



Cada vez más las escuelas se conforman como un espacio de integración de diversas estrategias sectoriales y políticas públicas del nivel local, vinculándose así al desarrollo de *Municipios Saludables*. En la medida en que los cambios sociales, los procesos de descentralización y las herramientas de gestión educativa logran ir adecuándose unos a otros, las escuelas se fortalecen como un punto de encuentro entre las familias, sus necesidades y las redes de servicios y propuestas para el desarrollo local.

Es cierto que esta nueva realidad implica mayor complejidad en las escuelas y, a menudo, recarga el trabajo de los equipos directivos y docentes. Articular la tarea educativa con la implementación de programas alimentarios, de protección y promoción social o la gestión de emprendimientos comunitarios junto a las familias requiere, sin duda, de energías y recursos adicionales. Sin embargo, en la medida en que la escuela es capaz de integrar estas acciones a su proyecto educativo y acotar —en función de sus capacidades y objetivos específicos— los aportes que puede hacer al desarrollo de los niños, las niñas y la comunidad, aparecen herramientas y oportunidades nuevas que enriquecen el proceso de enseñanza-aprendizaje y aportan al trabajo de la escuela recursos colaborativos multisectoriales.

El concepto de *desarrollo integral del niño y de la niña* es el que mejor engloba los principios desde los cuales nos proponemos potenciar el desarrollo de puentes entre la estrategia de *Municipios Saludables* y las *Escuelas Promotoras de Salud*. Podemos decir que un programa de desarrollo integral del niño y la niña en edad escolar:

- considera la salud como fuente de bienestar y desarrollo de la persona y no como mera ausencia de enfermedad;
- utiliza todas las oportunidades disponibles —formales y no formales, institucionalizadas y espontáneas— para desarrollar procesos de aprendizaje y promover estilos de vida saludables;
- empodera a los niños y a las niñas para que tomen partido y participen en el control de los factores de riesgo y a favor de la salud;

\* Lic. Sergio Meresman, Consultor de OPS/OMS.



### Programa de desarrollo integral de niños y niñas

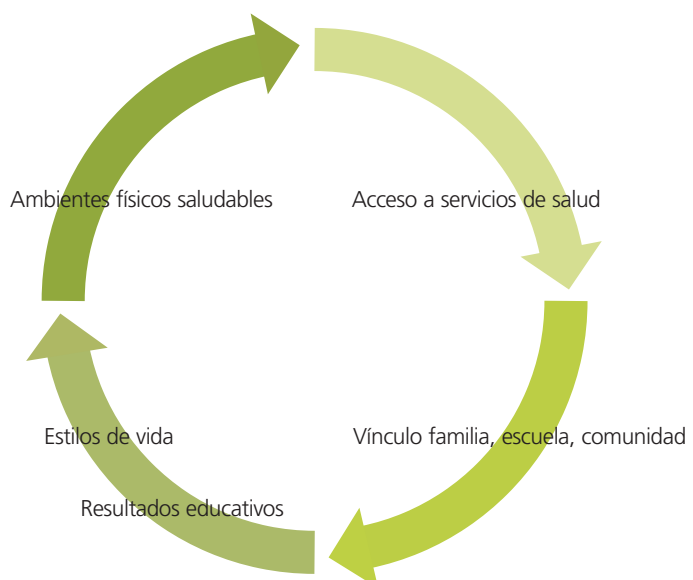
- Considera a la salud como una fuente de bienestar y desarrollo.
- El programa desarrolla procesos de aprendizaje y promueve estilos de vida saludable.
- Empodera a los niños/as para que participen en el control de factores de riesgo y actúen a favor de la salud.
- Promueve vínculos entre escuelas-comunidad-familias-servicios locales de salud y desarrollo social.
- Promueve el desarrollo y la protección de ambientes saludables.

- promueve el vínculo entre escuelas, comunidad, familias y servicios locales de salud y desarrollo social;
- promueve el desarrollo y la protección de ambientes saludables para los niños, niñas y sus familias.

Desde esta perspectiva, debe tenerse en cuenta que la edad escolar es clave en la historia de niños y niñas y que la escuela tiene un papel constitutivo en la elaboración de los saberes y las habilidades que permiten tomar decisiones saludables que cuidan de sí mismos y de los demás. Es en la infancia —y muy particularmente en la edad escolar— donde se moldean las preferencias, costumbres y estilos personales de cada persona. En la síntesis de las experiencias y vivencias de los años escolares, el niño y la niña adquirirán y construirán las capacidades subjetivas, cognitivas y motrices que determinarán en gran medida su capacidad futura para ser y estar en el mundo. Es por ello que cuanto más integrales y sostenidas sean las intervenciones para promover el desarrollo de pautas de autocuidado y estilos de vida saludables, más positivos y duraderos serán sus efectos.

A partir del concepto de desarrollo integral del niño y de la niña, los programas de promoción de salud en la escuela representan no solamente una oportunidad de coordinación intersectorial al servicio de una mayor eficacia en la prevención y detección temprana de las enfermedades infantiles, sino la oportunidad de crear entornos propicios al desarrollo de estilos de vida saludable, la promoción de ciudadanía y estímulo a los factores protectores de la vida y la salud.

#### Esquema de desarrollo integral del niño y de la niña



## Comprender el problema

### *Aspectos demográficos, epidemiológicos, socio-económicos y educativos de los niños y las niñas en edad escolar*

El 18,38% de la población total del país corresponde a niños/as en edad escolar. Se trata de más de 7 millones de niños y niñas de entre 5 y 14 años, comprendidos en el período de escolaridad obligatoria que contempla la Ley Federal de Educación y que concurren a la escuela desde la Educación Inicial hasta el 3er nivel de Educación General Básica.

Si bien el acceso a la educación es prácticamente universal, el porcentaje de sobreedad es alto: en el tercer ciclo asciende al 35,1%, lo que da cuenta del gran número de niños que irán quedando excluidos del circuito escolar.

El primer aspecto a destacar respecto de la situación epidemiológica de los escolares como grupo etáreo resulta positivo y nos indica que *la mayoría de ellos son más sanos y menos vulnerables que otros grupos poblacionales*. Esto lleva a menudo a que este grupo no sea considerado prioritario por los servicios de salud en comparación con los menores de cinco años. Sin embargo, es justamente la disminución de la mortalidad infantil y el aumento de la expectativa de vida lo que resalta la necesidad de abordar los problemas y riesgos a la salud de niños y adolescentes y prevenir el desarrollo de factores que incidirán en la morbi-mortalidad adulta —enfermedades crónicas—.

La problemática socio-económica de los escolares es aún más compleja, ya que el fenómeno de la pobreza se magnifica en esta edad: su incidencia es el doble que en el resto de la población. Una de las consecuencias más directas de esto es que más de la mitad (55%) de los niños en edad escolar carece de cobertura sanitaria y depende de servicios públicos, cuya capacidad de atención es limitada.

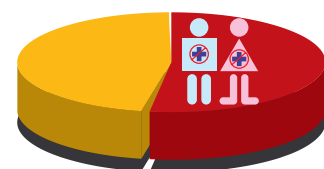
Las cinco primeras causas de muerte para la edad escolar son: las causas externas, los tumores, las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades del sistema respiratorio y las enfermedades infecciosas y parasitarias. Del total de muertes, el 42,1% corresponde a causas externas que incluyen lesiones no intencionales —accidentes de tránsito y transporte, ahogamientos y sumersiones— y las lesiones intencionales —suicidios y homicidios—, destacándose que fallece casi el doble de los varones con respecto a las mujeres —527 varones, 275 mujeres en el año 2000—.

Las estadísticas de morbilidad reflejan un cuadro heterogéneo en el que aparecen con frecuencia:

- problemas sensoriales, fundamentalmente disminución de la agudeza visual;
- malnutrición, que incluye a la vez déficit nutricionales (desnutrición) obesidad y sobrepeso;



18,38% niños/as en edad escolar



55% niños/as sin cobertura médica

- enfermedades parasitarias e infecciosas;
- problemas respiratorios;
- accidentes y lesiones;
- mala salud bucal;
- exposición al consumo de sustancias adictivas.

Estos aspectos demográficos, epidemiológicos, socio-económicos y educativos nos imponen pensar en nuevos modos de encarar la salud de los niños y niñas en edad escolar.

### *De la salud escolar a las Escuelas Promotoras de Salud*

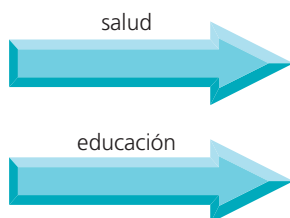
En nuestro país existe una larga historia de cooperación entre las escuelas y los programas de salud. Se trata de una colaboración sustentada en una realidad evidente: solo un niño sano está en condiciones adecuadas para aprender y aprovechar plenamente de la escuela. No solamente la salud es necesaria para aprender, sino que existe además una relación recíprocamente beneficiosa, ya que está comprobado que las personas con más años de escolaridad tienen mejores herramientas para proteger su salud y alcanzar una mayor calidad de vida.

Esta interdependencia entre salud y educación ha sido demostrada en investigaciones nacionales e internacionales y existe ya una abundante evidencia científica y empírica que permite observar relaciones y correlaciones mutuamente constructivas entre salud y educación.

Sin embargo, la lógica que se desprende de este análisis no ha evitado que a menudo se establezca una relación asistencialista entre las escuelas y los profesionales de salud, en la que se privilegia un enfoque restringido de la salud escolar y se promueve un rol pasivo y receptivo de las escuelas con campañas e iniciativas que provienen del sector sanitario. Esto sucede cuando los programas de salud escolar priorizan exclusivamente las necesidades puntuales del sector salud y dejan de lado la posibilidad de una integración oportuna y eficiente de sus acciones con los objetivos y las actividades que la escuela tiene previstos en su propio plan educativo.

Se deriva así en actividades esporádicas —charlas, campañas, controles de salud— que no toman en cuenta las lógicas escolares, los tiempos institucionales y las prioridades/oportunidades que, sin duda, existen en la cotidianidad de la escuela. Se pierde así la posibilidad de *agregar valor* educativo a estas acciones, utilizándolas como espacio para la participación activa de los niños en la identificación de factores de riesgo y la promoción de comportamientos saludables que son determinantes en el largo plazo.

La superación del modelo tradicional de la *salud escolar* por una estrategia de *Escuelas Promotoras de Salud y Municipios Saludables* implica articular las



dimensiones curativas, preventivas, y promocionales que son necesarias para el desarrollo integral y saludable de niños y niñas.

### *Requisitos para integrar un proyecto de promoción de la salud*

Es necesario señalar de forma categórica que la responsabilidad de la escuela por la salud es importante, pero que la promoción de salud en la escuela debe contribuir siempre a su rol específico que es la enseñanza. Para ello, es fundamental que las actividades de promoción de salud no compitan con la planificación escolar, sino que se integren a ella, aportando al mejoramiento de la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y contribuyendo a mejorar variables educativas directas e indirectas, tales como la asistencia a clase, la participación de las familias, el rendimiento y la motivación de los niños y niñas o el compromiso del equipo docente.

Cuando la promoción de la salud en la escuela se integra al proyecto educativo institucional (PEI) y procura resolver situaciones prácticas y relevantes de la vida cotidiana, contribuye a cumplir el rol esencial de una institución educativa: formar integralmente a los niños y niñas, transmitiendo saberes socialmente significativos.

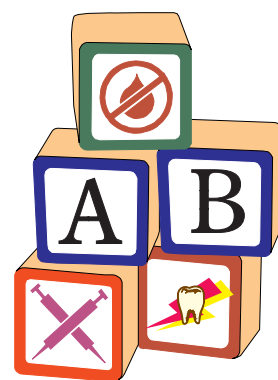
Abordada de una manera creativa e innovadora, la planificación de estrategias de protección y promoción de la salud en la escuela permite re-significar el vínculo existente entre las instituciones educativas, los niños, sus familias y la comunidad toda.

### *Puertas de entrada para el desarrollo de proyectos de salud en la escuela*

La salud es un bien social que se construye, se vive y se disfruta en el marco de la vida cotidiana. Esto resulta especialmente cierto en el caso de la salud de los niños y las niñas en edad escolar: la amplia mayoría de ellos disfrutan en su cotidianidad de numerosas experiencias vinculadas a la salud. Por lo tanto, una educación orientada a sostener y motivar el desarrollo de estilos de vida sanos, debe abordarse no como algo abstracto, sino en relación directa con esta cotidianidad.

La vida escolar, tanto como la vida cotidiana en los hogares y comunidad, ofrece diariamente oportunidades para informarse y aprender sobre los temas de salud. No pasa un solo día sin que algún tema vinculado con la salud aparezca entre las noticias nacionales o locales. Investigar acerca de estos problemas y sus “determinantes”, construir una “visión” acerca de cómo sería una escuela o comunidad más saludable y establecer los pasos a dar por cada uno de los actores involucrados son los componentes de un plan de trabajo, a partir del cual empieza a gestarse un proceso de promoción de salud.

La puerta de entrada a un proyecto de promoción de salud en la escuela comienza entonces identificando un problema —o aspecto vinculado con la cali-



dad de vida— que resulte significativo para la escuela y que se desee modificar. Es importante que el tema y la propuesta de cambio resulten atractivos para los niños y viables en función del contexto donde se va a trabajar.

A partir del análisis de los factores que con mayor intensidad influyen en la salud de los niños y jóvenes de nuestro país, algunas áreas que pueden señalarse claramente como prioritarias de la educación para la salud son:

- *Desarrollo de hábitos de higiene personal:* es necesario atender especialmente los riesgos vinculados con la posible emergencia y reemergencia de enfermedades transmisibles, principalmente en los grupos sociales más vulnerables. La promoción de hábitos de higiene personal debe, naturalmente, ir acompañada de la provisión de servicios básicos de agua y saneamiento en las escuelas. Su importancia se relaciona con la necesidad de prevenir enfermedades infecciosas y parasitarias que han aumentado en su frecuencia —enfermedades de la piel, pediculosis— así como con la de proteger la salud oral. Se trata de abordar estos problemas desde un enfoque de promoción de salud, enfatizando aspectos de índole subjetivo determinantes como la autoestima e involucrando a padres y madres en el cuidado activo de la higiene del niño y de la niña.
- *Impulso de vida activa y promoción de nutrición saludable:* es necesario contrarrestar la creciente prevalencia del sedentarismo y sobrepeso entre los niños. Se trata de factores de riesgo determinantes en el desarrollo de enfermedades crónicas que representan una de las principales amenazas a la salud en Argentina.
- *Desarrollo de “habilidades para la vida”:* promover las habilidades sociales, emocionales y cognitivas que protegerán al niño y a la niña de problemáticas emergentes como el abuso de sustancias adictivas —alcohol, tabaco y drogas—, respaldarán decisiones responsables respecto de la afectividad y la sexualidad y facilitarán comportamientos prudentes en relación con accidentes y violencias.
- *Promoción de ambientes saludables:* en nuestro país, los niños y niñas viven hoy en un ambiente que es radicalmente distinto de aquél en el que se han desarrollado las generaciones anteriores. Mientras que el desarrollo económico y un mejor comportamiento sanitario han conducido a una reducción de la morbi-mortalidad infantil, para millones de niños y niñas el deterioro ambiental y el aumento de la pobreza implica condiciones de vida cada vez más hostiles y desprotegidas. La salud de los más pequeños es, además, más susceptible que la de los adultos a los efectos del deterioro ambiental y puede considerarse un sensible “indicador ambiental” en la medida en que refleja rápidamente —a través de problemas respiratorios, de piel, irritación de los ojos, etc.— los niveles de riesgo y deterioro. Todos



Áreas prioritarias en educación

- Desarrollo de hábitos de higiene personal.
- Impulso de vida activa y promoción de nutrición saludable.
- Desarrollo de habilidades para la vida.
- Promoción de ambientes saludables.

estos argumentos justifican largamente el desarrollo de proyectos que promuevan el compromiso de escuelas, maestros, niños y niñas para fortalecer ambientes sanos y seguros.

### *El rol de los maestros*

Es necesario encontrar estrategias sostenibles y adecuadas para que el equipo docente pueda involucrarse en el proyecto de promoción de salud sin que esto implique un esfuerzo o tarea adicional. Resulta importante evitar las actividades puntuales o aisladas, sosteniendo y reforzando en todo momento el “para qué” —los objetivos— del proyecto. En las *Escuelas Promotoras de Salud*, se busca que el proyecto permee en todo lo posible el plan de trabajo de los maestros, tanto en el nivel del currículum explícito como en el del currículum oculto.

Preparar a los maestros para el desarrollo de programas de promoción de salud en la escuela implica algo más que brindarles una capacitación adecuada o los materiales educativos necesarios. Significa también reflexionar y discutir acerca de su propia relación con la salud, sus conocimientos y representaciones previas y los propios “sentidos” —personales o profesionales— que cada uno pueda encontrar en el proyecto.

### *Los componentes de la propuesta Escuelas Promotoras de Salud*

El enfoque de *Escuelas Promotoras de Salud* procura combinar elementos como la información y el desarrollo de conocimientos y habilidades, junto a otros tales como el desarrollo de ciudadanía activa y la participación en programas que busquen el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños, la escuela y su comunidad.

El desarrollo de una *Escuela Promotora de Salud* tiene en cuenta cuatro componentes esenciales:

- *Educación para la salud.* Basada en las necesidades y los intereses de los alumnos en cada etapa de su desarrollo y acorde con las características individuales, culturales y de género, esta educación procura integrarse de manera permanente y transversal al currículum y seguir una lógica secuencial y progresiva. Utiliza metodologías participativas y constructivas, busca ir más allá de la mera información y fortalecer el desarrollo de las “competencias” —saber hacer— que se requiere para tomar decisiones favorables a la salud. Involucra, además del desarrollo curricular, la preparación de materiales didácticos, la formación, actualización e intercambio entre los docentes.
- *Desarrollo de ambientes y entornos saludables.* Esto refiere tanto a los espacios físicos —que deben estar limpios y ser estructuralmente adecuados— como al entorno institucional —que debe ser emocional y psi-



#### Componentes de la EPS

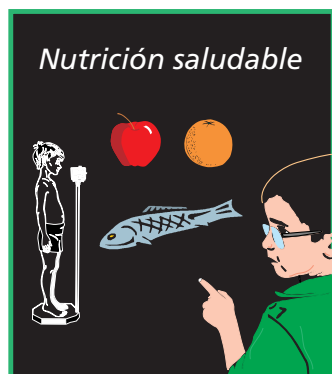
- Educación para la salud.
- Desarrollo de ambientes y entornos saludables.
- Enlace de redes de servicios colaborativos de salud y protección social.
- Participación.

co-socialmente sano, seguro, libre de agresión y violencia verbal, emocional o física—. El ambiente institucional y físico de la escuela es un factor esencial: debe reflejar los comportamientos que se intenta promover, a través de entornos físicos e institucionales que los valoren e incentiven. Las *Escuelas Promotoras de Salud* procuran los medios para crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en la escuela, incluyendo acciones de promoción de la salud para el personal docente y los trabajadores administrativos y de mantenimiento, así como actividades de promoción de la salud con las asociaciones de padres y con organizaciones de la comunidad.

- *Enlace a redes de servicios colaborativos de salud y protección social.* El propósito es detectar y prevenir integral y tempranamente los problemas de salud y las necesidades de asistencia, garantizando una adecuada alimentación y controlando los principales factores de riesgo. Se pretende que mejorando el vínculo de la escuela con servicios municipales ya existentes, se fortalezca la capacidad de escuelas para dar respuesta a las necesidades alimentarias, de asesoría y consejería psicológica, de prevención de la violencia y el maltrato, de acceso a deportes y recreación, etc. En muchos casos, la integración a estas redes permite el desarrollo de pequeños emprendimientos productivos, tales como huertos escolares, en el marco del proyecto escolar de salud y como forma de hacer más sustentables y significativas las acciones de la escuela.
- *Participación.* Las *Escuelas Promotoras de Salud* procuran “empoderar” a todos los que participan del proceso y facilitar su involucramiento en la toma de decisiones, fomentando así la construcción de ciudadanía y democracia solidaria. El de participación no es sólo un componente esencial del enfoque de *Escuela Promotora de Salud*, sino un elemento transversal que recorre los tres anteriores y al que debe prestársele especial atención.

En las *Escuelas Promotoras de Salud* se evita fomentar tanto los enfoques “asignaturistas” como las “charlas aisladas” sobre enfermedades o temas puntuales de salud. Se procura, además, trascender la mera transmisión de conocimientos, incidiendo sobre los valores, las actitudes y los comportamientos de niños y niñas.

La importancia de esta visión radica en que los *saberes* y *habilidades* referidos a la salud se construyen a partir del conocimiento de hechos y fenómenos específicos, pero su significado proviene en gran medida de su relación con otros conceptos. La presentación de contenidos en una trama o red de conceptos y significados ayudará al alumno a establecer relaciones y *aprehender lo aprendido*.



Por ejemplo, para entender el concepto de “nutrición saludable” no es suficiente haber aprendido la ya clásica “pirámide nutricional” y la definición de una dieta equilibrada. Es necesario haber logrado establecer relaciones entre los alimentos, el crecimiento humano y el uso de energía. También es importante haber entendido cómo se relaciona el sedentarismo con la obesidad y la importancia no sólo de una dieta sana, sino de una vida activa.

### *Pasos para construir una Escuela Promotora de Salud*

Estos son los pasos sugeridos para construir una Escuela Promotora de Salud:

- *Movilizar, sensibilizar, involucrar a niñas, niños, docentes, padres y madres de familia. Todos pueden contribuir al desarrollo de una escuela promotora de salud.*
- *Conformar un equipo gestor/coordinador, en el que estén representados todos los estamentos de la comunidad educativa y las personas o instituciones que vayan a colaborar con el proyecto.*
- *Elaborar del diagnóstico escolar de salud a través de un proceso de investigación y consulta activa para la “construcción del problema”. Mediante entrevistas, discusión de materiales informativos, encuestas, etc. se escogen los temas más significativos, a la vez que se establecen prioridades y metas.*
- *Elaborar un plan operativo. Detectados y priorizados los aspectos que se desea modificar, se establecen objetivos, estrategias, actividades, responsables, tiempos de ejecución, recursos, indicadores y “socios” que se procurará comprometer en la gestión de soluciones. El plan de trabajo podrá estar formulado como un Proyecto Educativo Institucional y es importante que incluya la previsión de resultados tangibles, así como los indicadores que darán cuenta de su logro.*
- *Desarrollar redes. Es enriquecedor para el trabajo de las escuelas poder intercambiar sus experiencias con otras instituciones en el municipio. El desarrollo de Redes Municipales de Escuelas Promotoras de Salud permitirá compartir recursos, sumar motivaciones y encontrar objetivos conjuntos en los que las escuelas contribuyan al desarrollo de un Municipio Saludable.*
- *Monitorear y evaluar. El equipo gestor/coordinador deberá organizar periódicamente el seguimiento de las acciones planificadas determinando problemas, dificultades, adelantos y logros.*

#### **Pasos para construir una EPS**

- **Movilizar, sensibilizar, educar.**
- **Conformar un equipo gestor-coordinador.**
- **Elaborar un diagnóstico escolar de salud.**
- **Elaborar un plan operativo.**
- **Desarrollar redes.**
- **Monitorear y evaluar.**

## Comprender el problema en la localidad



Abordar la propuesta de las *Escuelas Promotoras de Salud* es una ocasión para hablar de “lo que nos está pasando”. Habilitar la escucha significa estar dispuesto a respetar aquello que va más allá de lo que se espera oír. Es aceptar lo que es, aunque sea distinto de lo que conocemos o elegimos. En esta actividad proponemos promover la reflexión sobre la responsabilidad de la escuela en relación con la salud.

En grupo, describan por lo menos cinco situaciones que planteen la relación entre salud y educación. Expliquen para cada caso:

- ¿Por qué consideran que cada una de las situaciones constituye un problema educativo relacionado con la salud?
- ¿Cuáles son los efectos de cada uno de esos problemas sobre la salud de alumnos?
- ¿Qué alternativas hay en la localidad para asumir desde la escuela esos problemas educativos vinculados con la salud?



## Intervenir en la localidad

### *La iniciativa de las Escuelas Promotoras de Salud*

Si bien todas las escuelas dedican un tiempo a atender las cuestiones de salud, esto es, procuran enseñar y proveer las bases y recursos necesarios para la salud, muchas encuentran que la salud no es fácil de enseñar y que es necesario vivirla. Este es el principal compromiso que asumen las *Escuelas Promotoras de Salud*: no se proponen enseñar la salud, sino facilitar oportunidades para experimentarla y aprehenderla.<sup>1</sup>

Las *Escuelas Promotoras de Salud* conforman un movimiento internacional por la salud y la educación, surgido en el compromiso formulado por la Organización Mundial de la Salud y sus países miembros en 1995 para “impulsar acciones de promoción y protección de la salud en el ámbito escolar a través de una agenda básica que incluya la educación para la salud, la promoción de ambientes escolares saludables y la provisión de servicios preventivos y curativos básicos a la población escolar”.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Véase al respecto, Tonucci, F. *La ciudad de los niños*. Buenos Aires, Losada, 1996.

<sup>2</sup> World Health Organization, *Promoting Health Through Schools*. Technical Report Series 870. Geneva, 1997.

En América Latina, las *Escuelas Promotoras de Salud* han sido impulsadas por la Organización Panamericana para la Salud (OPS/OMS) como una respuesta multisectorial a la necesidad de integrar y coordinar políticas públicas en favor de la infancia y la adolescencia. Su fin ha sido definido como el de “formar futuras generaciones que dispongan del conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y comunidad, así como de crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y convivencia saludables”.

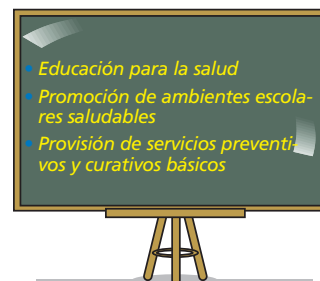
Desde el lanzamiento formal de la iniciativa en 1995, se ha comprobado el potencial de las escuelas para transformarse en *comunidades saludables*. Más recientemente, se ha conformado en una *Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud*, llevándose a cabo tres reuniones regionales desde entonces. Este proceso de construcción y consolidación de la Red busca ganar un espacio para el intercambio de ideas, de recursos, de experiencias, a la vez que alimentar la mística y el entusiasmo de las escuelas participantes.

En la Argentina, la iniciativa de *Escuelas Promotoras de Salud* se instala desde principios de los años 90 y ha procurado su desarrollo en todos los niveles educativos —escuelas iniciales, EGB1, 2 y 3, polimodal y universidades—. El desarrollo de las escuelas promotoras de salud en nuestro país está en consonancia con numerosos compromisos asumidos internacionalmente en favor de la infancia. En efecto, la Argentina ratifica en 1990 la Convención Internacional sobre los derechos del niño y en 1994 la incluyen en su texto constitucional (Art. 75, inciso 22). También a partir de iniciativas del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, se elaboraron las “Metas a Favor de la Madre y el Niño” y en 1999 un Plan Nacional de Salud Escolar motivó la I Reunión Nacional de Salud Escolar con la participación de Equipos Interministeriales de Educación y Salud de todas las provincias.

### *El reconocimiento como Escuela Promotora de Salud*

Muchas veces nos cuesta definir cuándo, por qué y cómo una escuela se convierte en *Promotora de Salud*. De alguna manera, todas las escuelas que son sanas, son un poco “promotoras de salud”. La diferencia es quizás que sólo algunas de estas escuelas alcanzan a explotar plenamente ese enorme potencial, a través de un programa sistemático y sostenido. A las instituciones les pasa lo mismo que a las personas: a veces están trabadas ante sí mismas, dormidas en sus rutinas y necesitan que la posibilidad de soñar e imaginar una vida diferente sea despertada desde afuera. Cuando una escuela descubre y se dice a sí misma que tiene ese potencial, empieza a generar cosas maravillosas, inesperadas, que sorprenden a todos, y permiten comenzar a crear, recrear y transformar la propia realidad.

En términos generales, puede decirse que las escuelas que cuentan con un edificio seguro y confortable y con agua potable e instalaciones sanitarias ade-



Escuelas promotoras de salud



Puede decirse que son escuelas promotoras de salud aquellas que:

- Cuentan con un edificio seguro y confortable.
- Cuentan con agua potable e instalaciones sanitarias adecuadas.
- Las que crean una atmósfera positiva para el aprendizaje.
- Las que fomentan el desarrollo saludable de los niños/as.
- Las que promueven aptitudes y actitudes positivas hacia la salud.

cuadas, que crean una atmósfera positiva para el aprendizaje, que fomentan el desarrollo saludable de los niños y que promueven aptitudes y actitudes positivas hacia la salud, se consideran *Escuelas promotoras de la salud*. Sin embargo, se ha desarrollado y adaptado un sistema de *indicadores* que puede resultar de utilidad a las escuelas y municipios para contar con parámetros y formular metas a cumplir.

A partir de la experiencia recogida por la Red Latinoamericana, se han establecido pautas que permiten fijar metas y *acreditar* a una escuela como “promotora de salud”. El proceso de acreditación de las escuelas propone requerimientos mínimos y flexibles, que deberán ser validados en cada caso en el ámbito local y, oportunamente, certificados por un ente neutral, por ejemplo la Junta Intersectorial del *Municipio Saludable*.

Para acreditar como una *Escuela Promotora de Salud* se deberán atender criterios referidos al proceso de planificación, a las actividades de promoción de la salud y a la participación.

Con respecto al *proceso de planificación* la escuela debe reunir por lo menos tres de los siguientes elementos:

- Documento de compromiso con el desarrollo de la iniciativa.
- Grupo de trabajo de gestión y coordinación hacia dentro y fuera de la escuela conformado y en el que estén representados todos los sectores de la comunidad educativa.
- Evaluación de las necesidades o documento con plan de acción por al menos un año.
- Inclusión del programa de salud escolar en el plan de acción de la comunidad, el proyecto educativo institucional o el plan anual de clase.

Con respecto a las *actividades de promoción de salud*, la escuela debe reunir por lo menos tres de los siguientes elementos:

- Alimentación sana —a nivel del kiosco escolar, los refrigerios y el comedor escolar—.
- Actividad física —énfasis en la carga horaria de la educación física, recreación y deportes—. Adecuación de los espacios físicos destinados al juego y al deporte de niños y niñas.
- Estímulo a factores psicosociales protectores de la salud —afectividad, desarrollo de habilidades para la vida, relaciones interpersonales—.
- Prevención del uso de tabaco, alcohol y drogas a través del compromiso por espacios libres de humo, desarrollo de actividades recreativas, etc.
- Promoción de la salud bucal —instalación de cepilleros, actividades educativas—.

- Ambiente escolar sano —cuidado y mejoramiento del espacio físico, participación en proyectos de mejoramiento ambiental, desarrollo de eco-clubes—.

Con respecto a la *participación*, la escuela debe lograr la participación activa de al menos tres de los siguientes grupos involucrados:

- Personal administrativo
- Maestros
- Niñas y niños
- Padres y madres de familia
- Representantes de la comunidad
- Instituciones vecinas
- Instituciones vinculadas con el proyecto de Municipio Saludable.

En relación con la participación, *La vía de la imaginación*<sup>3</sup> presenta una interesante experiencia:

“Empezamos reuniéndonos con los maestros cada semana. Para esos maestros, acostumbrados a pasar toda la jornada encerrados en un aula a cargo de 30 o más chicos, era útil tener una hora para sentarse juntos a conversar, a pensar, a imaginar, a leer y discutir materiales sobre “promoción de salud”. La posibilidad de reflexionar y discutir acerca de la salud en la escuela y la comunidad, no era muy frecuente y la mayoría de los maestros participaban con entusiasmo de este espacio.

Después de varias reuniones, en una vieja aula que estaba medio abandonada por problemas de infraestructura, las cuestiones relacionadas con un concepto amplio de salud en la escuela empezaban a redescubrirse, a resignificarse y vincularse con los contenidos curriculares y los proyectos áulicos. Lo percibido hasta ese momento como cotidiano, natural, mecánico comenzó a ser cuestionado. Empezó a imaginarse otras maneras de trabajar y movilizar a los niños y niñas en relación con estos temas.

Una de esas mañanas, le preguntamos a las maestras cómo podría imaginarse una escuela más saludable. El resultado fue una extensa lista de sueños e imaginaciones y las maestras pensaron que era una buena pregunta para compartir con sus alumnos. Nosotros propusimos también llevar esa pregunta a la directora, a los padres y a los otros maestros que no participaban de las reuniones. Alguien dijo que tal vez si hiciéramos algo para cumplir esos sueños y realizar esas imaginaciones, los chicos se inte-



<sup>3</sup> Adaptado de Cimmino, K. y Meresman, S. “La vía de la imaginación”, en *Salud Mundial*, Ginebra, OMS, 1996.

## Escuelas promotoras de salud

¿Cómo imaginar, soñar y construir una escuela y un barrio más saludable?

resarían más por venir a la escuela. Que tal vez preguntándoles a los padres por sus sueños pudieran decir otras cosas que una queja. Casi nunca se le pregunta en la escuela a los chicos lo que imaginan, ni a los padres lo que sueñan.

Así, organizamos una primer reunión con los padres y una primer asamblea de los chicos, y pusimos a circular un cuaderno entre los maestros, para que pudieran contarse, escribirse, imaginarse los sueños que habitaban en silencio aquella escuela.

Alguien le dijo a la Directora que si en esa escuela se habían vuelto todos locos y ella se rió y dijo que al revés, que parecía que ahora habría en la escuela mejor salud mental.

De esta idea inicial, florecieron muchas más, vinculadas con la pregunta de cómo imaginar, soñar y construir una escuela y un barrio más saludable. Como la salud es mucho más contagiosa que la enfermedad, no tardaron mucho en contagiarse los vecinos del barrio, una médica de la Salita de Atención Primaria, gente del merendero comunitario y del club de jubilados. Los maestros, los chicos, la directora y algunos padres organizaron una reunión con toda la gente de la comunidad. Mientras llegaba el día de la reunión, los chicos empezaron a recolectar las opiniones de todos en la escuela, la casa y en el barrio, por medio de entrevistas, buzones de sugerencias, dibujos —para los más pequeños, que no sabían escribir—.

En la reunión comunitaria, decidimos presentarle a todos cuáles eran los sueños e imaginaciones que aparecían en nuestras encuestas, para que entre todos se resolviera cuáles eran los tres más representativos y se comenzara a planificar cómo se podría hacer para cumplirlos. Los tres sueños e imaginaciones que resultaron «votados» fueron:

- «tener una escuela nueva»
- «que halla menos violencia en el barrio y en la escuela»
- «tener más espacios donde jugar»

Después se armaron comisiones en las que todos se mezclaron para trabajar y se mezclaban así las responsabilidades y se mezclaban, también, las ideas e imaginaciones. Esos tres primeros sueños se convirtieron en tres ejes de trabajo, alrededor de los cuales se desarrollaron proyectos educativos en todos los grados de la escuela. Articulándose con esos proyectos, aprender matemáticas, ciencias sociales, ciencias naturales tenía más significado y emoción, ya que se convertían en la herramienta para hacer realidad un deseo.

Así fue como en esta escuela empezaron a obtenerse resultados hasta ese momento inimaginables. Pudo pensarse “otra” escuela en la que se escucharan los sueños, en la que se dieran oportunidades para la comunicación

con los padres y se buscó el intercambio con otras instituciones de la comunidad. Esos tres primeros sueños generaron otros y tuvieron efectos sobre cosas que hasta ese momento nunca se habían pensado. Las comisiones tuvieron que buscar el contacto con autoridades municipales, porque algunas de las propuestas no podían conseguirse sin ayuda, pero ahora era diferente porque eran muchos los que querían ayudar. Todo el mundo estaba sorprendido de ver la cantidad de recursos que estaban dormidos en la escuela, como si un yacimiento de oro hubiera aparecido excavando en el patio. Alguien dijo que ése era «oro social»: el oro de la participación comunitaria.”

### *Promoviendo alianzas entre escuelas y municipios saludables*

La estrategia regional de *Escuelas Promotoras de Salud* y los Municipios Saludables comparten el interés en promover alianzas multisectoriales que involucren a la sociedad en su conjunto: las agencias internacionales, organizaciones gremiales y profesionales, los medios de comunicación, los niveles de decisión política, los niños y niñas, los maestros y maestras y las familias en la movilización de los recursos humanos, técnicos y financieros que se requieren para promover la salud de todos.

El trabajo colaborativo tiene una larga tradición en nuestro país y aparece con frecuencia vinculado con el espacio municipal. Numerosos dichos populares expresan el valor que se le asigna a la solidaridad y al trabajo colaborativo, en el entendimiento que “la unión hace la fuerza”. Esta sabiduría popular carga de un significado profundo el término *colaboración* y remarca una perspectiva de la participación social según la cual “el todo es más que la mera suma de las partes”.

Para esta tradición, cultivada en nuestros municipios a través de la participación social y los emprendimientos comunitarios, el trabajo *colectivo* es capaz de generar una dinámica que a la vez incluye y supera la suma de capacidades y voluntades individuales.

En el caso de las *Escuelas Promotoras de Salud*, se ha fomentado el establecimiento de Comisiones Mixtas integradas por representantes de los diferentes estamentos que integran la comunidad educativa, el sector salud y otros organismos gubernamentales y no gubernamentales relacionados con el desarrollo social, sanitario y educativo.

El rol de estas Comisiones Mixtas es de gran importancia por su capacidad para la gestión de consensos y articulación de redes de servicios y oportunidades para la salud en la escuela y la comunidad. Muchas veces el éxito de una estrategia para desarrollar *Escuelas Promotoras de Salud* en el marco de los *Municipios Saludables*, depende del compromiso y liderazgo de estas Comisio-



nes Mixtas y su capacidad de participar e incidir en la construcción de una ciudad saludable y segura para los niños y las niñas.

## Intervenir en la localidad



Para generar proyectos que estimulen la iniciativa de las *Escuelas Promotoras de Salud* se requiere de un mínimo de intercambios y de acuerdos previos acerca del encuadre que se le dará al tema. Se podrá organizar un proyecto a partir de la indagación acerca de qué situaciones afectan a la salud en la escuela, pudiendo abrirse a los chicos, a los maestros y a familias. También se puede solicitar que todos propongan alternativas para hacer de la escuela un lugar con un ambiente crecientemente saludable. Luego se orientará la ponderación de estas alternativas, invitando a considerar su pertinencia, los pro y contra y la posibilidad de que las mismas sean sostenidas en el tiempo.

### Implicaciones para políticas públicas\*

Las Escuelas Promotoras de Salud (EPS) son una de las estrategias más exitosas de promoción de la salud porque involucra a un segmento muy definido de la sociedad, en general muy comprometido con el progreso de una comunidad como son los grupos de docentes, estudiantes y padres de familia. Las implicaciones para políticas se refieren a las políticas sectoriales de educación y de salud y a cómo se logra la compatibilidad y coherencia de ellas entre sí.

- 1) Una recomendación muy válida para EPS es la negociación política entre Educación y Salud que busque igualdad de condiciones y evite las imposiciones de uno u otro sector. Los créditos por los resultados alcanzados deben ser reconocidos por ambos sectores.
- 2) Este capítulo hace énfasis en la importancia de las escuelas promotoras de salud para mitigar la pobreza y trabajar por los grupos más excluidos socialmente. A este respecto, las implicaciones son vastas y excederían los sectores de salud y educación. Tendrían que ver con políticas amplias de bienestar social.

\* Comentarios de la Dra. Helena Restrepo, experta internacional en Promoción de la Salud.

- 3) Las políticas públicas con respecto a la niñez basadas en los derechos del niño están íntimamente ligadas a las EPS.
- 4) Si bien el capítulo que comentamos está restringido a la población escolarizada, desde el punto de vista político no se puede dejar de considerar el sector de niños que ni siquiera llegan a una institución escolar. En los países de América Latina, en ocasiones, la dimensión de estos grupos no escolarizados es muy grande. En este sentido, unas políticas dirigidas a toda la población infantil y de adolescentes son prioritarias. Las estrategias educativas y de comunicación son muy importantes.
- 5) Las políticas de salud ambiental ya mencionadas en el capítulo respectivo tienen aplicación decisiva en el desarrollo de EPS. Las condiciones sanitarias de las instituciones escolares a veces son deplorables, de ahí que el mejoramiento del entorno físico y sanitario de ellas sea una de las principales metas de las EPS.
- 6) Las políticas de incentivos para maestros/as que se involucren en la estrategia son cruciales para lograr su participación. Ellas abarcan las políticas de capacitación, las oportunidades de ascenso en el escalafón docente y los reconocimientos a su labor.
- 7) El impulso a la participación social también es un elemento de política importante para EPS con el fin de obtener el compromiso y participación de los padres de familia y la comunidad en general.

## Bibliografía consultada

- OPS/OMS. *Escuelas Promotoras de Salud: fortalecimiento de la Iniciativa Regional*, Serie Promoción de la Salud N° 14. Washington D.C., 2003.
- OPS/OMS. *Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Educación para la Salud en el ámbito escolar: una perspectiva integral*. HSS-/SILOS N° 37. Washington D.C., OPS, 1995
- Tonucci, F. *La ciudad de los niños*. Buenos Aires, Losada, 1996.
- World Health Organization. *Promoting Health Through Schools*. Technical Report Series 870. Geneva, 1997.





## Itinerarios de lectura

Le proponemos dos itinerarios de lectura sobre las *Escuelas Promotoras de Salud*.

- 1) Si su interés es profundizar en lecturas que ayuden a *comprender la relación salud-educación*, le sugerimos los siguientes títulos:

Ellichiry, N. (comp.) *El niño y la Escuela. Reflexiones sobre lo obvio*. Buenos Aires, Nueva Visión, 1987.

Un trabajo de reflexión acerca de las múltiples interfaces entre salud y educación, interrogando lo obvio para potenciar lo creativo e innovador.

Filmus, D. (compilador). *¿Para qué sirve la escuela?* Buenos Aires, Tesis-Norma 1993.

Una colección de ensayos que muestran las complejas relaciones que integran la salud física y mental del niño y de la niña entre los principales determinantes y condiciones de educabilidad. Una original reflexión acerca de la escuela como espacio transversal para la promoción integral del desarrollo humano.

Rosbaco, I. *El desnutrido escolar*. Rosario, Homo Sapiens, 2000.

Un texto que desarrolla el tema de la función del docente en el cuidado y la promoción del desarrollo de niños y niñas en contextos de pobreza.

- 2) Si su interés es profundizar en lecturas que permitan conocer la propuesta de *Escuelas Promotoras de Salud*, le recomendamos:

OPS/OMS. *Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Educación para la Salud en el ámbito escolar: una perspectiva integral*. HSS/SILOS N° 37. Washington D.C., OPS, 1995

Un texto clásico que explicita el marco conceptual, referencial y operativo para desarrollar Escuelas Promotoras de Salud.

OPS/OMS. *Escuelas Promotoras de Salud: fortalecimiento de la Iniciativa Regional*, Serie Promoción de la Salud N°14. Washington D.C., 2003.

Un texto que desarrolla el marco conceptual y brinda una síntesis de los antecedentes más importantes del trabajo en la Red de Escuelas Promotoras de Salud en la región.

Restrepo, H. y Málaga, H. *Promoción de la Salud: cómo construir una vida saludable*. Colombia, Panamericana, 2001.

Un manual que enfoca la práctica de la promoción de salud y el desarrollo de espacios saludables, haciendo énfasis en los aspectos prácticos, metodológicos y participativos del proceso.

## Datos útiles

Si desea consultar materiales sobre promoción de salud mental en la escuela, recomendamos:

Red Nacional de Apoyo al Estudiante, Gobierno de Chile <http://www.junaeb.cl>

OPS *Bibliografía comentada: promoción de salud mental y enseñanza de habilidades para la vida en las escuelas*. [http://165.158.1.110/spanish/hpp/downloads/hs\\_sp\\_promocion\\_de\\_salud\\_mental\\_y\\_res\\_pub\\_lifebiblio.doc](http://165.158.1.110/spanish/hpp/downloads/hs_sp_promocion_de_salud_mental_y_res_pub_lifebiblio.doc)

OPS, Programa de Salud Familiar y Población. Unidad Técnica Adolescencia <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Habilidades.pdf>

Si desea consultar sobre redes de escuelas, recomendamos:

Red TELAR (Todos en la Red). <http://www.comunit.com/la/lamaterials/sld-3538.html>

Si desea consultar sobre participación, recomendamos:

La Iniciativa de Comunicación "Guías para involucrar a los niños en el desarrollo de Planes Nacionales de Acción". <http://www.comunit.com/la/lamaterials/sld-3538.html>



Si desea consultar sobre salud y ambiente, recomendamos:

El Portal de la Educación Ambiental en América Latina. <http://www.ecoeduca.cl>

Red Internacional de Ecoclubes. <http://www.ecoclubes.org>

OPS-OMS. Página sobre Ambientes saludables para los niños. [http://www.paho.org/Spanish/DPI/whd03\\_main.htm](http://www.paho.org/Spanish/DPI/whd03_main.htm)







