



Educación y Promoción de la Salud (EPS) en la ESCUELA

Dirección General de Salud Pública
9 de junio de 2015

MARCO TEÓRICO

La Carta de Ottawa de la OMS define la Promoción de la Salud “como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”, destaca el valor de la EpS como herramienta fundamental y plantea la necesidad de incorporarla a la escuela.

Aplicación práctica: Red de **Escuelas Promotoras de Salud** (UE y OMS), que es aquella que proporciona condiciones óptimas para el desarrollo emocional, intelectual, físico y social.

OMS. **Carta de Ottawa para la promoción de la salud**. Rev San Hig Pub 1987; 61: 129-33.

García I. **Promoción de la Salud en el medio escolar**. Rev Esp Salud Pública 1998; 72: 285-7.

ENHPS. First conference of the European Network of Health Promoting Schools. **The Health Promoting Schools –an investment in education, health and democracy: conference report**, Thessaloniki, Greece, 1-5 May 1997. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 1997.

MARCO TEÓRICO

La EpS es el proceso educativo dirigido a mejorar el conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

En esta línea, una **Escuela Promotora de Salud** establece como criterios:

- Conferir al profesorado un papel de referencia en EpS, facilitándole formación en Salud.
- Aprovechar el potencial educativo de los diferentes servicios de salud como apoyo, fomentando la colaboración entre los servicios educativos y sanitarios: La EpS es la primera de las ocho actividades fundamentales en Atención Primaria de Salud.

OMS. **Promoción de la Salud, Glosario**. OMS, Ginebra, 1998.

Barnekow V, Rivett D. **The European Network of Health Promoting School – an alliance of health, education and democracy**. Health Educ 2000; 100: 61-67.

OMS. **Primary Health Care: Report of the International Conference on Primary Health Care**. Alma Ata, USSR. OMS, Geneva, 1978.

MARCO TEÓRICO

Hay **evidencia sólida** de que la **Escuela Promotora de Salud** es efectiva:

- Enfoque integral y promoción del bienestar emocional.
- Se centra en el desarrollo de habilidades personales.
- Duración continuada en el tiempo.
- *Cambios en el entorno de la escuela y participación familias.*

Lo que no funciona:

- Respuesta a una crisis puntual (y discursos alarmistas).
- Programas basados en recursos externos sin implicación docente.
- Poca o ninguna inversión en la formación del profesorado.

UIPES y CE. **La evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud**. Ministerio de Sanidad, 2003.

Stewart-Brown S. **What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?** Health evidence network report. WHO Regional Office for Europa. Copenhagen, 2006.

MARCO TEÓRICO

RESULTADOS EN SALUD

Numerosas investigaciones han constatado la efectividad de esta propuesta: los niños y niñas, y adolescentes que estudian en **Escuelas Promotora de Salud** se sienten más sanos, tienen mejor autoestima, adoptan conductas más saludables y hay mejoras en su salud. De igual modo, la escuela coeducativa tiene efectos en los conocimientos y conductas del alumnado y en la convivencia en el centro.

St Leger LH. **The opportunities and effectiveness of the health promoting primary school in improving child health – a review of the claims and evidence.** Health Educ Res 1999; 14 (1): 51-69.

McNeely CA, Nonnemaker JM, Blum RW. **Promoting school connectedness: evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health.** J Sch Health 2002; 72 (4): 138-46.

Mukoma W, Flisher AJ. **Evaluations of health promoting school: a review of nine studies.** Health Promot Int 2004; 19 (3): 357-68.

DATOS SOBRE SALUD ESCOLAR

Población española de 11 a 18 años (Estudio HBSC, 2010)

DROGAS

Tabaco

El **33%** ha fumado alguna vez en su vida: pasa del 4% a los 11 años al 62% a los 18 años).

Hay diferencias por sexo: **28% chicos vs. 35% chicas.**

El 9% fuma de **forma diaria** (8,3% chicos vs. 9,6% chicas)

Pasa del 0% en 11-12 años al 21% a los 17-18 años (21,2% chicos vs 21,4% chicas).

DATOS SOBRE SALUD ESCOLAR

Población española de 11 a 18 años (Estudio HBSC, 2010)

DROGAS

Alcohol: El 59% ha tomado alguna vez alcohol y pasa del 21% a los 11 años al 89% a los 18 años, sin diferencias por sexo.

Consumo frecuente: 28 %, pasa del 2% a los 11 años al 58% a los 18.

Borrachera: 33,7%, sin diferencias por sexo: pasa del 3% a los 11 años al 69% a los 18 años (de éstos, el 24% más de 10 veces).

Cannabis (en 15 a 18 años): Ha consumido alguna vez el 35% (39% chicos vs. 33% chicas). Pasa del 27% a los 15 años al 47% a los 18 años.

DATOS SOBRE SALUD ESCOLAR

Población española de 11 a 18 años (Estudio HBSC, 2010)

EJERCICIO FÍSICO

El **26% NO realiza actividad física** fuera del horario escolar (pasa del 22% a los 11 años al 37% a los 18 años).

Hay diferencias por sexo: **14% chicos vs. 37% chicas.**

DATOS SOBRE SALUD ESCOLAR

Población española de 11 a 18 años (Estudio HBSC, 2010)

ALIMENTACIÓN

El **38% NO desayuna** todos los días escolares: el 33% de los chicos y el 43% de las chicas. Pasa del 26% a los 11 años a 47% a los 18 años.

El **64% NO come fruta** todos los días, sin diferencias por sexo. Pasa del 56% a los 11 años al 71% a los 18 años.

El **21% consume refrescos** todos los días, sin diferencias por sexo. Pasa del 17% a los 11 años al 24% a los 18 años.

DATOS SOBRE SALUD ESCOLAR

Población española de 11 a 18 años (Estudio HBSC, 2010)

SEXUALIDAD

El 39% de jóvenes de 15-18 años **ha tenido relaciones con penetración:**

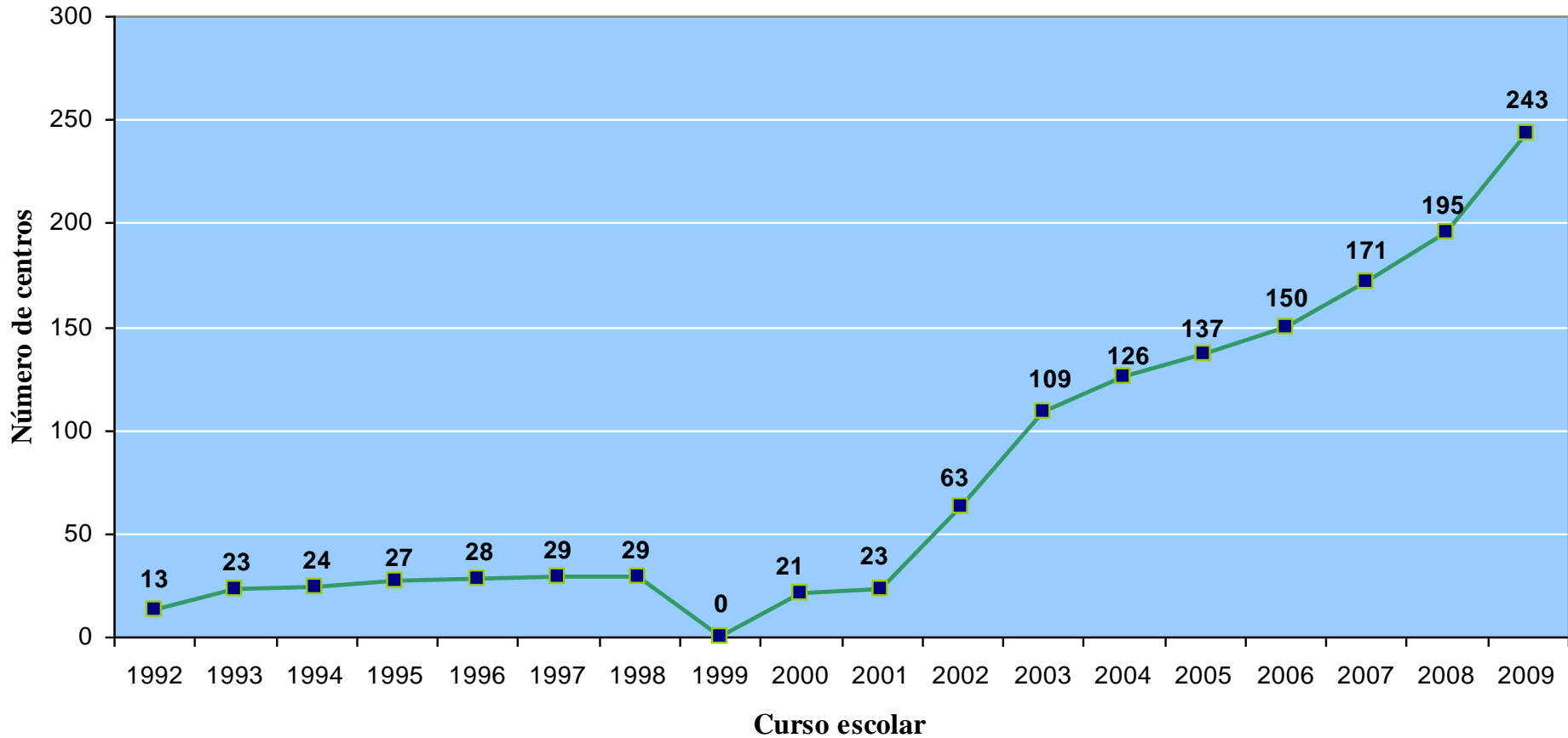
34% a los 15 años a 43% a los 18 años, sin diferencias por sexo.

De éstos, el 10% **no usó preservativo la última vez** (pasa del 6% a los 15 años al 12% a los 18 años).

EPS EN LA ESCUELA EN ASTURIAS

PASADO

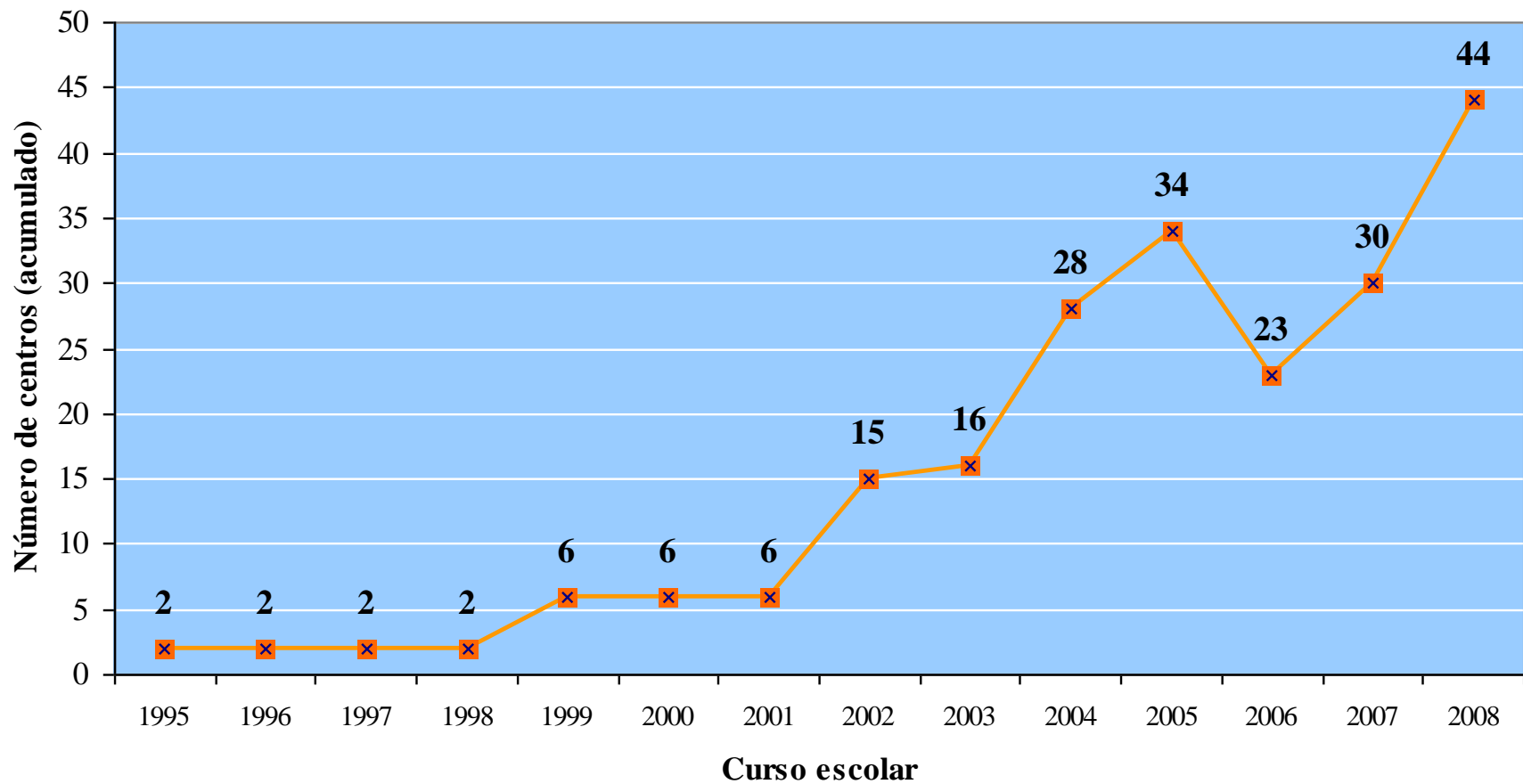
Número de centros con proyecto de EPS



EPS EN LA ESCUELA EN ASTURIAS

PASADO

Número de centros asturianos en la REEPS



EPS EN LA ESCUELA EN ASTURIAS

PRESENTE

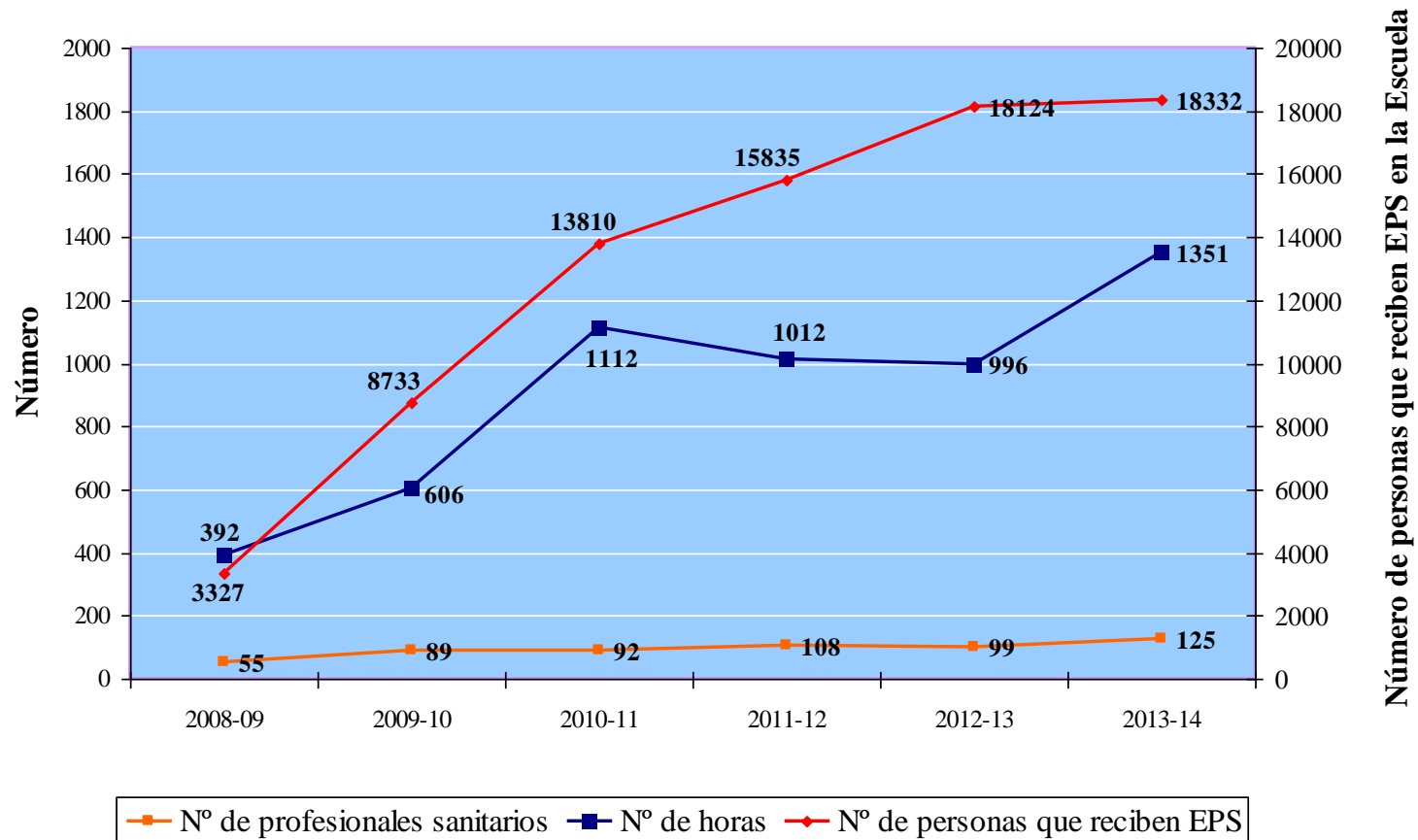
Participación del total de centros de Asturias y de centros públicos por programa de EPS*				
<i>Programa institucional</i>	TOTAL DE CENTROS		CENTROS PÚBLICOS	
	Nº participa	% sobre total	Nº participa	% sobre total
Educación Infantil y/o Primaria				
<i>Alimentación saludable en el comedor escolar</i>	96	ND	96	89%
<i>La aventura de la vida</i>	18	6%	14	6%
<i>La conquista de la boca sana</i>	142	38%	132	42%
<i>Yo cuento, tú pintas, ella suma</i>	34	12%	32	14%
Educación Secundaria Obligatoria (ESO)				
<i>Ni ogros ni princesas</i>	49	36%	46	58%
<i>Órdago!</i>	8	6%	7	9%
<i>ESO por la salud</i>	31	23%	24	30%
Infantil, Primaria y ESO				
<i>EPS Toma el timón**</i>	29	6%	24	6%

COLABORACIÓN SANITARIA

- **Persona responsable de EPS en el área sanitaria:**
Coordinación, recepción y derivación de la demanda, recogida y envío de información.
- **Actividades de EPS en la escuela realizadas por personal sanitario:**
 - Demandas directas de los centros educativos.
 - Demandas de los programas institucionales: **La conquista de la boca sana, Alimentación saludable y Niños y niñas ni ogros ni princesas.**

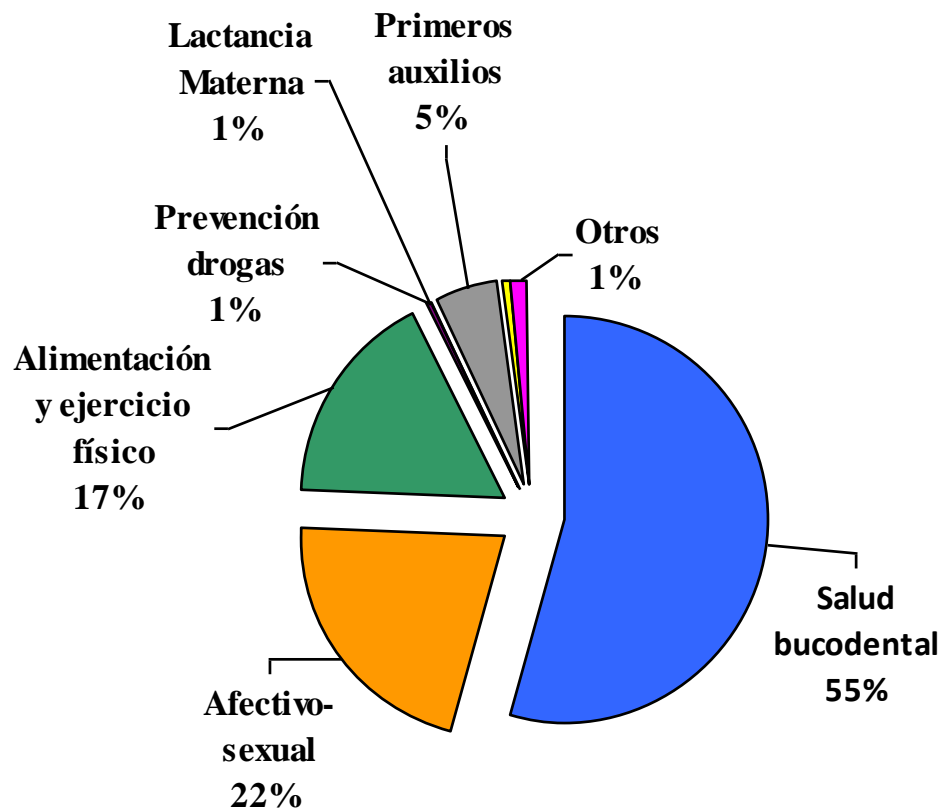
COLABORACIÓN SANITARIA

Evolución de la colaboración sanitaria en la EPS en la escuela



COLABORACIÓN SANITARIA

**Distribución de la colaboración (horas)
según temas de EPS**



RESULTADOS

	Nº horas EPS	Total profesionales	Número de higienistas	Número de enfermeras/os	% enfermería A. Primaria*
Área 1: Jarrio	199	27	3	21	38%
Área 2: Cangas	124	17	1	9	24%
Área 3: Avilés	99	7	2	5	4%
Área 4: Oviedo	340	25	11	14	6%
Área 5: Gijón	143	20	3	14	6%
Área 6: Arriondas	162	12	2	9	17%
Área 7: Mieres	155	11	2	9	13%
Área 8: Langreo	129	6	2	4	5%
TOTAL	1.351	125	26	85	10%

PROGRAMAS INSTITUCIONALES

Educación, Sanidad y el IAM ofertan los siguientes programas:

Primaria

- Yo cuento, tú pintas, ella suma

Secundaria

- Ni ogros ni princesas
- ESO por la salud (¡nuevo!)

YO CUENTO, TÚ PINTAS, ELLA SUMA...

Objetivo: Facilitar que el alumnado y profesorado de Primaria puedan desarrollar contenidos coeducativos en diferentes áreas curriculares incorporando además una perspectiva de Promoción de la Salud. Las áreas curriculares son: Conocimiento del Medio, Lengua y Literatura, Matemáticas, Educación Física y Educación Artística.

Recursos:

- Material didáctico para el profesorado.
- Acciones: Sensibilización de la comunidad educativa, formación del profesorado, trabajo del profesorado con alumnado, sesión para familias y actividad de refuerzo.

YO CUENTO, TÚ PINTAS, ELLA SUMA...

Ejemplo de actividades:

Las familias

Las profesiones

Hábitos saludables

Mujeres en la historia

Reparto de tareas

Expresión de sentimientos

Educación afectivo-sexual

....



**yo cuento,
tú pintas,
ella suma**

Educación para la igualdad y la salud en Primaria

Modelos de familias



CONOCIMIENTO DEL MEDIO

CONOCIMIENTO DEL MEDIO

Modelos de familias

- ▶ ¿Qué es una familia? ¿Para qué sirve? ¿Cómo puede formarse?
- ▶ ¿Qué me aporta mi familia?
- ▶ ¿Qué hago yo por mi familia? ¿Qué papel tengo en ella?
- ▶ ¿Cómo expresamos nuestros sentimientos en nuestra familia?
- ▶ ¿Qué tipos de familias conocemos?
- ▶ ¿Qué otros tipos de familias se podrían formar con los mismos fines?

Nos relacionamos

CASO 1.

Luis hace poco que llegó al colegio. Es muy tímido y le cuesta mucho relacionarse. Está la mayor parte del tiempo solo aunque le gustaría tener amigos. En el recreo va a la biblioteca y lee libros sobre animales porque le encantan. Sabe muchas cosas sobre ellos y su abuelo y su abuela tienen una granja con vacas y otros animales. Sus compañeros y compañeras piensan que va de lastilla.



CASO 2.

María se ha enfadado con su amiga Luisa por un malentendido y Luisa, dolida, les ha contado a otros compañeros que a María le gusta Ramón, un niño de la otra clase. María se lo había contado a Luisa en confianza, porque le da mucha vergüenza que Ramón se entere. Al poco tiempo, todo el mundo parece saberlo y María no sabe qué hacer para no mortificarse de vergüenza.



CASO 3.

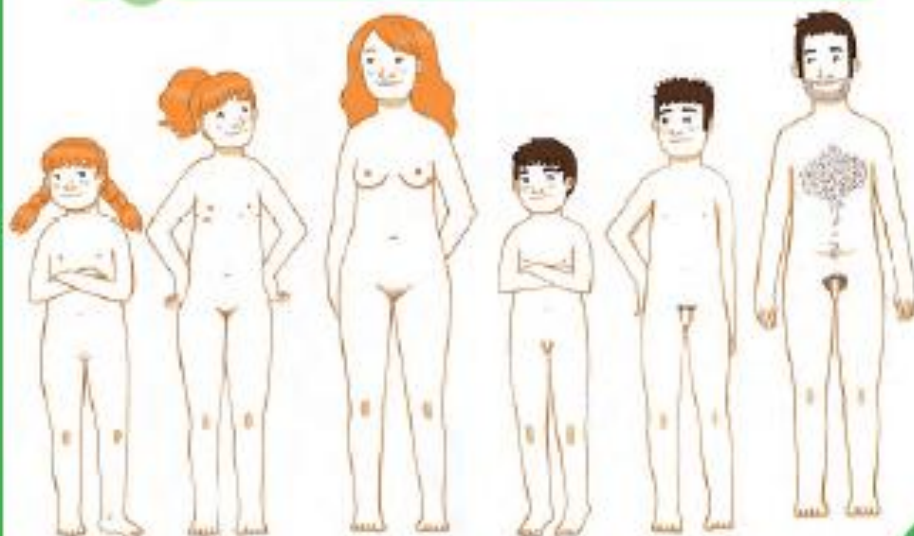
En clase hay un niño, Pedro, que siempre se burla de Andrés y le llama "cuatro ojos" porque lleva gafas; o le llama "salchichón" porque está un poco rellenito; a veces lo empuja. Pedro es el más alto y fuerte de la clase así que nadie se atreve a decirle nada. Cuando se mete con Andrés, sus compañeros y compañeras no dicen ni hacen nada. A Andrés cada día le gusta menos ir al colegio. Tiene dos amigos, Luis y Miguel, pero cuando aparece Pedro todo el mundo desaparece.



CASO 4.

A Ramón le han dicho que le gusta a María, una niña de otra clase. Sus compañeros y compañeras han escrito en el encerado algo al respecto y sabe que en el otro grupo también se ríen de María. A Ramón no le ha hecho ninguna gracia porque él pasa de historias de amor. A él lo que más le mole es jugar al fútbol con sus amigos. Su madre se enternó también y sacó el tema hoy en la comida. Le ha dicho a Ramón que tiene que ser amable con María y decirle que él no siente lo mismo por ella pero que pueden ser amigos. La madre piensa que no hay que burlarse de los sentimientos de las otras personas, que seguro que a él no le gustaría. Ramón le ha contestado a su madre que "ni muerto" va a decirle eso a María.

Mi cuerpo cambia



Según vamos creciendo, nuestros cuerpos van cambiando. Señala los cambios físicos que se producen en el cuerpo de los chicos y en el cuerpo de las chicas.

CAMBIOS EN LOS CHICOS

CAMBIOS EN LAS CHICAS

CAMBIOS EN LOS CHICOS	CAMBIOS EN LAS CHICAS

RESULTADOS

Yo cuento, tú pintas, ella suma

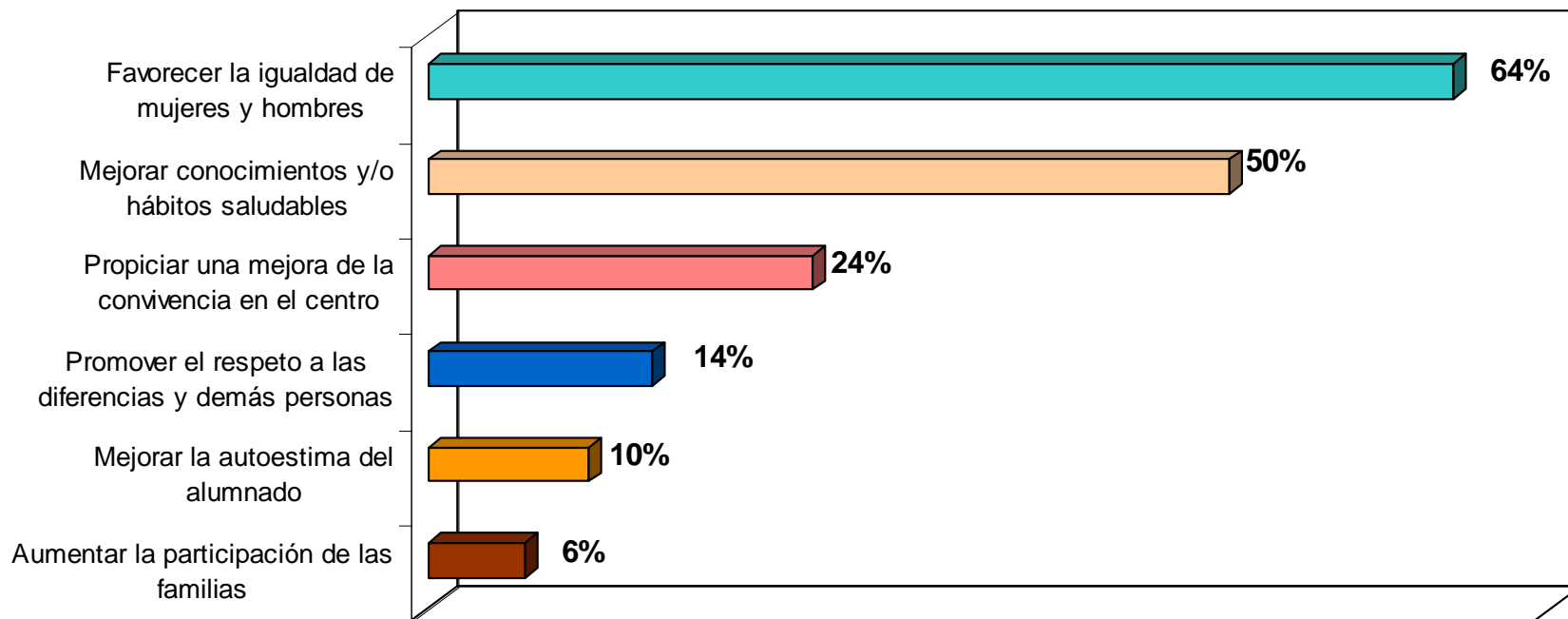
- Participaron **40 centros** en el curso **2013-14**, **346 docentes** y **3322 escolares**.
- **203 docentes completaron la formación básica del CPR.**
- La **media de actividades** realizadas en el aula fue **4**.

- En una **encuesta realizada a más de 100 docentes**, se recogió:
 - El **92% se sintió bastante/muy seguro** en las actividades realizadas.
 - El **86% consideró que las actividades eran bastante/muy útiles** para la formación integral del alumnado.
 - El **90% valoró la guía como bastante/muy útil.**
 - El **90% se sintió bastante/muy satisfecho con su participación.**

YO CUENTO, TÚ PINTAS, ELLA SUMA...

RESULTADOS (encuesta al profesorado)

- El 86% consideró las actividades bastante/muy útiles para la formación integral del alumnado.



NI OGROS NI PRINCESAS

Objetivo: Proporcionar a las y los adolescentes de Asturias, desde la ESO, una formación afectivo-sexual basada en la salud y el placer, en el fomento de la autoestima y la autonomía, en la libertad de elección desde el conocimiento, en la igualdad de mujeres y hombres, y en el respeto a las diferentes orientaciones sexuales.

Recursos:

Guía didáctica para el profesorado (con 12 sesiones por nivel de la ESO, para desarrollar en tutoría o en asignaturas).

DVD con 3 sesiones más por nivel de la ESO con material audiovisual.

Guía para la persona coordinadora en el centro.

Carteles, folletos, cartas para familias...

NI OGROS NI PRINCESAS

El programa propone las siguientes acciones para el curso escolar, para lo que oferta recursos de apoyo:

1. Información y sensibilización a la **comunidad educativa** (1 trimestre)

2. **Formación** del profesorado (1 trimestre)

3. **Sesiones del profesorado en el aula** (continua)*

4. **Talleres externos**** (2 y 3 trimestre):

- 1º ESO: Cuerpo y cambios en la adolescencia (2 horas)
- 2º ESO: Comunicación afectiva (2 horas)
- 3º ESO: Anticoncepción/ITS (2 horas) y Orientación sexual (2 horas)
- 4º ESO: Educación sexual con arte (4 horas)

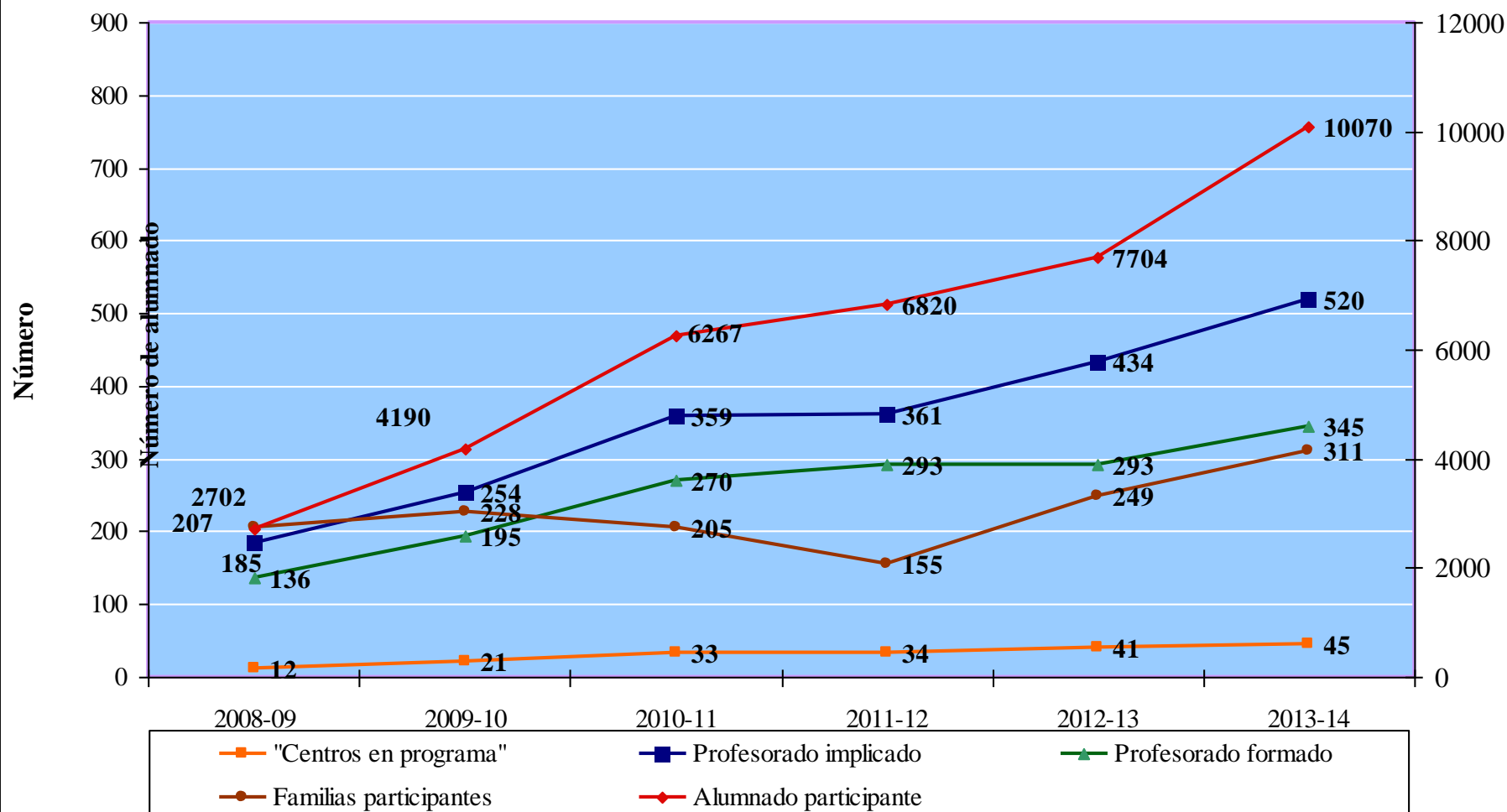
5. **Sesión con familias**

*Única acción obligatoria. **Siempre que haya trabajo previo del profesorado en el aula.

RESULTADOS

Ni ogros ni princesas

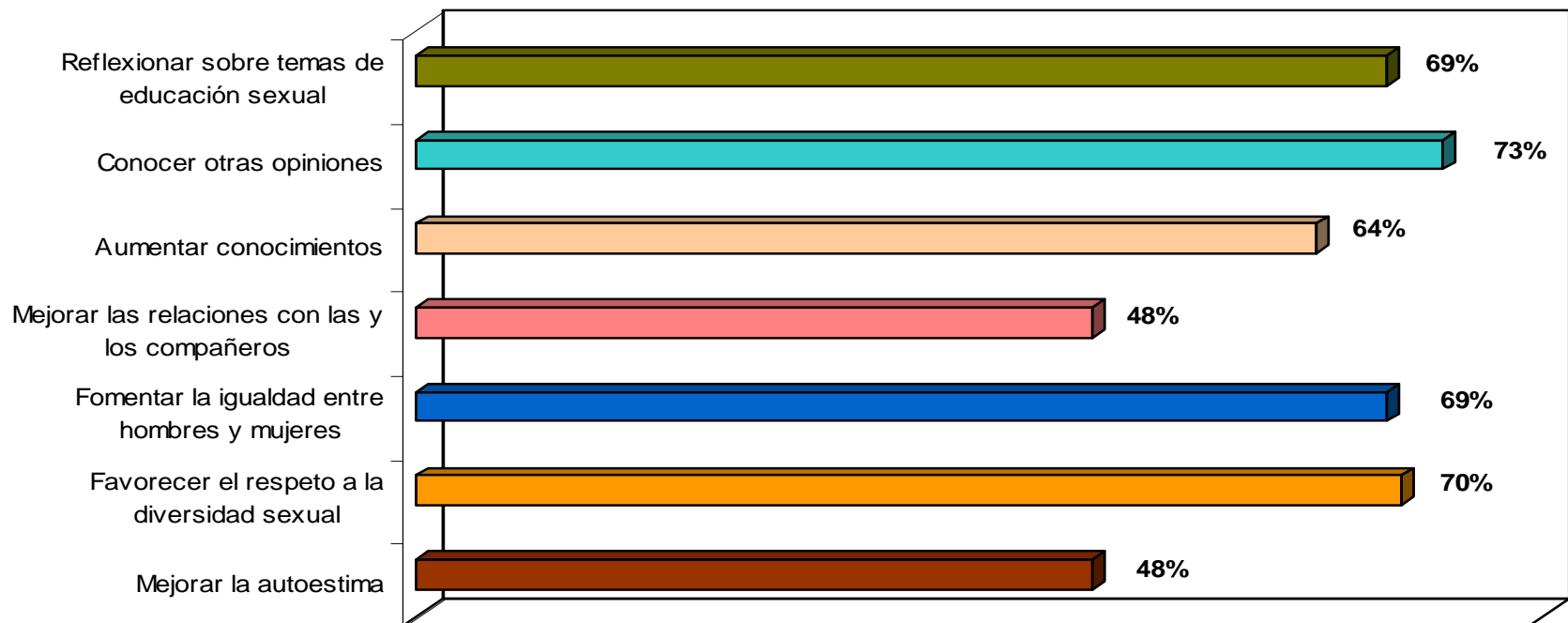
Evolución de la participación en **Ni ogros ni princesas**



NI OGROS NI PRINCESAS

RESULTADOS*

Al 67% del alumnado le gustaron bastante/mucho las sesiones con el profesorado

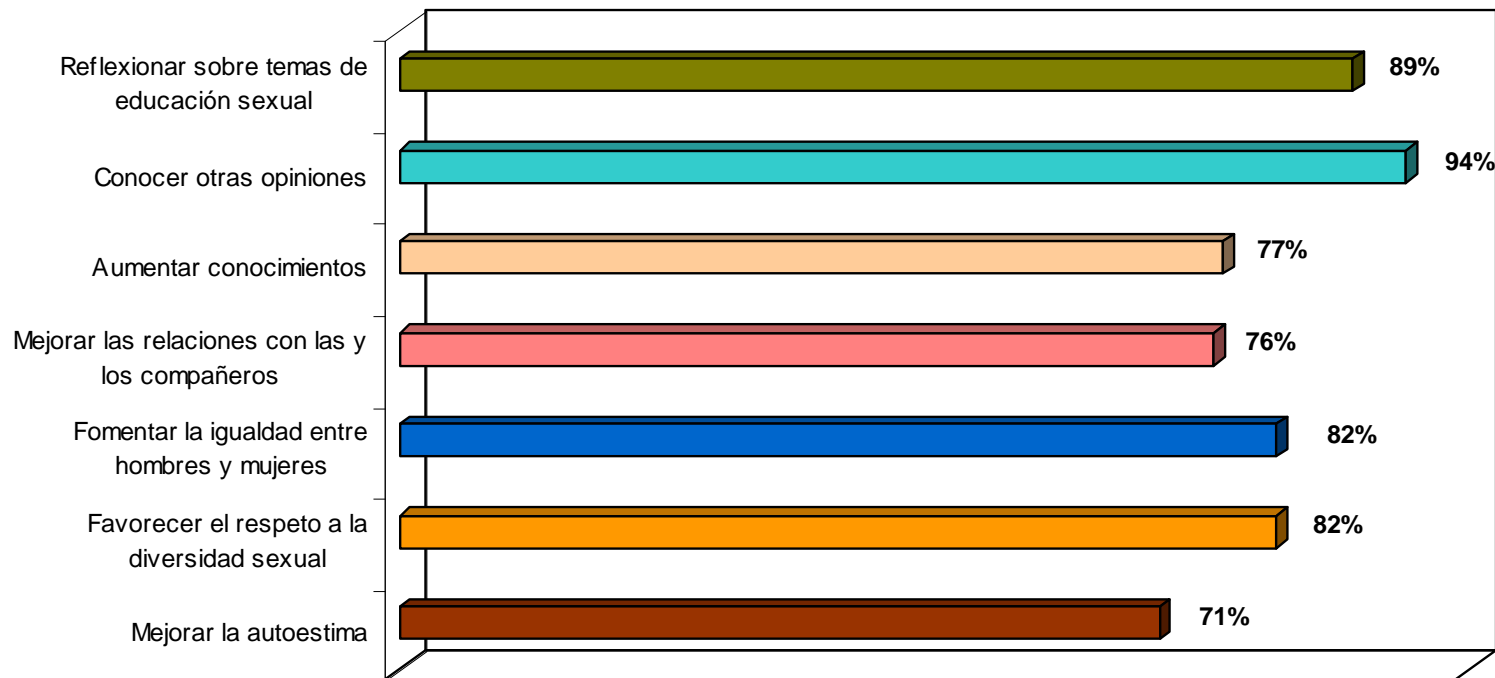


*García-Vázquez et al. Evaluación de proceso del programa Ni ogros ni princesas. Global Health Promotion 2012; 19: 78-86.

NI OGROS NI PRINCESAS

RESULTADOS

El 82% del profesorado se siente bastante/muy satisfecho con su participación en el programa.



NI OGROS NI PRINCESAS

RESULTADOS

Los talleres externos gustan de forma mayoritaria al alumnado.

	<i>Chicos</i>	<i>Chicas</i>	<i>Total</i>
<i>Alumnado (%) que responde que le gustó el taller bastante/mucho</i>			
1° ESO- Adolescencia	89	82	85
2° ESO- Ligue	61	67	64
3° ESO- Orientación sexual	58	82	72
3° ESO- Sesión anticoncepción	73	86	81
4° ESO- Ed. Sexual con arte	53	73	65

NI OGROS NI PRINCESAS

RESULTADOS

- Estudio en cinco centros de NONP y en cinco centros sin programa.
- Se estudiaron 6 conocimientos: en uno, el alumnado de NONP tuvo mejores resultados (la homosexualidad no es una enfermedad).
- Se estudiaron 9 actitudes: No hubo diferencias.
- Se estudiaron 8 conductas: En tres hubo diferencias a favor de NONP
 - Decir no: **67 vs. 54%**
 - Haber mantenido relaciones con penetración: **35 vs. 45%**.
 - Usar preservativo en la primera relación: **91 vs. 76%**.

García-Vázquez J, Arbesú E. Efecto en el alumnado de ESO de un programa de educación afectivo-sexual. Revista Española de Salud Pública 2015 (en prensa).

ESO POR LA SALUD

Objetivo: Incorporar en los contenidos curriculares de secundaria la perspectiva promotora de salud y de igualdad de mujeres y hombres.

Recursos:

Material educativo, elaborado por profesorado de Asturias, para trabajar diferentes temas de salud a través del currículo escolar:

- Bienestar emocional
- Alimentación y ejercicio
- Prevención de drogas
- Educación afectivo sexual
- Otros temas de salud (consumo, medio ambiente...)

La igualdad se incorpora de forma transversal

ESO POR LA SALUD



Siete áreas curriculares:

- Ciencias de la Naturaleza
- Educación Física
- Lengua y Literatura
- Matemáticas
- Inglés
- Ciencias Sociales
- Educación para la Ciudadanía

ESO POR LA SALUD

Proceso

- Participación de los centros (septiembre-octubre)
- Información a los responsables (1er trimestre)
- Sensibilización a la comunidad educativa (1er trimestre)
- Formación del profesorado
- **Actividades en el aula con el alumnado** (continua)
- Sesión para las familias (segundo trimestre)
- Huerto escolar
- Evaluación (tercer trimestre)

ESO POR LA SALUD

Resultados curso 2013-14

Acciones de ESO por la Salud		
1. Información previa para la comunidad educativa (1^{er} trimestre)	n (=27)	%*
Reuniones profesorado, comunicación a alumnado o familias...	25	93%
2. Formación básica del profesorado		
Curso de formación ofertado por CPR	13	48%
Grupo de trabajo sobre el programa	9	33%
3. Formación del alumnado (continua)		
Sesiones impartidas por el profesorado en el aula	27	100%
4. Formación de familias (2^o trimestre)		
Sesión impartida por profesional externo	13	48%
5. Huerto escolar (2^o y 3^{er} trimestre)		
Creación de un huerto escolar con apoyo de un recurso externo	5	19%

ESO POR LA SALUD

Resultados curso 2013-14

Valoración de propuestas didácticas: 68 docentes (41%) de 15 centros (56% de los participantes).

	CCNN	Ed Fís	Lengua	Inglés	CC Soc	Ciud.	TOTAL
Nº propuestas didácticas valoradas	17	10	10	16	11	8	72
% propuestas didácticas valoradas	59	50	63	80	69	36	59
% valora coherente curricularmente	100	100	95	82	86	92	96
% considera fácilmente realizable	98	100	100	96	86	92	96
% valora satisfactoria para alumnado	93	99	90	93	86	77	90
% valora útil para alumnado	91	100	74	100	86	92	91
% valora la PD como buena/muy buena	86	99	79	85	79	77	86

EPS EN LA ESCUELA

FUTURO

Resolución de 22 de mayo de 2015, conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Educación, Cultura y Deporte, por la que se establecen estrategias en materia de salud escolar.

Canarias incorpora como asignatura obligatoria **Educación Emocional y para la Creatividad**, que promueve, desde un enfoque absolutamente educativo, el desarrollo emocional y creativo del alumnado, asumiéndolo desde una perspectiva integradora y transversal.

Los alumnos de Enseñanza Obligatoria Secundaria (ESO, jóvenes entre 12 y 15 años) que estudien en la Comunidad de Madrid tendrán una nueva asignatura obligatoria que no existe en ninguna otra autonomía: **Programación**. Su temario incluirá la creación de webs, aplicaciones para móviles y juegos.