FORO: La Escuela como entorno para promover la salud: experiencia latinoamericana

Mg. Blanca Patricia Mantilla Uribe. ***Directora, líder grupo de investigación***
Mg. Jacqueline Hernández Sánchez. ***Profesora, investigadora***
PhD. Alba Yaneth Rincón Méndez. ***Profesora, investigadora***

Instituto PROINAPSA
Centro Colaborador OMS/OPS en Promoción de la Salud y
Salud Sexual y Reproductiva.
Facultad de Salud
Universidad Industrial de Santander
Bucaramanga-Colombia.

Contenido

- Introducción.
- Promoción de la salud en y desde las escuelas: una mirada histórica desde América Latina.
- La teoría y la práctica de la promoción de la salud en las escuelas en América Latina.
- Buenas prácticas: lo que funciona y no funciona en PSE en Latinoamérica.
- Redes y trabajo en red. Descripción, contacto y cómo ha funcionado.

Link capítulo:
https://www.promocionsaludregionamericas.com/escenarios-y-entornos

Premisa para la reflexión:

Todas las prácticas de promoción de la salud en las escuelas aunque son válidas, se deberían mejorar o cambiar de acuerdo con lo que dice la teoría, las buenas prácticas y la evidencia de efectividad.

América Latina gran trabajo en Promoción de la Salud en el ámbito escolar

- Más de dos décadas en distintos países de América Latina se ha acumulando **teoría y experiencia** en la implementación de la promoción de la salud en el ámbito escolar y de la estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.

- PROINAPSA-UIS como Centro Colaborador tiene un **compromiso de orientar la acción en Promoción de la Salud en el ámbito escolar** en el marco del Plan de Colaboración suscrito entre la OMS/OPS y esta Universidad, con el fin de **apoyar los lineamientos que dicha organización da a los países todo lo cual se debe basar en evidencia científica** de dichas intervenciones.

Promoción de la salud en y desde las escuelas: una mirada histórica desde América Latina.

Uno de los escenarios más importantes de la promoción de la salud es el **entorno escolar.** Derivado del planteamiento de Promoción de la salud en Ottawa 1986.

Propuesto para ser desarrollado a través de la **iniciativa mundial de salud escolar** (OMS, 1996) y la iniciativa regional de **Escuelas Promotoras de la Salud** a nivel internacional (OPS, 1996), **Escuelas Saludables** en otros países.

Presentación 6
Prólogo 8
Sofialeticia Morales Garza
Parte 1
El porqué, el para qué y el cómo del proyecto de revisiones narrativas 18
Antecedentes y objetivos 19
Enfoque metodológico 22
Parte 2
Hallazgos en la literatura gris de las tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar, periodo 1996-2017 26
Tendencias teóricas reportadas en la literatura gris 35
Tendencias prácticas reportadas en la literatura gris 41
Parte 3
Hallazgos en la literatura científica de las tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar, periodo 2007-2017 50
Tendencias teóricas reportadas en las publicaciones científicas 65
Tendencias prácticas en las publicaciones científicas 69
Parte 4
Reflexiones generales 74
Parte 5.
Retos para América Latina en promoción de la salud en el ámbito escolar 80
Definición de retos a partir de un trabajo colaborativo 81
El panorama general de los retos para contribuir al desarrollo de la promoción de la salud escolar PSE en América Latina 83
Descripción detallada de los retos claves para favorecer el desarrollo de la promoción de la salud escolar - PSE en América Latina 84
Conclusiones 100
Referencias bibliográficas 104
Anexo 1 120
Anexo 2 122

Link libro: http://proinapsa.uis.edu.co/index.php/top-blocks/233-libro

Resultados

45 documentos:

31 Lineamientos
14 Experiencias

25: Para las Américas
20: al interior de cada país.

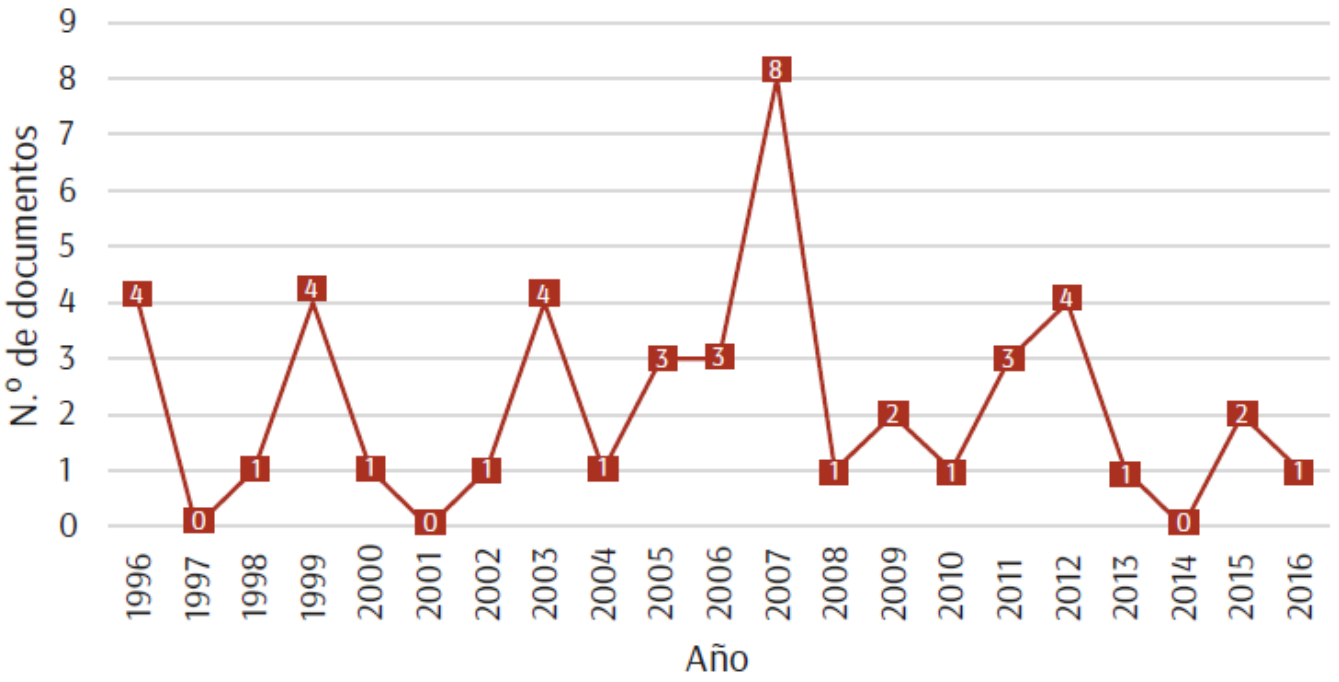
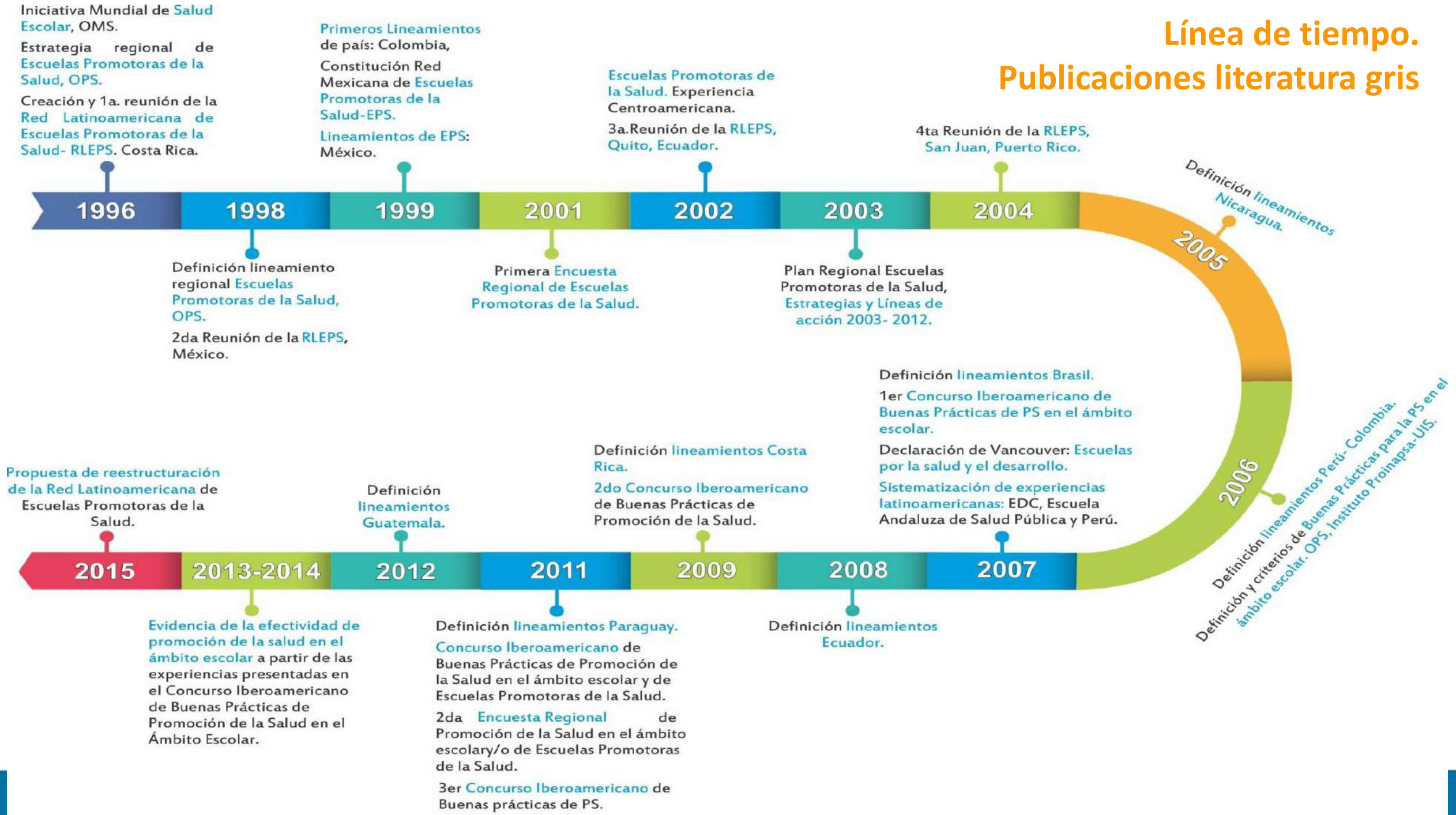


Figura 1. Documentos de literatura gris publicados por año

Línea de tiempo. Publicaciones literatura gris



Instituto PROINAPSA
Facultad de Salud
Universidad Industrial de Santander
Centro Colaborador de OMS en Promoción de la salud y Salud Sexual y Reproductiva

¿Cuál ha sido la teoría y la práctica de la promoción de la salud en las escuelas en América Latina?

Publicaciones revisiones sistemáticas y narrativas 2012-2019

1. Monteiro Costa Afonso, Lobato Tavares & Lúcia Luiza. (2015). Revisión de 1996-2009.
2. Casemiro, Fonseca & Secco. (2014). Revisión de artículos de 1995 e 2012.
3. Silva & Bodstein. (2016). Revisión de literatura gris de 1920 a 2009.
4. Hernández-Sánchez, Oviedo-Cáceres, Rincón-Méndez, Hakspiel-Plata & Mantilla-Uribe. (2019). Revisión narrativa de 2007 a 2017.

Tendencias teóricas

- La PSE y las escuelas promotoras de la salud ligadas con los componentes de promoción de la salud de Ottawa.
- PSE entendida como educación para el autocuidado y el fomento de estilos de vida.
- Visión de las escuelas como lugar propicio para el cuidado de la salud y mejorar los aprendizajes de los escolares.
- PSE con base en evidencias de efectividad de buenas prácticas.
- Escuelas promotoras de la salud orientadas al trabajo intersectorial, desarrollo de políticas, conocimientos y ambientes.
- Escuelas promotoras de la salud como estrategia para el desarrollo humano sostenible.

Tendencias prácticas

- La PSE es actuar en los estilos de vida, prevención de problemas y necesidades de salud desde el sector salud con enfoque biologicista e higienista.
- Existen lineamientos de cada país que influencian la práctica de la PSE y de las Escuelas Promotoras de la Salud.
- Actuar frente a situaciones prioritarias desde un enfoque intersectorial y de participación.
- EPS basadas en el rol preeminente del sector educación.
- PSE con base en buenas prácticas.
- Evaluación de la PSE orientada al diagnóstico y resultados, muy poco a la medición integral.

¿Cuáles son los criterios de buenas prácticas de promoción de la salud en las escuelas que América Latina ha establecido?

"Si pudiéramos saber primero en dónde estamos y a dónde nos dirigimos, podríamos juzgar mejor qué hacer y como hacerlo". ***Abraham Lincoln***

Promover la toma de decisiones informadas.
Adelaida, 1988

Acumular conocimientos sobre las mejores prácticas.
Yakarta, 1997

Empleo de pruebas científicas como fundamento de la promoción de la salud
México, 2000

Las "pruebas" están inevitablemente ligadas al contexto social, político y cultural y estarán vinculadas al método de acción, el proceso de cambio y la medida de los resultados que valora la población afectada por las acciones para promover la salud.

Anderson, A., Kalnins, I., Y Raphael, D. (1999). Socios para la salud. Escuelas, comunidades y jóvenes trabajando juntos

St Leger, L. Nutbeam, D. El contexto de la promoción de la salud en los centros de enseñanza. UIPES. (2000). La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud.

Dennis R. (2000). The question of evidence in health promotion.

Rychetnik L, Frommer M, Hawe P, Shiell A. (2002). Criteria for evaluating evidence on public health interventions.

De Salazar L., Vélez J. (2003) Hacia la búsqueda de efectividad en promoción de la salud en América Latina.

Stewart-Brown S. (2006). 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?

Organización Panamericana de la Salud, Instituto Proinapsa-UIS. (2007).. Documento buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar.

De Salazar L., (2009). Efectividad en promoción de la salud y la salud pública.

Mantilla, B.P. (2013). Evidencia de la efectividad de promoción de la salud en el entorno escolar desde Iberoamérica.

Conferencia Mundial de Promoción de la Salud-UIPES, Pattaya, Tailandia.

Durante más de dos décadas en distintos países de Europa y Norteamérica se ha acumulando evidencia valiosa sobre la promoción de la salud en el ámbito escolar y la implementación de la estrategia Escuelas Promotoras de la Salud así como las características asociadas con la efectividad de las mismas.

Las buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar se definieron como: "toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto".

(OPS, Proinapsa UIS, 2007)

Criterios de buenas prácticas de promoción de la salud en el entorno escolar

1. Desarrollar procesos que se prolonguen en el tiempo.
2. Involucrar a toda la comunidad educativa.
3. Responder a las necesidades del estudiantado.
4. Crear entornos saludables.
5. Establecer mecanismos efectivos de colaboración o alianzas.
6. Tener relación directa con los objetivos de la escuela.
7. Incluir variedad de componentes.
8. Implementar servicios de salud articulados con la escuela.
9. Destinar recursos suficientes para fortalecer las capacidades de la propia institución educativa

Organización Panamericana de la Salud y el Instituto Proinapsa facilitaron la realización de tres concursos Iberoamericanos de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar entre 2007, 2009 y 2011

Sistematizar las experiencias participantes en el Concurso Iberoamericano de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar, en sus ediciones de 2007, 2009 y 2011, con el fin de conocer las tendencias que las alianzas locales de salud y educación están realizando en los diversos países de la región con respecto a la implementación de los criterios de buenas prácticas.

En 2017 la Organización Panamericana de la Salud, realizó el Concurso de Experiencias Significativas en Promoción de la Salud en la Región de las Américas.

Reconocer y difundir prácticas e iniciativas destacadas y experiencias significativas a nivel de promoción de la salud, realizadas en los ámbitos de municipios, escuelas e instituciones de educación superior en la región de las Américas.

Construyendo una forma diferente de pensar, sentir y hacer la salud

Instituto PROINAPSA | Facultad de Salud | Universidad Industrial de Santander

Centro Colaborador de OMS en Promoción de la salud y Salud Sexual y Reproductiva

2007, 2009 y 2011

Experiencias presentadas en los tres concursos
Promoción de la Salud en el ámbito escolar: 304
Según edición Concurso:

(I) 127 (II) 87 (III) 90

Brasil
Chile
Colombia
Uruguay
Argentina
Ecuador

58% cumplió con más de 5 criterios de buenas prácticas.

2017

Experiencias presentadas : 464
Promoción de la salud en el ámbito escolar: 85

Brasil
Colombia
Chile
México
Argentina
Cuba

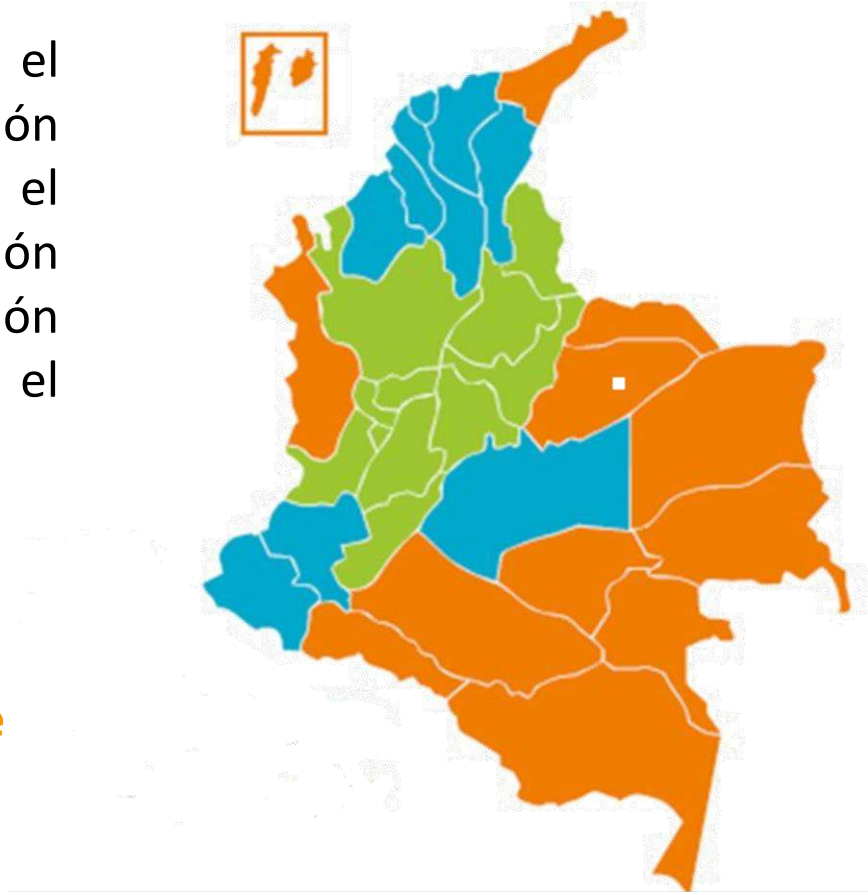
54% cumplió con más de 5 criterios de buenas prácticas.

Porcentaje de experiencias que cumplen las buenas prácticas

Criterios de Buenas prácticas	% de experiencias que cumplen las buenas prácticas.	
	2007-2011	2017
Desarrollar procesos que se prolonguen en el tiempo.	71,1	66,6
Involucrar a toda la comunidad educativa.	66,7	54
Responder a las necesidades del estudiantado.	65,6	79
Crear entornos saludables.	61,1	55
Establecer mecanismos efectivos de colaboración o alianzas.	60	67%
Tener relación directa con los objetivos de la escuela.	52,2	90
Incluir variedad de componentes.	45,6	73
Implementar servicios de salud articulados con la escuela.	32,2	36
Destinar recursos suficientes para fortalecer las capacidades de la propia institución educativa.	30	43

En 2012 y 2014 en convenio con el Ministerio de Salud y Protección Social se trabajó en el fortalecimiento de la gestión intersectorial para la implementación articulada de dos estrategias en el ámbito escolar:

- **Estrategia Escuelas Saludables**
- **Estrategia para la Promoción de Estilos de Vida Saludables**



30 departamentos y 36 municipios descentralizados en educación

Sistematización de experiencias significativas en gestión intersectorial para la implementación articulada de la estrategia Escuelas Saludables y la estrategia para la Promoción de Estilos de Vida Saludables

Análisis conjunto de los resultados

Categorías de análisis

- Significado de la gestión intersectorial.
- Nivel de gestión intersectorial.
- Factores facilitadores de la gestión intersectorial.
- Factores críticos de la gestión intersectorial.

Buenas prácticas de trabajo intersectorial para la promoción de la salud en el entorno escolar

- Contar con normas desde lo nacional hasta lo local, que exigen y respaldan el trabajo intersectorial.
- La abogacía a favor de la intersectorialidad es una práctica bastante necesaria para su alcance.
- Trabajar “con” y no “en” la escuela.
- Capacitar de forma permanente al equipo conformado.
- Trabajar en espacios de gestión que ya están consolidados.
- Buscar puntos de interés común para inversiones conjuntas.
- Establecer mecanismos internos de trabajo que faciliten la participación activa de los diferentes sectores.
- Planear para el largo plazo.
- Trabajar en alianza con las comunidades locales.
- Trabajar sobre los determinantes sociales que afectan la salud de las y los escolares.
- Establecer sistemas de recolección de datos para monitorear, hacer seguimiento y evaluar los procesos.

¿Cuál ha sido el trabajo en red en promoción de la salud en el ámbito escolar en América Latina?

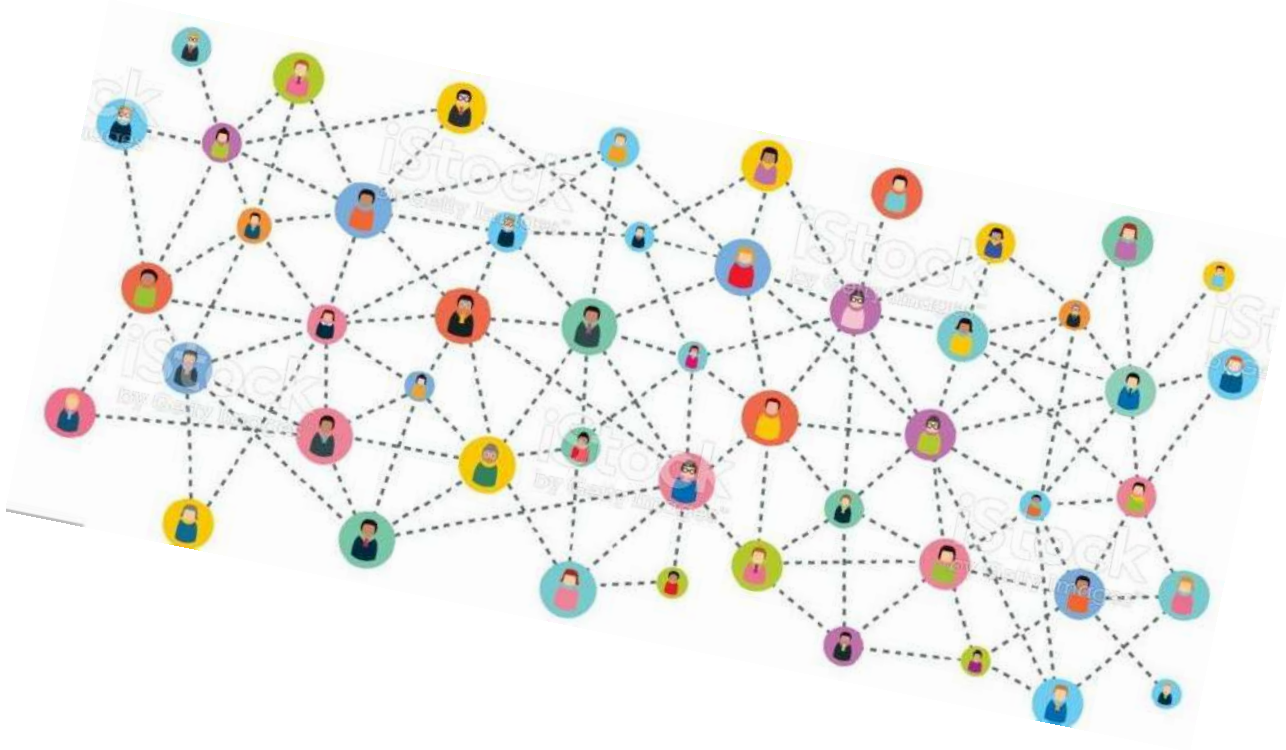
Es importante y se reconoce:

Las redes y el trabajo en red para la difusión, implementación y construcción de aprendizajes alrededor de la promoción de la salud en el ámbito escolar.

Concepto de red

El trabajo en red es “una estrategia vinculatoria, de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas, que deciden asociar voluntaria y concertadamente sus esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes…” (1)

Dabas E, Perrone N. Redes en salud. [Internet]. 1999.



El trabajo en red para la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica:

Año	País sede	Reunión	Logro más importante
1996	Costa Rica	Primera reunión de la RLEPS	Creación de la RLEPS
1998	México	II Reunión de la RLEPS	Acuerdos para el impulso de las EPS y de la RLEPS
2002	Ecuador	III Reunión de la RLEPS	Se propusieron cambios en la estructura de la RLEPS, así como la necesidad de definir las funciones y responsabilidades en esta.
2002	Estados Unidos	Reunión de expertos en salud escolar en OPS, Washington	Se realizó la revisión, discusión y se dieron aportes en la construcción del plan para el "Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud. Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012"

El trabajo en red para la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica:

Año	País sede	Reunión	Logro más importante
2004	Puerto Rico	IV Reunión de la RLEPS	Se compartieron propuestas gubernamentales y no gubernamentales, y de otros sectores diferentes de salud y educación; se constituyeron comités de trabajo sobre temas específicos de interés prioritario para la RLEPS y las Escuelas Promotoras de la Salud en los países de la región. En esta reunión se constituyeron 7 comités.
2007	Brasil	Reunión Técnica Iberoamericana de Salud y Educación, organizada por la OPS/OMS, el gobierno de Brasil y el Convenio Andrés Bello	Se hizo un análisis de la necesidad de fortalecer la alianza salud y educación para contribuir al desarrollo humano, también se trabajó en cómo fortalecer la Iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud en el marco de los Determinantes Sociales de la Salud y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), como un mecanismo para reducir las inequidades.

El trabajo en red para la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica:

Año	País sede	Reunión	Logro más importante
2011	Panamá	**Reunión técnica para el desarrollo de Indicadores de Redes para Escuelas Promotoras de la Salud**	Se debatieron temas como: importancia de las redes y tipos de redes; resultados del registro regional de redes de EPS aplicado en la región durante 2009 y 2010; criterios regionales para la acreditación y certificación de Escuelas Promotoras de la Salud; otras estrategias de promoción de la salud en el ámbito escolar en la región (FRESH, WASH); desarrollo de procesos de formación en promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la modalidad virtual. Se consolidaron cinco grupos de trabajo.
2014	Cuba	**Reunión extraordinaria de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud-RLEPS**	En esta se acordó la reestructuración de la RLEPS y se hicieron acuerdos en este sentido.

Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud-RLEP

Es una red de cooperación descentralizada, constituida por Organismos de Naciones Unidas, redes nacionales de Escuelas Promotoras de la Salud, organismos gubernamentales de salud, educación y otros sectores, organismos no gubernamentales, representantes de la sociedad civil, y la academia en particular, centros de formación de maestras y maestros, entre otros que contribuye al **fortalecimiento de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar y la estrategia Escuelas Promotoras de la Salud**, desde un enfoque holístico que aporta al desarrollo humano, la transformación de los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades educativas, mediante acciones de **formación, investigación, abogacía, sistematización y documentación de experiencias significativas**.

Mantilla y Rincón, 2015

Logros RLEPS

- Fortalecer el trabajo intersectorial e interinstitucional a nivel de los países especialmente entre salud y educación.
- Fortalecimiento del trabajo al interior de la RLEPS mediante comités de trabajo sobre temas prioritarios.
- Construcción del plan para el Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud. Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012.
- Consolidación de cinco grupos : políticas, gestión y alianzas; marco conceptual y evidencias; formación de recursos humanos; indicadores y redes; comunicación y página web.
- Identificación de líneas de trabajo prioritarias: políticas; evidencia; fortalecimiento de procesos; mitigación de desventajas sociales y económicas y mejorar las alianzas.
- Fortalecimiento del trabajo al interior de la RLEPS mediante comités de trabajo sobre temas prioritarios.

Retos

Contar con líneas de acción constantes que permitan evaluar mejor el trabajo y los logros de la RLEPS. Es necesario definir unos mecanismos y líneas que no cambien de forma continua, sino que tengan la capacidad de incorporar a su accionar los diversos retos que se presenten.

Con el fin de que la RLEPS se constituya en una red que represente las Escuelas Promotoras de la Salud es necesario revisar a su interior cómo están conformadas.

La dinámica de la RLEPS no puede centrarse en los encuentros presenciales, sino que debe apoyarse en alternativas basadas en las nuevas tecnologías de información y comunicación, dado que está inmersa en un universo amplio de participantes.

Retos

La responsabilidad de dinamizarla no puede ser de manera exclusiva del equipo líder conformado por organismos internacionales y representantes de países, sino que se deben establecer mecanismos **para que las acciones, las experiencias y el trabajo en general de las redes que la constituyen repercutan en el fortalecimiento de todos sus integrantes.**

Principios

1. Aporta herramientas para el camino y no el camino.
2. Orienta a sus integrantes y se abre a la diversidad.
3. Potencia la experiencia de la región, acumulada a lo largo del tiempo.
4. Integra la formación, la investigación, la abogacía, la socialización y documentación con el objetivo de animar el trabajo en red y los avances de las redes nacionales.
5. Promueve que las agencias y los sectores trabajen coordinadamente.

La promoción de la salud en el ámbito escolar es una enorme oportunidad para ***mejorar la salud, los aprendizajes, contribuir al desarrollo humano y a la garantía de los derechos a la salud, y a la educación*** *de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.*

¡Muchas gracias!

Web: http://proinapsa.uis.edu.co/
E-mail: proinaps@uis.edu.co
Bucaramanga - Colombia