

La educación para la salud y las líneas transversales del currículo

Valentín Gavidia

*Dpto. Didàctica CC. Experimentals i Socials
Universitat de València*

Volver a reabrir el debate sobre la conveniencia de considerar la Educación para la Salud como una asignatura, o como un conjunto de contenidos que se desarrollan en las diferentes áreas curriculares, carece de sentido en este momento, puesto que la decisión ya ha sido tomada en favor de esta última opción. La Educación para la Salud, como la del consumidor, la ambiental, para la convivencia, etc. conforman las denominadas líneas transversales que reciben este nombre por su característica de atravesar la verticalidad disciplinar.

El término transversal no aparece, ni en la LOGSE, ni en los Decretos que desarrollan los currículos de las diferentes etapas, sin embargo la idea subyace en la concepción de educación, que se expresa en los citados documentos, al entender que desde la escuela se

debe dar respuesta tanto a las necesidades sociales como a las individuales. Por ello, tanto entre los objetivos generales de las diferentes etapas educativas como entre los objetivos y contenidos propios de cada área curricular se encuentran enunciados que desarrollan esta preocupación-necesidad, de forma que desde todos los elementos del currículo se intenta su satisfacción. Estos objetivos y contenidos, que no son exclusivos de una determinada área sino que, por el contrario, son comunes a todas ellas, constituyen las líneas transversales.

El Diseño Curricular Base, ya avanza en su propuesta de discusión, pero sin mencionar el término de transversal, cuáles pueden ser éstas, cuando indica: "En la actualidad, puede considerarse que constituye un interés social unánimemente compartido el

educar no sólo para unos determinados roles productivos, sino también para la tolerancia, para la convivencia pacífica y democrática, para la participación ciudadana, para el respeto a los derechos humanos y el reconocimiento de la igualdad entre las personas, para la salud y la protección del medio ambiente y, no en último lugar, para el ocio y la cultura (Diseño Curricular Base ESO. pág. 26). Y en la Resolución del MEC por la que se regula la elaboración de proyectos curriculares para la ESO (5 de Marzo de 1992, BOE 25 Marzo, 92) se señala que “el proyecto curricular debe incluir las orientaciones generales para la *incorporación a las distintas áreas*, de la educación para la paz, la igualdad entre los sexos, el respeto al medio ambiente, la educación sexual, la educación para la salud, la educación del consumidor y la educación vial”, con lo que se está dando naturaleza de transversal a los citados temas.

En los Materiales para la Reforma –cajas rojas– (MEC, 93), se indica que “los temas transversales se forman con la selección de objetivos generales de etapa y los objetivos, contenidos y criterios de evaluación de cada área, que hacen referencia a temas sociales y actitudinales” por lo que parece definirse los temas transversales como un conjunto de contenidos que poseen una gran relevancia social, no se circunscriben a una sola disciplina sino que están distribuidos entre las áreas curriculares y contribuyen al desarrollo de los objetivos finales de las etapas educativas primando especialmente los aspectos actitudinales y funcionales.

Ante las temas transversales se ha polarizado en la actualidad gran parte de la atención del sistema educativo, generando expectativas por parte de la Administración -son considerados como “uno de los aspectos más novedosos del modelo curricular que se deriva de la LOGSE” (Dolz Romero y otras, 94) y desconcierto y miedos entre el profesorado -son temas de los que desconoce sus contenidos y su didáctica, y temen no saber darles el tratamiento adecuado (Yus Ramos, 93).

Llegado a este punto nos preguntamos ¿Es necesaria la transversalidad? ¿Qué clase de transversalidad debemos considerar al diseñar y desarrollar un Proyecto Curricular?

¿Son necesarias las transversales?

Cuando diseñamos una área o una unidad didáctica, tenemos presente las cuatro fuentes que determinan los contenidos a desarrollar. Cada una de ellas, sociológica, epistemológica, psicológica y pedagógica, aporta su dimensión particular a la confección del currículum, y su consideración configura los contenidos de enseñanza/aprendizaje a trabajar en la escuela.

El currículo escolar debe recoger la finalidad y funciones sociales de la educación, intentando asegurar que los alumnos lleguen a ser miembros activos y responsables de la sociedad a que pertenecen. La fuente sociológica se hace cargo de estas necesidades sociales y nosotros, al diseñar el currículo,

debemos beber en esta fuente. Algunas de estas exigencias están muy generalizadas: democracia, respeto, coeducación, etc. otras, por el contrario son locales y dependen de las condiciones económico-sociales existentes en lugares determinados: marginación, paro, violencia, contaminación, etc. Pero si la escuela quiere ser protagonista del desarrollo de la sociedad donde se inserta, debe contribuir tratando adecuadamente los temas que poseen un importante componente social.

La fuente epistemológica atiende a la estructura interna de las disciplinas: los conocimientos científicos, su historia, su estado actual, su metodología de trabajo, etc; Esto significa, entre otras cosas, diferenciar los contenidos fundamentales de los secundarios, los significativos de los anecdóticos y establecer las relaciones interdisciplinarias pertinentes.

La fuente psicológica se centra en los procesos de desarrollo intelectual, procesual y psicomotor del alumnado, en las regularidades y diferencias que presentan las diferentes etapas evolutivas, y los mecanismos y procesos de aprendizaje. Atender a estos elementos quiere decir, prestar atención a la visión particular que tienen del mundo, a sus esquemas mentales y a los intereses por los que se mueven.

La fuente pedagógica consiste en los procesos de intervención del profesorado, diseñando y llevando a efecto la secuencia de enseñanza/aprendizaje. Significa basarse en la experiencia docente y en las investigaciones psicopedagógicas al plantear la metodología y las actividades necesarias para conseguir los objetivos que nos proponemos.

La pregunta que nos planteamos es la siguiente: si al diseñar los currículos de cada área se tienen en cuenta todo lo que significa cada una de las fuentes que determinan el currículo ¿continúan siendo necesarias las líneas transversales?. Si al organizar los contenidos de las áreas o disciplinas, se establecen vínculos con el contexto social a través de las relaciones Ciencia/Técnica/Sociedad, se tienen en cuenta los intereses y necesidades del alumnado; y se presentan los contenidos con un enfoque globalizador y no parcelado, aunque sea dentro de una misma materia, (Zabalza 1994) de forma que los problemas tratados tengan un alto nivel de funcionalidad y conecte con sus esquemas mentales y su visión de la realidad, ¿son indispensable las líneas transversales?

Cuestionando cierta concepción de transversalidad.

A primera vista no parece necesario hablar de las transversales por cuanto en la programación de todas las áreas ya están contempladas. Sin embargo la Administración insiste en ellas, considerando "la escasa tradición docente que existe en este ámbito educativo" y la importancia de estos temas "que constituyen un aspecto clave de las intenciones educativas" (Temas transversales y desarrollo curricular. MEC 93). La reiteración en la transversalidad se debe al interés en educar en unos ciertos valores y generar una serie de actitudes en el alumnado.

Pero la propuesta de contemplar las transversales como constituidas única-

mente por las zonas comunes de las áreas curriculares, quizás para no presentar un exceso de complicación al profesorado en el momento de realizar sus proyectos curriculares, que pudiese provocar un rechazo de las mismas, a nuestro juicio entraña los siguientes peligros:

–Parcelar problemas que son globales e interdisciplinarios impidiendo una visión de conjunto. Contemplar la realidad únicamente desde la perspectiva de un área, es una tarea difícil pues ésta la analiza desde una perspectiva concreta. Los planteamientos de trabajo que presentan las áreas, aunque pueden tener enfoques globalizadores, difícilmente abarcan problemas “vitales”, en los que el alumnado se encuentre interesado, porque se refieren a la vida real y cotidiana, y estos no pueden estar adscritos a una determinada disciplina.

–Obviar la promoción de actitudes que inciden en valores personales generales que luego se traducen en normas sociales o pautas de comportamiento. Los contenidos actitudinales de las disciplinas están dirigidos fundamentalmente a conseguir una disposición positiva hacia la propia ciencia y su aprendizaje. Para ello se presenta la utilidad y el uso que hacemos de nuestros conocimientos, pero dar el paso siguiente e “intentar la formación de actitudes favorables al mejoramiento de la persona” (Camps, V. 93) significa situarnos en otro nivel que no se suele dar en el marco limitado de un área.

–Prolongar las asignaturas al tener que desarrollar obligatoriamente los temas transversales. Esto hace que se practique la didáctica del “a propósito”, esto es, al tratar determinadas

cuestiones “que se prestan”, prolongarlas para cobijar cierta problemática social o individual. Esto hace que aparezcan las transversales como un añadido con la consiguiente repulsa, del profesorado que las contempla como un elemento de distorsión, y del alumnado que no entiende alargamientos excesivos que hacen perder coherencia al tema principal.

–Tratar los temas transversales de manera no sistemática, dependiendo de la sensibilidad del profesor y la visión que de las diferentes transversales tenga. Esto ocasiona la existencia de unos temas que son omitidos y otros que son repetidos en diversos momentos y por distintos profesores.

–Considerar las transversales como un mero apéndice de las áreas curriculares. Si cada una de las transversales no posee identidad propia, no pueden hacer el papel de “tamiz con el que se contemplan los objetivos y los contenidos curriculares” (Gobierno vasco, 92). porque son parte de ellas mismas. Solo si son algo diferentes, en cuanto a contenidos, procedimientos o sensibilidad, pueden realizar esa labor.

Exigencias de las líneas transversales.

Las líneas transversales poseen una entidad y unas características propias que son algo más que el resultado de la unión de las partes comunes de las áreas curriculares, pero para su adecuado tratamiento y consideración se requieren unas ciertas exigencias.

* En primer lugar, sabemos que, para establecer relaciones entre dos conjuntos, ambos deben estar previamente definidos, aunque alguno de ellos permanezca más o menos abierto. Esto significa que, al igual que existe un currículo de las áreas, necesitamos tener definidos los contenidos de las diversas transversales, es decir, se precisa diseñar un currículo. Este currículo debe ser una hipótesis de trabajo, por lo que no puede ser cerrado sino abierto y flexible, y debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) Las necesidades de la sociedad.
- b) Los conocimientos y las sensibilidades que se poseen.
- c) Los contenidos mínimos que todo ciudadano debe conocer.

* En segundo lugar, debemos establecer el tipo de correspondencia que deseamos entre las transversales y las áreas curriculares, o lo que es lo mismo, cómo vamos a desarrollar los contenidos transversales en el aula: dándoles prioridad sobre las áreas curriculares o bien los contenidos de éstas son preferentes a los de aquellas.

* En tercer lugar y puesto que existen contenidos transversales que son prescriptivos, deben ser secuenciados, desarrollados y evaluados como el resto

de los contenidos curriculares. Esto no hace sino asegurar que se les concede la importancia que tienen.

Determinación de un currículo de educación para la salud

a) Necesidades sociales. Causas de los problemas actuales de salud de la población.

Los problemas que posee la sociedad actual sobre salud, son muchos y variados, tumores, SIDA, drogadicción, enfermedades vasculares, etc. Pero las causas que los producen se pueden reducir a las dos siguientes:

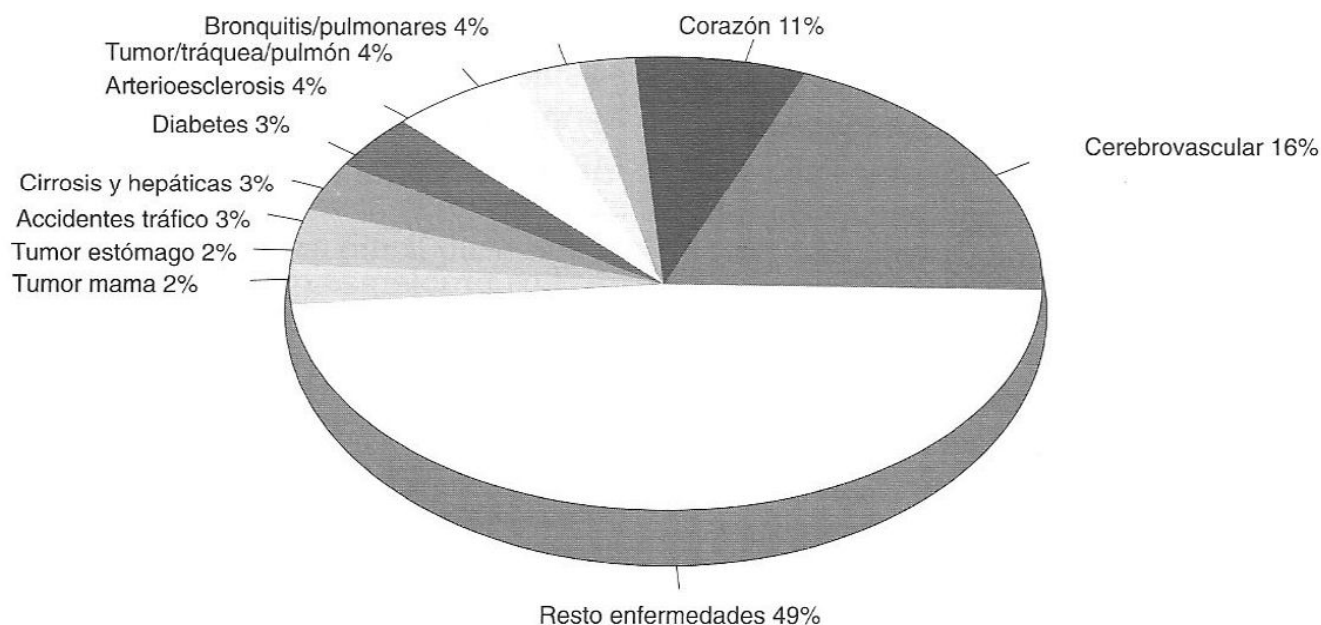
–Al aumento de la esperanza de vida, que en poco tiempo se ha duplicado. Esta prolongación de la vida posibilita que aparezcan enfermedades que anteriormente no aparecían sencillamente porque el organismo humano no estaba expuesto durante tanto tiempo a los eventuales cambios de su equilibrio homeostático y a sus manifestaciones externas. Basta observar la tabla adjunta para comprobar que, después de muchos siglos de existencia de la especie humana, en poco tiempo ha doblado su esperanza de vida.

EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER COMUNIDAD VALENCIANA, 1900 - 1980

	1900	1920	1940	1960	1980
MUJERES	35'7	41'9	53'2	71'9	78'6
VARONES	33'8	40'2	47'1	67'3	72'5
TOTAL	34'7	41'1	50'1	69'6	75'6

Fuente: "La salud en la Comunidad Valenciana". Consellería de Sanitat i Consum.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE COMUNIDAD VALENCIANA (1990)



—A la sociedad de consumo que hemos construido a raíz de la revolución industrial, en la que se potencian unos determinados comportamientos y estilos de vida generadores de la mayoría de los problemas crónicos que afectan a la población. Hacinamiento en ciudades deshumanizadas, sedentarismo, contaminación, permanente situación de stress, incorrecta alimentación, etc. son alguna de las causas de las enfermedades actuales.

Si nos fijamos en las diez enfermedades que producen mayor número de muertes en la Comunidad Valenciana observaremos que en la mayoría de ellas hay un alto componente evitable. Lalonde (74) indica que los factores determinantes de la salud de una

población y su porcentaje de intervención en el establecimiento de la misma son: la biología humana con un 10%, el sistema sanitario 20%, los estilos de vida 30%, y el medio ambiente con el 40% restante, lo que podemos observar atribuyendo causalidad a las muertes. Es decir, nosotros mismos, con nuestras acciones y el medio ambiente que hemos ido confeccionando, somos los causantes de nuestra propia salud, y únicamente nosotros tenemos posibilidad de modificarla.

Se requiere para ello, la voluntad de cambiar de comportamiento, pero esto no es posible sino hay un previo conocimiento, unas actitudes positivas hacia la modificación de conductas y unas condiciones ambientales que lo faciliten y estimulen.

b) Conocimientos y sensibilidades. Diferentes representaciones del concepto de salud.

Una vez se conocen las principales necesidades de la sociedad con respecto a la salud, debemos clarificar la concepción que sobre ella se tiene, pues dependerá de ésta el tipo de currículo que se confeccione ya que ésta ha de filtrar las actuaciones de enseñanza aprendizaje.

–Puede considerarse la salud en función de la enfermedad. “La salud es la ausencia de enfermedades e invalideces” como indica la concepción más tradicional, o también es “el silencio de los órganos” (Leriche, 1937) pues solo cuando algo no funciona bien es cuando nos damos cuenta que lo tenemos.

–Puede tenerse una visión positiva aunque estática. “La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946). Esta concepción incorpora las dimensiones mental y social, pues la persona es un ser social y estaría incompleta si no se consideran sus relaciones interpersonales.

–Otra concepción de la salud es considerarla como un proceso dinámico y en equilibrio con el entorno. “La salud es el estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones en dicho medio” (Dubos, 1959). Nuestro entorno está continuamente cambiando, siendo nosotros mismos los principales agentes del cambio, por lo que el equilibrio no es estático sino que se encuentra en una

situación de inestabilidad que obliga a estar continuamente velando por él. La salud es un proceso con altos y bajos, que contiene siempre una cierta dosis de enfermedad: las pequeñas y continuas crisis de desequilibrio.

–La salud es una determinada forma de vivir. Insistiendo en que una de las principales causas de la salud es nuestro propio comportamiento, se entiende como “aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y profundamente gozosa” (Congreso de médicos y biólogos de lengua catalana, 1978). Esta concepción sitúa al individuo como protagonista de su propia salud, pues es el máximo responsable de las acciones que pueden resquebrajarla o mejorarla.

–Finalmente, podemos considerar la salud como un proceso de desarrollo en el que intervienen tanto las acciones personales como las condiciones medioambientales. “La salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los problemas del ambiente” (OMS, 1985). Se abandona la concepción de salud como un estado o situación más o menos utópica y se presta atención al desarrollo de las capacidades individuales. Esto es un proceso permanente que no puede hacer olvidarnos de nuestra continua relación e interdependencia con el entorno.

Todas estas concepciones representan diferentes sensibilidades y representaciones de la salud, pero unas posibilitan mejor que otras el desarrollo de la educación para la Salud. El profesorado que entienda la salud como la ausencia de la enfermedad, que se presenta de manera

más o menos azarosa, o por causa de factores ambientales externos a la persona, no presenta una predisposición favorable a pensar que los comportamientos sean educables y por tanto una tarea de la escuela. Mientras quien posea la representación de que nosotros mismos intervenimos activamente en nuestra propia salud, puede considerar la Educación para la Salud como una de sus tareas prioritarias a realizar.

c) Propuesta de contenidos de Educación para la Salud en la enseñanza obligatoria.

Entendemos el currículo como una propuesta de trabajo en continua revisión, en la que deben participar profesores, alumnos, padres y otros agentes sociales como sanitarios, técnicos de consumo, etc., que ayuden a dibujar el entorno social donde se ubica el centro docente y faciliten recursos para su comprensión y posterior tratamiento.

Parece obvio, que todo ciudadano y ciudadana, en su etapa escolar, debe recibir una educación mínima sobre la salud, necesarias para la vida. No se trata únicamente de crear actitudes positivas hacia ciertos estilos de vida, sino de procurar un aprendizaje significativo de determinados conceptos, procedimientos y habilidades personales y sociales. Estos contenidos deben abordarse desde una perspectiva globalizadora, ya que contribuyen a conseguir los objetivos finales de las etapas educativas.

Los contenidos de salud a tratar en la escuela, suelen concretarse en una

serie de temas, acerca de los cuales existe un consenso generalizado. No obstante, dada la dificultad de abordarlos todos, debemos presentar al alumnado unos contenidos potenciales de salud, de los que se debe priorizar aquellos más adecuados a las características de los niños y niñas y a las necesidades o problemas de salud detectados en el centro educativo.

A continuación presentamos una pequeña introducción a nuestro currículo, que tiene la particularidad de no exponer los tópicos de salud como un listado de temas a tratar, sino que los agrupa en cinco grandes módulos de contenidos, intentando presentar las diferentes dimensiones de las concepciones de salud que se pretenden trabajar en la escuela.

MODULO 1. CUIDADO PERSONAL Y AMBIENTAL.

1. Higiene de las personas (limpieza y posturas).
2. Higiene de la ropa, calzado y otros objetos personales.
3. Compra, lectura de etiquetas y utilización de los elementos de uso personal.
4. Seguridad y prevención de accidentes. Primeras curas.
5. Prevención de enfermedades infecciosas. Vacunas.
6. Cuidado ambiental.

MODULO 2. EQUILIBRIO PERSONAL.

1. Crecimiento y desarrollo físico.
2. Desarrollo de la autoestima.

3. La sexualidad como dimensión afectiva.
4. Somos iguales, pero diferentes: coeducación, interculturalismo, racismo, xenofobia.
5. Actividad y descanso. Ocio y tiempo libre.

MODULO 3. FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD DE CONSUMO.

- 1.. El comercio y el dinero.
2. La publicidad, la moda y los agentes estimuladores del consumo.
3. Bienes y servicios (productos, transportes, vivienda, servicios públicos, etc.).
4. Residuos y materiales de desecho.
5. El sistema sanitario.

MODULO 4. ALIMENTACION Y NUTRICION.

1. Alimentación, crecimiento y desarrollo.
2. Los alimentos.
3. Compra y etiquetado.
4. Los aditivos.
5. La dieta equilibrada.
6. Higiene en la alimentación.
7. Alimentación, cultura y medio.

MODULO 5. PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA.

1. Pautas de conducta, Salud y Consumerismo.
2. Estilos de vida saludables.
3. Estilos de vida consumeristas. Respeto y cuidado del medio natural y social.
4. Consecuencias del consumo excesivo de T.V. y otros medios audiovisuales.

5. Consumo de sustancias de riesgo (medicamentos, drogas, alcohol, tabaco, etc.).
6. Derechos y deberes del consumidor y usuario. Asociaciones.

La importancia de presentar, frente a los listados temáticos al uso: Higiene, Accidentes, Alimentación, Drogadicción, Sexualidad, etc., un currículo de contenidos organizados en módulos temáticos, radica en que se establece una jerarquización que plasma las ideas estructurantes alrededor de las cuales se organizan las actividades de enseñanza aprendizaje.

La presente propuesta de Currículo de Salud no debe ser contemplada como una nueva materia. Únicamente trata de presentar una relación de contenidos, incluyendo actitudes, procedimientos, hechos y conceptos, que consideramos deben conocer todos los alumnos y alumnas a lo largo de la educación formal y por tanto debe ser desarrollada en la escuela.

La concreción de un currículo es la manera, de asegurar a todos los niños y niñas la igualdad de oportunidades para acceder al conocimiento, a la educación en un ámbito tan fundamental para su vida, como es la salud y el consumo. En este sentido, estos temas transversales actúan verdaderamente como compensadores de las desigualdades.

No obstante, su nivel de integración como líneas transversales, su ubicación en los diferentes etapas y ciclos, y su profundidad y reiteración, son decisiones que corresponde tomar al claustro de profesores y concretar en su Proyecto Curricular de Centro.

Posibles formas de relacionar las líneas transversales y las áreas curriculares y las áreas curriculares, o como hacer operativas las líneas transversales.

Una vez definidos los contenidos de salud debemos establecer las consecuentes relaciones con las áreas de conocimiento para que tengan un tratamiento armónico. Pero las posibilidades de estas correspondencias son varias.

El diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, define "transversal" como lo que se extiende atravesado de un lado a otro, y cruzado de una parte a otra. Julio Casares en su diccionario ideológico, señala como acepciones de atravesamiento: cruzar, traspasar, engarzar, enfilear, enhebrar, tramar, calar, filtrarse,...

De esta forma, podemos considerar dos significados para el concepto de transversal: el de "cruzar" y el de "enhebrar". La elección de uno, otro o ambos, tendrá una gran importancia en el momento de hacer nuestra propuesta y desarrollo curricular.

Existen contenidos conceptuales, procedimentales y sobre todo actitudinales que están distribuidos por las áreas curriculares, y algunos de ellos son comunes a todas. Estos contenidos son los que **atraviesan o cruzan** las líneas verticales de las áreas de conocimiento, dando sentido a la primera acepción del término transversalidad. Las actitudes que tratan de fomentar no se dirigen solo hacia los temas de estudio sino hacia la creación de valores, que serán desarrollados desde

cada área junto con los contenidos específicos que le son propios.

Así, los temas transversales se encuentran en todas las áreas o disciplinas, filtrándose y calando en cada una de ellas. Pero estos contenidos también pueden constituir una línea transversal respondiendo a la segunda concepción del término, esto es, porque se constituyen en elemento vertebrador del aprendizaje, aglutinando los contenidos de diferentes materias, ya que su carácter globalizador les permite **enhebrar o engarzar** muchos de los conceptos de las disciplinas del currículum.

Existen pues, dos posibles formas de abordar la transversalidad en el desarrollo curricular, que corresponden a las dos acepciones del término. Sin embargo, no hay separación neta entre ambas, sino que existe un gradiente entre ellas. La primera, parte desde las propias disciplinas o áreas, la segunda, desde los llamados centros de interés o proyectos. Podemos, sin embargo, considerar una tercera posibilidad, que no es más que una estrategia intermedia entre las otras dos.

1. La transversalidad contemplada desde las disciplinas.

Se basa en aceptar para el concepto de transversal, la idea de "atravesar". Su tratamiento tiene lugar en las diferentes áreas o asignaturas, desde donde se desarrollan los contenidos transversales como una aplicación de las mismas. De esta forma, las materias transversales colaboran en la construcción de los contenidos del área

o disciplina que se estudia, al tiempo que se consiguen los objetivos propios del tema transversal en cuestión.

Esta manera de trabajar no es novedosa ya que, en mayor o menor grado y como ya hemos indicado, las relaciones entre Ciencia Técnica y Sociedad han constituido un núcleo fundamental en el desarrollo de las programaciones de área, pues es una de las formas de conectar con las motivaciones e intereses del alumnado y de la propia sociedad.

En esta estrategia se mantiene la estructura tradicional de abordar los contenidos desde las áreas o asignaturas, como ejes verticales. Sin embargo aporta como novedad sobre las programaciones realizadas hasta la fecha, que se debe especificar claramente los objetivos, los contenidos transversales que

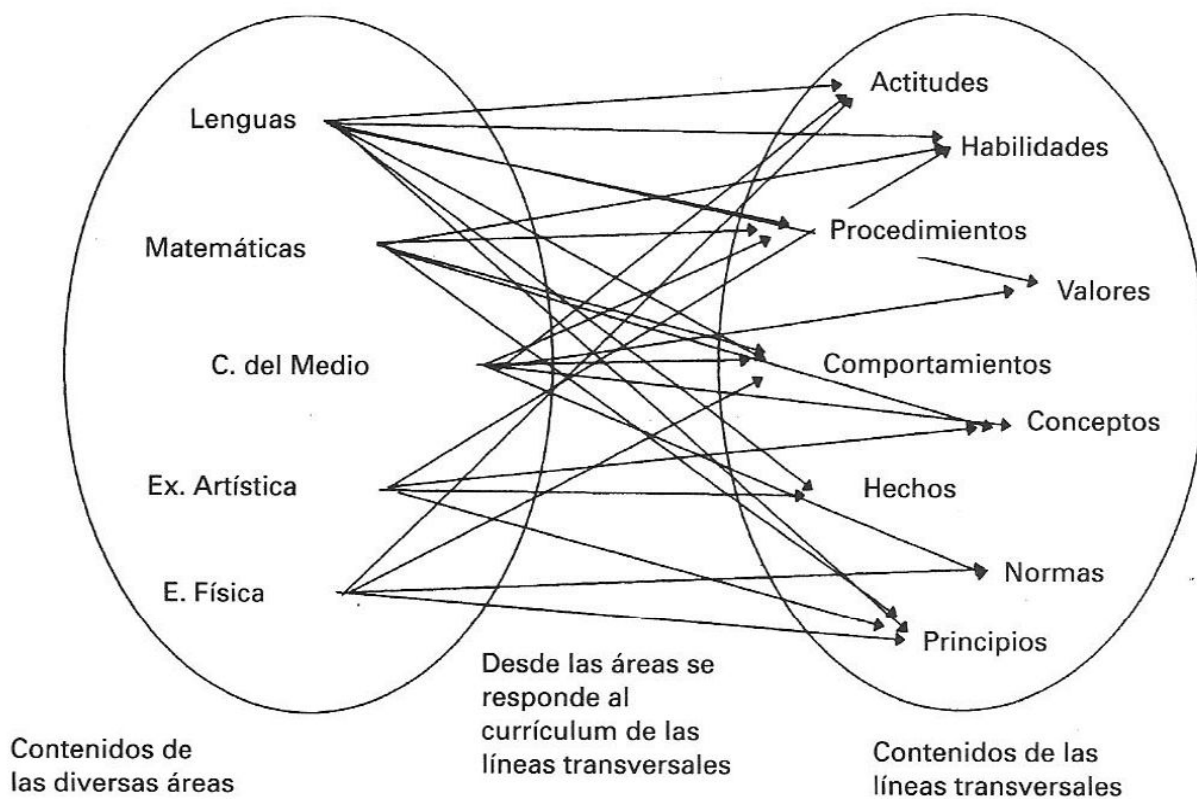
se van a desarrollar en las áreas y el grado de desarrollo en cada ciclo, de manera que todos los contenidos transversales sean abordados a lo largo de las etapas, y evitar, en lo posible, que existan unos temas que se repitan cada año y otros por los que se pase de largo.

El presente gráfico intenta reflejar la filosofía y la forma de actuar de esta opción.

2. La transversalidad contemplada desde los proyectos o centros de interés.

La segunda posibilidad de trabajar la transversalidad se basa en el concepto de “enhebrar”, “engarzar” o “enfilar”, como sinónimos de atravesar.

TRATAMIENTO TRANSVERSAL DESDE LAS DISCIPLINAS



Consiste en realizar el proyecto curricular basándose en el desarrollo de proyectos de investigación o ámbitos de interés. Esto significa que el desarrollo curricular ya no está centrado en las disciplinas como ejes vertebradores de la enseñanza-aprendizaje, sino que existe un hilo conductor, los temas transversales, que enhebra los contenidos de las disciplinas para ofrecerlos al alumnado desde una nueva perspectiva, globalizada e interdisciplinar.

Esta opción es opuesta a la posibilidad anterior que se estructura alrededor de las disciplinas. En este caso, los objetivos prioritarios son los transversales y por aplicación de los mismos se desarrollan los contenidos disciplinares de las diferentes áreas.

Los núcleos de interés que presentan las transversales han de poseer tal potencialidad didáctica que a partir de ellos, se traten convenientemente todos los contenidos prescriptivos de las áreas. De esta forma, el contenido transversal actúa como tema engarzante de los contenidos disciplinares. La manera de entender esta segunda posibilidad viene representada en el siguiente gráfico.

3. *El planteamiento intermedio.*

Diseñar un Proyecto Curricular de toda una etapa o un ciclo, basado únicamente en el desarrollo de unidades didácticas de ciertos núcleos de interés desde la transversalidad, de manera que



queden contemplados los contenidos de todas las áreas, no es tarea fácil. Esta integración de los conocimientos resulta difícil de organizar didácticamente y exige una actitud investigadora y de continua reflexión e innovación del profesorado. Además, esta orientación puede no ser considerada conveniente por parte del claustro de profesores, al no estar de acuerdo con este enfoque estructurador del Proyecto Curricular de Centro.

En ese caso, es posible buscar un punto de encuentro, una vía intermedia entre las dos opciones presentadas. Esta opción significa una organización del saber escolar vertical, disciplinar pero "impregnado" de transversalidad, en el que, además, existen momentos de aprendizaje interdisciplinar para el desarrollo de **ciertos temas** transversales, que son presentados como proyectos o unidades didácticas de centros de interés o problemas socioambientales a investigar.

El planteamiento disciplinar "impregnado" significa, desarrollar los contenidos de las áreas de forma que queden contemplados los objetivos de los temas transversales, como se ha indicado en la primera posibilidad, abordando no solo el desarrollo de las actitudes, sino también los procedimientos y los conceptos que sean acordes con la materia que se trate.

Pero en esta estrategia intermedia, se presenta al alumnado algún proyecto, centro de interés o ámbito de investigación, novedoso y motivador, que signifique un cambio metodológico y de enfoque de los contenidos, y que desarrolle algún aspecto transversal suficientemente importante, como para

resaltarlo sobre los demás, interrumpiendo de esta forma el trazado vertical de las disciplinas.

Estos temas de investigación, se desarrollan en un corto espacio de tiempo y con unas características muy específicas que el propio claustro de profesores se encarga de diseñar: Jornadas medioambientales, talleres de salud, aprovechamiento del huerto escolar, etc.

Acciones que comporta la obligatoriedad de las transversales.

Los Decretos que desarrollan el currículo de las diferentes etapas educativas: infantil, primaria y secundaria, han agrupado los contenidos escolares alrededor de las áreas, las cuales, además de tener sus objetivos concretos, deben servir para alcanzar los objetivos generales de la etapa que se refieren fundamentalmente a la obtención de capacidades cognitivas, motrices, de autonomía y equilibrio personal, de relación interpersonal y de inserción social del alumnado. Estos objetivos son coincidentes con los que poseen las transversales y en concreto la Educación para la Salud.

Las líneas transversales tienen una gran peso de contenidos actitudinales y procedimentales, pero esto no quiere decir que no los posean conceptuales. Las actitudes no se pueden generar en el vacío y requieren un contenido conceptual para su formación.

No podemos reducir el tratamiento de las transversales únicamente al desarrollo de actitudes, pues existen

conceptos, hechos y teorías que son específicos de ellas y a los que hemos aludido con anterioridad.

Tanto los contenidos conceptuales como los procedimentales y actitudinales, han sido diseminados por todas las áreas de conocimiento, por lo que, no solo están presentes sino que forman parte de ellas. De esta forma, al realizar la programación y elegir, priorizar, secuenciar, desarrollar y evaluar los contenidos curriculares, se tendrán en cuenta y serán secuenciados, desarrollados y evaluados obligatoriamente los correspondientes de las líneas transversales. Esta es la novedad que trae la LOGSE, la sistematización del tratamiento de estos contenidos.

Pero las líneas transversales “deben impregnar la totalidad de las áreas y estar dinámicamente integradas dentro de ellas” (González Lucini, 93). La impregnación significa la introducción en todas las acciones curriculares del punto de vista de las transversales, que se constituyen en un filtro a través del cual se contemplan las áreas de conocimiento y la propia realidad educativa. Para que esto sea posible, es necesario que la línea transversal posea consistencia, es decir, una cierta idiosincrasia y “personalidad”, que consiste en tener razón de ser en sí misma. No todas las líneas transversales tienen esa característica por lo que unas sirven de tamiz y de impregnación mejor que otras.

Pero existen líneas transversales, como es el caso de la Educación para la Salud, con la suficiente potencialidad educativa y la necesaria fundamentación epistemológica, como para poseer

la capacidad suficiente de aglutinar a su alrededor muchos de los contenidos curriculares. Este caso, en el que actúa de hilo conductor del aprendizaje a través del desarrollo de proyectos, no es prescriptivo y de llevarse a efecto se debe tener especial cuidado con el tratamiento y evaluación de los contenidos de las áreas.

A modo de conclusión.

Los contenidos de las líneas transversales, en concreto los temas de salud y consumo, han venido siendo tratados en la escuela desde hace mucho tiempo, en algunos casos por ser prescriptivos, en otros por la profesionalidad del profesorado y su empuje innovador, que ha visto en ellos su potencialidad educativa y la necesidad social de su consideración. Ello hace que estos contenidos no sean completamente novedosos.

La novedad radica en el intento de la Administración para que dejen de ser contemplados, por parte del profesorado, de manera voluntaria, parcial, dependiente de determinadas sensibilidades y constituyendo parte del currículum oculto y se consideren como el resto de los contenidos, por lo que deben ser explicitados, detenidamente elegidos, secuenciados, desarrollados y evaluados. Esto significa la necesidad de concretar un currículum basado en las exigencias sociales, las motivaciones del alumnado y los conocimientos que de salud y consumo se poseen. En este momento es cuando se conforman como línea transversal.

El concepto de transversal presenta dos acepciones: atravesar y enhebrar. Atender a una u otra de ellas, significa decantarse por planteamientos diferentes para desarrollar el propio Proyecto Curricular de Centro.

La acepción de atravesar implica la estrategia más conservadora: atender las líneas transversales desde las propias disciplinas. Considerar el sinónimo de enhebrar trae consigo la estrategia más innovadora: situar las transversales como elementos aglutinadores alrededor de los cuales se construye todo el currículum y se desarrollan los contenidos de todas las disciplinas.

Entre ambos planteamientos existe una tercera vía, los “espacios de transversalidad”, en los que sin abandonar el tratamiento disciplinar e “impregnado”, se intercalan momentos en los que se realizan unidades didácticas, núcleos de investigación o centros de interés, donde los contenidos transversales dirigen la secuencia de enseñanza/aprendizaje.

Bibliografía

- BOLIVAR, A. (1992). *Los contenidos actitudinales en el currículo de la reforma*. (Escuela Española: Madrid).
- CAMPS, V. 1992. Educación moral. *Cuadernos de Pedagogía*, 201.
- DUBOS, R. 1967. *Man adapting* (York University Press: New York).
- GAVIDIA, V. y RODES, M.J. 1994. Las líneas transversales: Necesidad y estrategias de desarrollo. *Programas*. CEP de Albacete.

- GOBIERNO VASCO. 1992. *Diseño Curricular Base. Líneas Transversales*.
- GONZALEZ LUCINI, F. 1993. Educación en valores, transversalidad y reforma educativa. *Signos Teoría y práctica de la educación*. 10, 62-67.
- LALONDE, M. 1974. *A new perspective on the health of Canadians office of the canadian minister of national health and welfare*.
- LERICHE, R. 1937. Pour une pédagogie de la Santé. *Mémoire FOPES. ECL- Louvain la Neuve*.
- MARTIN, E. 1993. La Educación para la Salud en los nuevos planes de estudio de la Reforma. VIII Semana Monográfica de la Fundación Santillana; Aprender para el Futuro: Educación para la Salud. Madrid.
- MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA. 1992. *Educación para la Salud. Educación Sexual*. (Secretaría de Estado de Educación: Madrid).
- MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA. 1993. *Temas transversales y desarrollo curricular*. (Secretaría de Estado de Educación: Madrid).
- MOYA, C. 1992. *Estadísticas de mortalidad de la Comunidad Valenciana. 1990*. (Consellería de Sanitat y Consum: Valencia).
- OMS. 1985. *Serie de Informes Técnicos*. (OMS: Ginebra).
- YUS RAMOS, R. 1993. Las transversales: conocimiento y actitudes. *Cuadernos de Pedagogía*, 217. 76-79.
- ZABALZA, A. 1994. La función social de la enseñanza, referente básico en la organización y secuenciación de contenidos. *Aula de Innovación educativa*, 23, 40-48.