niveles: el propio sistema educativo en su conjunto, los centros educativos o los docentes en su actividad de aula. El libro pretende ser un acercamiento al complejo mundo de los indicadores (cuantitativos y cualitativos) comenzando desde un punto de vista divulgativo, llegando después a su aplicación y terminando en su construcción mediante el necesario aparato matemático.

Siguiendo esta línea, de lo más simple a lo más complejo, los autores hacen una introducción al concepto de los indicadores, sus características y su contenido. Continúa con ejemplos internacionales frecuentes de indicadores aplicados a los diferentes niveles: sistema educativo, centros docentes y programas o proyectos. El libro avanza en complejidad incluyendo un análisis de los requerimientos técnicos que deben cumplir los indicadores. El



**Chavarría Navarro, Xavier
Borrell Closa, Elvira**
*La màgia dels indicadors
en educació*
Horsori
Barcelona, 2019

siguiente capítulo nos habla de su elaboración, de cómo hacerlos operativos, de sus limitaciones y de las dificultades más frecuentes. El último capítulo está dedicado a las rúbricas, parten de los descriptores de los indicadores cualitativos para llegar a su construcción.

El libro está lleno de ejemplos aclaratorios, tanto del mundo educativo como de fuera de él, que pueden servir de modelos tanto para su mejor comprensión como para la construcción de otros nuevos. Es por tanto un libro útil para introducirse en un mundo complejo pero cada vez más imprescindible. ●

The background is white and filled with numerous colorful geometric shapes, including circles and rectangles, in shades of purple, pink, blue, orange, green, and red. These shapes are scattered across the page, creating a vibrant and abstract pattern.

Dirección y
Liderazgo
Educativo

dyle

SUSCRIBETE Y COMPARTE
dyle.es



FEAE

Es una
red que...

- Establece intercambios bilaterales y multilaterales a nivel autonómico y europeo
- Toma en consideración y potencia el componente personal que une a sus miembros
- Conecta diferentes sensibilidades y perspectivas en el entendimiento de la educación
- Comparte nuevos conocimientos profesionales e informaciones del mundo educativo
- Refuerza las aportaciones de valor de cada una de las personas que lo forman
- Comparte la ilusión por la construcción de una Europa en la que la educación ocupe un importante lugar

Es una federación estatal de foros de 14 comunidades autónomas
Miembro junto con otros 19 países del
**EUROPEAN FORUM ON
EDUCATIONAL ADMINISTRATION**

Para seguir construyendo el FORUM
necesitamos tu valía profesional, tu forma
personal de entender de la educación

**COLABORA EN LA CONSTRUCCIÓN
DE ESTA RED EDUCATIVA Y PARTICIPA
EN ESTE PROYECTO DE PRESENTE
Y DE FUTURO QUE ES EL FORUM**

www.feae.es

