
GUÍA PARA TRABAJAR CON LA HERRAMIENTA SOBRE LA ESTRATEGIA ESCUELAS PROMOTORAS DE LA SALUD

A lo largo del texto usted encontrará, entre paréntesis y en color rojo, una serie de números. Cada uno de ellos se refiere a la diapositiva que le corresponde de la presentación titulada “Escuelas Promotoras de la Salud”. El uso coordinado de ambos recursos le puede ayudar a lograr los objetivos.

Los contenidos de esta herramienta son complementarios con las demás que usted encontrará en la Caja de Colores, pero en especial con la titulada “Antecedentes de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar”. Le invitamos a revisarla para que pueda lograr mejores resultados.

CONTENIDO DEL DOCUMENTO (1, 2)

1. En qué consisten las EPS
2. Principios de una EPS
3. Componentes esenciales de una EPS
4. Organización de una EPS
5. Continuidad de una EPS
6. Factores que pueden impedir el desarrollo y sostenibilidad de las EPS
7. Qué funciona bien
8. Volver a la escuela

1. ¿En qué consisten las Escuelas Promotoras de la Salud? (3)

Constituyen una estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar y un mecanismo articulador de esfuerzos y recursos multisectoriales, orientados al mejoramiento del aprendizaje y las condiciones de salud y bienestar de los integrantes de la comunidad educativa.

En esencia, las EPS son una aplicación directa de los principios y áreas de acción de la promoción de la salud en el microentorno específico de la escuela.

2. Principios generales de una EPS (4)

El documento de *Protocolos y Directrices para las Escuelas Promotoras de la Salud*, producido por la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES), con el apoyo de varias agencias internacionales (ver el documento completo en esta Caja de Colores), propone los siguientes principios generales para una Escuela Promotora de la Salud:

- Promueve la salud y el bienestar de los estudiantes
- Defiende los conceptos de justicia social y equidad
- Incluye la participación y empoderamiento de los estudiantes
- Brinda un entorno escolar seguro y de apoyo
- Conecta los temas y sistemas de salud y educación (5)
- Aborda asuntos relacionados con la salud y el bienestar del personal escolar
- Colabora con la comunidad local
- Se integra en las actividades ordinarias de la escuela
- Establece objetivos realistas
- Involucra a los padres, madres y familias en la promoción de la salud

3. Componentes esenciales de una EPS (6)

Este enfoque se fundamenta en el *desarrollo articulado y sinérgico* de diversos componentes esenciales como los siguientes:

- **Políticas escolares saludables (7)**

Que están definidas con claridad en documentos o en las prácticas escolares que han sido aceptadas, y que están orientadas a la promoción de la salud y el bienestar, como por ejemplo: políticas que favorecen los hábitos saludables de alimentación dentro de la escuela, o que previenen distintas formas de abuso y violencia escolar.

- **Creación y conservación de entornos escolares saludables (8)**

Incluye las dimensiones física, ambiental y psicosocial de los entornos escolares. El entorno físico se refiere a los edificios, patios, áreas de recreación y equipos dentro del colegio y en sus inmediaciones. También se refiere a facilidades básicas como el saneamiento, la disponibilidad de agua potable y el aire limpio.

El entorno psicosocial es la combinación de la calidad de las relaciones entre el personal escolar y los estudiantes y entre ellos. Recibe la influencia de las relaciones con los padres y madres de familia y la comunidad local.

- **Educación para la salud con énfasis en el desarrollo de habilidades (9)**

Se refiere tanto al currículo formal como el informal y demás actividades asociadas, en que los estudiantes adquieren comprensión y conocimientos apropiados para la edad. También deben tener experiencias que les permitan desarrollar habilidades y competencias para actuar en beneficio de su salud, de la de otras personas en su comunidad y más allá de éstas.

- **Vínculos con la comunidad (10)**

Son las conexiones entre la institución educativa y las familias de los estudiantes, así como las conexiones entre personas y grupos claves en la comunidad local. La consulta apropiada con estos socios claves y su participación, enriquece a las EPS y les brinda a los estudiantes un marco de referencia y apoyo para sus actividades.

- **Servicios de salud (11)**

Son los servicios de salud locales o regionales (provinciales) que tienen responsabilidades y competencias en la atención y promoción de la salud de niñas, niños y adolescentes, mediante la oferta directa de servicios en las escuelas o a través de alianzas y convenios con éstas.

4. Organización de una Escuela Promotora de la Salud (12)

Como ya se ha mencionado, no hay una forma única de avanzar en el desarrollo de una Escuela Promotora de la Salud (EPS). El modelo brinda a las instituciones educativas interesadas en este enfoque un marco de referencia general, que incluye pistas sobre los elementos esenciales a tener en cuenta, pero que debe adaptarse en cada caso, de acuerdo con las necesidades, prioridades, recursos y la propia manera de comprender el modelo de cada escuela en particular.

La experiencia ha demostrado que los siguientes elementos son necesarios para comenzar una EPS*:

* Tomado de: St. Leger, L. (2006). Protocols and Guidelines for Health Promoting Schools. Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES). El documento completo, en castellano, se incluye en esta Caja de Colores.

- Desarrollar una política gubernamental o de las autoridades locales de apoyo a las EPS.
- Lograr el apoyo de la administración y directivas escolares.
- Crear un pequeño grupo de activistas que incluya docentes, estudiantes, padres y miembros de la comunidad, para liderar y coordinar los esfuerzos.
- Desarrollar una evaluación de las actividades que realiza la EPS de acuerdo con los seis elementos fundamentales. (13)
- Establecer objetivos compartidos y una estrategia para alcanzarlos.
- Elaborar una carta o declaración de Escuela Promotora de la Salud.
- Asegurar que el personal apropiado participe en programas para desarrollar su capacidad y que tenga oportunidades para poner en práctica sus habilidades.
- Celebrar los logros importantes.
- Permitir un periodo de 2-3 años para alcanzar objetivos específicos.

5. Continuidad de una Escuela Promotora de la Salud (14, 15)

Se ha demostrado que los siguientes factores son necesarios para mantener los esfuerzos y logros de los primeros años durante los siguientes cinco a siete años:

- Garantizar que hay compromiso activo y continuo y apoyo demostrable de los gobiernos y jurisdicciones relevantes, para la implementación, renovación, monitoreo y evaluación de EPS (una alianza escrita entre los ministerios de educación y salud ha sido efectiva como mecanismo para formalizar este compromiso).
- Establecer todos los elementos y acciones como componentes esenciales del funcionamiento escolar.
- Buscar y mantener la credibilidad de los programas y acciones de las EPS dentro y fuera de la escuela.
- Las comunidades necesitan tener la expectativa activa de que sus escuelas promocionarán la salud de sus niñas y niños.
- Garantizar que haya tiempo y recursos para el desarrollo apropiado del personal.
- Revisar y renovar después de cada tres o cuatro años.
- Continuar garantizando los recursos necesarios.
- Mantener un grupo coordinador para supervisar e impulsar la EPS, mediante la continuidad de algunas personas y la adición de personal nuevo.
- Asegurar que en los casos apropiados, las iniciativas nuevas o permanentes involucren en la consulta e implementación al personal escolar, los estudiantes y sus familias.
- Garantizar que los servicios de monitoreo del sector educativo vean la promoción de la salud como una parte integral de la vida de la escuela, y dicha visión se refleje en los indicadores de monitoreo.

- Designar a una persona capacitada como líder del proceso, y garantizar que disponga del tiempo necesario.
- Difundir los logros y avances entre estudiantes, personal escolar, padres de familia y la comunidad local.

5. Factores que pueden impedir el desarrollo y sostenibilidad de las EPS (16)

- Muchas iniciativas escolares se fundamentan sobre la base de un proyecto a corto plazo.
- Los resultados de una EPS ocurren a mediano y largo plazo.
- La evaluación es difícil y compleja.
- La financiación proveniente del sector salud con frecuencia orienta el modelo de EPS hacia un enfoque de disminución de morbilidad y mortalidad.
- El sector educativo tiene un lenguaje y conceptos propios con significados distintos en otros sectores. Se necesita tiempo y la creación de alianzas para desarrollar acuerdos compartidos.
- La necesidad de convencer al sector educativo sobre las ventajas que el enfoque de EPS puede ofrecerle a las escuelas en el mejoramiento de los resultados en el aprendizaje.

7. Qué funciona bien (17)

La promoción de la salud en el ámbito escolar y la implementación del modelo de Escuelas Promotoras de la Salud pueden ser efectivas, especialmente cuando las actividades o programas reúnen, entre otras, las características que se resumen en los párrafos siguientes.

- **Están relacionados o integrados con la actividad esencial de las instituciones educativas de desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en la gente joven**, es decir, con la tarea de educar para la vida. Como se reiteró en la reciente Reunión Técnica de Vancouver (Canadá, 2007), la función central de las escuelas es la enseñanza y el aprendizaje, por lo que la promoción de la salud en el ámbito escolar no puede concebirse como una actividad desligada de la razón de ser de las escuelas.
- **Involucran a todos los miembros de la comunidad educativa: personal directivo y administrativo, docentes, estudiantes, padres y madres de familia.** Los programas escolares de promoción de la salud son más efectivos en la medida en que no son iniciativas aisladas de unos pocos docentes o trabajadores de la salud entusiastas, sino expresión del compromiso explícito de

toda la institución con el mejoramiento de las condiciones de salud, el aprendizaje y la calidad de vida de todos sus miembros.

- **Se prolongan en el tiempo.** Las intervenciones efectivas se desarrollan a lo largo de un tiempo considerable, porque idealmente se conciben como procesos de promoción de la salud articulados con el proyecto educativo y el plan de estudios en los distintos grados escolares. Las acciones escolares de promoción de la salud de naturaleza esporádica, que se producen en respuesta a situaciones coyunturales o de crisis, tienen muy poco impacto. Los mecanismos institucionales que garanticen sostenibilidad en el tiempo son una característica importante de una buena práctica.
- **Incluyen varios componentes.** Las acciones y actividades diseñadas con un abordaje multifactorial son más efectivas que las que se centran en un solo componente. Esta característica de las buenas prácticas de promoción de la salud en las escuelas se relaciona, entre otras cosas, con una visión holística de la salud y un enfoque integral, moderno y ecológico de la estrategia de promoción de la salud, que toma en cuenta los distintos determinantes de la salud y no centra las acciones exclusivamente en los estilos de vida saludable.

Como ya se ha mencionado, la experiencia indica que algunos de estos componentes claves son: políticas escolares, educación para la salud con énfasis en el desarrollo de habilidades, entorno social y físico de apoyo, alianzas comunitarias y servicios de salud.

- **Destinan los recursos necesarios al desarrollo de capacidad de la propia institución educativa para la promoción de la salud y la educación para la salud,** como por ejemplo, en programas de formación continua del personal docente. La evidencia muestra que los programas de promoción de la salud que dependen, principal o exclusivamente, de personal externo a la propia comunidad educativa son poco efectivos.

Una característica importante de una buena práctica de promoción de la salud en el ámbito escolar, es el énfasis que se le da al empoderamiento de los distintos actores de la comunidad educativa para la construcción social de mejores condiciones para la salud y el aprendizaje.

Esta síntesis fue preparada por el Instituto PROINAPSA de la Universidad Industrial de Santander (Bucaramanga, Colombia), Centro Colaborador de la OPS/OMS en Promoción de la Salud y Salud Sexual y Reproductiva, como un insumo técnico para establecer las bases técnicas del *Primer Concurso Iberoamericano de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar*, realizado en 2007 como uno de los productos del convenio entre la Organización Panamericana de la Salud y el Gobierno de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Para la preparación del documento (que se incluye en esta Caja de Colores), se tuvieron en cuenta tres fuentes principales (también pueden consultarse en esta Caja de Colores):

- Stewart-Brown S (2006). ¿Qué pruebas demuestran que la promoción de la salud en las escuelas mejora la salud o previene las enfermedades y, específicamente, qué tan eficaz es el enfoque de escuelas promotoras de la salud? Copenhagen, Oficina Regional Europea de la OMS (informe de la Red de Evidencia en Salud; <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, publicado en la web el primero de marzo de 2006).
- UIPES (2000). La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Partes Dos. Libro de Evidencia. Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Madrid: Rumagraf, S.A.
- Anderson, A., Kalnins, I., y Raphael, D. (1999). Socios para la salud. Escuelas, comunidades y jóvenes trabajando juntos. Un proyecto conjunto de la Universidad de Toronto, la Asociación Canadiense para la Salud, la Educación Física, La Recreación y la Danza (CAHPERD), la Asociación Canadiense para la Salud Escolar (CASH) y Health Canada. Disponible electrónicamente en: www.cahperd.ca/eng/health/documents/PartnersForHealth.pdf

8. Volver a la escuela (18)

Esta es la actividad de cierre de esta sesión. Ahora se trata de agregarle dos ingredientes a la reflexión: la imaginación y la decisión.

Empiece con la imaginación. Una de las frases mágicas que Gianni Rodari dejó como resultado de su experiencia de educador decía: ¿qué pasaría si...?

En nuestro caso, ¿qué pasaría si asumiéramos el reto de promover la salud en las escuelas con el modelo de EPS? Pídale al grupo que imagine qué tendría que hacer ahora, en dos años y en cinco años. Además, solicítele que sueñe con los beneficios posibles de tomar una decisión como esta.

Ahora, explorada la imaginación, entre con el grupo al campo de la decisión. ¿Se está dispuesto a tomar la decisión de promover la salud en las escuelas? Ojalá que la respuesta sea positiva de parte de los distintos sectores: los gobiernos, las comunidades escolares, las organizaciones de la comunidad, las ONG y demás ciudadanía y organizaciones. Si la decisión es conjunta, los resultados se podrán ver más rápido y los esfuerzos serán mejor recompensados.

Es posible que para tomar la decisión no baste con una charla de cierre y se requiera de un mayor número de encuentros y sesiones. Deje que la decisión madure y haga uso de los contenidos de esta Caja de Colores cada vez que necesite apoyo para lograr su objetivo.