

VI JORNADA

DE INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Consejería de Sanidad y Consumo

Dirección General de Salud Pública
Servicio de Promoción y Educación para la Salud

Consejería de Educación, Formación y Empleo

Dirección General de Promoción Educativa e Innovación
Subdirección General de Innovación Educativa y Formación del Profesorado



Auditorio y Centro de Congresos de la Región de Murcia

25 · JUNIO · 2009

ISBN: 978-84-96994-29-4

Diseño: CEDES Congresos, Eventos y Servicios Turísticos, S.L.

Depósito Legal: MU-2184-2009

Edita: Consejería de Sanidad y Consumo. Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
Consejería de Educación, Formación y Empleo.



ÍNDICE

ÍNDICE	2
Presentación	5
Comités	8
Programa	10
Discursos Inaugurales	12
<i>Discurso de la Excm. Sra. Dña. M^a Ángeles Palacios, Consejera de Sanidad y Consumo</i>	13
<i>Discurso del Excmo. Sr. D. Constantino Sotoca, Consejero de Educación, Formación y Empleo</i>	16
Mesa Redonda: “Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud”	20
<i>Presentación de Antonia M^a Sánchez Lázaro. UMU. Departamento de Pedagogía</i>	21
<i>Presentación de Jesús Llamas Fernández. Enfermero</i>	33
<i>Presentación de Francisca Saorín Palazón. CEIP Al-Kazar (Los Alcázares)</i>	37
<i>Presentación de Celia Marín Pérez. Ayuntamiento de Beniel.</i>	42
Comunicaciones en formato póster	52
<i>Educación Infantil y Primaria</i>	53
CEIP Alfonso X el Sabio. La Unión.....	54
CEIP Al-Kazar. Los Alcázares.	55
CEIP Antonio Buitrago Gómez. Cieza.....	56

CEIP Avileses. Avileses.	57
CEIP Ciudad de la Paz. El Palmar.....	58
CEIP El Mirador. San Javier.	59
CEIP José Alcolea Lacal. Archena.....	60
CEIP Juan Antonio López Alcaráz. Puerto Lumbreras.	61
CEIP Los Molinos. Calasparra.	62
CEIP Los Molinos. Calasparra.	63
CEIP Micaela Sanz Verde. Archena.....	64
CEIP Pintor Pedro Flores. Puente Tocinos.....	65
CEIP San Félix. Zarandona.	66
CEIP Santo Domingo y San Miguel. Mula.	67
CEIP Virginia Pérez. El Algar.	68
CEIP Ntra Srª del Rosario. Fuentelibrilla.	69
CPC Divino Maestro. Las Torres de Cotillas.	70
EEI Nº 1. San Pedro del Pinatar.	71
EIM La Unión. La Unión.....	72
<i>Educación Secundaria Obligatoria.....</i>	<i>73</i>
IES Antonio Hellín Costa. Puerto de Mazarrón.	74
IES Felipe II. Mazarrón.	75
IES Floridablanca. Murcia.	76
IES Infanta Elena. Jumilla.	77
IES Juan Sebastián Elcano. Cartagena.	78
IES Oropeda. Archivel.	79
IES Ramón Arcas Meca. Lorca.....	80
IES Ramón Arcas Meca. Lorca.....	81
IESO Librilla. Librilla.	82
<i>Otros</i>	<i>83</i>
Ayuntamiento de Torre Pacheco. Torre Pacheco.....	84
Consejería de Sanidad y Consejería de Educación.	85
EAP Jesús Marín. Molina de Segura.	86
Comunicaciones Orales.....	87
<i>Educación Infantil y Primaria</i>	<i>88</i>
Con música a la escuela. EOEP de Molina De Segura	89
Escuela de salud en CEIP Los Álamos. CEIP Los Álamos, Murcia.....	90
Programa de prevención de obesidad: escuela promotora de salud. Centro de Salud Antonio García García, Molina De Segura.....	92
Por una escuela saludable. CEIP Juan XXIII, Abarán.....	94
Intervención de promoción de la salud en la escuela con cuentos cantados del cuerpo humano. Centro Salud Virgen de La Caridad, Cartagena.....	96
Ahora almorzamos sano. CEIP José Escudero, Valladolid.....	98

<i>Educación Secundaria Obligatoria</i>	100
Taller de dieta mediterránea en desayunos saludables. IES Rector D. Francisco Sabater, Cabezo de Torres	101
Diez preguntas sobre el sida. IES Politécnico, Cartagena	103
¿Podría mejorar el incremento de horas de educación física la salud pública? Estudio Edufit (Educando hacia el fitness). IES Ingeniero de La Cierva, Patiño	105
Una aproximación a la problemática de la violencia de género. IES Rector D. Francisco Sabater García, Cabezo de Torres.....	107
Peso excesivo de las mochilas en los escolares del IES Rector D. Francisco Sabater García. IES Rector D. Francisco Sabater García, Cabezo de Torres	109
Educación y salud en el IES Ingeniero de la Cierva. Evaluación de la situación actual y propuestas didácticas. IES Ingeniero De La Cierva, Patiño.....	111
Tele patio. Concejalía de Sanidad. Ayuntamiento de Torre Pacheco ..	113
Otra alimentación es posible. IES Dr. Pedro Guillén, Archena	114
Conclusiones	116

Presentación





De la salud escolar a las Escuelas Promotoras de salud

Tradicionalmente, los programas de salud escolar respondían a un enfoque conservador, medicalizado y considerado como responsabilidad exclusiva del sector salud. Las escuelas eran las receptoras casi pasivas de las intervenciones esporádicas de agentes externos a la comunidad educativa, que difícilmente respondían a las expectativas y necesidades reales de la unidad escolar y su contexto. El concepto clave transmitido aludía a que la salud era sólo la ausencia de enfermedad.

A partir del nuevo concepto de promoción de salud que aparece en la Carta de Ottawa y otras conferencias internacionales, la Escuela es considerada como un producto social: se tiene en cuenta su complejidad y se estimula la interacción de todos los miembros de la institución educativa y su contexto. El paso del concepto negativo de la salud a una visión positiva conduce a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. La escuela promotora de salud va a tratar de mejorar las actitudes de los alumnos y alumnas para actuar y originar cambios y les va a capacitar para poder actuar de acuerdo con sus concepciones e ideas, ofreciéndoles la posibilidad de influir en su vida y en las condiciones de ésta¹.

En los centros docentes de la Región de Murcia, la Educación para la Salud (EpS) siempre ha estado presente, de una forma u otra. Pero este concepto ha ido evolucionando, de igual manera que lo han hecho la sociedad y el entorno. Las instituciones, los miembros de la comunidad educativa y otros aliados estratégicos comprometidos con la promoción de la salud han de ir encaminándose a la mejora de la calidad de las intervenciones, a la búsqueda de la efectividad, así como al establecimiento de estructuras de coordinación y colaboración.

La EpS ya no trata únicamente de ofrecer información, sino de capacitar a las personas para que puedan ejercer su libertad de elegir las pautas de conducta que más les interesen para mejorar su calidad de vida. Hoy se sabe que enseñar una serie de contenidos no siempre asegura que el alumnado los entienda y los incorpore a su vida cotidiana: enseñar a cepillarse los dientes, disponer en el centro de cepillos y flúor, no garantiza que, efectivamente, se cree un hábito saludable incorporado al quehacer diario. Es preciso reflexionar con los alumnos sobre sus hábitos generales, sobre las valoraciones que tienen de la higiene y la salud, sobre las costumbres existentes en sus familias, para conocer en qué medida están arraigadas sus ideas. Producir un cambio conceptual puede ser de importancia

¹ Escuelas Promotoras de Salud: una oportunidad de vida. Salud Laboral. Marzo 22, 2005.



decisiva para introducir los nuevos valores y para que los estudiantes adquieran hábitos duraderos².

El profesorado también sabe que no sólo se trata de "educar en salud", sino de facilitar un entorno saludable y una atención continuada hacia determinados aspectos relacionados con la educación de los sentimientos, las habilidades sociales, la autoestima, las conductas pro-sociales y la comunicación asertiva.

Pero la integración curricular y vivencial de la Educación para la Salud en el centro escolar depende en gran medida de la relación escuela-familia-comunidad. Para ello, la Escuela considera las necesidades individuales y colectivas del entorno, creando espacios de negociación en los que se explicitan los valores, se posibilita el consenso y se establecen prioridades, para acercar la práctica educativa a la realidad del alumnado existente en el centro docente³. Se evidencia que la tarea de educar para la salud no sólo es patrimonio de la escuela. La familia y el medio influyen de manera importante en la educación del alumnado, de una u otra forma. Cada centro debe diseñar un modelo de colaboración, cuyo objetivo fundamental será aunar esfuerzos a fin de que Escuela y Familia actúen de manera coherente y sean, de verdad, puntos emisores de promoción de salud³.

De igual manera, se hace necesario establecer alianzas y estrategias de coordinación y colaboración estrecha con los servicios de salud de la zona y los servicios municipales para el desarrollo de acciones planificadas. La participación y coordinación son dos requisitos imprescindibles para la promoción de la salud en el medio escolar. La interdisciplinariedad y la multiprofesionalidad que las intervenciones de promoción de la salud y temáticas afines comportan, lo requiere.

El trabajo en Educación para la Salud en la Escuela Promotora de Salud de hoy es una estrategia utilizada por una comunidad educativa comprometida que valora sus acciones y protagoniza sus propios cambios, fortaleciendo el bienestar institucional y sus relaciones con la comunidad.¹

¹ Escuelas Promotoras de Salud: una oportunidad de vida. Salud Laboral. Marzo 22, 2005.

² Presente y futuro de la Educación para la Salud en la Escuela. B. Merino Merino.
[http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/ USER /MR presente futuro educacion salud escuela.pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/USER/MR_presente_futuro_educacion_salud_escuela.pdf).

³ http://www.juntadeandalucia.es/averroes/actual_0407_salud/marco.php3

Comités





Comité Organizador

Presidente

Francisco A. Pagán Martínez.
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Vocales

Francisco Cano del Baño.
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Manuela González Ros.
Consejería de Sanidad y Consumo

Ana Belén Hernández Haro.
SMS-Cartagena

M^a Carmen Jiménez Checa.
SMS-Murcia

Carmen López Alegría.
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Aránzazu Lozano Olivar.
Consejería de Sanidad y Consumo

Diego Martínez Carrillo.
Inspección Educativa. Consejería de Educación, Formación y Empleo

Fuensanta Martínez Moreno.
Consejería de Sanidad y Consumo

Juana M^a Mateos Muñoz.
CPR Lorca. Consejería de Educación, Formación y Empleo

José Medrano Tortosa.
Consejería de Sanidad y Consumo- Cartagena

Carmen Ortega Ortega.
Colaboradora para el desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela

M^a José Serrano Sastre.
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Comité Científico

Presidente

Yolanda Royo Bañarano.
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Vocales

Dolores Campuzano Ortiz.
Maestra CEIP Miguel Medina, Archena

Pedro S. Cayuela Fuentes.
Escuela Universitaria Enfermería Cartagena

Jerónimo de Nicolás Carrillo.
Inspección Educativa.
Consejería de Educación, Formación y Empleo

Miguel Gual Pérez Templado.
Profesor IES Villa de Abarán

José Jesús Guillén Pérez.
Consejería de Sanidad y Consumo-Cartagena

José Joaquín Gutiérrez García.
Consejería de Sanidad y Consumo

Aránzazu Lozano Olivar.
Consejería de Sanidad y Consumo

Paloma Fernández Sánchez.
Concejalía de Educación.
Ayuntamiento Cartagena

Encarna Martínez Sánchez.
SMS - Molina de Segura

Francisco Pérez Riquelme.
Consejería de Sanidad y Consumo

Cesar Pérez Soler.
SMS - Caravaca

Lázaro Sánchez Cánovas.
Concejalía de Sanidad.
Ayuntamiento Molina de Segura

Programa





08:00 - 08:30 h	Recepción de los participantes y entrega de documentación
08:30 - 09:00 h	Inauguración de la Jornada (Sala Miguel A. Clares)
09:30 - 10:30 h	<p>Mesa redonda "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"</p> <p><i>Moderador:</i> José Joaquín Gutiérrez García. Jefe de Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo.</p> <p><i>Ponentes:</i> Antonia M^a Sánchez Lázaro. Universidad de Murcia. Departamento de Pedagogía Jesús Llamas Fernández. SMS. Enfermero de Atención Primaria Francisca Saorín Palazón. Maestra de CEIP Al-Kazar (Los Alcázares) Celia Marín Pérez. Técnica Concejalía de Educación (Ayuntamiento de Beniel)</p>
10:30 - 11:00 h	Pausa café
11:00 - 13:30 h	<p>Presentación de Pósters, Exposición de materiales y Comunicaciones libres por niveles educativos:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Educación Infantil y Primaria (Sala Miguel A. Clares). Moderador: José Medrano Tortosa.○ Educación Secundaria Obligatoria (Sala 1+2). Moderador: Diego Martínez Carrillo.
13:30 - 14:00 h	<p>Mesa de conclusiones. (Sala Miguel A. Clares)</p> <p><i>Moderador:</i> Francisco Pagán Martínez</p>
14:00 - 14:30 h	Clausura Oficial de la Jornada (Sala Miguel A. Clares)

Discursos Inaugurales





Discurso de la
Excma. Sra. Dña. M^a Ángeles Palacios,
Consejera de Sanidad y Consumo



Discursos Inaugurales: Discurso de la Excma. Sra. Dña. M^a Ángeles Palacios, Consejera de Sanidad y Consumo

Excelentísimo Sr. Consejero.

Ilustrísimo Sr. Director General de Promoción Educativa e Innovación.

Ilustrísimo Sr. Director de Salud Pública.

Ilustrísimas Autoridades.

Sras. y Sres. Ponentes.

Queridos asistentes a esta VI Jornada de Intercambio de experiencias en Educación para la Salud.

Buenos días:

Deseo, en primer lugar, agradecer la participación de todos ustedes en este día que intuyo de intenso y muy fructífero trabajo, y en el que va a quedar patente una vez más la labor desarrollada durante el curso escolar, para tratar de construir políticas saludables en los centros docentes.

Políticas saludables que afectan a multitud de aspectos relacionados con los escolares de la Región de Murcia: Actividad física, ejercicio físico y deporte, ocupación del tiempo libre y descanso, higiene personal y salud dental, alimentación, autovaloración de estado de salud y consumo de medicamentos, accidentes, realización de tareas escolares, maltrato, consumo de alcohol, consumo de tabaco, consumo de drogas ilegales, conducta sexual y uso de anticonceptivos...

Pero el abordaje de todas estas cuestiones en el ámbito del escolar se tiene que hacer desde un punto de vista transversal que implique a las familias, a la sociedad y como no a las instituciones públicas tanto educativas como sanitarias.

Los motivos que nos llevan a trabajar en promoción y educación para la salud son bastante coincidentes:

La conciencia de que ser agentes de salud forma parte de nuestra labor profesional.

El reconocimiento de la importancia del trabajo en equipo en cada uno de nuestros ámbitos y en la cooperación entre ellos.

La importancia de la educación integral para niños y jóvenes

El trabajo con criterios de efectividad y calidad.

Pero, para lograr esa Región con individuos más sanos a la que aspiramos, debemos empezar por reconocer los retos que tenemos por delante.



Discursos Inaugurales: Discurso de la Excma. Sra. Dña. M^a Ángeles Palacios, Consejera de Sanidad y Consumo

Por ello, esta Jornada de trabajo alienta a que canalicemos nuestros esfuerzos hacia estrategias conjuntas, que faciliten el desarrollo de algunos aspectos más específicos. Permítanme que los detalle:

En primer lugar, facilitar la cooperación y coordinación entre todos los que realizan estas intervenciones en los centros.

En segundo lugar, establecer mecanismos eficaces y ágiles para facilitar la consecución de los acuerdos alcanzados en los Grupos de Participación Social, surgidos en el seno del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

En tercer lugar, trabajar con una perspectiva de largo plazo, ya que poco a poco toda la sociedad murciana ha de entender que, de una u otra manera, todos somos agentes de salud y debemos trabajar en pro de ella.

Finalmente, es preciso consolidar lo ya establecido, mejorar la asesoría y el apoyo a los centros, de forma que sepáis que desde el Gobierno Regional se reconoce la importante labor que estáis realizando y que se hará patente en un futuro no muy lejano.

En nuestra Región, existe una gran tradición de trabajo en Educación para la Salud en la Escuela, pero tenemos que seguir mejorando, progresando y haciendo más efectivo el acercamiento entre todos los que queremos conseguir unos entornos más saludables para nuestros niños y jóvenes. Sabemos que falta mucho por hacer, pero también sabemos que con la ayuda y disposición de todos ustedes el camino será más corto y la experiencia más provechosa. La base precisamente de esta Jornada es la convicción de que, en la diversidad de opiniones y propuestas, se encuentra la riqueza de nuestra sociedad y que la evolución hacia la efectividad de nuestras intervenciones nos ayudará a evitar el estancamiento en supuestos que ya se han demostrado estériles.

No me queda más que agradecer el trabajo de todos: de ustedes con su labor durante todo el curso y su participación en el día de hoy, de los miembros de ambos Comités, de ponentes y moderadores y de todos los que participan en esta Jornada.

Deseo invitarles a seguir reflexionando y presentando propuestas e ideas en las sucesivas ediciones que se harán de la Jornada de Intercambio de Experiencias, así como participar en las distintas actividades formativas que se desarrollarán el curso próximo.

Muchas gracias



Discurso del
Excmo. Sr. D. Constantino Sotoca,
Consejero de Educación,
Formación y Empleo



Discursos Inaugurales: Discurso del Excmo. Sr. D. Constantino Sotoca, Consejero de Educación, Formación y Empleo

Es una satisfacción para la Consejería de Educación, Formación y Empleo participar en un encuentro tan enriquecedor y cuyo objetivo no es otro que dar un impulso y mejorar la salud de la comunidad educativa. Al mismo tiempo, me permite reconocer personalmente el esfuerzo que están realizando todos los profesionales implicados en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.

Me refiero al personal sanitario, personal docente, técnicos de las corporaciones locales, centros de profesores y recursos o equipos de orientación pedagógica. Ellos son los verdaderos protagonistas de esta jornada, que con sus experiencias y su esfuerzo están llevando a las aulas hábitos y conductas saludables que repercute en la mejora de vida de los escolares.

Como sabéis, la educación es uno de los grandes pilares que sustenta la acción del gobierno regional, por lo que nuestros mayores esfuerzos se centran precisamente en impulsar un sistema educativo de calidad que se traduzca en mejores infraestructuras, mejor rendimiento académico, mejores condiciones de trabajo, pero también un sistema educativo que promueva hábitos saludables relacionados con la alimentación, la higiene, el ejercicio físico, el respeto a los demás, o al medio ambiente.

Yo creo que unos de los principales escenarios educativos para desarrollar estos valores es la escuela, los centros educativos, porque es donde los alumnos, que están en pleno proceso de formación física, psíquica y social, disponen de una gran capacidad de aprendizaje y de adquisición de hábitos.

Ambas consejerías hemos sido plenamente conscientes de ello y por eso elaboramos conjuntamente el Plan de Educación para la Salud 2005-2010. Un plan que ya conocen perfectamente todos ustedes pero del que me gustaría subrayar que está siendo la mejor herramienta con la que contamos para convertir a las escuelas en verdaderos centros promotores de salud.

Sepan que para el próximo curso escolar habrá casi 300 centros educativos adscritos al Plan, de infantil, primaria y secundaria. Estamos hablando del 50% de los centros educativos que hay en la Región, una cifra que pone de manifiesto la participación y el enorme interés que tiene toda la comunidad escolar en la educación para la salud. La participación de los centros es, además, completamente voluntaria por lo que hay que reconocer su esfuerzo en las diferentes actuaciones que contempla el Plan.

Actuaciones, que como saben, están articuladas en torno a tres estrategias: la curricular, la participativa y la formativa. Todas ellas están garantizando el éxito del Plan y convirtiendo a los centros adscritos, en centros más saludables y facilitando a los alumnos, los verdaderos protagonistas de este Plan, la adopción de modos de vida sanos en un ambiente favorable a la salud.



Discursos Inaugurales: Discurso del Excmo. Sr. D. Constantino Sotoca, Consejero de Educación, Formación y Empleo

En el ámbito curricular, se han definido los contenidos de salud, la metodología y la evaluación de las intervenciones educativas en las distintas etapas. Se han elaborado, además, muchos materiales y recursos educativos que facilitan la intervención de los profesores en los colegios. Y se ha creado el centro de recursos de promoción y Educación para la salud que, como saben, está físicamente, en la Consejería de Sanidad, y ha de ser vuestra referencia a la hora de localizar información especializada tanto propia como de otras instituciones sobre esta materia.

Otra de las claves del Plan radica en su estrategia participativa. En la educación para la salud en la escuela, es imprescindible que colaboren además de las comunidades educativas, los equipos de atención primaria, los miembros de las corporaciones locales y los servicios centrales de ambas consejerías. En este sentido, hemos avanzado mucho y habéis demostrado una capacidad de cooperación digna de ser reconocida.

Ya hay constituidos 16 grupos de participación social en otros tantos municipios y otros 7 grupos en vías de constitución. Creo en la importancia de estos grupos de cooperación porque atienden a la realidad y a las particularidades de cada municipio, estableciendo estrategias conjuntas que mejoren las actuaciones en materia de educación para la salud de los centros de cada localidad.

Y, por último, el Plan contempla una estrategia formativa que os proporcione a todos los profesionales implicados y a las familias, los conocimientos necesarios para ayudaros en vuestro compromiso con la educación para la salud.

En este sentido he de destacar las más de 90 acciones formativas que se han realizado a lo largo de estos años y en las que han participado unos 2500 profesionales. Además, durante este primer semestre del año, se ha realizado el primer curso especialista universitario en Promoción y Educación para la Salud, organizado con la Universidad de Murcia y dentro de las acciones de formación de posgrado.

En el ámbito de la formación estamos trabajando para incluir el Plan de Educación para la Salud en los cursos de formación inicial de los funcionarios docentes en prácticas y hemos propuesto que se incluya los contenidos de Promoción y educación para la salud en el Máster del Profesorado que sustituye al antiguo CAP (certificado de Aptitud Pedagógica).

Soy consciente y me enorgullece decirlo, de la gran acogida que está teniendo este Plan por parte de los profesionales. Yo creo que la reflexión sobre los aspectos saludables y no saludables que hay en la escuela, debe generar una importante demanda de asesoría y de apoyo. Por eso, el Gobierno Regional está plenamente decidido a apoyar cuantas acciones sean necesarias para contribuir a ello.



Discursos Inaugurales: Discurso del Excmo. Sr. D. Constantino Sotoca, Consejero de Educación, Formación y Empleo

La jornada que hoy celebramos es un buen ejemplo de nuestro apoyo y nuestra sensibilidad sobre la educación para la salud. Por eso no hay más satisfacción para nosotros que comprobar la gran participación que ha tenido y que hoy congrega a casi 300 profesionales en este auditorio.

Estoy convencido de que la simple celebración de este encuentro es francamente positiva. Es una oportunidad única para intercambiar experiencias y reflexiones, y vamos a insistir en la idea de que es preciso educar desde y sobre la salud, el respeto y la solidaridad. Y hacerlo además, todos juntos: personal docente, profesionales sanitarios y técnicos de las distintas corporaciones municipales.

Con el convencimiento de que hoy saldrá reforzada esta idea y otras muchas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de nuestros escolares, declaro inaugurada la VI Jornada de Intercambio de Experiencias en Educación para la Salud.

Mesa Redonda: “Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud”





Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

MESA REDONDA
"Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud".

VI JORNADA DE INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS
EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
25 DE JUNIO DE 2009

Consejería de Sanidad y Consumo.
Dirección General de Salud Pública.
Servicio de Promoción y Educación para la Salud.

Consejería de Educación,
Formación y Empleo.
Dirección General de Promoción
Educativa e Innovación.
Subdirección General de Innovación Educativa
y Formación del Profesorado

Antonia M^ª Sánchez Lázaro.
Universidad de Murcia

1

APROXIMACIÓN TEÓRICA



2



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de **1986** emite la CARTA dirigida a la consecución del objetivo "**Salud para Todos en el año 2.000**". Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo.

La **participación activa** en la promoción de la salud implica:

- La elaboración de una política pública sana
- La creación de ambientes favorables
- El reforzamiento de la acción comunitaria
- El desarrollo de las aptitudes personales
- La reorientación de los servicios sanitarios
- El compromiso a favor de la promoción de la salud



3

PROMOCIÓN DE LA SALUD

¿Qué se entiende por eficacia?

La carta de Ottawa define la promoción de la salud como "el **proceso** que permite que las **personas ejerzan control** sobre determinados **determinantes** de la salud, mejorando así su salud".

La **promoción de la salud** se describe como un proceso, cuyo objeto consiste en **fortalecer las habilidades y capacidades** de las **personas** para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las **comunidades** para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre determinantes de la salud.



4



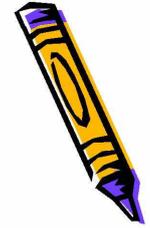
Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI (OMS, 1997)

La promoción de la salud es una valiosa inversión

La salud es un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico. Con frecuencia cada vez mayor, se reconoce que la promoción de la salud es un elemento indispensable del desarrollo de la misma. Se trata de un **proceso de capacitación** de la gente para ejercer mayor control de su salud y mejorarla.

Por medio de inversiones y de acción, la promoción de la salud obra sobre los factores **determinantes** de la salud para derivar el máximo beneficio posible para la población, hacer un aporte de importancia a la **reducción** de la **inequidad** en salud, garantizar el **respeto** de los **derechos humanos** y acumular **capital social**. La meta final es prolongar la expectativas de salud y reducir las diferencias en ese sentido entre países y grupos.



5

Perspectivas que favorecen el "éxito" de un programa de promoción de la salud (IUHPE: 2004)

- Los responsables de elaborar las políticas y los gestores de presupuestos, que deben tener la capacidad de juzgar el éxito (o posible éxito) de los programas, con el fin de adoptar decisiones relativas o cómo asignar recursos, y rendir cuentas de aquellas decisiones a la comunidad y a los representantes electos. Este éxito suele definirse en términos de la relación que existe entre la inversión y el logro de los resultados de salud a corto plazo
- Los profesionales de la promoción de la salud, que deben ser capaces de juzgar, con una dosis razonable de confianza, el posible éxito de un programa con respecto al logro de sus objetivos definidos en circunstancias de la 'vida real'. Este éxito se podría definir en términos de la factibilidad de implantación de un programa, y de las posibilidades de lograr que las personas y las organizaciones se comprometan.
- La población que se beneficiará de la acción de promoción de la salud, que acaso valore mucho el proceso por medio del cual se lleva a cabo un programa, principalmente si un programa es participativo o no y si aborda o no prioridades que la propia comunidad haya identificado. Este éxito se podría definir en términos de relevancia con respecto a las necesidades percibidas, y las oportunidades de participación de la comunidad.
- Los investigadores académicos, que necesitan juzgar el éxito, con el fin de mejorar el conocimiento y la comprensión de la relación que existe entre las intervenciones y los efectos observados aplicando reglas de evidencia científica. Este éxito se podría definir en términos de rigor metodológico, mantenimiento de la integridad de los programas y logro de resultados predeterminados.



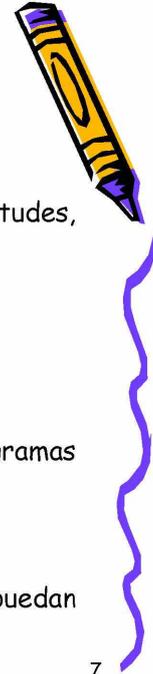
6



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

LA ESCUELA TAMBIÉN EDUCA EN EpS

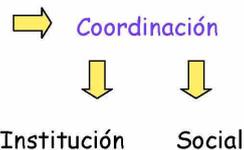
- La escuela es un buen marco para proporcionar actitudes, valores y habilidades que favorezcan nuestra salud
- No es la única:
 - la familia
 - las instituciones sanitarias
- La responsabilidad de la escuela está en incluir programas de EpS dentro de su proyecto educativo para:
 - Clarificar a los alumnos cuáles son sus actitudes
 - Capacitar a la comunidad educativa para que puedan optar por una vida saludable



7

ESCUELA SALUDABLE

- Es aquella que (Gavida y Rodés):
 - Posee un ambiente sano
 - Se aprende de manera saludable
 - Solidaria con el medio
 - Participan todas las personas



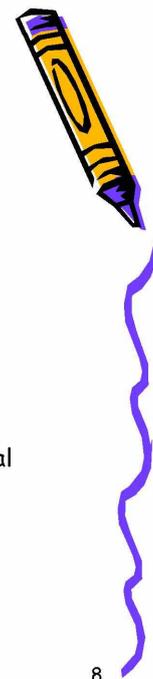
- Es un proyecto común, no sólo campañas y acciones puntuales



Política
decidida



Aglutinar esfuerzos y
servicios de apoyos



8

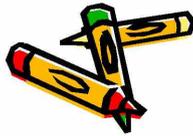


Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

Escuelas promotoras de salud

Una escuela promotora de salud se define como una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar (OMS, 1997).

La Iniciativa de la OMS de Salud Escolar Mundial tiene por objeto ayudar a todas las escuelas a convertirse en "promotoras de salud", por ejemplo, alentando y apoyando **redes internacionales, nacionales y subnacionales** de escuelas promotoras de salud y ayudando a **crear estructuras** nacionales que promuevan la salud a través de las escuelas.



9

PROMOCIÓN DE LA SALUD EFICAZ EN LOS CENTROS DE ENSEÑANZA

Tradicionalmente, los centros de enseñanza han sido escenarios que han reunido el apoyo político, social y económico a favor de la promoción de la salud, entre otras cosas porque (IUHPE: 2004):

- Los centros de enseñanza son lugares **rentables** para las **intervenciones de promoción de la salud** dirigidas a mejorar la salud de los niños y los adolescentes. Si embargo no se puede esperar los centros de enseñanza soluciones los problemas sanitarios y sociales de forma aislada si tener en cuenta otras formas de acción de salud pública.
- La **eficacia** y la **sostenibilidad** de las **intervenciones** de salud basadas en los centros de enseñanza depende de la medida en que las intervenciones de promoción de la salud estén **relacionados** con la **actividad esencial** de dichos **centros** de enseñanza en el desarrollo de **actitudes** y **habilidades** educativas y **conocimientos** de base en los jóvenes

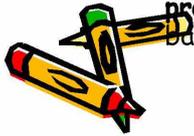


10



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

- Una promoción de salud eficaz en los centros de enseñanza deberá ser de amplio alcance en su concepto y contenido y estar adecuadamente dotada en recursos. Por lo general supondrá el **desarrollo de políticas y prácticas escolares** que fortalezcan la enseñanza orientada a la salud en el **plan de estudios**. Es necesario establecer fuertes **conexiones** con los **padres** y los **servicios socio-sanitarios** a la vez que se **crea** un **entorno físico y psicosocial** de apoyo.
- Los centros de enseñanza proporcionan un **escenario** potencial que permite adoptar una acción destinada a **reducir las desigualdades en salud**
- La **Red europea de Escuelas Promotoras de Salud** podría servir de **vehículo útil** para la aplicación de **programas** de salud **eficaces** y sostenibles en el futuro, basados en los centros de enseñanza.



11

MODELO PROMOCIONAL DE LA SALUD

- Su marco de acción:
 - Desarrolla el sentido de responsabilidad (individual, familiar y social)
 - Desarrolla el pleno desarrollo físico, psíquico y social.
 - Favorece buenas relaciones entre todo los miembros de la comunidad educativa, y de esta con su entorno
- Es necesario que los profesionales de la educación **trabaja** más allá de atender a los alumnos.

Es necesario un compromiso de equipo que actúe sobre los problemas sociales

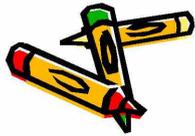


12



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

- Para que este proyecto pueda llevarse a cabo es necesario que la escuela forme a educadores, no a simples transmisores de conocimientos.
- La formación tiene que contribuir a su capacitación para poder abordar la Eps con:
 - Claridad en los conceptos
 - Estrategias metodológicas adecuadas
 - Integración curricular normalizada
 - Mejora de la práctica educativa



Conocimiento + Práctica + Investigación

13

Las intervenciones de promoción de la salud desarrolladas en los centros de enseñanza son más eficaces si:

- Están **orientadas** a resultados **cognitivos** y **sociales** como prioridad junto con un cambio de **conducta**.
- Los programas son de amplio alcance y '**holísticos**', relacionando al centro de enseñanza con los organismos y sectores encargados de la salud
- La **intervención** es considerable, **abarca varios años escolares** y guarda relación con cambios en el desarrollo social y cognitivo de los jóvenes.
- Se presta una atención adecuada a crear capacidad a través de la **formación** de los **profesores** y la provisión de **recursos**.



14



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

Además, hallazgos de estudios publicados sugieren que los programas de promoción de la salud eficaces abordan la totalidad o parte de los siguientes **elementos**:

- **El plan de estudios** (el programa que se imparte formalmente en las aulas) (currículum)
- **El entorno** (los elementos geográficos, psicosociales, físicos y organizativos del centro de enseñanza y su comunidad local)
- **Los servicios socio-sanitarios** (los servicios médicos, dentales, de ayuda psicopedagógica y de orientación dentro del centro de enseñanza)
- **Colaboraciones** (las colaboraciones formales e informales que existen entre el centro de enseñanza, los padres, el sector sanitario y la comunidad local)
- **Las políticas del centro de enseñanza** (las reglas, reglamentos y prácticas aceptadas que contribuyen a maximizar la salud de los estudiantes.



15

CONTRASTE DE LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA SALUD			
	MODELO INFORMATIVO	MODELO PERSUASIVO MOTIVACIONAL	MODELO POLÍTICO ECONÓMICO-ECOLÓGICO
Concepto de salud	Ausencia de enfermedad	Objetivo vital	Recurso vital
Análisis de la realidad	Elude el papel de los condicionantes ambientales (físico y sociales)	Se orienta por las normas sociales dominantes. No considera los efectos medioambientales	Hace hincapié en el efecto de los factores sociales y del entorno físico en la salud
Objetivos	Proporcionar información: el que aprende interioriza normas de higiene y conducta	Hacer que el aprendiz adquiera las habilidades que otros consideran beneficiosas para la salud	Desarrollar la capacidad de análisis y actuación (habilidades) del que aprende para participar en la generación de salud
Metodología	Transmisión de conocimientos, normas y valores. Paternalismo	Persuasión para que se asuma la nueva conducta. Conductismo	Participación e intercambio colaborativo. Aprendizaje contextual
Práctica educativa	Proteccionista. Unidireccional	Unidireccional. Controlada tecnológicamente	Bidireccional . Búsqueda de la autonomía de las personas.
Papel del profesional	Prescriptivo. Es quien decide como experto	Controlador del proceso de aprendizaje	Mediador con la comunidad
Papel del educando	Obedecer. Pasivo. Responsable de la mala conducta de salud	Pasivo en la determinación del conocimiento. Activo en el ajuste a lo prescrito	Participativo . La acción educativa no tiene sentido sin él que es el verdadero protagonista



Fuente: García, Sáez y Escarbajal (2000: 104)

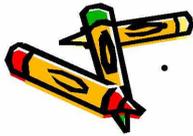
16



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

Se adopta el concepto de "Escuela Promotora de Salud", definida como una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar (Don Nutbeam, 1998) y se insiste en la necesidad de generar las condiciones necesarias para la puesta en marcha de los Principios de la "Escuela Promotora de Salud":

- Democracia
- Igualdad
- Capacidad para la acción
- Formación del profesorado
- La evaluación
- Colaboración
- La comunidad



17

Estos principios, se concretan, para su desarrollo, en los **Elementos de la Escuela Promotora de Salud**:

El currículo de la EpS. Es el currículo **explícito** como parte del programa escolar que se imparte en las aulas, es decir, los, así como la forma de hacerlos **objetivos** y **contenidos** llegar al alumnado en los diferentes niveles y etapas educativas. Los **contenidos de EpS** son tratados de **forma progresiva a lo largo de la escolaridad**, retomándolos en diferentes momentos, de tal manera que se desarrollan con mayor extensión y se profundiza en las ideas y conceptos ya aprendidos.

El currículo implícito o cultura de la escuela. Es el currículo que apoya y refuerza lo que se enseña en el aula. Es la **cultura de la escuela**, que contiene los **valores** y **actitudes** presentes en la organización, el clima y el funcionamiento de las escuelas. Así, **el entorno**, el comedor, las normas de convivencia, las relaciones entre alumnos y profesores, la relación con las familias, etc., influyen de manera notable en las pautas de conducta de los alumnos al margen de las habilidades intelectuales y académicas.

La familia y la comunidad. La educación es una **responsabilidad compartida** por todos. La comunidad escolar, las familias y los profesionales de la salud han de comprender que la colaboración trae consigo muchas ventajas. El centro educativo ha de dar a conocer sus puntos de vista a todos los implicados, en especial a las familias, para que entiendan el planteamiento transversal del tema que nos ocupa y puedan participar de las actividades programadas en el centro. Al mismo tiempo, la colaboración con los centros de atención primaria es una necesidad compartida por todos.



18



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

METODOLOGÍA PARA ELABORAR EL PLAN

Para la elaboración se han seguido las indicaciones de la Conferencia Internacional de Egmond (OMS, 2002) en las que se plantean tres componentes principales para desarrollar y mantener programas que conviertan a las escuelas en escenarios saludables:

1º.- **Condiciones del programa**, entre los que se encuentran el análisis de la situación, la colaboración profesional limpia y transparente, el convencimiento de los agentes con capacidad de decisión de la bondad de estas escuelas y seguir las bases teóricas de la promoción de la salud.

2º.- **Programación**, expresando los contenidos y objetivos del programa, una planificación a largo plazo (de 3 a 8 años) y un compromiso político que se mantenga durante ese tiempo.



Evaluación y seguimiento de todas las actuaciones.

19

Consideración a las normas que deben atender las iniciativas de promoción de la salud:

- **Capacitación de individuos** (alumnado) y **comunidades** (profesorado y familia) para que asuman un mayor control sobre los factores medioambientales, socioeconómicos y personales que afectan a su salud, de forma que sea menos necesario el voluntarismo de los profesionales.

- **Implicación de todos los sectores en las etapas del Plan**, en la planificación, desarrollo y evaluación. Para ello se abren canales que posibiliten que sea un **proceso dinámico** en el que la **población va asumiendo parcelas de poder** que tienen que ver con sus **intereses y necesidades**.

- **Orientación hacia la equidad y justicia.**

- Utilización de una **variedad de estrategias y métodos** combinados que incluyan el **desarrollo de políticas** de salud escolar, el **cambio organizativo**, el **desarrollo de la comunidad**, la **legislación** y el proceso educativo.



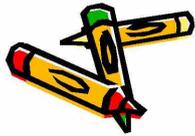
20



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

Los modelos de evaluación de *promoción de la salud* más recientes establecen una distinción entre distintos tipos de resultados y sugieren una jerarquía entre ellos:

- Los resultados de *promoción de la salud* constituyen el primer punto de evaluación y reflejan las **modificaciones** de aquellos **factores personales, sociales y ambientales** que permiten mejorar el control de las personas sobre su *salud*.
- Los **cambios** en los **determinantes** de la salud se definen como *resultados intermedios de salud*.
- Los **cambios en el estado de salud** constituyen los *resultados de salud*



21

- En buena parte de los casos, también se "valora" el proceso mediante el cual son alcanzados distintos resultados. En la valoración del proceso, la evaluación de las actividades de promoción de la salud puede ser **participativa**, implicando a todos aquellos que tengan interés en la iniciativa; **interdisciplinaria**, implicando diversas perspectivas disciplinares e **integrada** en todas las fases de desarrollo y aplicación de una iniciativa de promoción de la salud; y puede también contribuir a capacitar a los individuos, las *comunidades*, las organizaciones y los gobiernos para abordar los problemas de salud.
- **Resultados de la promoción de la salud** incluyen la *alfabetización para la salud*, la *política pública saludable* y la *acción comunitaria para la salud*.



22

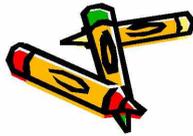


Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

QUÉ NO FUNCIONA

Además de ofrecer evidencia relativa a las formas de intervención potencialmente eficaces, estudios realizados en la década pasada han identificado enfoques de la promoción de la salud en los centros de enseñanza que nos son eficaces y debieran desaconsejarse. Los programas que han fracasado se caracterizan por lo siguiente:

- Programas que se desarrollan en respuesta a una crisis percibida puntual (especialmente si vienen acompañados de tácticas y discursos alarmistas)
- Una amplia participación del centro de enseñanza, espasmódica y carente de coordinación
- Programas basados, en gran medida en portavoces y recursos externos con poca implicación de la plantilla del centro de enseñanza.



Poca o ninguna inversión en la formación de los profesores y en la entrega de recursos de apoyo.

23

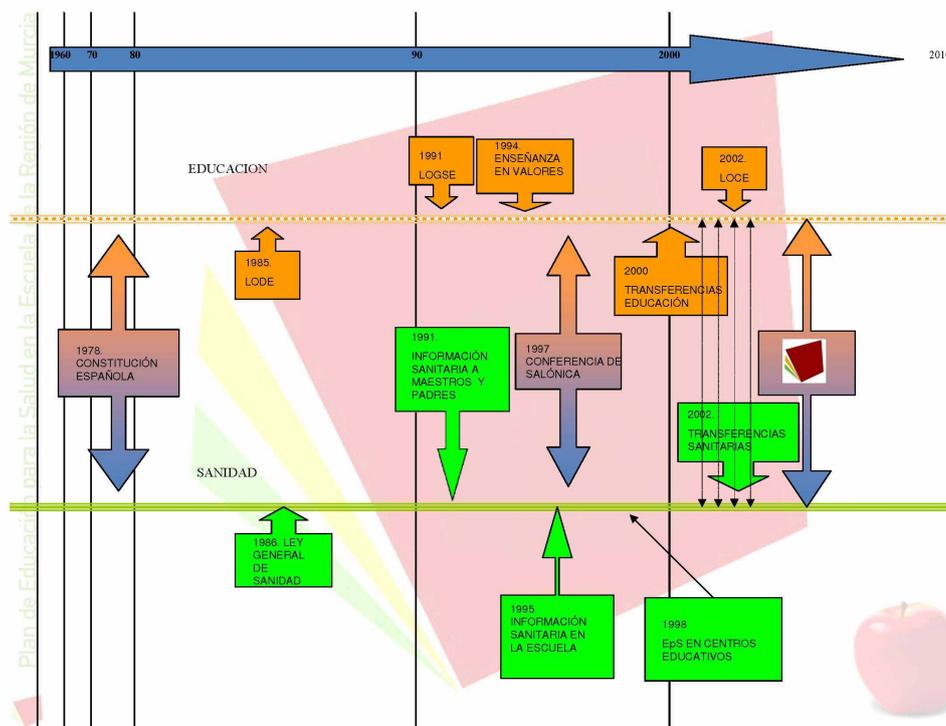


Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

PASADO Y PRESENTE DE LAS ACTIVIDADES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.

Jesús Llamas Fernández - Enfermero

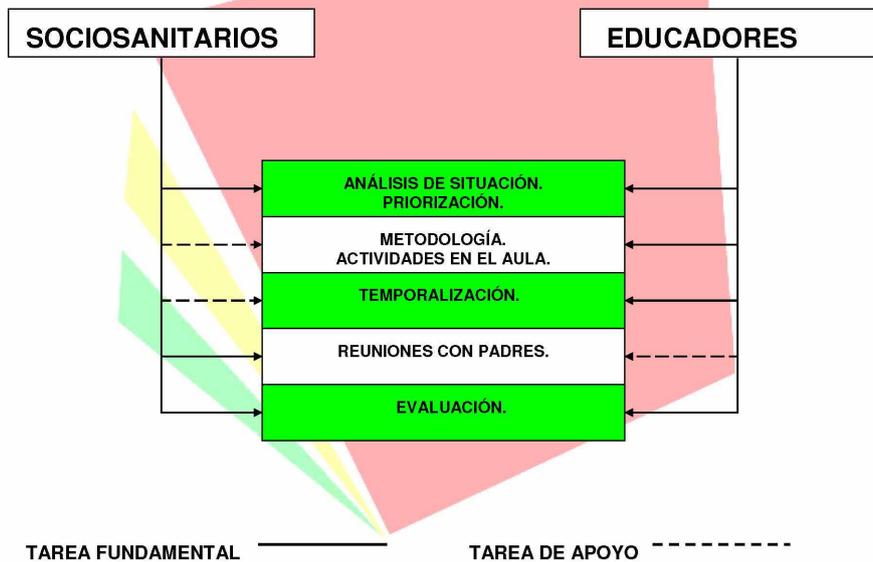
VI JORNADA
DE INTERCAMBIO DE
EXPERIENCIAS
EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD
MURCIA 2009.





Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

ACTIVIDADES PROPUESTAS EN EL PLAN DE Eps EN LA ESCUELA DE LA REGIÓN DE MURCIA.



CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

SERVICIO MURCIANO DE SALUD

SERVICIO 31.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

31. EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA

OBJETO DEL SERVICIO

Colaborar con los centros docentes no universitarios en la promoción de hábitos saludables.

POBLACIÓN DIANA DEL SERVICIO

Los centros docentes no universitarios de la zona de salud.

CRITERIO DE INCLUSIÓN EN SERVICIO

Los centros docentes de Educación Infantil, Primaria y Secundaria que participen en actividades de educación para la salud, en el marco del Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia 2005- 2010.

ACLARACIONES AL CRITERIO DE INCLUSIÓN

Aunque se entiende por centro docente toda la comunidad educativa, las actividades de los profesionales de los EAP irán dirigidas directamente al personal docente y no docente y a las familias de los escolares (no se dirigirán directamente a los escolares).

Los centros docentes serán tanto los de titularidad pública como privada.

NORMA DE PROCESO 31-1.

Los **contenidos** de las actividades, serán priorizados por cada centro docente, en colaboración con el EAP, a partir de los reflejados en el Plan de EpS en la Escuela de la Región de Murcia 2005-2010.

NORMA DE PROCESO 31-2.

De cada **actividad de EpS en la escuela**, realizada por los profesionales del E.A.P, se registrará al menos:

Nombre del centro docente.

Tipo de actividad.

Miembros de la comunidad educativa a la que se dirige (población diana) y número de asistentes.

NORMA DE PROCESO 31-3.

De cada **actividad formativa** de EpS en la Escuela, realizada por los profesionales del E.A.P, se registrará además:

el contenido priorizado en el que se enmarca.

los objetivos.

los contenidos de la actividad.

la metodología.

las actividades de evaluación realizadas



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

REGISTRO EN HISTORIA INFORMATIZADA.

OMI – AP.

Rápido, fácil.

Recordatorio al profesional.

Facilidad de acceso a los documentos en biblioteca.



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"



La Educación para la Salud en la escuela: evolución

🌊 Experiencia del trabajo de Educación para la Salud (EpS) en los centros:
Salud bucodental, el flúor, las vacunas, las charlas específicas de higiene, primeros auxilios, educación vial....

🌊 Nuestros currículos contemplan de forma transversal los contenidos de Educación para la Salud: en Conocimiento del Medio, en Educación Física, Biología, Ciencias Naturales...

🌊 Todos los centros hemos realizado intervenciones o experiencias puntuales a lo largo del curso académico, en determinadas fechas relacionadas con eventos, con "días de..", "la semana de..." que hacían referencia a esos aspectos de EpS, salud bucodental, higiene, etc.



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"



Pero los estudios sobre las conductas de salud de nuestros escolares más recientes nos dicen que no han mejorado todo lo esperado, lo que nos ha de llevar a replantearnos si realmente, el concepto que tenemos de Educación para la salud es el correcto y el enfoque ha sido el adecuado...



¿Qué pasa con la Educación para la Salud en la Escuela a partir del Plan de EpS?

- El Plan supone una implicación voluntaria de los centros.
- Un convencimiento del claustro y sobre todo del Equipo directivo de que realmente lo quieren llevar a cabo.
- Invita a una reflexión de claustro, pero también personal, es decir, analizar si tu forma de trabajar ha servido para cambiar comportamientos, cambiar actitudes, valores...
- El Plan aspira a un cambio de mentalidad, con una apuesta de todo el centro y de la comunidad escolar en general: Familias, Ayuntamiento, centro de salud...



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"



- No debe suponer un trabajo adicional, sino un enfoque distinto.
- Supone una reflexión de los claustros para analizar aquellos aspectos que consideran mejorables.
- Nos lleva a priorizar cualquier aspecto, por insignificante que parezca, y dedicarse a trabajar sobre él.
- No hay que ser ambicioso, sino muy concreto y muy práctico.
- No puede recaer en el voluntarismo del coordinador de salud, ni debemos pensar que es su responsabilidad únicamente.



La Educación para la Salud, una responsabilidad compartida

- Docentes, ¿los únicos responsables de la educación de los escolares? 5/19horas. (estudio 20% frente 80%).
- La escuela debe asumir su responsabilidad y los agentes sociales deben colaborar para que la educación sea eficaz y repercuta en la adquisición de hábitos saludables.
- Se debe partir de las propias actitudes, costumbres y contexto sociofamiliar del alumno.
- No sólo incorporar a los padres y madres en el contexto educativo, sino darles la oportunidad de mejorar su formación en los temas de salud.
- Es muy importante que los padres sepan qué objetivos nos hemos marcado y qué tienen que trabajar ellos en casa respecto a esos objetivos.
- Asumir la responsabilidad y compromiso en esta Educación compartida, es la única garantía de mejora en la calidad educativa y de vida.



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"



¿De qué estrategias y recursos disponemos?

El Plan de EpS en la escuela aporta:

- 🌻-Materiales nuevos.
- 🌻-Metodología y asesoramiento.
- 🌻-Una estructura con nombre y apellidos creada en el ámbito Local (Aytos. y centros de salud) e intermedio (CPR y GAP).
- 🌻-Oferta de Formación a docentes y padres (2ª Subvención EEPP)
- 🌻-Estructuras de participación y colaboración a nivel municipal: Grupos de participación social.
- 🌻-Centro de Recursos.



CONCLUSIONES

Esta forma de trabajo es viable.

Debemos tener claro qué queremos conseguir.

No plantear grandes objetivos, sino metas reales y concretas.

Es fundamental la implicación del equipo directivo y del claustro.

La participación de las familias es imprescindible.

La Educación para la salud es una responsabilidad de toda la Comunidad: Centros de salud, Ayuntamientos, ONGs, etc. Es un compromiso en un proyecto común.



Mesa Redonda: "Desde la salud escolar hacia las Escuelas Promotoras de Salud"

