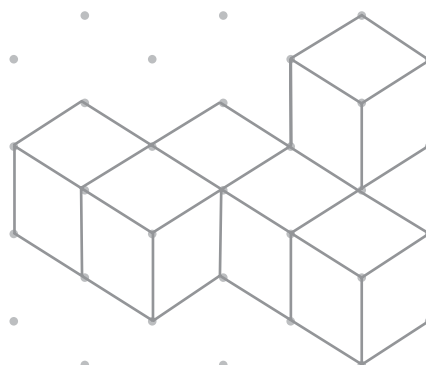
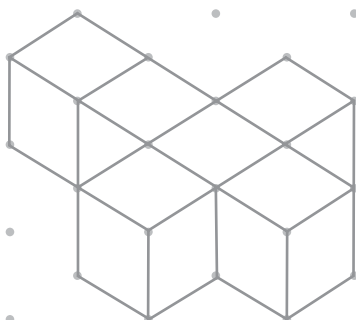
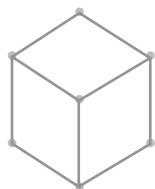


Promover la salud en la escuela

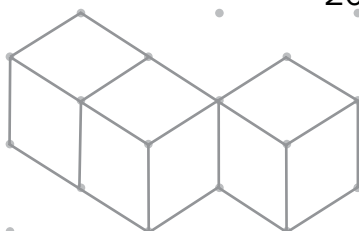
¿Cómo construir una Escuela Promotora de Salud?

Promover la salud en la escuela

¿Cómo construir una Escuela Promotora de Salud?



Buenos Aires, Argentina
2018



Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?

Número de documento: OPS/ARG/18-031

© **Organización Panamericana de la Salud, 2018**

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están disponibles en su sitio web en (www.paho.org). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions).

Forma de cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud. *Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?* Buenos Aires : OPS; 2018.

Catalogación en la fuente: Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

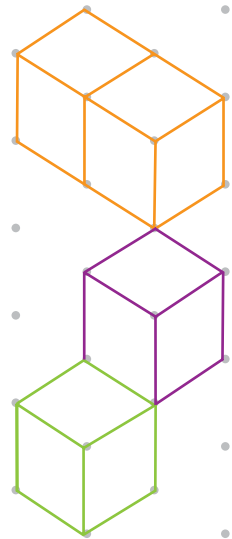
Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice de contenidos



Colaboradores.....	VII
Prólogo	VII
Objetivos del material	IX
Destinatarios.....	IX
Modo de uso	IX
Parte 1. Marco Conceptual de Escuelas Promotoras de Salud	
1.1 Importancia de la promoción de la salud en la escuela.....	12
1.2 <i>Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud</i>	13
1.3 Diferencias entre el enfoque de salud escolar tradicional y de la escuela promotora de salud (EPS).....	14
1.4 Definición de escuela promotora de salud	15
Componentes de EPS	
1.4.1 Políticas y normativas escolares saludables.....	17
1.4.2 Ambientes saludables	18
1.4.2.1 Ambiente físico saludable	
1.4.2.2 Ambiente psicosocial saludable	
1.4.3 Educación para la salud con enfoque integral	20
1.4.4 Participación comunitaria.....	22
1.4.5 Articulación con servicios de salud, sociales, de alimentación y de actividad física.....	24
1.5 Evidencias de por qué utilizar el enfoque de escuelas promotoras de salud.....	28
1.6 ¿Qué implica ser una escuela promotora de salud?.....	28
1.7 Trabajo intersectorial entre salud y educación en una EPS.....	29
1.8 El proceso de enseñanza y aprendizaje en EPS	30
1.8.1 Metodología transversal	

Parte 2. Herramientas metodológicas para el abordaje de una escuela promotora de salud

2.1 Acuerdos y acciones institucionales iniciales	34
2.1.1 Preguntas y dudas frecuentes sobre la implementación de EPS	
2.2 Propuesta metodológica	37
2.2.1 Concepciones y representaciones de salud previas	38
2.2.1.1 Exploración del concepto de salud	40
2.2.1.2 Profundización del concepto de salud	46
2.2.1.3 Participación de las familias	48
2.2.1.4 Articulación con el centro de salud y otras organizaciones	49
2.2.2 Diagnóstico participativo	50
2.2.2.1 Dimensión subjetiva	53
2.2.2.2 Dimensión socioambiental	56
2.2.2.3 Participación de las familias	60
2.2.2.4 Articulación con el centro de salud y otras organizaciones	61
2.2.2.5 Elección del tema	62
2.2.2.6 Difusión de los resultados del diagnóstico	63
2.2.3 Elaboración del plan de trabajo	63
2.2.3.1 Exploración de las concepciones sobre el tema elegido	65
2.2.3.2 Diagnóstico sobre el tema elegido	66
2.2.3.3 Investigación del tema	66
2.2.3.4 Difusión del tema	67
2.2.3.5 Elaboración de propuestas	67
2.2.4 Jornadas comunitarias	67
2.2.5 Sistematización y evaluación de las experiencias de EPS	71

Parte 3. Evaluación institucional de Escuelas Promotoras de Salud

Evaluación de Escuelas Promotoras de Salud	76
Referencias	84
Apéndice	
Fichas de actividades	87

Colaboradores

El contenido de la publicación fue preparado por:

- **Parte 1.** Marco conceptual de las escuelas promotoras de salud: Karina Cimmino, Consultora de Escuelas Promotoras de Salud.
- **Parte 2.** Herramientas metodológicas para el abordaje de una escuela promotora de salud: Karina Cimmino, Andrea Garibaldi y Marisa Najchouz, asesoras pedagógicas.
- **Parte 3.** Autoevaluación institucional de Escuelas Promotoras de Salud: Karina Cimmino.

Dirección general

Alejandra Ferrero, Consultora en Promoción de la Salud, Bienestar y Entornos Saludables - OPS/OMS Argentina.

Corrección y revisión

Jorgelina Taveira

Diseño

Andrés Venturino

Se agradece a Isolina Riera (Programa de Escuelas Promotoras de Salud de Salta), Darío Tosoroni (Programa de Escuelas Promotoras de Salud de Córdoba), Analía García (Programa de Municipios Saludables, General Alvear, Mendoza) y al Programa Sol Mapu, de la Fundación Sol Patagonia, Cipoletti, Río Negro.

Prólogo

Desde hace más de dos décadas, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) impulsa en América Latina y el Caribe el desarrollo de la *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud* (EPS). En este sentido, hay mucho camino transitado y numerosas lecciones aprendidas sobre esta estrategia en la Región y particularmente en Argentina. Este material intenta recoger estos aprendizajes a los fines de actualizar y revitalizar en el país este valioso enfoque de trabajo para abordar la salud en el ámbito educativo desde una perspectiva integral, participativa e intersectorial.

La salud se produce en los distintos entornos donde la gente transita a diario y, por estos motivos, el entorno educativo es clave para fomentar la salud integral de niñas, niños y adolescentes. Desde este enfoque se fomenta el rol protagónico de las escuelas para abordar la salud y se propone convocar a distintos sectores y actores de la comunidad a trabajar en forma conjunta para lograr este fin.

Esta publicación tiene como objetivo proveer insumos conceptuales y didácticos que faciliten la implementación de este enfoque en las escuelas. Se espera que contribuya a la comprensión del marco conceptual y operativo de las EPS, y a la vez, permita recrearlo según las características de cada contexto. Por otra parte, dado que habitualmente no resulta claro cómo pasar de la teoría a la acción en este tema, se presenta una propuesta metodológica, que lejos de ser una receta, plantea ser un disparador de la imaginación y creatividad de quienes la lean para mejorar la concreción de este enfoque en el ámbito escolar.

El término de escuela promotora de salud o escuela saludable se ha incluido numerosas veces en los discursos y en menor medida en las prácticas. Por este motivo, en varias oportunidades no suele utilizarse en el sentido integral y multidimensional que se propone desde OPS/OMS. En este documento se profundizan las distintas dimensiones que debe trabajar una escuela para ser considerada como EPS, y también se ofrece un instrumento de autoevaluación que tiene por finalidad ayudar a los establecimientos educativos a identificar y/o monitorear en qué punto están, y en qué aspectos deben mejorar progresivamente para constituirse como tales.

Es importante remarcar que trabajar con este enfoque implica, en primer lugar, un desafío a nosotros mismos como profesionales de educación y de salud para revisar nuestras propias prácticas de salud en la escuela y animarnos a modificarlas en caso de ser necesario. Se considera que este material cumplirá su propósito si logra despertar el interés y facilitar el camino de quienes lo utilicen para construir escuelas promotoras de salud.

Dra. Maureen Birmingham
Representante de OPS/OMS
Oficina de Argentina

Objetivos del material

- Brindar fundamentos conceptuales sobre el abordaje integral de promoción de la salud en el ámbito educativo a través del enfoque de Escuelas Promotoras de Salud.
- Proporcionar herramientas metodológicas y didácticas que permitan implementar la *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud* en instituciones educativas de nivel primario.
- Facilitar el abordaje curricular, institucional, intersectorial y comunitario de escuelas promotoras de salud.
- Ofrecer un instrumento de autoevaluación de escuelas promotoras de salud que sirve para monitorear la experiencia y evaluar sus resultados a lo largo del tiempo.

Destinatarios

Este material está dirigido a docentes, efectores de salud, equipos de orientación escolar, organizaciones comunitarias y a todos aquellos que trabajen o estén interesados en trabajar en promoción y educación para la salud en instituciones educativas del nivel primario.

Modo de uso

El material cuenta con tres partes:

- **Parte 1.** Marco conceptual de las escuelas promotoras de salud.
- **Parte 2.** Herramientas metodológicas para el abordaje de una escuela promotora de salud.
- **Parte 3.** Autoevaluación institucional para escuelas promotoras de salud.

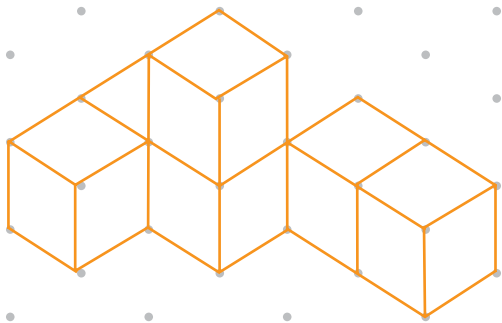
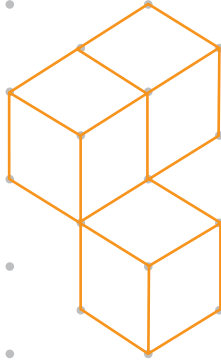
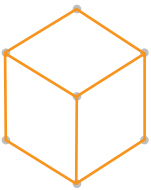
Se recomienda la lectura ordenada y correlativa de cada una de las partes del documento: en primer lugar, el marco conceptual de escuelas promotoras de salud y luego las herramientas metodológicas para implementar actividades en la escuela y el aula y con las familias, servicios de salud y comunidad.

En cada parte se presentan indicaciones que orientan la implementación de las actividades.

Se aspira a que este material se utilice de manera creativa, crítica y adaptada a cada contexto, de modo que sea un elemento útil para enriquecer las prácticas de promoción de salud en las instituciones educativas de nivel primario.

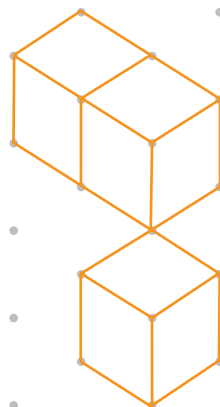
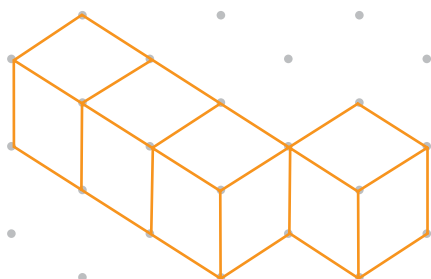
Es importante que el personal de la institución educativa complete el instrumento de autoevaluación al inicio de la experiencia, pues esta herramienta sirve, entre otras cosas, para trazar una línea de base que permite evaluar la implementación de esta estrategia.

Este material puede ser también utilizado por personal de servicios de salud o de otras organizaciones locales para realizar capacitaciones a los equipos docentes de las escuelas.



PARTE 1

Marco Conceptual de Escuelas Promotoras de Salud



1.1 Importancia de la promoción de la salud en la escuela

Se suele pensar en la salud como lo opuesto a enfermedad y, por lo tanto, como algo que no compete a la escuela y que debe ser abordado los servicios de salud, los profesionales de salud o los especialistas en el tema. Sin embargo, el concepto de salud es mucho más amplio:

La salud es una construcción social, histórica, subjetiva y multideterminada por factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, medioambientales, políticos y culturales. Se vincula con la calidad de vida y el desarrollo integral de las personas y comunidades. Se la considera un recurso para la vida y un derecho humano fundamental que debe ser protegido y garantizado por el Estado (por medio de sus instituciones) y por la sociedad en su conjunto.

Desde esta perspectiva, **la salud no es ajena a la escuela, sino que es parte de ella. Las instituciones educativas son en sí mismas espacios en los que se construye la salud.** Con sus acciones cotidianas, influyen, en forma positiva o negativa, sobre el bienestar y la calidad de vida de todos sus miembros.

En este sentido, el equipo directivo, el equipo docente y el personal de la institución educativa en su conjunto cumplen un papel clave en la promoción de la salud, pues influyen a diario, de manera inevitable, en la salud de todos sus miembros. Sin embargo, dado el concepto de salud que suele tener la sociedad, el personal de las escuelas no siempre es consciente de su capacidad para influir de manera positiva sobre la salud. Por estos motivos, se considera que uno de los aspectos claves del trabajo de promoción de salud en la escuela es ayudar a sus miembros a tomar conciencia de estas potencialidades, de tal modo que puedan ponerlas en práctica y fortalecerlas para garantizar el desarrollo integral de los/as estudiantes.

Por otra parte, **la salud y la educación guardan una estrecha relación** 1. Tener buena salud les permite a las/os niños/as asistir a la escuela y lograr un buen rendimiento escolar. A la vez, el acceso a la educación de calidad les posibilita desarrollar competencias y adquirir conocimientos que les permiten tomar mejores decisiones sobre su propia salud y la de sus comunidades. Por estos motivos, promover la salud en la escuela contribuye a que las instituciones educativas puedan colaborar para garantizar tanto el derecho a la salud como el derecho a la educación de sus estudiantes.

A la vez, es importante considerar que **la salud y la calidad de vida dependen en gran medida de las oportunidades que brinda el contexto en el que cada persona nace, crece y vive.** La mayoría de los factores de riesgo para la salud están interrelacionados e influenciados por los lugares en los que las personas trabajan, viven, aprenden, interactúan y juegan. Por estos motivos, **crear ambientes escolares saludables** permite abordar varios de estos factores de riesgo y, sobre todo, contribuye a generar estas oportunidades para mejorar la salud y aprendizaje de las/os estudiantes y de todos los miembros de la comunidad educativa.

1.2 Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud

La *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud* surge a fines de los 80 en Europa, promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En 1991, se crea la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud, y en 1995 esta estrategia comienza a difundirse e implementarse en América Latina impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se trata de una estrategia de promoción de la salud en el ámbito educativo y un mecanismo articulador de esfuerzos y recursos multisectoriales para mejorar la calidad de vida de los miembros de la comunidad educativa.

Asimismo, promueve la creación de mecanismos de articulación intersectorial salud, educación y otros sectores para su implementación en el nivel nacional, provincial y local. Al respecto, la mayoría de los países de América Latina cuentan con mecanismos de coordinación intersectorial para los programas de Escuelas Promotoras de Salud (EPS) 2, 3. Por otra parte, también la mayoría de los países cuentan con políticas de salud escolar y con políticas específicas de promoción de la salud en el ámbito educativo. Esta estrategia se ha implementado y se implementa de forma heterogénea en la Región, sobre todo en escuelas primarias y, en menor medida, en escuelas de los niveles inicial y secundario 2.

La *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud* intenta favorecer el cambio del paradigma de salud escolar tradicional (biomédico y centrado en la prevención de enfermedades y riesgos para la salud) a un enfoque integral de salud en el ámbito educativo con base en los principios de la promoción de la salud (cuadro 1).

La promoción de la salud parte de un concepto positivo de la salud, que intenta conocer y promover sus causas y no solo reducir los riesgos de enfermar o morir. Apunta al empoderamiento de las comunidades y los sujetos, y a la construcción de capacidades y condiciones para que estos puedan elegir opciones saludables y disminuir factores que resulten riesgosos 4.

En este sentido, considerando la importancia e influencia central que tienen las condiciones que ofrecen el contexto y el ambiente social para la elección de comportamientos saludables, una de las estrategias centrales de la promoción de la salud consiste en favorecer la creación de entornos saludables (p. ej., ciudades y municipios saludables, escuelas saludables, viviendas saludables, etc.)

Por lo tanto, **desde este enfoque se considera a la escuela como un entorno y el desafío está en lograr que se transforme, de manera progresiva, en un entorno saludable.** Se parte de la premisa de que los establecimientos educativos participan en la construcción del bienestar de sus miembros y que, por lo tanto, si realizan acciones planificadas sobre distintas dimensiones de la vida escolar, pueden influir en forma positiva sobre la salud y transformarse en entornos educativos saludables.

Por otra parte, la *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud* cobra un lugar relevante en la actualidad, dado que se enmarca en y contribuye a cumplir algunos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de la Agenda 20-30 para el Desarrollo Sostenible (Asamblea de Naciones Unidas, setiembre de 2015), vinculados a mejorar la calidad de vida, el desarrollo, la educación y la igualdad de oportunidades y de género para niñas, niños y adolescentes 5.

1.3 Diferencias entre el enfoque de salud escolar tradicional y el de EPS

A los fines de clarificar el concepto de escuela promotora de salud, en el cuadro 1 se describen las diferencias entre este enfoque y el llamado enfoque tradicional de salud escolar. Se considera que la revisión de estos enfoques puede ayudar a comprender y reorientar mejor las prácticas en este campo.

Es importante remarcar que estos enfoques son construcciones conceptuales y que, si bien aquí se presentan como dos posturas extremas, muchas veces en la práctica se solapan sus características.

Cuadro 1. Enfoque tradicional de salud escolar y enfoque de Escuelas Promotoras de Salud

 Enfoque tradicional de salud escolar	 Enfoque de Escuelas Promotoras de Salud
Concepto de salud Limitado, considera a la salud como ausencia de enfermedad (perspectiva biomédica)	Concepto de salud Integral y multidimensional (salud como construcción social)
Foco Prevención de enfermedad, estilos de vida saludables y servicios de salud	Foco Creación de condiciones y oportunidades para el desarrollo y la calidad de vida
Papel de la escuela Pasivo: población cautiva	Papel de la escuela Activo: papel protagónico
Implementación Liderada por personal externo a la comunidad educativa	Implementación Liderada por miembros de la comunidad educativa con apoyo del sector salud y otros actores
Representaciones sociales Los profesionales externos se consideran como poseedores del conocimiento en salud	Representaciones sociales El personal del establecimiento educativo reconoce sus posibilidades de influenciar en la calidad de vida y bienestar de sus miembros y considera que este aspecto forma parte de su papel
Tipo de intervenciones Esporádicas y no integradas al plan educativo y a la política institucional	Tipo de intervenciones Sistemáticas, continuas e integradas al plan educativo y política institucional
Dimensiones de trabajo Unidimensional (p. ej., brinda talleres o servicios preventivos)	Dimensiones de trabajo Compleja y multidimensional Se realizan intervenciones que tratan de incidir en distintas dimensiones del entorno
Intersectorialidad Trabajo “en” la escuela Actores externos al establecimiento definen las prioridades y formas de trabajo Profesionales externos al establecimiento implementan el proyecto y la comunidad educativa lo facilita	Intersectorialidad Trabajo “con” la escuela Capacitación del personal de escuela para que pueda liderar el proyecto y definir prioridades y modalidades Los miembros de la comunidad educativa implementan el proyecto y solicitan colaboración a otros actores según sus necesidades

Fuente: 6.

1.4 Definición de Escuela Promotora de Salud

La primera definición, y la más conocida, de escuela promotora de salud (EPS), tanto a nivel mundial como en América Latina es la que brindó la OMS en 1992 7:

“Una escuela promotora de salud es aquella que constantemente aprovecha todas las oportunidades que tiene para promover la salud y bienestar de sus miembros”.

Si bien esta definición sigue vigente, a los fines de hacerla más precisa y más operativa, se propone la siguiente:

“Una escuela promotora de salud es una institución educativa que planifica e implementa de forma continua acciones para constituirse en un entorno físico y psicosocial saludable para todos sus miembros; genera oportunidades y propicia la adquisición de competencias (cognitivas, emocionales y sociales) que facilitan la toma de decisiones de manera crítica y consciente a favor de su salud y la de sus comunidades, y cumple sus funciones pedagógicas con calidad”.

Es así que ser una escuela promotora de salud es una **decisión institucional**, pues implica compromiso y responsabilidad del personal de la escuela por mejorar cotidianamente las condiciones y oportunidades que ofrece a todos sus miembros, para poder desarrollarse de forma saludable e integral.

Muchas escuelas realizan actividades de promoción de la salud; sin embargo, para ser consideradas como escuelas promotoras de salud deben realizar un trabajo que implique un **abordaje multidimensional** sobre distintos aspectos de la institución y de la vida escolar. Por ejemplo, una escuela que solo realiza talleres de educación para la salud o controles de salud de los escolares, no puede ser considerada una EPS.

Existen distintas formas de denominar a las estrategias y programas de promoción de la salud integral en el ámbito educativo^{xi}, y también diferentes formas de categorizar a las distintas dimensiones que se deben abordar para ser una EPS. Por ejemplo, la Iniciativa Regional de EPS-OPS/OMS proponía, en su marco conceptual del 2003 7, que una EPS debe trabajar de forma articulada sobre tres componentes: educación para la salud integral, ambientes físicos y psicosociales saludables, y articulación con servicios de salud. Con el desarrollo de esta estrategia a lo largo del tiempo, se ha visto la necesidad de desagregar más estas dimensiones para poder facilitar su visualización y comprensión 8, 9. En este documento, se propone la siguiente caracterización (figura 1):

xi - En algunos países o localidades, el nombre que se da a este tipo de estrategia es, por ejemplo, **Escuelas Saludables**, **Escuelas Amigas y Saludables** o **Entornos educativos saludables**. Sin embargo, más allá de la denominación que se les asigne, si las experiencias de promoción de salud en la escuela son multidimensionales, es decir, cuando abordan en forma simultánea todas o varias de las seis dimensiones que se describen en este documento, pueden considerarse **escuelas promotoras de salud**.

Una Escuela Promotora de Salud es aquella que trabaja de forma articulada y simultánea sobre los siguientes seis componentes:

- 1. Políticas y normativas escolares**
- 2. Ambiente físico saludable**
- 3. Ambiente psicosocial saludable**
- 4. Educación para la salud integral**
- 5. Participación comunitaria**
- 6. Articulación con servicios de salud, sociales, de actividad física y de alimentación**



Figura 1. Los seis componentes que definen a la escuela promotora de la salud.

A continuación, se describen cada una de los seis componentes que deben abordarse para que un establecimiento educativo se constituya en promotor de salud.

1.4.1 Políticas y normativas escolares saludables

La EPS debe implementar normativas y políticas institucionales que contribuyan a generar un ambiente físico, ambiental y psicosocial que favorezca la calidad de vida de todos sus miembros (estudiantes, familias, docentes y personal de la escuela).



Fuente: Proyecto: Kiosco La Piloto ahora Saludable, IPET N° 44 Ministro Macario Carrizo, de la localidad de Miramar, Provincia de Córdoba, Argentina 2013.

La escuela debe revisar, adecuar y definir sus normativas y políticas institucionales para asegurarse de que favorezcan:

- La participación de los estudiantes y sus familias
- La convivencia saludable y la prevención de todo tipo de violencia, acoso o discriminación
- La inclusión y el fomento de la igualdad de género
- La salud física y mental
- La articulación interinstitucional e intersectorial
- El respeto y fomento de la diversidad cultural y étnica
- La higiene, los cuidados personales y del medio ambiente, y el manejo adecuado de recursos naturales
- La prevención de enfermedades
- La prevención de lesiones
- La prevención de desastres producidos por fenómenos naturales
- El acceso a servicios sociales y de salud
- La promoción de la alimentación saludable y la actividad física
- La incorporación de la Estrategia de **Escuela Promotora de Salud** en el proyecto educativo institucional.

Es importante que estas políticas sean enmarcadas en las políticas nacionales y provinciales, y revisadas, implementadas y evaluadas con la participación activa de distintos miembros de la comunidad educativa.

1.4.2 Ambientes saludables

Los establecimientos educativos se constituyen en ambientes con enorme potencialidad para influir en forma positiva en el desarrollo integral y la salud de todos sus miembros. **Más allá de los propósitos formales y explícitos de enseñanza-aprendizaje, las escuelas influyen y enseñan de manera implícita a través de los espacios físicos, emocionales y sociales que promueven y habilitan en sus prácticas diarias.**^{xii}

No es suficiente, por ejemplo, impartir contenidos de higiene en las clases que se dictan: se deben complementar y reforzar estos contenidos con la posibilidad de vivenciar su aplicación diaria en la institución. Esto implica propiciar en el entorno condiciones estructurales apropiadas y accesibles, por ejemplo, para el lavado de manos y, a la vez, el fomento de estas prácticas en sus normativas y comunicación cotidiana que impulsen el lavado de manos antes de comer, después de ir al baño, durante la preparación de alimentos en el establecimiento, entre otras acciones.

En este sentido, en su calidad de ambientes, las escuelas tienen condiciones físicas y sociales que les permiten brindar oportunidades para que sus miembros puedan vivenciar y apropiarse de comportamientos que favorezcan su bienestar.

Por otra parte, el ambiente escolar saludable implica al mismo tiempo mirar más allá de las paredes de la escuela y prestar atención al entorno inmediato que la rodea. Así, deben identificarse aspectos o situaciones potencialmente riesgosos y sobre los que pueden realizarse acciones preventivas con la participación de otras organizaciones de la comunidad. Algunos ejemplos de estas acciones serían la existencia de cruces y caminos seguros para que transiten las/os estudiantes y la eliminación de basurales, entre otras.

1.4.2.1. Ambiente físico saludable

El ambiente físico saludable es el ambiente o espacio físico donde se enseña y se aprende. En este espacio se deben garantizar:

- condiciones de infraestructura, de seguridad y de higiene adecuadas;
- accesibilidad al agua segura;
- accesibilidad a la alimentación saludable;
- iluminación adecuada;
- espacios propicios para el juego y la actividad física;
- espacios abiertos y espacios cerrados 100% libres de humo de tabaco;
- saneamiento ambiental; y
- cuidados del ambiente.

xii - Esto se denomina "currículum implícito u oculto". Numerosos estudios señalan que las intervenciones orientadas a la modificación de los entornos escolares se han identificado como uno de los componentes más importantes de los programas exitosos de promoción de la salud en el ámbito escolar.

En el ambiente o espacio físico saludable se aplican y se cumplen **normativas institucionales, nacionales y provinciales y prácticas relacionadas con su uso**. Algunos ejemplos son los ambientes 100% libres de humo, regulación del tipo de alimentos que se ofrecen en el quiosco escolar, si lo hubiera, y en el comedor escolar, el acceso a viandas saludables y sanitarios adecuados, entre otros.

Si bien las condiciones estructurales de las escuelas son reguladas y garantizadas por los organismos del Estado, hay situaciones cotidianas vinculadas a la forma en que se usan y organizan las instalaciones y los espacios que pertenecen exclusivamente al ámbito de cada escuela. Por ejemplo, los establecimientos ofrecen aulas o espacios de aprendizaje, pero esos espacios pueden no estar bien mantenidos y limpios y puede haber elementos potencialmente riesgosos para que se produzcan lesiones. Por lo tanto, es importante que la misma comunidad educativa esté consciente de estos aspectos y de la forma en que estos afectan su salud, para que pueda emprender acciones y cambios en este sentido.

Por otra parte, en muchos casos, las escuelas que deciden convertirse en promotoras de salud no cuentan con condiciones óptimas de infraestructura como, por ejemplo, acceso al agua potable. **Esto no debe verse como un impedimento para comenzar el proceso**. En estos casos, la implementación de la estrategia de EPS es una oportunidad para identificar, junto a los miembros de la comunidad, los aspectos a ser mejorados. Para esto se requiere del trabajo articulado con otras organizaciones, instancias de gobierno y la comunidad.

Al mismo tiempo, **es importante que el espacio físico de la escuela considere la diversidad cultural**. Esto debe reflejarse de algún modo en la edificación, la disposición y distribución de los diferentes espacios físicos, el mobiliario y la decoración. Esto es especialmente importante para escuelas cuya población está compuesta, en su mayoría, por personas indígenas, migrantes, afrodescendientes, etc.

1.4.2.2 Ambiente psicosocial saludable

El ambiente psicosocial se refiere al “clima social”, comprende las relaciones interpersonales que se promueven a diario entre todos los miembros de la comunidad educativa y a la forma en que se comunican y resuelven los conflictos. Una escuela promotora de salud es aquella que trabaja día a día para ser una fuente de bienestar emocional para las/os estudiantes, el personal y sus familias.

El ambiente psicosocial saludable implica promover un ambiente y clima escolar que fomente:

- La participación.
- La comunicación.
- Las relaciones interpersonales positivas y no violentas, la convivencia saludable y la no discriminación.
- La autoestima, la cooperación y la solidaridad.
- La promoción y protección de los derechos de las personas.
- La igualdad de género.

- El respeto a la diversidad.
- El reconocimiento y valoración de las diferencias personales, sociales y culturales.
- La prevención del acoso escolar y todo tipo de violencia y abusos.

Las escuelas que propician ambientes psicosociales positivos no solo influyen en el bienestar y desarrollo de la comunidad educativa, sino también en el rendimiento académico de las/os estudiantes; existen varias fuentes de evidencia al respecto 10, 11. Un clima social saludable estimula el desarrollo de habilidades para la vida, la confianza, la autoestima, la comunicación y la participación de la comunidad educativa y, por ende, facilita el aprendizaje.



Fuente: Programa Provincial de EPS en la provincia de Salta, Argentina.

El ambiente psicosocial también incluye las condiciones de trabajo del personal del establecimiento educativo. En la medida en que la escuela considere y trabaje desde el punto de vista institucional para mejorar el clima de trabajo de su personal, mayores serán las posibilidades de este pueda promover la salud de las/os estudiantes y la comunidad.

1.4.3 Educación para la salud con enfoque integral

Los establecimientos educativos son ámbitos propicios para desarrollar los conocimientos, competencias prácticas, actitudes y valores que les permitan a todos sus miembros participar en forma activa en la búsqueda de su bienestar y tomar decisiones a favor de su salud y calidad de vida.

Para lograr estos objetivos, **se requiere ir más allá de las prácticas habituales de educación para la salud que se desarrollan en las escuelas.** En general, los temas de salud se abordan solo en la asignatura de ciencias naturales y desde una perspectiva biológica; o bien se tratan en talleres específicos y aislados dictados por especialistas externos al establecimiento educativo.

Numerosas investigaciones han demostrado que este tipo de prácticas son poco efectivas para lograr cambios en las prácticas de salud de las personas y las comunidades. Para propiciar cambios sustanciales, se requiere una **educación para la salud integral**, que aborde los temas de salud desde sus múltiples dimensiones (social, biológica, cultural, histórica) y que se centre en desarrollar competencias y habilidades para la vida^{xiii}. Al mismo tiempo, es necesario desarrollarla de forma sistemática, continua e

xiii - La División de Salud Mental de la OMS, Iniciativa de Habilidades para la Vida en Escuelas (1993) define a las habilidades para la vida como: "...un conjunto de destrezas y habilidades que permiten a las personas enfrentarse adecuadamente a los desafíos de la vida diaria". Se fundamenta en la enseñanza y aprendizaje de diez destrezas psicosociales que pueden aplicarse al manejo de situaciones personales, la interacción con las demás personas y la transformación de los entornos. Las destrezas son: cognitivas (autoconocimiento, pensamiento creativo, pensamiento crítico, toma de decisiones), emocionales (empatía, manejo de emociones y sentimientos, manejo de tensiones y estrés) y sociales (comunicación asertiva, relaciones interpersonales, comunicación asertiva, manejo de problemas y conflictos).

integrada con los objetivos y propuestas curriculares de cada aula o curso y del proyecto educativo institucional.

Para profundizar sobre el enfoque de habilidades para la vida:

Leonardo Mantilla, "Habilidades para la vida, una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales", Asociación Fe y Alegría, Colombia.

Disponible en: http://www.feyalegría.org/images/acrobat/72979810510810510097100101115_849.pdf

Por lo tanto, los contenidos de educación para la salud deben contemplar tanto al currículum explícito, como al currículum oculto o implícito (véase 1.4.2 Ambiente físico y psicosocial saludable). Si los contenidos se trabajan solo a nivel curricular, pero no se consideran los aspectos del currículum oculto, las/os estudiantes pueden recibir mensajes contradictorios y poco efectivos. Por ejemplo, si en la clase se trabajan contenidos sobre prevención de la violencia de género, estas enseñanzas deben ir acompañadas por un trato igualitario del docente hacia varones y mujeres en el día a día.

Al mismo tiempo, la educación para la salud integral debe **promover la reflexión y análisis crítico** de la información y facilitar la concientización, la participación y el empoderamiento de las/os estudiantes y de la comunidad educativa en su conjunto. En este sentido, **se debe propiciar el uso de metodologías de enseñanza-aprendizaje participativas, vivenciales, significativas y adaptadas** al contexto y características socioculturales de su población.



Fuente: Proyecto "Recreo más Sano" Ciudad de Córdoba, 2017

A la vez, para facilitar un abordaje integral y multidimensional de los temas de educación para la salud es de utilidad trabajar estos temas de **forma transversal** a las distintas áreas curriculares y, en la medida de lo posible, no centrarlo en una sola área de contenido. De este modo, los contenidos de salud de los proyectos de escuela promotoras de salud pueden ser trabajados en las áreas de lengua, matemáticas, ciencias sociales, ciencias naturales, artes plásticas, música, educación física, informática, idiomas, etc.

En muchos casos, el **trabajo por proyectos de ciclo de enseñanza (primero, segundo)** o proyectos aúlicos ayuda a las/os docentes de un mismo ciclo o grado a organizar este abordaje en las distintas asignaturas. De la misma manera, en los casos en que la educación para la salud se trabaje desde una sola área o asignatura, el abordaje que se realice debe incluir el trabajo sobre distintas dimensiones de la salud (social, cultural, biológica e histórica) y los aspectos señalados en los párrafos anteriores.

La necesidad de incorporar la enseñanza de la educación para la salud por parte del equipo docente de la escuela es una oportunidad para trabajar de forma articulada con los servicios de salud locales y de hacerlo desde una perspectiva diferente a la habitual. En este sentido, y considerando el papel activo que el equipo docente debe tener en este trabajo, es importante redireccionar la demanda que la escuela suele hacer a los profesionales de salud para dar talleres a las/os estudiantes. En cambio, se les puede

solicitar que impartan talleres de capacitación para el equipo docente sobre temas relacionados con la salud, o bien que participen en alguna actividad dentro del marco de un proyecto más amplio que desarrolla el docente con sus clases y las familias.

Los profesionales de salud pueden complementar el trabajo de educación para la salud que realiza la escuela, pero no suplirla en este papel. Como se mencionó en la primera parte del documento, los temas de salud son parte de los contenidos que debe brindar una escuela que prepara para la vida y que intenta brindar educación de calidad. Su abordaje contribuye a garantizar el derecho de los niños, niñas y adolescentes a alcanzar el máximo nivel de salud posible.

Por otra parte, es importante que el personal de salud también esté sensibilizado para modificar el trabajo que suele realizarse en las escuelas (brindar talleres a los/as estudiantes) y pueda promover este cambio de modalidad que, como se mencionó, resulta más efectiva.

1.4.4 Participación comunitaria

La participación comunitaria es un derecho humano fundamental^{xiv} que también está especificado como un derecho de la niñez^{xv}. La participación se constituye en un principio director clave, un derecho “facilitador”; es decir que su cumplimiento contribuye a asegurar el cumplimiento de todos los demás derechos. Por consiguiente, la participación debe ser respetada no solo como meta, sino también como estrategia para alcanzar otras metas.

Por otra parte, la participación constituye, en sí misma, un factor protector para el desarrollo integral y la salud de las personas. Contribuye al desarrollo psicosocial de la niñez en tanto que “refuerza la autoconfianza y la autoestima. Niños y niñas se benefician de la participación adquiriendo y expandiendo sus habilidades y paralelamente adquieren características que les son distintivas según las respectivas fases del desarrollo. La participación da al niño un sentido de propósito y de competencia y la creencia de que puede tener un impacto positivo en sus propias vidas e influenciar y cambiar la de otros, especialmente la de sus padres y familias” 12.

La participación implica escucha y diálogo, esto significa que las personas deben tener la posibilidad de ser informadas y consultadas, opinar y participar en la toma de decisiones de asuntos que les conciernen y comprender las consecuencias de posibles decisiones.

El Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas expresa que “debe promoverse la participación del niño en la vida escolar, la creación de comunidades escolares y consejos de alumnos, la educación y el asesoramiento entre compañeros, y la intervención de los niños en los procedimientos disciplinarios de la escuela, como parte del proceso de aprendizaje y experiencia del ejercicio de los derechos” 13.

xiv - Reconocido en el artículo 21 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el artículo 25 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y ampliado en la Observación N° 25 sobre Participación en los Asuntos Públicos y Derecho al Voto del Comité de Derechos Humanos.

xv - Artículo 12 de la Convención Internacional de los Derechos de la Niñez.

Tomando en cuenta estas consideraciones, la escuela promotora de salud debe propiciar la **participación de las/os estudiantes y de todos sus miembros en todas las etapas** de su implementación: diagnóstico, elección de los temas, diseño del plan de trabajo, implementación y evaluación del proyecto de EPS que se desarrolle.

Al mismo tiempo, la EPS puede fomentar a diario políticas y acciones educativas que contribuyan a desarrollar las habilidades y capacidades que permitan la participación de niñas y niños y sus familias.



Fuente: Escuela 294 Proyecto Sol Mapu, Cipoletti, Río Negro, Argentina 2017.

En este sentido, el personal de la escuela debe **revisar en forma periódica** las formas en que facilita y considera o no la participación de estudiantes, familias y comunidad.

Por otra parte, resulta útil considerar que la participación puede tener diferentes grados y formas en la construcción y el desarrollo de proyectos de EPS, y que todos estos pueden ser válidos según los objetivos, los momentos y la disponibilidad de los actores que serán involucrados. A continuación, se presentan distintos tipos de participación que pueden implementarse en un proyecto de EPS 14:

- **Participación como proceso de información:** implica atender en forma minuciosa los mecanismos y canales de información de los que se vale la escuela para mantener informados a sus miembros y supervisar la calidad y cantidad de información que cada uno recibe. Este tipo de participación es esencial y básico, dado que, para participar de forma genuina, las personas deben estar informadas.
- **Participación como proceso de consulta:** la consulta y los concomitantes opiniones o sugerencias vertidas en ella no implican necesariamente el poder de decisión de los que han sido consultados. Por este motivo, para que la consulta sea efectiva se deben cumplir las siguientes garantías mínimas: libertad de expresión y de reunión, acceso a la información necesaria, posibilidad de someter la información a un análisis crítico y buscar otras, y determinación política para tomar en cuenta las opiniones formuladas.
- **Participación que implica poder compartido:** ¿qué tipo de autoridad tiene cada miembro de la escuela?, ¿cómo se distribuye el poder de decisión?, ¿con qué medios institucionales legales o reglamentarios se cuenta para manifestar las opiniones?, ¿qué significado podemos agregarle a la expresión “participar en las decisiones”?

Para promover la participación, las escuelas pueden:

- **Fomentar el desarrollo de competencias y habilidades psicosociales** que permitan a las/os estudiantes y sus familias participar en forma activa a favor de la salud. Por ejemplo, pueden alentar la capacidad de escucha, negociación y resolución de conflictos, autoconocimiento, toma de decisiones, pensamiento crítico y creativo, etc.

- **Planificar y promover prácticas y experiencias educativas que permitan a sus miembros experimentar estos procesos de forma cotidiana.** Por ejemplo, se pueden implementar metodologías de enseñanza y aprendizaje participativas e instancias institucionales formales e informales de participación.
- **Generar oportunidades concretas y habilitar espacios y canales institucionales en los que se posibiliten la participación sistemática y continua de todos sus miembros.** Por ejemplo, se pueden crear comités de salud, consejos y centros de estudiantes, programar asambleas estudiantiles y actividades frecuentes y continuas para las familias y la comunidad, etc.

1.4.5 Articulación con servicios de salud, sociales, de alimentación y de actividad física

Dada la complejidad y multidimensionalidad de la salud, para ser una EPS, las instituciones educativas necesitan trabajar en forma articulada con el sector de la salud y otros sectores y actores de la comunidad para abordar estos procesos de manera integral. Esto significa que la escuela promotora debe:

- **Identificar y generar alianzas y articulaciones con instituciones de salud** (centros de salud, postas sanitarias, hospitales, entre otras) y **con organizaciones** que ofrecen servicios sociales, de alimentación y de actividad física en sus comunidades.
- **Definir junto con los profesionales de salud y de otros sectores las prioridades y modalidades** en que los servicios de salud deben ser provistos a las/os escolares dentro o fuera de la escuela.
- En caso de contar con comedores escolares, viandas o quioscos escolares, debe aprovecharse la oportunidad para **ofrecer alimentos saludables, restringir la oferta de productos alimentarios y bebidas no saludables, y mejorar las condiciones de alimentación** de todos los miembros de la comunidad educativa.
- **Promover la interacción con servicios de actividad física** y recreativa ofrecidos en cada comunidad para aumentar las oportunidades de sus miembros para realizar este tipo de actividades dentro y fuera de la escuela.
- **Identificar a las/os estudiantes y familias que presentan mayor vulnerabilidad** (social, económica y psicológica) y **planificar acciones tendientes a facilitar su acceso a los servicios sociales y de salud** que se consideren necesarios en cada caso.

A continuación, se desarrollan en mayor profundidad los aspectos vinculados a la articulación con servicios de salud, los servicios de nutrición y de actividad física.

A. Articulación con servicios de salud

El personal de salud y externo a la escuela debe considerar que los servicios y acciones de salud que se realizan en el marco de la EPS deben brindarse con base en los siguientes criterios:

- Promover la participación de la comunidad educativa en la definición de prioridades y modalidades en las que estos servicios deben ser provistos.
- Respetar los tiempos y modalidades organizativas de la escuela.
- Fortalecer las capacidades del personal de la escuela para promover el desarrollo y la calidad de vida en el establecimiento educativo.
- Identificar y promover los factores protectores y fortalezas para la salud y desarrollo existentes en la comunidad educativa, y no focalizarse solo en los riesgos.
- Trabajar de manera multisectorial con otros actores y sectores de la comunidad.
- Considerar los aspectos de salud física, mental, emocional y social, la promoción y protección de derechos (brindar programas para prevenir y tratar distintas situaciones de violencia, abuso, adicciones, etc.) y hacer énfasis en la promoción y la prevención y no solo en la detección de riesgos y patologías.
- Deben colaborar para organizar actividades orientadas a promover la salud, la actividad física y los servicios de alimentación saludable en las escuelas.



Fuente: Jornadas de capacitación docente en EPS. Programa Provincial de EPS Salta, Argentina.

B. Servicios de alimentación saludable: comedores, viandas y quioscos escolares



La mayoría de las escuelas ofrecen servicios de alimentación, tales como comedores, viandas, o quioscos escolares. En general, estos servicios ofrecen alimentos poco saludables y esto no favorece la salud de sus miembros. En algunos países y localidades, se han logrado importantes resultados al promover políticas que regulan el tipo de alimentos que deben ofrecerse en los establecimientos educativos a los fines de promover la salud y prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes, enfermedades coronarias, entre otras).^{xvi}

Fuente: Proyecto Kioscos Saludables, Ministerio de Salud, Gobierno de la Provincia de Córdoba, Argentina.

xvi - Por ejemplo, en Singapur, los Ministerios de Salud y de Educación nacionales promueven políticas para favorecer la alimentación saludable en los establecimientos educativos a través del Programa de alimentación escolar saludable (Health Eating Program 2005), destinado a guarderías, centros de cuidado infantil y escuelas primarias y secundarias. <http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal/programmes-article/3088>. En Hong Kong, EatSmart@school.hk Campaign; en Australia: NSW Healthy School Canteen Strategy, disponible en: <https://www.healthykids.nsw.gov.au/campaigns-programs/nsw-healthy-school-canteen-strategy>. En la Provincia de Córdoba Argentina, los ministerios de educación de salud provinciales son responsables de implementa el Proyecto de Alimentación escolar Saludable, destinado a mejorar la oferta de los alimentos que se ofrecen en las cantinas y quioscos escolares y a brindar educación alimentaria, resolución 590 2013. <http://www.cba.gov.ar/programa-de-educacion-alimentaria-y-nutricional-en-la-escuela/>

La educación alimentaria y nutricional debe estar integrada a la oferta adecuada de alimentos en el ámbito escolar, y tener coherencia con las normativas del establecimiento. Es importante que estas normativas institucionales estén en consonancia con las políticas nacionales y provinciales en relación a la temática alimentaria y nutricional como, por ejemplo, con las Guías alimentarias para la población argentina, 2016 15.



Fuente: Preparación de alimentos saludables en el comedor de una escuela de Gral. Alvear, Mendoza, Argentina (Proyecto Municipal de la Finca a la Escuela, Programa de Municipios y comunidades Saludables Gral. Alvear, Argentina)^{xvii}

Por otra parte, es importante visualizar que **todas las instancias de alimentación en la escuela (comedor, quiosco, viandas, tentempiés, etc.) ofrecen oportunidades educativas.** En estos espacios y con estas prácticas, las/os estudiantes no solo aprenden sobre nutrición, sino también sobre higiene, convivencia, cooperación, solidaridad, respeto a la diversidad, etc. Las escuelas promotoras pueden trabajar todos estos aspectos en estos espacios.

También debe considerarse que la posibilidad de mejorar la oferta de alimentos que se ofrecen en el comedor, las viandas y los quioscos conllevan, en general, procesos de negociación con distintos actores y sectores, pues estos servicios suelen ser provistos por cooperadoras escolares, municipios u otras instancias de gobierno. A la vez, **lograr la implementación y el buen funcionamiento de estos espacios requiere de sensibilización y formación de la comunidad educativa en su conjunto** para que todos puedan comprender la necesidad y los beneficios de realizar este cambio, y analizar en forma aunada las distintas posibilidades para lograrlo de manera progresiva.

Debe estimularse a que los productos ofrecidos en los comedores, viandas y quioscos **aprovechen y estimulen el uso de productos locales saludables y culturalmente apropiados** en cada comunidad. Por ejemplo, si en una comunidad se cultivan ciertas frutas, verduras o frutos secos, estos productos deberían ser parte de la oferta alimentaria.

También se sugiere que, en la medida de lo posible y según el contexto, las escuelas alienten la **creación de huertas escolares o bien a la articulación con huertas comunitarias** para transmitir la importancia de incorporar frutas y verduras en la dieta, y a la vez, para facilitar el acceso a este tipo de alimentos.

xvii - En Argentina, el municipio de Gral. Alvear, provincia de Mendoza, desarrolla el "Proyecto de la Finca a la escuela", coordinado e impulsado por el Programa de Municipios y Comunidades Saludables de dicha localidad. Este proyecto tiene como objetivos la adaptación del menú escolar a la producción local mediante la incorporación de más frutas y verduras, la incorporación de carne de cerdo al menú (la localidad tiene una alta producción de carne de cerdo, que tiene un elevado valor nutricional) y la incorporación de fruta en forma de pulpa. Por otra parte, se capacita al personal de cocina de las escuelas en la manipulación de alimentos y en la preparación del menú escolar saludable. También se ofrecen capacitaciones en nutrición saludable a docentes, familias y estudiantes de estas escuelas. Se realizó una prueba piloto en cuatro escuelas y, en la actualidad, el proyecto se expandió a todas las escuelas primarias del municipio. Para más información, ver video de la experiencia: <https://drive.google.com/file/d/1PLX3q2lgBxEYVqfECdIQ38Tqmm2Y5gQK/view>

C. Promoción de la actividad física

En la actualidad, y dados los cambios que se han producido en los modos de vida de la población, las costumbres y hábitos de las personas tienden a ser cada vez más sedentarios. Este es uno de los factores que incide en el incremento de las enfermedades tales como: enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, enfermedades respiratorias (asma) y el cáncer, entre otras, que afectan la calidad de vida de las personas. Por otra parte, se ha identificado que la falta de actividad física también repercute de manera negativa en la salud mental. Por estos motivos, el incremento de la actividad física desde la niñez tiene impacto positivo tanto en la reducción de este tipo de enfermedades como en la promoción de su salud, desarrollo y bienestar general.

Considerando estos aspectos, resulta de suma importancia que las escuelas puedan promover la actividad física. Para esto, las instituciones educativas deben generar oportunidades para la realización de estas actividades y, a la vez, fomentarlas en sus discursos y prácticas con el fin de construir desde la infancia estilos de vida activos que puedan perdurar en el tiempo.

La promoción de actividad física se refiere a todas las normativas y prácticas que la escuela pueda implementar para facilitar que las/os estudiantes experimenten en mayor medida actividades de movimiento de sus cuerpos, y para estimular estilos de vida más activos. En este sentido, la actividad física no se reduce al dictado de la asignatura de educación física, sino que implica incorporar en las clases de las distintas asignaturas juegos o actividades que impliquen movimiento físico; generar condiciones para que en los recreos los estudiantes puedan realizar juegos que impliquen movimiento (básquetbol, fútbol, rayuela, manchas, etc.); estimular el traslado a la escuela a pie o en bicicleta; garantizar el cumplimiento de la asignatura de educación física y promover actividades recreativas y deportivas que puedan realizarse tanto dentro como fuera de la escuela.

Es importante que desde la escuela se pueda transmitir en discurso y actitudes el placer y disfrute por tener una vida activa, y que se estimulen juegos y actividades con movimiento que eviten la competencia y propicien la convivencia saludable, la cooperación y la solidaridad.

Según las recomendaciones de la OMS 16, las/os niños de 5 a 17 años deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa. La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.

Para lograr esta meta, las escuelas deben articular con otras organizaciones e instituciones de la comunidad. Por ejemplo, muchas escuelas no cuentan con espacios adecuados para la práctica de actividad física, pero pueden articular y realizar acuerdos para que sus estudiantes puedan utilizar polideportivos, canchas, clubes, u otros espacios existentes en el barrio.



Fuente: Escuela 294, Proyecto Sol Mapu, Cipolleti, Río Negro, Argentina 2017.

1.5 Evidencias de por qué utilizar el enfoque de escuelas promotoras de salud

En la actualidad, existen numerosas evidencias sobre la efectividad del enfoque de escuelas promotoras de salud. En este sentido, diversos estudios muestran la efectividad de los enfoques multifactoriales, integrados y holísticos de promoción de la salud en la escuela para abordar ciertos temas de salud y mejorar los comportamientos vinculados con ella 17-21.

En los mismos, los programas de promoción de la salud en la escuela resultaron ser más efectivos cuando fueron **complejos y multifactoriales** 22. Esto último se refiere a que los programas efectivos fueron aquellos que contemplaron intervenciones sobre distintas dimensiones o componentes de la vida escolar, tales como políticas escolares, currícula, ambiente físico y psicosocial saludable, articulación y participación de la comunidad, y articulación con otros servicios.

Por otra parte, en estos programas las actividades fueron sistemáticas, intensivas y se implementaron por un período prolongado. En estas investigaciones, se evidencia que los programas de promoción de salud en la escuela que se aplican con un enfoque integral suelen producir mejores resultados que aquellos que solo se desarrollan en una dimensión. Por ejemplo, programas que se desarrollan en una clase, o los que se focalizan en brindar solo educación para la salud, o bien los que solo realizan controles de salud de escolares.

1.6 ¿Qué implica ser una escuela promotora de salud?

Ser una escuela promotora de salud no implica un trabajo adicional, sino repensar en el trabajo que se hace a diario en la institución y revisar el modo en que el abordaje de la salud integral puede mejorarse considerando la realización de acciones sobre los seis componentes de EPS antes descritos (políticas y normativas institucionales, ambiente físico y psicosocial saludable, educación para la salud, participación, articulación con servicios de salud, sociales, de alimentación y actividad física).

En este sentido, ser una escuela promotora de salud implica:

- Repensar la escuela y la organización escolar.
- Considerar el rol activo y protagónico de la institución en la construcción de la salud de todos los miembros de la comunidad educativa.
- Fortalecer las capacidades del personal de la institución para abordar el trabajo de promoción de la salud a nivel aúlico, institucional y comunitario.
- Abordar, de forma simultánea y continua, los temas de salud desde las seis dimensiones propuestas para ser una EPS.
- Propiciar la participación de la comunidad educativa en la identificación de las necesidades y los problemas de salud y en la planificación de actividades para su abordaje.
- Mantener un trabajo intersectorial mediante la interacción de la escuela, con instituciones de salud, sociales y otras organizaciones de la comunidad.

1.7 Trabajo intersectorial entre salud y educación en una EPS

Si bien la articulación intersectorial entre salud y educación es imprescindible para desarrollar los proyectos de escuelas promotoras de salud, **es importante reflexionar sobre qué tipo de articulación intersectorial resulta más efectiva** para desarrollar este tipo de proyectos acorde al enfoque integral de escuelas promotoras de salud.

Como se mencionó en el apartado sobre los enfoques, los abordajes tradicionales de salud en la escuela que históricamente se vienen implementando no contribuyen a que la escuela pueda convertirse en promotora de salud, sino que, por el contrario, refuerzan el papel pasivo de la institución educativa y el equipo docente en la construcción de la salud de sus miembros.

Para realizar un buen trabajo entre los sectores de salud y educación, es importante que ambos puedan modificar la forma de pensarse y relacionarse. Esto implica que ambas partes conozcan y respeten las especificidades de cada una (por ejemplo, qué caracteriza y qué aporta cada sector al trabajo de promoción de salud), intercambien y manejen un lenguaje común y encuentren objetivos de trabajo comunes que respondan a los propósitos de cada sector. A la vez, es necesario que **ambos sectores escuchen y reformulen lo que ofrecen (oferta) y lo que solicitan (demanda) para llevar adelante un trabajo conjunto**. Como vimos al inicio, dadas las representaciones sociales acerca de la salud, las escuelas suelen demandarle al sector de salud un papel protagónico para abordar estos temas en sus clases; así, los profesionales de salud responden y ofrecen a este tipo de actividades a la escuela. Sin embargo, **es importante tener una actitud crítica ante estas demandas** y comprender que la oferta histórica sobre este tema condiciona estas demandas de las escuelas, y que esta puede y debe reformularse para trabajar en EPS. Por ejemplo, el sector de salud puede ofrecer a las escuelas capacitación de su personal sobre temas de salud, aportar en la planificación del proyecto escolar de EPS y el trabajo con las familias, en lugar de ofrecer solo talleres específicos y aislados con las/os estudiantes. Es importante remarcar **la necesidad de que cualquier trabajo que realicen los profesionales de salud en la escuela esté enmarcado en un plan de trabajo más amplio de la institución educativa, y evitar que sean acciones aisladas**. Por ejemplo, en ocasión de controles médicos a las/os estudiantes o vacunación en las escuelas, los profesionales de salud y el equipo docente pueden reunirse y planificar acciones en las que todos tengan un papel que responda a sus especificidades en el trabajo en promoción de salud. En este sentido, los profesionales de salud pueden ayudar al equipo docente a planificar actividades educativas sobre el cuidado del cuerpo y la salud que puedan realizar antes y después de estas prestaciones de servicios (vacunación, controles de salud, etc.). Esto permitiría aprovechar estos eventos como oportunidades educativas en promoción de la salud.



Fuente: Jornadas de capacitación docente en EPS en Salta, Argentina. Programa provincial de EPS Salta.

El tipo de intersectorialidad entre educación y salud para EPS requiere 23:

- Un trabajo intersectorial que implique trabajar “**con**” y no “**en**” la escuela.
- Tener **continuidad** y una duración prolongada.
- **Fortalecer y transferir** conocimientos y capacidades a los miembros de la institución educativa para promover la salud (empoderamiento del personal de la escuela).
- Partir de un **concepto de salud** amplio e integral.
- Promover y colaborar con las escuelas para que se realicen **intervenciones** sobre las distintas dimensiones de EPS.
- Brindar **servicios de salud de calidad** para escolares acorde a las necesidades y particularidades de cada contexto social y cultural.

1.8 El proceso de enseñanza y aprendizaje en EPS

En toda acción educativa, existen supuestos que subyacen a las prácticas. Para quienes trabajamos en educación para la salud es importante reflexionar sobre ellos para que la teoría y la práctica se enriquezcan de manera recíproca.

La educación es una de las fuentes más importantes de desarrollo humano. La construcción del conocimiento no es una empresa estrictamente individual, sino un producto social, enmarcado en una serie de relaciones interpersonales. Es el fruto de las interacciones entre el sujeto que aprende y los agentes mediadores de la cultura.

En el contexto del proyecto Escuelas Promotoras de Salud, cuando hablamos de aprendizaje y de enseñanza nos referimos al proceso constructivo que realizan tanto los/as estudiantes como las familias, el equipo docente, el personal de salud y toda la comunidad escolar que participa de esta propuesta.

El sujeto que se enfrenta a determinada situación de aprendizaje tiene una serie de ideas, conceptos y formas de explicar esa realidad que tiene que ver con sus formas de vida, con sus experiencias en la escuela, en la familia y en los diversos ámbitos de participación social. El aprendizaje implica un proceso de construcción de significados mediatizado por la interacción con los demás (docentes, colegas, familias), con el conocimiento científico y con el entorno. Esto implica que el sujeto asimile, procese y confronte los nuevos conocimientos con los que ya tenía y, de esta manera, elabore nuevas teorías que expliquen los fenómenos.

El papel del docente consiste en orientar y guiar dicha actividad, mediante la promoción del pensamiento crítico y reflexivo sobre distintos hechos, principios, procedimientos y aspectos éticos. Supone también diseñar estrategias para problematizar, facilitar preguntas y cuestionamientos y poner a las/os estudiantes en contacto con teorías diferentes que intentan explicar la realidad, no solo para adecuarse a ella, sino para transformarla.

Se entiende a la enseñanza como un proceso de negociación de significados en el cual las ideas previas de cada uno de los actores involucrados se ponen en juego en el intercambio social e interactúan con concepciones teóricas y prácticas cotidianas. Es por esta razón que resulta de gran relevancia el proceso de trabajo grupal y colectivo que se realiza en el aula guiando a las/os estudiantes, facilitando el diálogo, el intercambio

de opiniones, la reflexión conjunta sobre la realidad. La mera realización de actividades en grupos por sí sola no garantiza la verdadera interacción; es necesario que el docente intervenga para favorecer el intercambio de ideas y la reflexión conjunta que para facilitar las verdaderas transformaciones en las/os estudiantes y en la escuela.

La posibilidad que ofrece el grupo de intercambiar conocimientos, vivencias, experiencias y puntos de vista con otros favorece la construcción colectiva del conocimiento. En este sentido, las discusiones, los debates, la confrontación, la necesidad de fundamentar posiciones permiten profundizar las temáticas y posibilita la organización, el replanteo y el enriquecimiento de las propias concepciones y actitudes en relación con la salud.

El trabajo en grupo supone, además, el aprendizaje de vínculos de solidaridad, comunicación, participación. Las personas tienen la necesidad psíquica de pertenecer a un grupo, de sentirse identificados y reconocidos.

Las características que adquiere un grupo en relación a su dinámica, su historia, los roles asignados y el tipo de vínculos que se establecen inciden en la salud de todos sus miembros. Así, por ejemplo, en un grupo en el que se aceptan e integran las diferencias personales, en el que se permite la expresión del punto de vista de cada uno, se establecen relaciones solidarias y predomina un clima de buena convivencia, donde se pueden resolver los conflictos a través del diálogo, se favorece el desarrollo de la autoestima en sus miembros y se permite la libre expresión de la personalidad.

Con base en estos conceptos, se propone emplear metodologías que apunten a:

- Las dimensiones actitudinales y no solo aspectos conceptuales.
- La participación activa de los actores involucrados en el proceso.
- Tomar como punto de partida los saberes y creencias de las/os estudiantes y la comunidad con respecto a la salud.
- Identificar los problemas de la realidad vinculados con la salud.
- La búsqueda y producción de información que permita abordar esos problemas.
- Fomentar una actitud crítica e investigativa.
- Fomentar la reflexión, el trabajo y la producción grupal que facilite el intercambio de experiencias.
- Proponer y llevar a cabo alternativas de solución en cooperación con otras organizaciones de salud y organizaciones barriales.
- Incluir a la educación para la salud como tema transversal en el trabajo cotidiano del aula y la escuela.

1.8.1 Metodología transversal

Realizar un abordaje transversal de la salud supone un replanteo de las finalidades de la escuela, de la educación y del sentido de la enseñanza de las disciplinas curriculares. Se trata de que la formación que se ofrece en la escuela tenga sentido para la vida de las personas.

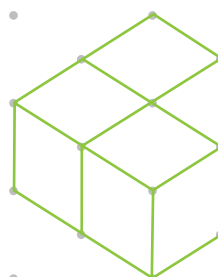
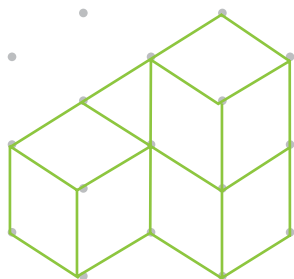
Las problemáticas sociales y de salud actuales resultan tan complejas que desbordan ampliamente las posibilidades de una disciplina. El abordaje transversal es una alternativa que permite incluirlas en la escuela como parte de la currícula y no solo en las conversaciones informales o en eventos esporádicos. Esto supone no considerar los contenidos de las diversas asignaturas curriculares como finalidades en sí mismos, sino que se organicen en torno a esas problemáticas de la realidad y otorgarles un sentido 24.

Desde esta perspectiva, la educación para la salud deja de constituirse en una asignatura aislada que se añade como una serie más de las informaciones a transmitir. Las asignaturas curriculares adquieren sentido como herramientas que permiten abordar los temas de salud integralmente y considerar toda su complejidad. Así, por ejemplo, las ciencias naturales y las ciencias sociales permitirán conceptualizar los diversos fenómenos vinculados a la salud y comprender sus determinaciones en distintos momentos históricos. Las matemáticas pueden ser utilizadas como herramientas para organizar y sistematizar datos. El conocimiento del lenguaje podrá utilizarse para mejorar las formas de difusión y comunicación, así como también como instrumento para obtener información.

Por otra parte, debe considerarse que la enseñanza de la salud atraviesa toda la institución y sus espacios. No solo se enseña y se aprende con lo que se dice, sino con los espacios que se ofrecen, lo que se hace y se vivencia. Por ello, se considera fundamental que la transversalidad incluya estas dimensiones del ambiente físico, psicosocial y las políticas y normativas escolares y no solo la dimensión educativa y curricular que se ofrece en el aula o en la clase.

PARTE 2

Herramientas
metodológicas
para el abordaje
de una Escuela
Promotora
de Salud



2.1 Acuerdos y acciones institucionales iniciales

No hay una fórmula universal para construir una escuela promotora de salud; sin embargo, las experiencias desarrolladas a nivel internacional indican la importancia de considerar los siguientes aspectos en la implementación operativa de este tipo de proyectos en las escuelas 25, 26:

A Actividades de sensibilización e información al personal de la escuela: en primera instancia, es conveniente organizar reuniones de información y discusión con el equipo directivo y con todo el personal de la escuela para informar en qué consiste esta estrategia. Es fundamental que el personal de la escuela conozca qué implica este tipo de trabajo y que las autoridades y algunos docentes se comprometan para implementarlo.

Para estas actividades informativas, se sugiere que algún miembro del equipo directivo, docente o algún miembro del centro de salud puedan preparar y realizar una breve presentación sobre qué es y cómo se construye una EPS, con base en el marco conceptual de este material. Según las posibilidades, puede invitarse a personas del centro de salud, universidad, municipio, de otra escuela u otras instituciones que trabajen con esta estrategia y puedan compartir su experiencia.

B Conformación de un equipo de EPS: es necesario conformar un equipo que coordine y dinamice el proyecto en la escuela. Este equipo debe estar integrado por personal de la institución educativa que esté motivado para organizar y liderar el proceso de implementación de EPS para luego involucrar, en forma progresiva, a toda la escuela, las familias, el sector de salud y la comunidad. Para ser operativos, estos equipos suelen ser pequeños, formados por uno o dos docentes por cada ciclo de enseñanza y algún miembro del equipo directivo. Hay experiencias en las que primero se comienza a trabajar en un ciclo con algunos grados, y luego se va incorporando a los otros ciclos y grados escolares. **Se sugiere que la participación en estos equipos sea voluntaria y no forzada. No hay un único formato para constituir estos equipos,** depende de las características y posibilidades de cada escuela. Por ejemplo, en algunas escuelas hay equipos dinamizadores de los que, además de docentes, participan el equipo directivo, personal auxiliar y, en algunos casos, estudiantes y miembros de la familia.

C Articular con el sector salud e identificar otros actores: cuando se comienza con el proyecto de EPS, es fundamental identificar qué otros actores e instituciones de la comunidad (por ejemplo: centros de salud, universidades, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones comunitarias) realizan acciones de promoción de la salud en la localidad y podrían colaborar con la implementación del proyecto en la escuela. Estos actores pueden colaborar con la capacitación del equipo dinamizador de EPS, para realizar actividades con las familias y para ayudar luego en algunas acciones que desarrollará el proyecto.

D **Identificar las experiencias de trabajo en salud existentes en la institución:** es importante que, desde el inicio, se puedan relevar las experiencias que cada institución tiene con respecto al trabajo en promoción de salud. Por ejemplo, muchas veces se desarrollan programas vinculados a la salud, tales como programas de convivencia, de derechos del niño, de nutrición, de educación sexual, entre otros. Por otra parte, las escuelas también suelen tener actores o instituciones que desarrollan acciones de salud en las escuelas, centros de salud, postas sanitarias, hospitales, etc. Estas experiencias son una fortaleza y es fundamental conocerlas, registrarlas y estudiar la manera en que pueden integrarse o no en la estrategia de EPS. En general, las experiencias en los países muestran que la estrategia de EPS ayuda a integrar y ordenar distintas experiencias en salud que tienen las escuelas bajo un marco conceptual y metodológico integrador.

E **Garantizar espacios de encuentro y planificación conjunta del equipo de EPS:** el equipo directivo debe garantizar la disponibilidad de espacios periódicos de reunión del equipo de EPS durante el horario escolar. Este equipo es el encargado de planificar la implementación del proyecto de EPS, involucrando a todos los grados (no solo a los participantes), a las familias y a los miembros de la institución en su conjunto.

F **Fortalecimiento y capacitación del equipo de EPS:** el equipo dinamizador de EPS debe, en primar instancia, familiarizarse con la *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud*, mediante la lectura y discusión de materiales sobre este tema. A la vez, según las posibilidades, la escuela puede solicitar apoyo y capacitación para el equipo docente a otros actores externos a la escuela (por ejemplo, profesionales de salud, universidades y organizaciones de la sociedad civil). Las reuniones periódicas del equipo dinamizador deben ser un espacio para la capacitación permanente y para la planificación conjunta de actividades del proyecto de EPS con los grados participantes y la institución.

G **Realización de la autoevaluación escolar de EPS:** antes de realizar el plan de trabajo, es importante que el equipo dinamizador de EPS complete la autoevaluación de EPS que se encuentra al final de este documento. Este instrumento permitirá a los miembros de la escuela identificar algunos de sus puntos débiles en cada una de las seis dimensiones de trabajo y orientar mejor los procesos de planificación e implementación. A la vez, realizar la autoevaluación escolar al inicio del proyecto permite trazar una línea base para el monitoreo y evaluación del desarrollo de la experiencia de EPS.

H **Plan de trabajo para implementar la *Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud* en la escuela.** El equipo dinamizador debe diseñar un plan estratégico para la implementación de la estrategia de EPS en la institución. Por ejemplo, según las posibilidades y motivaciones, se puede comenzar a trabajar con alguno de los ciclos (primero o segundo ciclo) o con algunos docentes de distintos grados que estén interesados, para incorporar a lo demás de manera progresiva. No es imprescindible que todos los grados se involucren al inicio, ni que

todos los miembros de la comunidad educativa participen en todas las actividades. En la sección 2.2 se incluyen ejemplos de propuestas para involucrar a los distintos actores en diferentes momentos del proyecto. Por otra parte, para diseñar el plan de trabajo de EPS, se sugiere considerar las etapas metodológicas que se presentan en la siguiente sección. En primera instancia, el plan de trabajo es general y sirve para organizar el trabajo de EPS. Luego de realizar el diagnóstico participativo y seleccionar los temas a abordar, se ajusta y se completa el trabajo en forma paulatina.

Comunicación y difusión de la estrategia de EPS a todos los miembros de la comunidad educativa: es importante que, desde un comienzo, todos los miembros de la comunidad educativa sepan que la institución estará trabajando en un proyecto para construirse como escuela promotora de salud. Para esto, se sugiere que el equipo dinamizador diseñe y explique, con lenguaje sencillo y culturalmente apropiado, qué significa ser una EPS y qué propuestas se desarrollarán en la escuela para este fin. La comunicación interna y la difusión sobre estos aspectos es esencial para generar motivación y lograr los cambios deseados en la institución. Para la difusión se diseñan materiales informativos breves y en lenguaje simple y adaptado a las necesidades de los distintos públicos (docentes, familias, estudiantes, etc.), tales como: hojas informativas, folletos, mensajes en carteleras, notificaciones, mensajes para comunicar a las familias en el cuaderno de comunicaciones, cuaderno viajero del proyecto, comunicaciones orales en reuniones y eventos de la escuela, páginas web, blogs, correos electrónicos, entre otros.

2.1.1 Preguntas y dudas frecuentes sobre la implementación de EPS

¿Qué ocurre si solo un docente de la institución quiere trabajar en el proyecto de escuelas promotoras de salud?

Puede suceder que las autoridades de una institución no quieran desarrollar esta estrategia y que solo un docente o dos quieran hacerlo. En estos casos, es importante saber que, si bien **un/a docente solo/a no puede conformar una escuela promotora de salud, sí puede trabajar en promoción de la salud en la escuela con esta metodología y conformar un grado promotor de salud**. Poner en práctica este tipo de experiencia, realizar actividades y difundirlas puede motivar a que otros docentes y el equipo directivo se interesen y luego elijan involucrarse en el proceso de trabajo de constituirse en una EPS. Muchas experiencias de EPS comienzan de este modo.






Trabajar en este tipo de proyectos, ¿demanda más tiempo y sobrecarga de trabajo al personal de la escuela?

Este es un temor frecuente del equipo directivo y del equipo docente. Si bien al inicio la organización para desarrollar el proyecto escolar de EPS puede demandar más tiempo, más adelante el trabajo diario de la escuela se verá facilitado, así como el cumplimiento de las metas pedagógicas y sociales. **La metodología propuesta para trabajar en EPS implica articularse con los objetivos institucionales y con los contenidos curriculares que deben dictarse**; por lo tanto, una vez que el equipo docente y el equipo directivo incorporan el concepto de salud integral y comprenden que la escuela participa en la construcción de la salud integral, les resulta más fácil repensar y reorganizar sus prácticas

diarias acorde a estas premisas sin que esto implique una recarga adicional de trabajo. Durante el proceso de implementación, las experiencias muestran que el personal de la escuela comienza a mirar y pensar la escuela con los lentes de la promoción de la salud y, por lo tanto, empiezan a vincular de manera natural contenidos o propuestas que deben desarrollar bajo este enfoque integrador.

2.2 Propuesta metodológica

Una vez definidos los acuerdos e iniciadas las acciones institucionales mencionadas en la sección anterior, se sugiere programar el trabajo en EPS con base en los siguientes pasos^{xi}:

	Concepciones y representaciones de salud previas
	Diagnóstico participativo
	Elaboración del plan de trabajo
	Jornadas comunitarias
	Monitoreo y evaluación

A continuación, se desarrollan cada uno de estos pasos, con su fundamentación y las actividades sugeridas para trabajar el aula, en la escuela, en la comunidad y con servicios de salud y otras organizaciones. Estas actividades proponen estrategias acordes a los distintos ciclos de enseñanza: primer ciclo (1° a 3° grado) y segundo ciclo (4° a 6° o 7° grado^{xii}) e incluyen sugerencias para las distintas áreas (abordaje transversal).

Si bien se presentan diversas actividades para cada paso, el/la docente podrá seleccionar y adaptar aquellas que más se adecúen a las necesidades y características de sus grupos. En la presentación conceptual de cada etapa se indican cuáles son las actividades mínimas requeridas que podrán seleccionarse para realizar de manera adecuada la secuencia de aprendizaje propuesta.

xi - La propuesta metodológica que se presenta para implementar EPS consiste en una adaptación y actualización de la propuesta desarrollada por el Programa Escuelas Generadoras de Salud en el marco del Instituto de Investigaciones de Ciencias de la Educación de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y el Departamento de Extensión Universitaria de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA. Contó con el auspicio de OPS/Argentina, la Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires y el British Council, entre otros. Esta propuesta se desarrolló en diez escuelas primarias y una escuela del nivel inicial de la provincia de Buenos Aires y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires entre 1995 y 1998. El equipo responsable de esta experiencia estuvo formado por Sergio Meresman y Karina Cimmino (coordinadores), Andrea Garibaldi y Marisa Najchauz. Este programa fue una prueba piloto para generar una metodología de trabajo útil para operacionalizar el modelo de Escuelas Promotoras de Salud OPS/OMS en la Región de América Latina. Fue diseminada en distintas presentaciones y publicaciones de la Región. Varias de las actividades que se presentan para cada etapa en el presente material fueron adaptadas y recreadas de la sistematización de esta experiencia: Cimmino, K, Sergio M, Garibaldi A, Najchauz M. "Escuelas generadoras de salud: relato de una experiencia, propuestas de actividades para docentes y alumnos". (Material inédito). Buenos Aires; 1996.

xii - En Argentina, el segundo ciclo de enseñanza suele abarcar de 4° a 6°; sin embargo, al ser un país federal, en algunas jurisdicciones, como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, este ciclo abarca hasta séptimo grado.

2.2.1 Concepciones y representaciones de salud previas

A lo largo de nuestra vida las personas elaboramos ciertas creencias sobre el proceso salud-enfermedad a partir de nuestras experiencias educativas y de socialización, en el entorno familiar y escolar y en el intercambio que realizamos con personas o grupos pertenecientes al ámbito social en que nos desarrollamos.

A veces, esas creencias, denominadas concepciones^{xiii} y representaciones^{xiv}, son conscientes y otras veces no tanto, pero siempre tienen connotaciones afectivas de diversa índole, ya que están atravesadas por las vivencias y la historia de cada persona. Son representaciones sobre uno mismo y el mundo que nos rodea. Nuestra percepción sobre la salud está determinada por las condiciones sociales, culturales, políticas y económicas en las que nos desenvolvemos.

Cuando abordamos temas relacionados con la salud en la escuela, tanto el equipo docente como las familias, las/os estudiantes, el equipo directivo y todos los actores que intervienen en esa tarea actúan en base a ideas o creencias más o menos elaboradas respecto de lo que significa para cada uno estar sano o enfermo y de los factores que pueden favorecer o no la salud.

Por lo tanto, **la importancia de tomar a las concepciones de salud como punto de partida reside en que estas se traducen en formas de pensar y actuar.** En este sentido, estas concepciones pueden ser tanto facilitadoras como obstaculizadoras a la hora de seleccionar comportamientos individuales y colectivos a favor de la salud. Por otra parte, influyen las posibilidades que tienen las personas para identificar ciertas situaciones como problemas de salud. Como se mencionó en la primera parte de este documento, solemos considerar a la salud como lo opuesto a la enfermedad y ligada a aspectos biológicos y físicos. Por lo tanto, si se comienza a trabajar sin problematizar y ampliar estas ideas, puede suceder que los problemas de salud que se elijan trabajar en el diagnóstico participativo se limiten a esta dimensión de la salud. En muchas experiencias de escuelas promotoras de salud se observa que cuando no se trabaja antes sobre el concepto de salud, los miembros de la escuela tienden a priorizar solo problemas vinculados a la salud física. Por el contrario, cuando se profundiza en este tema y se conocen las distintas dimensiones de salud, se amplía la visión para identificar otro tipo de problemas (por ejemplo, problemas psicosociales como la violencia) en los diagnósticos y propuestas.

¿Qué es la salud para cada estudiante? ¿Cuáles son los factores que, según el equipo docente, inciden sobre la salud? ¿Qué relevancia le otorgamos a cuestiones de salud en la planificación de actividades para el aula y la escuela? ¿Qué concepciones de salud impregnan las políticas de salud que se llevan a cabo en las escuelas? ¿Qué es la salud para las familias y para la comunidad donde está inserta la escuela? Reflexionar sobre estas cuestiones resulta de vital importancia a la hora de incluir y abordar un trabajo integral de promoción de la salud en la escuela.

xiii - "Son conocimientos que pueden ser resultado de experiencias educativas anteriores y/o aprendizajes espontáneos adquiridos en el intercambio con el medio social. Son concepciones personales y peculiares; son verdaderas estrategias cognitivas que se ponen en marcha para seleccionar informaciones pertinentes para estructurar la realidad" 24.





xiv - "Son conceptos, percepciones, significados y actitudes que los individuos de un grupo social comparten en relación con ellos mismos y con los fenómenos del mundo circundante. son producto de un proceso de construcción mental que se realiza a partir de las percepciones e informaciones que provienen de los sentidos y de la relación con otros individuos y grupos. Están socialmente determinadas por las condiciones sociales, políticas y económicas" 27.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de creencias y representaciones sociales sobre la salud que pueden surgir en las actividades y que es importante debatir y problematizar:

- **La salud como un don que puede tenerse o no, de manera independiente a las acciones que realice la persona y de las posibilidades que le brinda el entorno.** Por ejemplo: “Las personas sanas son aquellas que no tienen ninguna enfermedad”, “Los accidentes son producto del destino que cada uno tiene marcado en su vida”.
- **La salud vinculada a valores estéticos como la belleza y delgadez** que se originan desde los medios de comunicación y los ideales que propaga la sociedad de consumo. Por ejemplo: “Las personas delgadas son sanas”, “Las personas lindas son sanas”.
- **La salud como bien de consumo o algo que puede comprarse de forma individual y no como un derecho humano fundamental.** Por ejemplo, pensar que la salud depende de la compra de productos que aparecen como saludables en las publicidades, tales como alimentos, suplementos, medicinas, viajes, entre otros.
- **La salud como un estado fijo, absoluto y no como un proceso de construcción permanente y variable.** Por ejemplo, pensar que una persona con discapacidad o con una enfermedad crónica (hipertensión, diabetes, celiaquía, entre otras) no puede estar y sentirse sana porque tiene una dificultad física o enfermedad. Es importante remarcar que nadie puede estar completamente sano o completamente enfermo, pues la salud y la enfermedad no son polos opuestos, sino que forman parte de un proceso continuo.

Las actividades que figuran a continuación tienen como propósito que las/os estudiantes y las familias expresen las concepciones y representaciones en torno a la salud y que reflexionen sobre la complejidad de esta problemática, mediante el aporte colectivo y la construcción de visiones superadoras.

Para trabajar de manera integral sobre las concepciones de salud, se sugiere realizar al menos una actividad de cada uno de los siguientes ítems:

	2.2.1.1 Exploración del concepto de salud
	2.2.1.2 Profundización del concepto de salud
	2.2.1.3 Participación de las familias
	2.2.1.4 Articulación con el centro de salud y otras organizaciones

En el margen superior de cada actividad se explicita cada uno de estos ítems, lo que permitirá su reconocimiento y selección.



Exploración del concepto de salud

Lluvia de ideas

Objetivo	Expresar e intercambiar ideas y creencias acerca de lo que significa la salud para cada uno.
Materiales	Marcadores (rotuladores) y papel afiche o tiza y pizarrón.
Actividad	<p>1° a 6°/7° grado</p> <p>Proponer que las/os estudiantes respondan la pregunta: ¿Qué es estar sanos? (para los más pequeños) o ¿Qué es la salud? (para los mayores) y que digan todas las palabras que se les ocurran.</p> <p>Escribir en el pizarrón la pregunta y todas las respuestas que surjan. Marcar con una X la cantidad de veces que se repite cada palabra.</p> <p>Cierre: contar entre todos la cantidad de cruces que obtuvo cada palabra y elaborar en plenario una definición de salud que incluya las palabras mencionadas más veces.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Una variante de esta actividad es solicitar primero que cada estudiante escriba en un papel pequeño una palabra vinculada con la salud y luego pedirles que pasen al frente a pegarlas en un afiche. El docente coordina y prosigue con la dinámica mencionada.</p> <p>Esta actividad puede utilizarse como disparador para que las/os niñas/os se sensibilicen respecto del tema; sin embargo, es importante combinarla con cualquiera de las demás actividades: <i>collage</i>, dibujo, revista, juegos del estilo “dígalos con mímica” y juego del periodista.</p>
Abordaje transversal	<p>Matemáticas</p> <p>1° a 3° grado: utilizar la suma para contabilizar la cantidad de veces que se repiten las distintas palabras registradas en el pizarrón; proponer situaciones problemáticas con distintas operaciones (suma, resta, multiplicación, etc.).</p> <p>4° a 6°/7° grado: realizar cálculos con porcentajes para representar las respuestas obtenidas. (por ejemplo, calcular el porcentaje que representa cada respuesta sobre el total).</p>



Exploración del concepto de salud

Revista sobre la salud

Objetivo	Expresar e intercambiar ideas y creencias acerca de lo que significa la salud para cada uno.
Materiales	Hojas, rotuladores, lápices, revistas, tijeras, goma de pegar.
Actividad	<p>Elaborar una revista sobre la salud y ponerle un nombre.</p> <p>1° a 3° grado. Dibujar y pegar imágenes que ilustren la revista.</p> <p>4° a 6°/7° grado. La revista deberá contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre. • Título de al menos tres secciones. • Título de al menos una nota por sección. • Publicidades relacionadas con la salud. <p>Cierre: cada grupo presenta su revista. Analizar los temas que más se han repetido y, según estos, responder entre todos la pregunta ¿qué es estar sanos? o ¿qué es la salud?</p>
Sugerencias para docentes	<p>Como alternativa, se puede pensar en un programa de televisión, un programa de radio o diseñar una página web.</p> <p>Durante la puesta en común, es importante no condicionar las respuestas de las/os estudiantes y permitir que expresen con libertad sus concepciones y representaciones de la salud.</p>
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Antes de la actividad, investigar los formatos de revistas en cuanto a secciones, notas, lenguajes, tipos de texto (informativo, periodístico, publicitario, humorístico, entre otros). Investigar también formatos audiovisuales como el televisivo, el radial y el informático.</p>



Exploración del concepto de salud

Collage

Objetivo	Expresar e intercambiar ideas y creencias acerca de lo que significa la salud para cada uno.
Materiales	Papeles de colores, papel afiche, tijera, goma de pegar, rotuladores, revistas, tapitas, botones, telas y materiales de desecho.
Actividad	<p>1° a 6°/7° grado. Organizar grupos de cuatro o cinco estudiantes para hacer un collage con la consigna “¿Qué es estar sanos?”</p> <p>Cada grupo presenta su <i>collage</i> y refiere los elementos que tiene y por qué los eligió.</p> <p>Como segunda etapa, se puede proponer que en cada grupo cuenten una historia sobre las personas o las imágenes que aparecen en el <i>collage</i>.</p> <p>Cierre: a modo de síntesis y según los aportes de los distintos grupos, proponer la elaboración de una definición conjunta sobre “¿Qué es estar sanos para nosotros?”</p>
Sugerencias para docentes	Tener en cuenta las concepciones que aparecen para fomentar luego la reflexión a través de alguna actividad de profundización.
Abordaje transversal	<p>Artes plásticas</p> <p>Realizar la actividad junto con el docente de plástica, utilizando diversas técnicas expresivas y diferentes materiales según la edad de las/os estudiantes.</p> <p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Trabajar la descripción como formato expresivo, mediante la utilización de adjetivos.</p>



Exploración del concepto de salud

Dibujo sobre la salud

Objetivo	Expresar e intercambiar ideas y creencias acerca de lo que significa la salud para cada uno.
Materiales	Papel, lápices, rotuladores.
Actividad	<p>1° a 6°/7° grado. Realizar un dibujo en forma individual con la consigna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Dibújate haciendo algo que te haga sentir sano”. • Luego, en grupos, completar la frase “Estar sano es...” <p>Cierre: elaborar una definición de salud en forma grupal.</p>
Sugerencias para docentes	Esta actividad se puede combinar con el juego “Dígalo con mímica”: se divide a las/os estudiantes en dos equipos. Se mezclan los dibujos. Por turnos pasan, dos o tres miembros de cada equipo y representan, sin hablar, la situación dibujada para el resto de sus compañeros de equipo, quienes deberán adivinarla.
Abordaje transversal	<p>Artes plásticas Utilizar diversas técnicas expresivas y recursos en la elaboración de dibujos.</p> <p>Prácticas del lenguaje Escribir una historia sobre la situación dibujada.</p>



Exploración del concepto de salud

Acróstico

Objetivo	Expresar e intercambiar ideas y creencias sobre la salud y enriquecer las concepciones con el aporte de los demás.
Materiales	Lápiz y papel, ficha N° 1.
Actividad	<p>4° a 6°/7° grado. Dividir a las/os estudiantes en pequeños grupos con la consigna de realizar un acróstico con la palabra “salud”, para que sea resuelto por otro grupo. Entregarles para que complementen la ficha N° 1. Esta ficha consta de dos hojas: La hoja 1 es la que deberán entregar una vez que armen las referencias al otro grupo para que complete las rayitas del acróstico.</p> <p>La hoja 2 tiene la palabra salud escrita de forma vertical. Esta hoja es la de respuestas y debe ser pensada en primera instancia, ya que permitirá armar la ficha N° 1. En ella deberán escribir palabras asociadas a la salud. Una palabra por cada una de sus cinco letras.</p> <p>Cierre: en plenario, los grupos muestran las respuestas al acróstico que les tocó resolver y se contrastan sus respuestas con las del grupo que lo elaboró.</p>
Sugerencias para docentes	Antes de la actividad, se sugiere trabajar sobre la elaboración de definiciones de palabras y sus características generales. Investigar cómo se enuncian en el diccionario.
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Escribir una o más palabras en el pizarrón relacionada/s con la salud para que las/os estudiantes piensen la definición. Luego, compararla con la del diccionario. Esta actividad ayuda a enriquecer el vocabulario y mejorar las estrategias de elaboración de definiciones.</p>

(Ver ficha N° 1 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Exploración del concepto de salud

Las fotos de la salud

Objetivo	Expresar e intercambiar ideas y creencias acerca de lo que significa la salud para cada uno.
Materiales	Papel afiche, ficha N° 2.
Actividad	<p>1° a 3° grado. En grupos, seleccionar de las fotos que figuran en la ficha N° 2 aquellas vinculadas con “Estar sanos”/“la salud”. Luego, pegarlas en el papel afiche.</p> <p>4° a 6°/7° grado. Seleccionar las fotos vinculadas con la salud. Pegarlas en un papel afiche. Luego, y de acuerdo a cada una de las fotos seleccionadas, completar la frase “Estar sano es...”</p> <p>Cierre: puesta en común de las producciones grupales y explicar por qué han seleccionado esas fotos. Escribir en el pizarrón las respuestas que se repiten y elaborar una definición de salud entre todos.</p>
Sugerencias para docentes	Tener en cuenta la importancia de que todos puedan expresar su punto de vista, tanto en los grupos pequeños como en el grupo total. La elaboración de la definición de salud debería incluir todos los elementos mencionados en cada grupo.
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Inventar una historia con las fotos elegidas, con un principio, un desarrollo y un final.</p> <p>Ciencias sociales</p> <p>Investigar cómo el concepto de salud fue variando a lo largo de la historia y cómo varía en las distintas culturas.</p>

(Ver ficha N° 2 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Profundización del concepto de salud

Análisis de casos

Objetivo	Problematizar y profundizar las ideas de salud a través del análisis de una situación.
Materiales	Ficha N° 3.
Actividad	<p>1° a 6°/7° grado. Leer entre todos o en grupos la ficha N° 3 y responder las preguntas que figuran en ella.</p> <p>Cierre: favorecer la reflexión de que tener una discapacidad no impide que una persona esté sana. La discapacidad no es considerada una enfermedad. Por ejemplo, la salud de una persona con discapacidad depende mucho del medio donde se desenvuelve y las oportunidades que este le ofrece para su inserción social e interacción con los demás.</p> <p>Es importante remarcar, a partir de los distintos ejemplos de la ficha, que la salud es un proceso dinámico y no un estado fijo y absoluto al que se llega y se mantiene. Además, se puede estar y sentirse sano/a, aunque se tenga alguna dificultad física, mental, social o económica.</p>
Sugerencias para docentes	Fomentar la reflexión y la actitud crítica por medio de la búsqueda de fundamentación y justificación. Brindar ejemplos y solicitar a las/os estudiantes ejemplos para ilustrar sus ideas.
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Escribir relatos, diálogos y cuentos imaginando que son amigos de Manuel y lo defienden ante los chicos que lo molestan. ¿Qué les dirían a estos chicos que lo molestan? ¿Qué le dirían a Manuel?</p> <p>Inventar historias con los otros ejemplos de la ficha.</p> <p>Ciencias sociales</p> <p>Investigar si el barrio donde viven ofrece infraestructura (rampas, señalizaciones, etc.) para que las personas que tienen discapacidad física se sientan cómodas y puedan manejarse en forma autónoma.</p> <p>4° a 6°/7° grado. Investigar cuáles son los derechos de las personas con discapacidad.</p> <p>(Ver: la Convención Internacional de las Personas con Discapacidad, Naciones Unidas, 2006)</p>

(Ver ficha N° 3 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Profundización del concepto de salud

Concepto de salud

Objetivo	Problematizar y profundizar las ideas de salud a través del intercambio, análisis de definiciones y lectura de material bibliográfico.
Materiales	Ficha N° 4 y definiciones elaboradas por el grupo en las actividades previas.
Actividad	<p>1° a 3° grado. Leer entre todos la primera definición de la ficha y conversar sobre cada uno de los aspectos que se mencionan. Pedir ejemplos de cada punto. Luego pedirles que comparen la definición que elaboraron ellos previamente con la de la ficha y que señalen las ideas nuevas que aparecen.</p> <p>4° a 6°/7° grado. En grupos de cuatro o cinco estudiantes, leer las definiciones de la ficha y compararlas con las que elaboraron en las actividades anteriores. Subrayar en la ficha las ideas parecidas y marcar con un color las ideas nuevas. Luego, analizar la definición del recuadro que está en la ficha en el que dice que la salud es un derecho.</p> <p>Cierre: puesta en común de las definiciones de cada grupo y reflexión final del docente sobre la importancia del concepto de salud integral (considerando los aspectos físicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales de la salud).</p>
Sugerencias para docentes	Fomentar la reflexión y la actitud crítica por medio de la búsqueda de fundamentación y justificación. Se sugiere aclarar que no hay una única y verdadera definición de salud, sino que depende del momento histórico, de la cultura, el lugar donde uno vive, etc.
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje (4° a 6°/7° grado)</p> <p>Buscar en el diccionario y en otras fuentes (páginas web, libros, etc.) la definición de la palabra salud y analizarla. El/la docente puede compartir otras definiciones de salud, tales como la de la Organización Mundial de la Salud (OMS): “La OMS define salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad”. Solicitarles que las analicen. Buscar en el diccionario la palabra derechos y analizarla. Inventar historias que tengan que ver con la salud, en las que aparezcan estas ideas nuevas.</p>
Abordaje transversal	<p>Ciencias sociales (4° a 6°/7° grado)</p> <p>Investigar qué son los derechos humanos y por qué la salud es un derecho. Explicar con sus palabras qué significa esto. Dar ejemplos.</p> <p>Revisar en que artículos de la Constitución Nacional y de la Convención Internacional de los Derechos del Niño se explicita el derecho a la salud (p.ej., art. 6: derecho a la supervivencia y desarrollo, art. 24: derecho a acceder a servicios de salud, art. 19: derecho a la protección contra todo tipo de violencia, entre otros) y analizarlos.</p> <p>Investigar por qué el respeto al territorio es fundamental para garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas.</p>

(Ver ficha N° 4 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Participación de las familias

Somos periodistas

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Relevar información acerca de las concepciones y creencias sobre salud que tienen las familias. • Involucrar a las familias en el trabajo en EPS.
Materiales	Lápiz y papel, micrófono hecho con cartulina o algún objeto simbólico que lo represente. Puede utilizarse un teléfono celular para grabar o filmar los reportajes.
Actividad	<p>1° a 6°/7° grado. La actividad tiene dos fases: preparación y entrevista.</p> <p>Preparación: elaborar invitaciones para convocar a las familias a esta actividad. Difundir la actividad en la escuela con folletos o pósters.</p> <p>Elaborar en grupos las preguntas para hacerles a las familias sobre: ¿qué es la salud? Por ejemplo: ¿qué es estar sano para ti?, ¿cuándo estamos sanos?, ¿qué costumbres saludables tenías cuando eras chico?, ¿qué cosas haces para cuidar tu salud?</p> <p>Entrevista: realizar las entrevistas en grupos de reporteros a las familias que asisten a la actividad.</p> <p>Cierre: realizar una puesta en común. Con ayuda del docente, intercambiar conclusiones con las familias sobre las ideas de salud y las formas de cuidarla que han aparecido en los reportajes.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Puede ocurrir que haya familias que no puedan asistir en el horario escolar. En esos casos, se sugiere que las/os estudiantes lleven el cuestionario a su casa y les realicen el reportaje. Luego, debe darse espacio para compartir las respuestas en el aula.</p> <p>El reportaje debe ser breve, de no más de dos o tres preguntas por cada familia. Puede ser realizado en formato de radio, un programa de televisión o un video para internet. Para ello, puede ambientarse el aula como si fuera el lugar de la entrevista. Previo acuerdo e interés de los participantes, puede filmarse la entrevista con teléfono celular o sacar fotos para que quede registrado como parte del proyecto.</p> <p>Cierre: el docente debe remarcar la integralidad del concepto de salud y ayudar a comprender que no existe solo una definición válida de salud, como tampoco una sola forma de cuidarla y atenderla. Es fundamental conocer, aprender y valorar las distintas formas que existen de entender y cuidar la salud.</p> <p>Según las características de las familias, se puede realizar la actividad del <i>collage</i> o de creación de historietas que elaboren las/os estudiantes junto a sus familias.</p>
Abordaje transversal	<p>Matemáticas Categorizar la información mediante la elaboración de gráficos de barras, conteo, porcentajes, etc.</p> <p>Ciencias sociales Elaborar un cuadro comparativo entre la época referida por el/la entrevistado/a y la época actual. Identificar las distintas formas que tienen las persona de cuidar su salud. Analizar cómo el concepto de salud varía también en las distintas culturas y fomentar la valoración de estas diferencias.</p>



Articulación con centros de salud y organizaciones de la comunidad

Preguntas orientadoras para el personal de los servicios de salud

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer qué acciones se realizan en el centro de salud y otras organizaciones de la comunidad para ayudarnos a cuidar la salud. • Involucrar al servicio de salud y a otras organizaciones al trabajo de EPS.
Materiales	Lápiz y papel, papel afiche y rotuladores. Ficha N° 5.
Actividad	<p>¡Importante! Se sugiere realizar esta actividad luego de haber realizado una actividad de exploración del concepto de salud y una de profundización.</p> <p>Primera parte 1° a 6°/7° grado</p> <ul style="list-style-type: none"> • En pequeños grupos, hacer un listado de las organizaciones de la comunidad que los ayudan a cuidar su salud. Explicar cómo y por qué dichas instituciones los ayudan a cuidar su salud. • Preparar preguntas para hacerles a los miembros del centro de salud y/u organizaciones barriales elegidas. • A modo de ejemplo, se propone una ficha de preguntas que podrían realizarse en el centro de salud. <p>Segunda parte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitar a miembros del centro de salud y de las organizaciones barriales elegidas a participar de la clase. Realizar un panel de invitados, las/os estudiantes actúan como reporteras/os y preguntan a cada uno de los invitados qué servicios y actividades ofrecen desde cada institución para ayudarlos a cuidar la salud. • Un grupo de estudiantes hacen las preguntas y otro grupo deberá tomar nota de las entrevistas. <p>Variante de la actividad: se puede programar una visita de las/os estudiantes al centro de salud y otras organizaciones barriales. Otra variante, según las posibilidades, es proponer que las visitas a los servicios de salud y otras organizaciones sean un trabajo práctico de pequeños grupos que se realice como tarea y no en horario de la escuela.</p> <p>Cierre: recopilar entre todos la información obtenida y plasmarla en papeles afiches en un cuadro de tres columnas (p. ej., institución, dirección y teléfono) y en el que conste qué actividades realiza para ayudarnos a cuidar la salud. Este cuadro puede quedar en el aula o en la cartelera de la escuela.</p> <p>Se puede debatir con los invitados por qué la salud es un derecho de todas las personas y elaborar un mensaje de forma conjunta que sintetice qué es la salud.</p>
Sugerencias para docentes	<p>El/la docente deberá comunicarse previamente con los referentes de los centros de salud y otras organizaciones para contarles sobre el proyecto que están realizando y programar con ellos la forma más factible para que puedan participar. En función de esto, podrá seleccionar alguna de las variantes propuestas para realizar la actividad.</p> <p>Tener en cuenta la importancia de relevar las actividades que realizan los centros de salud que no están relacionadas exclusivamente con el tratamiento de enfermedades, sino con el concepto más amplio de salud.</p>

Abordaje transversal	<p>Matemáticas Elaborar estadísticas de la cantidad de centros de salud y organizaciones barriales. Elaborar un plano con indicaciones de cómo llegar desde la escuela a los centros de salud y organizaciones barriales y calcular las distancias. Ubicar las casas donde viven las/os estudiantes y calcular la distancia que tienen que recorrer para llegar. Trabajar conceptos de geometría (rectas paralelas, perpendiculares) para calcular las distancias.</p> <p>Ciencias sociales Elaborar un cuadernillo sobre los centros de salud y de otras organizaciones relevantes para el cuidado de la salud del barrio o ciudad, en el que figuren las especialidades y programas que posee cada uno y su ubicación en el mapa.</p>
----------------------	---

(Ver ficha N° 5 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).

2.2.2 Diagnóstico participativo

Una vez realizadas las actividades de evaluación y análisis de las representaciones y concepciones predominantes acerca del proceso de salud-enfermedad, se plantea como segunda etapa la elaboración de un diagnóstico participativo. Esto supone que el personal docente, las/os estudiantes, el personal de salud, el equipo directivo y otros miembros de la comunidad educativa tengan una posición activa en la identificación de riesgos y oportunidades para la salud en su entorno.

La construcción en conjunto del diagnóstico participativo implica un primer nivel de sensibilización y concientización respecto de la situación de salud y las prioridades. Esto es fundamental para posibilitar una mayor apropiación de los participantes para abordar el o los temas elegidos y pensar estrategias para su solución. A la vez, permite tomar en cuenta las particularidades y modalidades propias de cada comunidad escolar, respetando su heterogeneidad e identidad. Se constituye así el primer paso para generar una voluntad colectiva de transformar la realidad y habilitar la toma de decisiones mediante el empoderamiento de los actores de la comunidad educativa.

El diagnóstico se realiza a partir de las percepciones que tienen los distintos miembros de la escuela acerca de los problemas que los afectan y sobre los aspectos positivos y oportunidades a favor de la salud con las que cuentan en su medio.

Las experiencias internacionales exitosas de escuelas promotoras de salud suelen proponer el diagnóstico participativo. En ellas, este se constituye en un requisito y un criterio para que una institución sea considerada EPS.

Puede suceder que, en algunas localidades, las autoridades de salud, de educación o ambas propongan algunos temas de salud relevantes para que las escuelas aborden en sus proyectos de promoción de salud. Incluso en estos casos en los que el tema de salud está definido previamente, también es importante fomentar el diagnóstico participativo para que los miembros de la institución educativa puedan identificar de qué forma este se presenta en las distintas dimensiones de la vida escolar.

En esta sección del módulo, se proponen actividades para la elaboración conjunta del diagnóstico. Algunas de ellas toman en cuenta la **dimensión personal y subjetiva**, con el objetivo de involucrar a los participantes, y otras apuntan la **dimensión socioambiental**.

A la vez, se proponen actividades para favorecer la participación de las familias y la articulación con el centro de salud y otras organizaciones de la comunidad. Una vez realizado el diagnóstico, se propone realizar una síntesis que posibilite la elección del tema y, por último, se sugiere promover la difusión de los resultados.

Así como desde un principio trabajamos sobre las propias concepciones y representaciones de la salud, el propósito de incluir la **dimensión subjetiva** en la etapa de diagnóstico apunta a favorecer la implicación personal de todos quienes participan de acciones de promoción de la salud. Es importante pensar en sujetos activos en la construcción de la salud, que reflexionan sobre las propias prácticas de salud y estilos de vida.

En este sentido, el personal docente juega un rol central como modelo de valores y acciones saludables, en la medida de que su discurso resulte coherente con su práctica. Las/os estudiantes aprenden de sus acciones, y es fundamental que encuentren una actitud de cuidado en los adultos que tienen como referentes. Esto no significa que el personal docente deba tener una salud o un estilo de vida perfectos para constituirse en promotor de salud. Por el contrario, la reflexión sobre las acciones para mejorar la propia salud mediante el reconocimiento, enfrentamiento e intento de superar obstáculos que tiene el equipo docente puede resultar en una fuente de inspiración para los estudiantes.

Sin embargo, pese a que las variables personales son relevantes, el contexto resulta fundamental en la constitución de prácticas y costumbres saludables. Para ello, es imprescindible considerar la **dimensión socioambiental** en el diagnóstico, mediante reflexiones que permitan a los sujetos identificar cambios necesarios en el entorno para favorecer las condiciones de salud. Esto supone reflexionar sobre el ambiente en sus aspectos físicos y psicosociales, así como también sobre las normativas y políticas institucionales que inciden en la salud. Considerar esta dimensión del diagnóstico con altos niveles de participación de los distintos grupos permitirá a la escuela identificar las transformaciones necesarias para constituirse como promotora de salud.







La realización de un diagnóstico participativo supone la intervención y participación de los diferentes actores para contemplar la diversidad de visiones y opiniones. En este punto, además de la participación de los miembros de la escuela, se considera de suma importancia la participación de las familias, de los servicios de salud y otras organizaciones de la comunidad. Para esto, se proponen actividades para **participación de las familias y articulación con servicios de salud y organizaciones de la comunidad**.

Ahora bien, para que llegado el momento resulte más sencilla la **elección del tema** a trabajar, resulta operativo hacer, durante el proceso, una síntesis de las actividades diagnósticas y registrar cuáles son los problemas y oportunidades que más se repiten en las diferentes actividades realizadas por el equipo docente, las/os estudiantes, las familias, los servicios de salud y demás miembros de la comunidad. A partir de esta síntesis se podrán seleccionar los problemas y temas de salud que se abordarán en el proyecto de escuelas promotoras de salud. El equipo de EPS cumple un rol central al facilitar estos procesos de síntesis y selección colectiva de los temas a abordar.

Por último, se propone la **difusión de los resultados del diagnóstico**, de modo que toda la comunidad educativa esté al tanto de las problemáticas detectadas y el proceso seguido para identificarlas. Esto facilitará el compromiso e involucramiento de todos sus miembros con el proyecto.

Indicaciones para realizar las actividades

Se sugiere realizar al menos una actividad de cada una de las etapas del proceso de diagnóstico participativo:

	Dimensión subjetiva
	Dimensión socioambiental
	Participación de las familias
	Articulación con el centro de salud y otras organizaciones de la comunidad
	Elección del tema
	Difusión de los resultados del diagnóstico



Dimensión subjetiva

¿Qué hago yo por mi salud?

Objetivo	Reflexionar sobre las costumbres familiares y personales en relación a la salud.
Materiales	Ficha N°6.
Actividad	<p>Completar la ficha N°6 sobre las costumbres familiares saludables y poco saludables.</p> <p>1° a 3° grado. Completar la ficha en los hogares, con las familias y luego compartirla en el aula en forma oral.</p> <p>4° a 6°/7° grado. Completar la ficha en el aula de manera individual. Luego, reunirse en pequeños grupos y realizar una síntesis con énfasis en los temas que más se repiten. Realizar una puesta común para que cada grupo comente cómo se sintió al realizar esta actividad y exponga la síntesis realizada.</p> <p>Cierre: el/la docente registra en el pizarrón (o en un afiche para conservar el trabajo) lo relatado y ayuda a identificar los aspectos que aparecen en común y los diferentes. Luego, realizar una síntesis final.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Para 4° a 6°/7° grado se sugiere que, además de completarla en clase, las/os estudiantes lleven esta ficha para completarla junto a sus familias y luego compartan los resultados en clase.</p> <p>Es importante que el/la docente también complete la ficha, ya que esto favorece su implicación y constituye un modelo para el resto de los participantes. Esto no quiere decir que el/la docente no tenga cuestiones de salud a trabajar, sino que también es importante compartir aquellos aspectos que desea cambiar.</p>
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje En los grados inferiores, se puede aprovechar lo que escribe el/la docente en el pizarrón para favorecer la comprensión del sistema de escritura y generar situaciones de lectura, dictado, escritura del/la estudiante, identificación de sonidos y letras correspondientes.</p> <p>Ciencias sociales Trabajar acerca de las costumbres de las familias de distintas épocas y comunidades. Comparar tradiciones familiares, preguntar a los abuelos, vecinos, etc.</p> <p>Matemáticas Realizar gráficos de barras para contabilizar las prácticas favorables y las prácticas no favorables para la salud que más se repiten. De 1° a 3° grado pueden utilizarse elementos concretos para facilitar su contabilización. Por ejemplo, se puede asignar un papel glacé para cada problema de salud que el/la estudiante identifique. Luego, cada uno que deberá colocar sus papeles al lado de la palabra que designe al problema detectado.</p>

(Ver ficha N°6 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Dimensión subjetiva

Pensando en costumbres poco saludables

Objetivo	Reflexionar sobre el papel activo de cada uno en la construcción de la salud.
Materiales	Ficha N° 7. Una cartulina por cada grupo.
Actividad	<p>De 4° a 6°/7° grado: pensar en costumbres no saludables y completar, de manera individual, la ficha N° 7.</p> <p>Luego, conversar en pequeños grupos sobre lo que cada uno escribió en la ficha y ver si algunos miembros del grupo desearían cambiar las mismas costumbres que otros o si existen diferencias. Escribir en la cartulina las costumbres que varios miembros del grupo quieran cambiar.</p> <p>Reflexionar sobre las costumbres que pueden ayudarse a cambiar entre ellos y qué necesitan de otros para ayudarlos a cambiar.</p> <p>Cierre: cada grupo comenta sus producciones. Pensar entre todos cuáles de las propuestas realizadas pueden llevarse adelante en el aula, mediante la toma de decisiones sobre las transformaciones necesarias.</p>
Sugerencias para docentes	Se sugiere que los/as estudiantes conversen en pequeños grupos acerca de aquellos aspectos de la ficha que deseen compartir y poner énfasis en las transformaciones que se pueden hacer, en lugar de indagar quiénes propusieron cada cambio. En este sentido, es muy importante intervenir para que no se juzguen unos a otros, sino que, por el contrario, se construyan vínculos solidarios y empáticos.
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Proponer a cada estudiante escribir una carta personal a quienes consideran que puedan ayudarlo/a a cambiar las costumbres no saludables. Escribir una carta formal colectiva a algún miembro de la institución o comunidad que pueda realizar cambios más generales. Trabajar las características de cada tipo de carta en función de los destinatarios y remitentes.</p>

(Ver ficha N° 7 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Dimensión subjetiva

Elaboración de historietas

Objetivo	Reflexionar sobre el papel activo de cada uno en la construcción de la salud.
Materiales	Ficha N° 8. Papel afiche.
Actividad	<p>1° a 6°/7° grado: completar la ficha N° 8 en pequeños grupos.</p> <p>Escribir en un papel afiche los temas que aparecen en cada grupo y registrar los que más se repiten.</p> <p>Cierre: mostrar las historietas a los compañeros y comentar entre todos los aspectos comunes y diferentes entre ellas.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Según las características del grupo, evaluar si es conveniente realizar la actividad en grupos o de manera individual un único dibujo en lugar de una secuencia.</p> <p>Es importante favorecer la reflexión de los chicos sobre cómo inciden nuestras acciones en relación con la salud.</p> <p>Según el caso, resultará importante ayudar a pensar a los niños en las situaciones en las que el grupo de pares ejerce presión para realizar elecciones que no favorecen a la salud, o aquellas situaciones en que nuestras opciones obedecen a nuestras costumbres o a lo que aparece más disponible en el entorno.</p> <p>Sugerir que, además de esta ficha, realicen historietas de ellos haciendo algo saludable y luego algo riesgoso para la salud en el barrio.</p>
Abordaje transversal	<p>Prácticas del lenguaje</p> <p>Trabajar las características del lenguaje, los diferentes tipos de globos de diálogo y la estructura de la historieta.</p> <p>Artes plásticas</p> <p>Trabajar el estilo de dibujo propio de la historieta.</p> <p>Ciencias sociales</p> <p>Con los temas que surjan en las historietas, buscar datos de organismos oficiales y ver cómo se presentan estos problemas en el país, la provincia y o localidad.</p> <p>Matemáticas</p> <p>Resolver problemas matemáticos. Transformar datos numéricos en gráficos de barras o interpretar gráficos dados. Calcular porcentajes y representar en gráficos de tortas.</p>

(Ver ficha N° 8 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Dimensión socioambiental

Mapa de riesgo y oportunidades para la salud

Objetivo	Identificar situaciones de riesgo y oportunidades para la salud en el aula, la escuela y el barrio.
Materiales	Rotuladores, papel afiche y ficha N°9.
Actividad	<p>De 1° a 6°/7° grado: trabajar en pequeños grupos con la ficha N°9. Escribir, con dos colores distintos, las situaciones de riesgo y las oportunidades para la salud que observan en cada uno de estos ámbitos: en el barrio, en la escuela y en el aula.</p> <p>De 1° a 3° grado: en lugar de utilizar el mapa con los tres ámbitos (aula, escuela, comunidad), se sugiere elaborar un mapa para cada ámbito por separado. Según el nivel de lectoescritura, proponer la utilización del dibujo como medio de registro de las situaciones riesgosas y las oportunidades.</p> <p>Cierre: conversar sobre las producciones de cada grupo y reflexionar acerca de las situaciones que se mencionan con mayor frecuencia y sobre aquellas que se repiten en los diferentes ámbitos.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Es importante favorecer, mediante preguntas, la reflexión sobre aspectos que se refieran al ambiente psicosocial y no solo a los aspectos que hacen a cuestiones biológicas o del ambiente físico.</p> <p>Transcribir la ficha a un papel afiche o papelógrafo para facilitar el trabajo grupal. Registrar en una hoja aparte los problemas que más se repiten para utilizarla en etapas posteriores.</p>
Abordaje transversal	<p>Artes plásticas</p> <p>Retomar la síntesis del mapa de cada grado y proponer su representación con distintos elementos y técnicas plásticas.</p> <p>Matemáticas</p> <p>Contabilizar los problemas y representarlos por medio de gráficos y cuadros. Calcular porcentajes.</p>

(Ver ficha N°9 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Dimensión socioambiental

Investigadores en el barrio

Objetivo	Utilizar la observación como instrumento de recolección de datos para recabar información de lugares y situaciones saludables y lugares y situaciones riesgosos.
Materiales	Ficha N° 10. Lápiz y papel.
Actividad	<p>Planificar y realizar una salida por el barrio con el fin de investigar lugares y situaciones saludables y lugares y situaciones riesgosos para la salud.</p> <p>De 1° a 3° grado: conversar sobre los aspectos a registrar en la observación. El/la docente puede ofrecer una guía de observación y ajustarla con las opiniones de sus alumnos.</p> <p>De 4° a 6°/7° grado: elaborar una única guía de observación. Luego de la recorrida, poner en común lo observado por cada grupo.</p> <p>Cierre: luego de la observación, se sugiere que el/la docente escriba dos listas en el pizarrón: una con lugares saludables y la otra con lugares riesgosos. Completar ambas con los aportes de todos las/os estudiantes o grupos.</p> <p>Variante de la actividad: además de la actividad en el barrio, se sugiere proponer a las/os estudiantes ser investigadoras/es en el aula y en la escuela y elaborar una guía de observación para estos ámbitos.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Las preguntas de la ficha se pueden ampliar, adaptar o modificar con las/os estudiantes en función de las características del barrio.</p> <p>En todos los ciclos se puede invitar a las familias para realizar la recorrida por el barrio junto a las/os estudiantes.</p>

(Ver ficha N° 10 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Dimensión socioambiental

Encuesta

Objetivo	Utilizar diversos instrumentos de recolección de datos para recabar información de lugares y situaciones saludables y lugares y situaciones riesgosos en distintos ámbitos: la escuela, el barrio y el aula.
Materiales	Ficha N° 11. Hojas, lapiceras, grabador (opcional).
Actividad	Realizar la encuesta a estudiantes de otros grados, familias, docentes, vecinos del barrio, miembros de organizaciones barriales y comerciantes. De 1° a 3° grado: utilizar las preguntas que figuran en la ficha o elaborar otras de acuerdo a las características del grupo. De 4° a 6°/7° grado: elaborar en grupos las preguntas de la encuesta. Cierre: tabular las encuestas, volcar los datos en cuadros, gráficos, expresar los en porcentajes o contabilizar cada respuesta.
Sugerencias para docentes	Como alternativa, se pueden incluir alternativas de respuesta y que las/os estudiantes marquen la respuesta con una X. Ayudar al grupo a organizarse mediante la asignación y distribución de las tareas. Este trabajo puede complementarse con la actividad “Juguemos al periodista” realizada durante la etapa de abordaje de las concepciones de salud.
Abordaje transversal	Prácticas del lenguaje Realizar previamente dramatizaciones de las entrevistas, trabajar sobre la confección de cuestionarios, interpretación y análisis de encuestas. Matemáticas Trabajar sobre cuadros, porcentajes, gráficos, según el ciclo.

(Ver ficha N° 11 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Dimensión socioambiental

Plano de la salud

Objetivo	Localizar en un plano del barrio los lugares de riesgo para la salud.
Materiales	Un plano del barrio, se puede fotocopiar alguna guía de la ciudad.
Actividad	<p>1° a 3° grado: solicitar a las/os estudiantes que, en pequeños grupos, marquen en el plano con un color los lugares que no los hacen sentir bien o que consideran riesgosos para su salud. Marcar con otro color los lugares que los hacen sentir bien y saludables.</p> <p>4° a 6°/7° grado: solicitar a las/os estudiantes que, en pequeños grupos, identifiquen en el plano las avenidas principales y los puntos de referencia del barrio. Si se trata de una escuela rural, marcar ríos, casas cercanas, rutas, etc. Señalar luego con un color los lugares que los hacen sentir bien y saludables, por ejemplo, plazas, lugares para andar en bicicleta o jugar sin peligro, espacios para realizar deportes, etc. Marcar con otro color los lugares que no los hacen sentir bien o que consideran riesgosos para su salud.</p> <p>Cierre: exponer los planos realizados en las carteleras del aula y la escuela. Generar espacios para que los diferentes grupos puedan observar y comentar los planos que hicieron sus compañeros.</p>
Sugerencias para docentes	En todos los casos, se trata de una actividad que permite trabajar cuestiones referidas a la ubicación en el espacio y a la representación de este en el plano. Se puede trabajar con un plano ya dibujado o bien evaluar la posibilidad de que lo dibujen las/os estudiantes.
Abordaje transversal	<p>Artes plásticas</p> <p>Se pueden elaborar maquetas, lo que a su vez posibilita el trabajo con cuerpos geométricos y las distinciones entre cuerpos y figuras aplicadas a las diferentes formas de representar el espacio en maquetas o planos.</p> <p>Matemáticas</p> <p>Puede vincularse al trabajo a cuestiones geométricas y, en los grados superiores con escalas, medidas de longitud, etc.</p>



Participación de las familias

Mapa de riesgo y oportunidades para la salud. Actividad con las familias/servicios de salud.

Objetivo	Fomentar la participación a las familias en el proceso de diagnóstico de salud.
Materiales	Ficha N° 12. Rotuladores/marcadores de dos colores y papel afiche con el dibujo de la ficha N° 12.
Actividad	<p>Convocar a una reunión de familias. Reunir a los participantes en grupos y entregarles la ficha N.° 12 con la consigna de conversar y escribir las situaciones de riesgo y aspectos que favorecen la salud en cada uno de estos ámbitos: en el barrio o la comunidad, en la escuela y en la casa. Escribir con un color los factores de riesgo y con otro los factores favorecedores.</p> <p>Cierre: puesta en común de los mapas de cada grupo y reflexión sobre las situaciones más mencionadas o que se repiten en los diferentes ámbitos.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Antes de comenzar la actividad, es conveniente copiar el esquema de la ficha en un papel afiche para cada grupo.</p> <p>Al finalizar, es conveniente hacer una síntesis y dejar registro de las temáticas que aparecen con más frecuencia.</p> <p>Luego, se puede invitar a las familias y mostrarles los diagnósticos que hicieron las/os estudiantes en las distintas aulas.</p> <p>En caso de que las familias no puedan asistir en el horario escolar, las/os estudiantes pueden llevar la ficha y el mapa para completar en casa y luego compartirlas en clase.</p>

(Ver ficha N° 12 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Articulación con el centro de salud y otras organizaciones de la comunidad

Trabajando juntos

Objetivo	Involucrar a los servicios de salud y organizaciones comunitarias en las actividades de diagnóstico participativo.
Materiales	Ficha N° 12. Papel afiche.
Actividad	<p>Convocar a los integrantes del centro de salud y de otras organizaciones de la comunidad a una reunión con el equipo escolar de EPS, para elaborar en forma conjunta el mapa de riesgos y oportunidades para la salud. En la ficha deben incorporarse las dimensiones: barrio, escuela y servicios de salud (hospital, centro de salud o posta sanitaria, según corresponda).</p> <p>Los resultados de esta actividad se incorporan cuando se realiza la síntesis de las actividades de diagnóstico para seleccionar los temas a abordar.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Se sugiere realizar esta actividad con el equipo docente, personal de servicios de salud y miembros de otras organizaciones de la comunidad, de forma previa a trabajarlo con las/os estudiantes.</p> <p>La invitación del personal de salud y de otras organizaciones es una oportunidad para informarlos e involucrarlos más con el proyecto de EPS en la escuela.</p> <p>Es importante hacer una síntesis de los problemas que surgen como relevantes.</p>

(Ver ficha N° 12 en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).



Elección del tema

¿Cómo elegimos el tema?

Objetivo	Seleccionar el tema o problema a trabajar partiendo de las actividades de diagnóstico.
Materiales	Actividades de las/os estudiantes realizadas durante el diagnóstico.
Actividad	<p>De 1° a 6°/7° grado: analizar en pequeños grupos o en el grupo total las actividades realizadas para el diagnóstico y anotar los problemas que aparecen.</p> <p>Escribir en un papel afiche una lista de los temas riesgosos para la salud que aparecieron en las actividades y contar cuántas veces aparece cada problema en los materiales analizados. De igual modo, elaborar el listado de frecuencia de las oportunidades para la salud.</p> <p>Luego, designar un representante del grado para llevar las conclusiones a una reunión con otros representantes de la escuela y la comunidad o a una asamblea en la que cada uno lleve su síntesis, la comente y se decida en forma colectiva el o los tema/s a trabajar en toda la escuela.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Priorizar el tema que haya resultado más significativo para los participantes, que refleje las preocupaciones e intereses de los chicos y de la comunidad y el que se considere más viable para trabajar en la escuela.</p> <p>Pueden seleccionarse más de un tema, pero se sugiere un máximo de dos temas para poder realizar un trabajo en mayor profundidad.</p>
Abordaje transversal	<p>Ciencias sociales</p> <p>Según la forma en que se eligió el tema en toda la escuela, se pueden trabajar los conceptos de democracia, representación, voto, asamblea, entre otros.</p> <p>Matemáticas</p> <p>Trabajar con conteo o con gráficos de barras, según el nivel, con las conclusiones obtenidas en trabajos anteriores.</p>



Campaña de difusión

Objetivo	Dar a conocer al interior de la escuela y a la comunidad (familias, servicios de salud cercanos, organizaciones barriales, etc.) los resultados del diagnóstico.
Materiales	Se determinarán según cada caso.
Actividad	1° a 3° grado: preparar afiches o carteles ilustrados para la escuela y el barrio en los que se dan a conocer los temas a tratar. 4° a 6°/7° grado: en pequeños grupos diseñar volantes o folletos comunicando cómo se llevó a cabo el diagnóstico, la elección del tema-problema y por qué se lo eligió para trabajar en la escuela.
Sugerencias para docentes	Dado que se trata de un material a difundir, se sugiere la elaboración de borradores y versiones definitivas.
Abordaje transversal	Práctica del lenguaje Trabajar las características del de texto informativo. La elaboración de un texto informativo y de difusión brinda la ocasión para abordar cuestiones ortográficas, de coherencia y cohesión textual. Informática Se puede hacer uso de procesadores de texto en las versiones borrador y definitiva, incluidas las cuestiones de diseño.

2.2.3 Elaboración del plan de trabajo

Luego de realizar el diagnóstico participativo e identificar y priorizar los problemas de salud que afectan a la escuela y la comunidad, el equipo escolar de EPS debe diseñar un plan de trabajo para abordarlos.

Todos los problemas de salud pueden abordarse con el enfoque de promoción de la salud en la escuela. En este sentido, para identificar si un proyecto trabaja con este enfoque, lo que se debe revisar no es el tema que va a abordar (“qué”), sino sobre todo las estrategias de abordaje (“cómo”) que se emplearán. Estas estrategias deben contemplar la implementación del trabajo en distintas dimensiones de la escuela y en los seis componentes de EPS mencionados en el marco conceptual: políticas y normativas escolares saludables, entorno físico saludable, educación para la salud, entorno psicosocial, participación comunitaria y articulación con servicios. Por otra parte, para su abordaje deberán emplear metodología participativa, considerar el contexto (social, económico, cultural, etc.) en el que se sitúa la escuela y ajustarse a él.

La elaboración del plan de trabajo es el momento oportuno para planificar con qué otras instituciones y actores de la comunidad puede trabajar la escuela en su proyecto de EPS y definir cómo planea hacerlo. Si, hasta el momento, la escuela no ha podido articular con los servicios de salud u otras organizaciones de la comunidad, en esta instancia puede solicitarse su colaboración para el diseño de la propuesta y planificar, en forma conjunta, la manera en que pueden incorporarse.

El abordaje de los temas elegidos debe favorecer la reflexión de los miembros de la comunidad educativa, y el desarrollo de competencias que les faciliten elegir comportamientos y prácticas favorables a su salud y calidad de vida. Para esto resulta fundamental que el personal de la escuela (docentes, equipo directivo, personal auxiliar, etc.) no solo realice actividades sobre la dimensión conceptual o informativa, sino que aborde de manera simultánea las otras dimensiones de la vida escolar (políticas y normativas, entorno físico y psicosocial) y utilice metodologías participativas y actividades que favorezcan el desarrollo de los aspectos actitudinales.

El trabajo con modalidades participativas, que fomenten la investigación, el trabajo en grupos, la producción, propuestas para solucionar los problemas y la realización de campañas en la escuela, barrio, etc., la implicación y la toma de conciencia de las/os estudiantes y de los distintos miembros de la comunidad educativa en la temática.

En este sentido, es fundamental realizar transformaciones en la escuela tendientes a disminuir los riesgos y favorecer las condiciones más saludables vinculadas a los problemas y temas de salud a trabajar. Para lograr este objetivo, un punto clave es la apertura y la colaboración del personal directivo y docente para escuchar las propuestas. Estos deben propiciar la participación de los distintos miembros de la comunidad educativa en la definición de las propuestas a implementar y comprometerse para ponerlas en marcha.

Es esencial que el abordaje de los temas de salud atraviese todas las instancias de la institución y no solo los contenidos curriculares pues, como se abordó antes, no solo se enseña y se aprende con lo que se dice, sino con lo que se hace y lo que se vivencia. Por ello, se considera que es importante trabajar sobre este tipo de situaciones y reflexionar sobre los mensajes implícitos y explícitos que se producen día a día en la escuela y en la comunidad.

Las experiencias y estudios internacionales sobre EPS muestran que una forma de colaborar para que el proyecto de promoción de la salud se integre en la vida escolar es a través de su incorporación progresiva en el Proyecto Educativo Institucional (PEI).

Proyecto Educativo Institucional (PEI): es aquel que elabora una institución educativa con el objetivo de fijar sus políticas institucionales y educativas, los criterios a partir de los cuales se organiza, la manera en la que lo hace y los objetivos que persigue. Es un instrumento flexible y con duración en el tiempo. Es una guía del accionar de la escuela, implica una toma de posición teórica e ideológica sobre la educación y la función social de la escuela y debe construirse y modificarse por medio del consenso y la participación activa de toda la comunidad educativa. El PEI se concreta por medio de la planificación anual 28.

Del PEI se desprenden proyectos generales para la institución que implican trabajar problemas que afectan a todos los grados. Por este motivo, la incorporación de los proyectos de salud en el PEI es fundamental para lograr el objetivo de que los temas de salud alcancen y atraviesen a toda la institución y la vida escolar (currículo explícito y oculto). Si bien este paso es importante, debe tenerse en cuenta que no siempre los planes de EPS pueden incorporarse en un inicio en el PEI; en ocasiones esto ocurre luego de un tiempo de trabajo de la escuela con esta modalidad. Otras veces, hay escuelas que tienen sus planes de EPS incorporados al PEI, pero esto responde más a un requisito formal que a una situación que condiga con las prácticas escolares. Por esto, lo más importante, más allá de las formalidades, es que el personal de la institución comprenda y le encuentre sentido a esta modalidad de trabajo y a su incorporación en el PEI.

Con respecto al abordaje de los problemas y temas de salud seleccionados, como primera instancia y considerando el marco conceptual de la promoción de la salud, se propone redefinir el tema o problema en términos positivos y como un valor que se desea lograr.

En palabras de Sergio Meresman (1995): “A través de un enfoque positivo de la salud y del estímulo a las oportunidades saludables en la escuela, intentamos superar la mera transmisión de normas y el mensaje defensivo centrado en ‘aquello que no debe hacerse’ (...). La alternativa consiste pues en lograr generar una cultura del cuidado, opuesta por naturaleza a la lógica del cumplimiento...” 29.

Para esto se propone pensar, en forma colectiva, un nombre y un eslogan para el proyecto, que represente al tema de forma positiva y como objetivo que se pretende lograr. Por ejemplo, en experiencias del proyecto *Escuelas Generadoras de Salud*, en el que el problema seleccionado fue la violencia, los temas del proyecto de EPS se redefinieron como: “Tratar de estar mejor” “Convivencia saludable”, “El buen trato”, entre otros.

A continuación, se propone una secuencia metodológica para realizar durante el trabajo con los temas y problemas de salud elegidos^{xv}:

- Exploración de las concepciones y representaciones sobre el tema elegido.
- Diagnóstico específico del problema o tema elegido.
- Investigación y profundización sobre el tema o problema.
- Elaboración de propuestas para abordar el tema o problema.
- Difusión del tema o problema.
- Jornadas comunitarias.
- Evaluación.

2.2.3.1 Exploración de las concepciones sobre el tema elegido

El trabajo con el tema comienza con la exploración de las concepciones que tienen las/os estudiantes. Para ello pueden utilizarse las actividades planteadas en la etapa de exploración de concepciones y representaciones de salud y utilizar diferentes técnicas (lluvia de ideas, dibujo, selección de fotos, entre otras).

Es importante indagar también por qué piensan que el **tema elegido es importante para la salud**.

Ejemplo de actividad sobre convivencia saludable:

De 4° a 6°/7° grado: formen grupos y escriban sobre la importancia de una buena convivencia para la salud, imaginen que son especialistas convocados para escribir un artículo para una revista o un diario local.

xv - Esta secuencia metodológica que se presenta para abordar los temas salud en los proyectos de EPS consiste en una adaptación y actualización de la propuesta desarrollada por el programa Escuelas Generadoras de Salud, en el marco del Instituto de Investigaciones de Ciencias de la Educación de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y el Departamento de Extensión Universitaria de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA. Contó con el auspicio de OPS/Argentina, de la Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires y el British Council, entre otros. Esta secuencia fue desarrollada en diez escuelas primarias y una escuela del nivel inicial de la Provincia de Buenos Aires y de la Ciudad de Buenos Aires desde 1995 a 1998. El equipo responsable de esta experiencia ha sido: Sergio Meresman, Karina Cimmino (coordinadores), Andrea Garibaldi y Marisa Najchaz. Este programa fue una prueba piloto para generar una metodología de trabajo que sirviera para operacionalizar el modelo de Escuelas Promotoras de Salud OPS/OMS en la Región de América Latina.

2.2.3.2 Diagnóstico sobre el tema elegido

Se propone realizar un diagnóstico específico del tema y para esto adaptar las actividades planteadas para el trabajo diagnóstico en general: mapa de riesgo, encuestas, plano del barrio, entre otras. Asimismo, se pueden explorar las causas y los efectos del problema.

Ejemplo de actividad:

Con docentes familias y personal de la institución: analizar aspectos saludables y aspectos poco saludables referidos al tema elegido en los distintos componentes de una EPS, con base en la ficha N° 13 (Ver Apéndice Fichas de actividades, p. 87).

Con las/os estudiantes de 4° a 6°/7° grado y las familias: analizar aspectos saludables y poco saludables referidos al tema elegido (p.ej., violencia, nutrición, higiene, etc.) en políticas y normativas de la escuela y en el ambiente físico y social.

De 4° a 6°/7° grado: completar El árbol de la salud de la ficha N° 14 (Ver Apéndice Fichas de actividades, p. 87). Colocar en el tronco el tema elegido; en las raíces, las causas (¿por qué?) y en las ramas, los efectos (¿qué otros problemas generan?).

2.2.3.3 Investigación del tema

La siguiente instancia del trabajo con el tema consiste en **buscar material informativo** que permita corroborar, desechar o profundizar las ideas surgidas. En este momento, se debe tener presente que es importante la intervención del equipo docente para detectar las informaciones necesarias y facilitarlas al estudiantado. Habrá muchos conceptos o ideas espontáneas de las/os estudiantes que tal vez necesiten abordarse desde las diferentes áreas. En esta etapa, se les propone que busquen y traigan el material bibliográfico o lean el material aportado por el/la docente. Además, se puede recurrir a otras fuentes de información (información disponible en la web, especialistas, etc.).

Un punto clave es tratar de que participen el **personal de salud y de otras instituciones de la comunidad**, sea como fuentes de consulta, para brindar un taller sobre el tema al equipo docente, familias o estudiantes o para colaborar en pensar alternativas de solución. También es importante la participación de las familias para que aporten sus saberes, costumbres e ideas sobre el tema a trabajar.

El tema de salud seleccionado será el eje en torno al cual giren los contenidos de las asignaturas curriculares, lo cual les otorga un nuevo sentido. Las distintas áreas y sus respectivos contenidos serán herramientas para abordarlo. En este punto, y para que el tema a trabajar no sea un añadido de contenidos a “dar”, el equipo docente necesitará revisar los contenidos curriculares correspondientes a sus grados y planificar las actividades en función del tema seleccionado.

2.2.3.4 Difusión del tema

Para cerrar el trabajo conceptual con el tema elegido, las/os estudiantes **elaborarán el material informativo de difusión**: carteles, folletos, periódicos murales, dibujos, entre otros. Aquí el/la docente puede buscar formas de mejorar las producciones y generar reflexiones acerca del lenguaje (convenciones de escritura, ortografía, cohesión, etc.). En el área de artes plásticas, se puede guiar a las/os estudiantes para la elaboración del material gráfico.

2.2.3.5 Elaboración de propuestas

Por último, las acciones en salud deben proponer transformaciones en la escuela y la comunidad que puedan llevarse a la práctica. Se trata de empoderar a la comunidad educativa con la generación de modificaciones en las condiciones de salud relacionadas con el tema propuesto y que abarquen las seis dimensiones de EPS.

Ejemplo de actividades:

- Para las/os estudiantes y familias de cada grado: elaborar propuestas para mejorar el tema o problema en la escuela o el barrio con base en el siguiente esquema:

¿Qué podemos hacer?	¿Cómo podemos hacerlo?	¿Quiénes podemos hacerlo?	¿Con qué podemos hacerlo?

Para el equipo docente: se sugiere realizar una reunión de personal y, acorde al diagnóstico específico del problema o los problemas y las propuestas de cada grado, elaborar el plan de trabajo en la escuela atendiendo a los seis componentes de una EPS (véase la ficha N° 15. Elaboración de propuestas a nivel institucional, en el Apéndice Fichas de actividades, p. 87).

2.2.4 Jornadas comunitarias

Las jornadas comunitarias son actividades puntuales de sensibilización y comunicación para la promoción de salud que se llevan a cabo en un momento determinado del proyecto de EPS, que no pretenden cerrarlo, sino producir una mayor difusión, integración y apropiación de los temas trabajados hacia toda la comunidad educativa. Estas jornadas suelen realizarse luego de un tiempo de trabajo en el proyecto de EPS, después de haber abordado los temas priorizados en el aula y la escuela. Estas actividades, además de ser útiles para integrar todo lo aprendido y fomentar un aprendizaje vivencial, son fundamentales para fortalecer los vínculos y el trabajo conjunto de la escuela con las familias, los servicios de salud y otros miembros de la comunidad.

Su organización implica el compromiso, la búsqueda de acuerdos y la participación de diferentes grupos, personas (de la escuela y fuera de la escuela) para ponerla en práctica.

Para concretar las actividades mencionadas, es necesario que los miembros de la comunidad educativa trabajen en forma cooperativa y aúnen esfuerzos, imaginación y recursos. Esto supone poner en práctica modos de trabajo solidarios y democráticos mediante el intercambio de ideas y la búsqueda de acuerdos para alcanzar un objetivo común.

Las jornadas también suponen intensificar el trabajo transversal del proyecto de EPS, ya que se propone que la preparación de las actividades se realice en las distintas áreas curriculares (matemáticas, ciencias naturales, ciencias sociales, prácticas del lenguaje, artes plásticas, educación física e informática, entre otras).

Muchas experiencias de EPS a nivel nacional e internacional proponen la realización de este tipo de actividades. Si bien las jornadas tienen un tema de salud predominante, de forma coherente con el enfoque de EPS, abordan de manera simultánea y transversal otros temas de salud. Por ejemplo, en jornadas de convivencia saludable se promueve también la higiene personal y ambiental, la alimentación saludable y la correcta manipulación de alimentos, la actividad física y el acceso a servicios de salud. Estas actividades se realizan tanto dentro como fuera de las escuelas.

En todos los casos, las jornadas comunitarias de EPS permiten poner en acción propuestas y alternativas a los problemas de salud identificados y abordados en los proyectos escolares.

A continuación, se comentan, por tema, algunas experiencias e ideas que pueden ser inspiradoras para programar este tipo de jornadas:

- **Jornada de convivencia saludable:**

muchas veces las escuelas identifican los mayores problemas de violencia durante los recreos. En estos casos, la comunidad educativa decide, entre otras cosas, acondicionar y mejorar las alternativas de juego en los patios escolares y se realizan jornadas comunitarias de juego. Las/os estudiantes organizan juegos con ayuda del equipo docente, las familias y otros actores. Por ejemplo, pintan rayuelas (cocos), realizan juegos y juguetes con material descartable: construyen hamacas con neumáticos, arman juegos de mesa o con tableros gigantes para el patio, en los que incorporan temas de salud y participan en la coordinación de los mismos durante la jornada. Luego de estas jornadas estos juegos se incorporan en los momentos habituales de recreo. En otras experiencias, las/os estudiantes, también con ayuda de las familias y otros actores fabrican barriletes con mensajes sobre



Fuente: Encuentro de Escuelas Promotoras de Salud. Programa Provincial de EPS Salta, Argentina, 2017.



Fuente: Encuentro de Escuelas Promotoras de Salud. Programa Provincial de EPS Salta, Argentina 2017.



Fuente: Jornada en escuelas del municipio de General Alvear, Mendoza, Argentina, 2017.

la convivencia o realizan una suelta de globos, también con mensajes. En otras ocasiones, se programa la realización de murales en algún espacio de la escuela o el barrio con mensajes sobre la convivencia saludable.

También en algunas escuelas se elaboran regalos y mensajes para intercambiar con otros grados, compañeros u otras personas que participen en la jornada. Otras acciones realizadas suelen ser obras de títeres y de teatro, preparación de canciones y realización de murgas por el barrio con temas de convivencia, habilitación de una cartelera para escribir propuestas o ideas sobre cómo mejorar la convivencia y campamentos, entre otras.

- **Jornada sobre nutrición saludable:** en jornadas sobre este tema, las escuelas suelen organizar una feria de comidas saludables en las que los chicos, junto con las familias y otros miembros de la comunidad, preparan y ofrecen en alimentos saludables en los puestos. En ocasiones, se realizan talleres en los que muestran cómo preparar alimentos saludables.



Fuente: Feria saludable. Programa Provincial de EPS Salta, Argentina, 2017.

Estos eventos sirven para abordar en forma simultánea la valoración de la diversidad cultural de los estudiantes y sus familias a través de la preparación y difusión de platos típicos. En estos casos, se promueven también prácticas e información sobre higiene y manipulación de los alimentos. Se difunden, por ejemplo, folletos sobre buenas prácticas para el lavado de manos y recetas con comidas saludables preparados por las/os estudiantes. En estas jornadas se suele aprovechar para inaugurar el quiosco saludable y comunicar a las familias y estudiantes la introducción de menú saludable en el comedor o las viandas. El dinero recaudado suele utilizarse para refaccionar algún espacio de la escuela en mal estado, antes identificado en el diagnóstico participativo.



Fuente: Jornada de nutrición saludable en escuelas del municipio de General Alvear, Mendoza, Argentina 2017.

En estas jornadas, las/os estudiantes también suelen preparar y realizar juegos vinculados al tema o preparan publicidades gráficas y musicales para promover alimentos saludables. En ocasiones, suele convocarse al centro de salud para que realice, durante las jornadas, el control médico de peso y talla y campañas de vacunación, entre otros.

- **Jornadas comunitarias de higiene:** en algunas jornadas de este tema se realizan concursos de ideas para mejorar la higiene de la escuela, se trabaja junto a organizaciones barriales para realizar campañas de difusión sobre la recolección de residuos y se organizan brigadas de higiene dentro y fuera de la escuela con las/os estudiantes, las familias y otros miembros de la comunidad, en las que se promueve el cuidado y la higiene de los espacios comunes como los alrededores de la

escuela, las plazas, etc. Estas jornadas se aprovechan también para acondicionar patios o lugares del barrio con la instalación de cestos de residuos y promoviendo su utilización. En algunos casos en los que se identifica como un problema la presencia de animales sueltos, se aprovechan también estas jornadas para articular con otros servicios y realizar campañas de vacunación de mascotas. En estas oportunidades, las/os estudiantes suelen preparar y difundir información sobre la tenencia responsable de mascotas. Algunas escuelas organizan juegos, murgas de la salud, canciones, trajes y folletos con temas alusivos al cuidado del medio ambiente y la prevención de enfermedades transmitidas por vectores (dengue, zika, etc.).



Fuente: Jornada de higiene escolar en la Escuela N° 292. Proyecto Sol Mapu, Cipoletti, Río Negro, Argentina, 2017.

Integración de los temas de las jornadas en el aula

A continuación, se exponen algunas actividades que pueden hacerse en las distintas asignaturas tomando a la preparación de las jornadas comunitarias como un estímulo para el trabajo integrado y transversal en el aula.

• Área de prácticas del lenguaje

- Confeccionar entrevistas a los grupos que organizan la jornada y, una vez terminada esta, elaborar informes con las actividades realizadas.

• Área de matemáticas

- Realizar cálculos sobre la cantidad de materiales que se necesitan para llevar a cabo la jornada.
- Calcular el precio de los alimentos que se pondrán a la venta y su costo.

• Área de artes plásticas

- Elaborar broches o distintivos para las/os estudiantes que participan en la jornada, y diferentes brazaletes según las tareas desempeñadas por cada grupo (p. ej: periodistas, coordinadores de juegos, etc.).
- Elaborar afiches informativos.
- Confeccionar un muñeco de tamaño grande como personaje de la jornada.

• Área de ciencias sociales

- Investigar sobre cuáles eran los juegos de los niños y las niñas en los recreos en otras épocas. Exponer la información en carteleras.
- Investigar las costumbres de convivencia de diferentes culturas. Analizar las formas en que se fomenta la cooperación, la solidaridad, el diálogo, la comunicación, etc.

2.2.5 Sistematización y evaluación de las experiencias de EPS

Muchas veces, en las escuelas se realizan excelentes proyectos que no llegan a sistematizarse ni evaluarse y, por lo tanto, se pierden las oportunidades de aprender de estas valiosas experiencias y potenciarlas.

Por este motivo, se propone que, desde el inicio, el proyecto de EPS contemple el diseño de un modelo de sistematización y evaluación en su plan de trabajo.

La **sistematización** es una herramienta que permite revisar las experiencias para producir conocimiento y facilitar y enriquecer la labor profesional a partir de las mismas prácticas. Puede definirse como: “un proceso de conocimiento que pretende aprender de la práctica, superando aquel obtenido mediante la mera participación de ella.... No es pura recopilación de datos de una experiencia, sino que apunta a su ordenamiento, a encontrar relaciones entre ellas y descubrir la coherencia interna de los procesos instaurados en la práctica, se trata tanto de una mirada crítica que los mismos autores realizan sobre el camino del recorrido, con el fin de profundizar los conocimientos adquiridos sobre la realidad que tratan de cambiar y sobre su propia experiencia” 30.

Para realizar esta tarea, se sugiere que el equipo escolar de EPS registre los distintos acontecimientos desde el inicio y recopile las producciones (materiales escritos, audiovisuales y gráficos) de las/os estudiantes y sus familias.

La **evaluación** se define como la comparación y valoración del cambio de un evento en relación con un patrón de referencia. La evaluación del trabajo en EPS debe ser vista como una instancia formativa y de aprendizaje que permite tomar distancia del proceso vivido y revisar los objetivos propuestos, las acciones realizadas, la participación de los distintos actores y su grado de involucramiento, las metodologías utilizadas, las dificultades encontradas y los logros obtenidos.

Dadas las características de los proyectos de EPS, la metodología de evaluación requiere ser coherente con esta estrategia. En este sentido, debe ser participativa y constituirse en un proceso sistemático y continuo a lo largo del tiempo. No será, entonces, un ejercicio en un momento único, sino una tarea periódica que se inicia en el diseño del proyecto y se extiende en el tiempo de implementación de la intervención, incluso más allá de su finalización 31.

Este modelo de evaluación requiere la utilización de una variedad de enfoques metodológicos, que incluyan los distintos tipos de evaluación (proceso, resultados e impacto) y que utilicen métodos cuantitativos y métodos cualitativos. Para diseñarlo, se deben definir los siguientes aspectos:

- Quiénes y qué elementos serán objeto de la evaluación.
- Cuáles serán los resultados esperados.
- Qué métodos se emplearán para relevar la información que permita realizar las evaluaciones.
- Quiénes serán los responsables de evaluar.
- En qué momentos se realizarán estas evaluaciones.
- Cómo y quiénes analizarán los datos.
- De qué manera se van a reportar y diseminar resultados.

A continuación, se definen los distintos tipos de evaluación:

- **Evaluación de proceso:** hace referencia al monitoreo y seguimiento del proyecto en forma periódica. Implica medir qué tanto se cumplen las acciones propuestas en el proyecto, con el fin de identificar debilidades, fortalezas y logros y definir qué ajustes deben realizarse. Es importante que se incluya la evaluación no solo del cumplimiento de las acciones y resultados, sino también del proceso de gestión y desarrollo del proyecto.
- **Evaluación de resultados:** se realiza al finalizar una etapa de la intervención o al terminar esta, para verificar si los objetivos y resultados esperados se han cumplido. Para esto, se deben tener en cuenta los indicadores antes definidos.
- **Evaluación de impacto:** en primer lugar, se debe establecer una línea base o pre-evaluación que ilustre el estado de situación sobre el cual se quiere intervenir. Luego de un tiempo de finalizado el proyecto, se debe desarrollar una evaluación para ver en qué medida el proyecto contribuyó a modificar el problema en cuestión.

Los métodos **cuantitativos** que pueden utilizarse son, por ejemplo, las encuestas y los datos secundarios. La información obtenida por estos métodos puede ser analizada mediante procedimientos estadísticos.

Los métodos cualitativos que pueden usarse son observaciones, entrevistas individuales y grupales, técnicas plásticas, gráficas o audiovisuales, rondas de opiniones y grupos focales, entre otros.

Es fundamental que el equipo escolar de EPS realice evaluaciones periódicas sobre la implementación del proyecto. Se deben analizar y evaluar las acciones que se realizan con los distintos actores y los ajustes necesarios para adaptar el proyecto y sus actividades a las necesidades que van surgiendo. Estas evaluaciones se deben registrar por escrito para facilitar el proceso evaluativo.

Se sugiere que se realicen evaluaciones anuales de resultado. Como se mencionó, para realizar este tipo de evaluación, se deben definir los resultados e indicadores al inicio del plan de trabajo de EPS. Se debe analizar, también, los motivos por los que estos no se hayan cumplido.

Los **resultados** son los productos tangibles que se esperan como resultado de la intervención. Responden a la pregunta de qué se quiere alcanzar o lograr. Dado que expresan logros, deben redactarse como acción concluida; por ejemplo, equipo docente formado para abordar la promoción de la salud en el aula.

El **indicador de evaluación** responde a la pregunta de cómo sabemos si se alcanzó el resultado. Por lo tanto, debe ser verificable. Por ejemplo, el 80% del equipo docente realizó al menos seis acciones del proyecto EPS en el aula.

Por otra parte, es importante que en las evaluaciones participen tanto las/os estudiantes como las familias, equipo docente, equipo directivo y personal de salud y de la comunidad, ya que esto permitirá delinear en forma conjunta nuevas estrategias de promoción de salud, cada uno mediante el aporte de su mirada sobre la problemática existente y las acciones desarrolladas.

Para las/os estudiantes, este tipo de evaluaciones implica reflexionar sobre las distintas actividades realizadas, las modalidades de participación tanto grupal como individual y la interacción con los distintos actores de la escuela y la comunidad. También per-

mite contrastar las ideas que tenían al inicio con los conocimientos adquiridos y lograr así nuevos aprendizajes que enriquezcan sus posibilidades de acción en relación a la salud.

El **instrumento de autoevaluación escolar de EPS** que se presenta en la Parte 3 es una herramienta simple y valiosa de evaluación en este campo. Su realización al inicio del proyecto sirve para trazar una línea base y evaluar, cada seis o doce meses, los progresos que realiza la escuela en cada una de los seis componentes propuestas para constituirse en una EPS. En algunos países que tienen programas nacionales de escuelas promotoras de salud y realizan acreditación y certificación de EPS (p. ej., Colombia, Cuba y Nicaragua), este tipo de instrumentos se utilizan inicialmente en las escuelas y luego se los aplica también en la evaluación externa para poder cumplimentar los procesos de acreditación.

Por otro lado, los **diagnósticos participativos** elaborados en junto con la institución educativa sirven también para establecer también una línea base de evaluación y, luego de un tiempo de intervención, ver en qué medida estos problemas se han modificado como consecuencia del proyecto.

Si se quiere medir el impacto del proyecto en la mejora de los comportamientos y prácticas con relación a la salud de las/os estudiantes, pueden aplicarse cuestionarios o encuestas autoadministradas. Al respecto, pueden adaptarse encuestas ya existentes sobre factores protectores y de riesgo en la población en edad escolar ^{xvi} o elaborar otras encuestas ³². Para esto, se sugiere solicitar colaboración a otras instituciones tales como universidades, programas ministeriales o municipales vinculados con el tema y organizaciones de la sociedad civil, que pueden ayudar tanto a diseñar el instrumento como facilitar la sistematización y el análisis de resultados. Estas encuestas deben ser sencillas, breves, pertinentes a la edad, a las capacidades de lectoescritura y a las características culturales de las/os estudiantes.

A continuación, se presentan algunas actividades para realizar con las/os estudiantes para evaluar los resultados del proyecto de EPS luego de un tiempo de implementación.

Volviendo sobre lo nuestro	
Objetivo	Revisar las propias concepciones de salud y reflexionar sobre el proceso realizado.
Materiales	Producciones del grupo realizadas a propósito del primer momento (revista, lluvia de ideas, etc.). Papel afiche con la pregunta “¿Qué es la salud para nosotros?”, o algunas de las actividades propuestas en un primer momento sobre concepciones de salud.
Actividad	En grupos responder la pregunta: “¿Qué es la salud para nosotros?” o “¿Qué es estar sanos?” y escribir las conclusiones en un papel afiche. Realizar una puesta en común y luego entregar a cada grupo las producciones elaboradas inicialmente en las actividades de trabajo con concepciones y representaciones de salud para que comparen ambas producciones. Cierre: conversar entre todos sobre las semejanzas, diferencias y reflexionar sobre el proceso vivido y los aprendizajes realizados.

xvi - Por ejemplo, la OMS ha desarrollado una encuesta autoadministrada para población entre 13 y 17 años que sirve para medir factores protectores y de riesgo “Global School-Base Student Health Survey (GSHS)”.

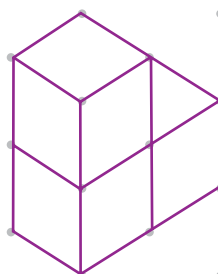
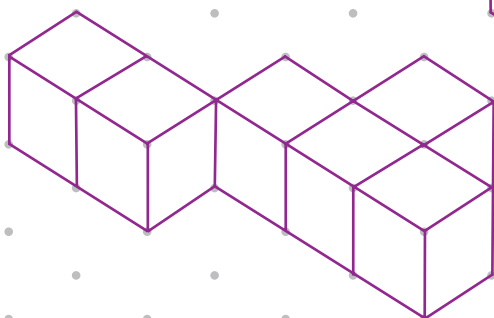
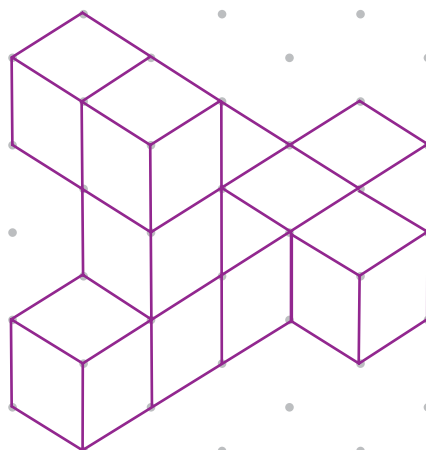
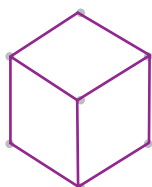
EPS: la película	
Objetivo	Evaluar el proceso de implementación del proyecto en la escuela.
Materiales	Hojas y lápices.
Actividad	<p>Se propondrá a los participantes la siguiente consigna:</p> <p>“Imaginen que son contratados por una compañía cinematográfica para realizar una película sobre la experiencia del programa de EPS en la escuela. Inventar el nombre de la película, los personajes y el argumento (relatar el principio y el fin)”.</p> <p>Cierre: cada grupo comparte lo producido.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Evaluar logros y dificultades encontrados, así como deseos y propuestas de los participantes para continuar.</p> <p>Esta actividad puede diseñarse tanto para estudiantes como para personal de la escuela o familias.</p>

EPS en tarjetas	
Objetivo	Evaluar el proceso de implementación del proyecto en la escuela.
Materiales	Tarjetas con distintos momentos del proceso, afiches. Ficha N° 16.
Actividad	<p>Las/os docentes se dividirán en grupos y recibirán las tarjetas de la ficha N° 16 y el afiche con la consigna: “Ordenar las tarjetas para armar una secuencia relatando el proceso vivido. Completar y agregar los datos que crean necesarios para que la secuencia refleje el recorrido”.</p> <p>Cierre: cada grupo mostrará al resto su producción y se comentará cómo se sintió cada uno al participar de la propuesta, tratando de rescatar los logros y las dificultades.</p>
Sugerencias para docentes	<p>Elaborar tarjetas teniendo en cuenta las particularidades de cada grupo, es importante entregar tarjetas en blanco. Fomentar la reflexión del grupo y luego rescatar los deseos y propuestas de los participantes para el futuro.</p> <p>Se sugiere realizar esta actividad con el personal de toda la institución, también se puede adaptar y realizarla con las/os estudiantes y las familias.</p>

(Ver ficha N° 16 en el apartado fichas de actividades, p. 75).

PARTE 3

Evaluación institucional de Escuelas Promotoras de Salud



Evaluación de Escuelas Promotoras de Salud

La autoevaluación es una herramienta institucional que tiene por finalidad que la escuela identifique los aspectos que deben incorporarse o modificarse sobre cada una de las seis dimensiones o componentes (normativas y políticas saludables, ambiente físico saludable, ambiente psicosocial saludable, educación para la salud integral, participación y articulación con servicios) para poder constituirse de manera progresiva en una escuela promotora de salud.

Esta herramienta debe ser completada por el personal de la escuela encargado de dinamizar y facilitar el proyecto de escuelas promotoras de salud. Es muy sencillo completarla: se deben leer las preguntas sobre cada dimensión, discutir en forma grupal las respuestas y completar con una X los casilleros de Sí o No. Se cuenta también con un espacio para agregar comentarios con aclaraciones pertinentes.

Luego de completarla, se sugiere difundir y compartir los resultados de la autoevaluación con el resto del personal de la escuela, para que puedan incorporar también sus opiniones y realizar cambios en algunas respuestas si esto resulta necesario según la opinión de la mayoría.

El personal de la escuela puede utilizar este instrumento para monitorear y evaluar sus progresos en la implementación del proyecto de EPS. La realización de la autoevaluación escolar al inicio del trabajo en EPS permite trazar una línea base para evaluar los resultados del proyecto. Se sugiere completarla una vez por año.

Los resultados de este instrumento deben ser analizados por el personal de la propia escuela y tomados en cuenta para formular propuestas que permitan orientar y definir algunas prácticas y modalidades de funcionamiento escolar en pos de constituirse como escuela promotora de salud.

Importante: es probable que la primera vez que se complete el autodiagnóstico haya muchas respuestas “No” (ítems que no se cumplen). Esto es habitual y esperable, ya que el fin de completarlo es ayudarlos a imaginar y orientar acciones que pueden desarrollarse desde distintas dimensiones de la vida escolar para promover la salud. Estos “No” deben ser pensados entonces como orientaciones y oportunidades para el cambio futuro.

Políticas y normativas escolares saludables			
Indicadores	Sí	No	Comentarios
1. ¿Existe un equipo de trabajo para coordinar la estrategia de EPS en la escuela?			
2. ¿Se realizó un diagnóstico participativo de riesgos y oportunidades para la salud?			
3. ¿Existe un plan de trabajo anual para implementar la estrategia de EPS?			
4. ¿Existen modalidades de evaluación del plan propuesto?			
5. ¿Se difunden y comunican las actividades del proyecto de EPS a toda la comunidad educativa?			
6. ¿El personal docente ha recibido capacitación sobre escuelas promotoras de salud o temas de salud? Especificar en qué temas			
7. ¿Existen políticas y normativas escolares que promuevan la alimentación saludable? Por ejemplo, que se regule la oferta de alimentos que brinda el comedor, el quiosco o la vianda escolar.			
8. ¿Las políticas y normativas escolares promueven la convivencia saludable, el buen trato y la prevención de todo tipo de violencia o abuso en la institución?			
9. ¿Las políticas y normativas de la escuela promueven los derechos de la niñez, la igualdad de género y el respeto e inclusión de las diversidades?			
10. ¿La escuela articula con instituciones o programas del sector salud para facilitar la implementación del proyecto de EPS?			
11. ¿La escuela cuenta con un protocolo para guiar la intervención en casos de violencia, abuso u otras situaciones de vulneración de derechos?			
12. ¿El personal conoce este protocolo?			
13. ¿Existen normativas y políticas escolares que promuevan la participación de las/os estudiantes, las familias y comunidad en el proceso educativo y en el trabajo en EPS?			
14. ¿La escuela cuenta con normativas sobre prevención de accidentes y reducción de desastres producidos por fenómenos naturales?			
15. ¿Las normas disciplinarias se elaboran y se actualizan de forma participativa con distintos miembros de la comunidad educativa? ¿Promueven la reflexión y reparación sobre los comportamientos no deseados?			

Ambiente físico saludable			
Indicadores	Sí	No	Comentarios
1. ¿La escuela cuenta con instalaciones sanitarias limpias y en funcionamiento? Identifique y registre las instalaciones que no cumplen estos requisitos.			
2. ¿Se promueven prácticas de cuidado e higiene personal y de cuidado e higiene del establecimiento escolar?			
3. ¿Existen basureros con tapa dispuestos en aulas, patios, baños y cocina?			
4. ¿Las aulas cuentan con buena iluminación, ventilación y vidrios en buen estado? Identifique y registre las salas y aulas que no cumplen estos requisitos.			
5. ¿Las condiciones que ofrecen los distintos espacios de la escuela (aulas, patio, baños, comedor, etc.) son seguras? Identificar espacios y aspectos a mejorar para prevenir accidentes			
6. ¿Cuenta la escuela con suficiente abastecimiento de agua para cubrir sus necesidades diarias (limpieza del edificio, higiene, baños, etc.)?			
7. ¿El agua de la escuela es potable? Si el agua es de pozo o de lluvia, ¿existe alguien en la escuela capacitado para monitorear y tratar la calidad del agua?			
8. ¿La escuela cuenta con espacios e instalaciones seguras y adecuadas para la realización de actividades deportivas, educación física y/o recreativas?			
9. ¿Las condiciones edilicias son accesibles para personas con discapacidad? Por ejemplo, si hay rampas.			
10. ¿Los distintos espacios de la escuela están bien cuidados, son amigables y pertinentes para las necesidades de la infancia?			
11. ¿El establecimiento cuenta con un plan de emergencias, evacuaciones y catastros?			
12. ¿Todos los miembros de la comunidad educativa conocen este plan?			
13. ¿Hay miembros de la escuela capacitados en primeros auxilios?			
14. ¿La escuela está equipada con botiquín de primeros auxilios?			
15. ¿Existe y se cumple una política o norma escolar que prohíbe fumar dentro de la escuela?			
16. ¿El entorno inmediato a la escuela está libre de basurales u otros contaminantes?			
17. ¿El entorno inmediato a la escuela tiene cruces de calle seguros?			

Ambiente psicosocial saludable			
Indicadores	Sí	No	Comentarios
1. ¿El equipo docente de la escuela recibió formación en dinámica de grupos, estrategias de mediación, convivencia o enfoque de habilidades para la vida?			
2. ¿La escuela tiene un programa o actividades de prevención de la violencia o de convivencia escolar?			
3. ¿Se tienen identificados los momentos y lugares donde se producen situaciones de violencia en la escuela? ¿Se analizan sus causas en forma colectiva?			
4. El trato de los miembros de la comunidad educativa y el clima de convivencia, ¿es en general bueno, cordial, respetuoso y no violento?			
5. ¿Existen actividades y espacios específicos para promover la salud del personal de la escuela?			
6. ¿Se promueve la participación de las/os estudiantes, las familias y la comunidad en las actividades de la escuela?			
7. ¿Se considera y se promueve la igualdad de oportunidades para varones y mujeres?			
8. ¿Se realizan actividades educativas e informativas para prevenir todo tipo de discriminación?			
9. ¿Se realizan actividades educativas e informativas para difundir los derechos de la niñez?			
10. ¿Se incorporan y organizan actividades para promover la diversidad cultural?			
11. ¿Se implementan actividades de educación sexual integral en todos los grados?			

Educación para la salud con enfoque integral			
Indicadores	Sí	No	Comentarios
1. ¿Los temas de salud son abordados por el equipo docente de las diferentes áreas curriculares?			
2. ¿Se utilizan metodologías participativas y lúdicas para abordar los temas de salud?			
3. ¿La escuela dispone de materiales educativos sobre temas de salud? Identificar sobre qué temas y cuáles se necesitan.			
4. ¿Se promueven actividades de educación para la salud que promuevan la participación de las familias? ¿Se promueve la participación de las/os estudiantes en las actividades de educación para la salud?			
5. ¿Las actividades de educación para la salud promueven la participación de otros miembros de la comunidad (organizaciones del barrio, actores relevantes, etc.)?			
6. ¿Se realizan actividades vivenciales que promueven la puesta en práctica los temas de salud trabajados?			
7. ¿Se difunden los temas de salud abordados en el proyecto de EPS en la cartelera de la escuela y en otros medios? Indicar cuáles			
8. ¿Se realizan jornadas y actividades de educación abiertas a la comunidad?			
9. ¿Las actividades de educación para la salud parten de los saberes de las/os estudiantes y sus familias?			
10. ¿Las actividades de educación para la salud promueven y valoran la incorporación de la diversidad cultural y étnica?			
11. ¿El personal de la escuela cuenta con espacios y tiempos para planificar actividades conjuntas de educación para la salud? ¿El equipo docente de la escuela recibe capacitaciones para abordar temas de educación para la salud?			
12. ¿Los temas de educación para la salud que se trabajan son los priorizados en el diagnóstico participativo de EPS?			
13. ¿El proyecto de escuelas promotoras de salud forma parte del proyecto educativo institucional?			
14. ¿Los temas de salud se incorporan a las planificaciones de aula o del grado de las/os asdocentes? ¿las/os docentes articulan los contenidos de salud con los contenidos curriculares que deben dictar?			

Participación comunitaria			
Indicadores	Sí	No	Comentarios
1. ¿Existen en la escuela espacios de participación para las/os estudiantes? Por ejemplo, representantes de aula que conformen un comité o consejo de alumnos, comités de salud, centro de estudiantes, etc. En caso afirmativo, ¿tiene una participación activa?			
2. ¿Existen en la escuela espacios de participación para las familias? Por ejemplo, consejos de familias, cooperadora escolar, comités de salud, etc. En caso afirmativo, ¿tiene una participación activa?			
3. ¿Se fomenta la participación de todo el personal (docentes, personal de limpieza, cocina, equipo directivo, etc.) de la escuela para definir y programar actividades de promoción de la salud?			
4. ¿Participan el personal de la escuela, las/los estudiantes y las familias en la identificación de riesgos y oportunidades para la salud?			
5. ¿Participan los diversos actores de la comunidad educativa (personal de la escuela, estudiantes, familias) en la elaboración de propuestas para abordar los problemas y temas de salud?			
6. ¿Se involucra a las familias y a la comunidad en actividades recreativas y deportivas?			
7. ¿Se involucra a las familias y a la comunidad en talleres o actividades sobre temas de salud?			
8. ¿Participa el personal de salud en actividades de promoción de la salud organizadas por la escuela?			
9. ¿Participan miembros de distintas instituciones y organizaciones de la comunidad (centros culturales, polideportivos, comedores, etc.) en actividades de promoción de la salud organizadas por la escuela?			
10. ¿Participan los distintos miembros de la comunidad educativa en la evaluación del proyecto de promoción de salud?			

Articulación con servicios de salud, sociales, de alimentación y actividad física

Indicadores	Sí	No	Comentarios
1. ¿La escuela cuenta con un registro en el cual se identifican los distintos actores e instituciones de la comunidad que puedan contribuir al desarrollo del proyecto de EPS?			
2. ¿La escuela se vincula y articula con instituciones de otros sectores u organizaciones locales? Si la respuesta es afirmativa, ¿con cuáles y por qué temas?			
3. ¿Existen convenios o acuerdos formales entre la escuela y estas organizaciones que permitan un trabajo estable y continuo en el tiempo? Si la respuesta es afirmativa, ¿con cuáles?			
4. ¿El establecimiento posee comunicación fluida y coordinación con los servicios de salud para la planificación conjunta de acciones?			
5. ¿Existe la implementación conjunta de un sistema de derivación, seguimiento y evaluación permanente de los servicios de atención de salud de los estudiantes?			
6. ¿El personal de salud realiza acciones de capacitación y apoyo destinadas al equipo docente?			
7. ¿El personal de salud aporta recursos y materiales a la escuela para que trabaje en el proyecto de EPS?			
8. ¿Existen procedimientos claros para la identificación y derivación de problemas psicosociales (adicciones, maltrato, abuso, etc.)?			
9. ¿El establecimiento promueve e incentiva junto a las familias el control de salud de los estudiantes?			
10. Solo si existe, ¿el comedor de la escuela ofrece alimentos saludables y promueve prácticas saludables durante la hora de almuerzo?			
11. Solo si existe, ¿el quiosco escolar ofrece alimentos saludables?			
12. Solo si existe, ¿en la vianda escolar se incorporan alimentos saludables?			
13. ¿La escuela promueve el lavado de manos previo a la comida o manipulación de alimentos?			
14. ¿Se cuenta con un protocolo para la manipulación de alimentos en los servicios de alimentación? ¿Se cumple?			

15. ¿Existe en la escuela una huerta escolar o árboles frutales?			
16. ¿La escuela articula con otros actores de la comunidad para proveer a las/os estudiantes y sus familias de opciones alimentarias saludables?			
17. ¿Promueve la escuela actividad física y/o deportiva para las/os estudiantes?			
18. ¿La escuela articula con polideportivos, clubes y/u otras organizaciones del barrio para facilitar el acceso de la comunidad educativa a actividades físicas y deportivas?			

Referencias

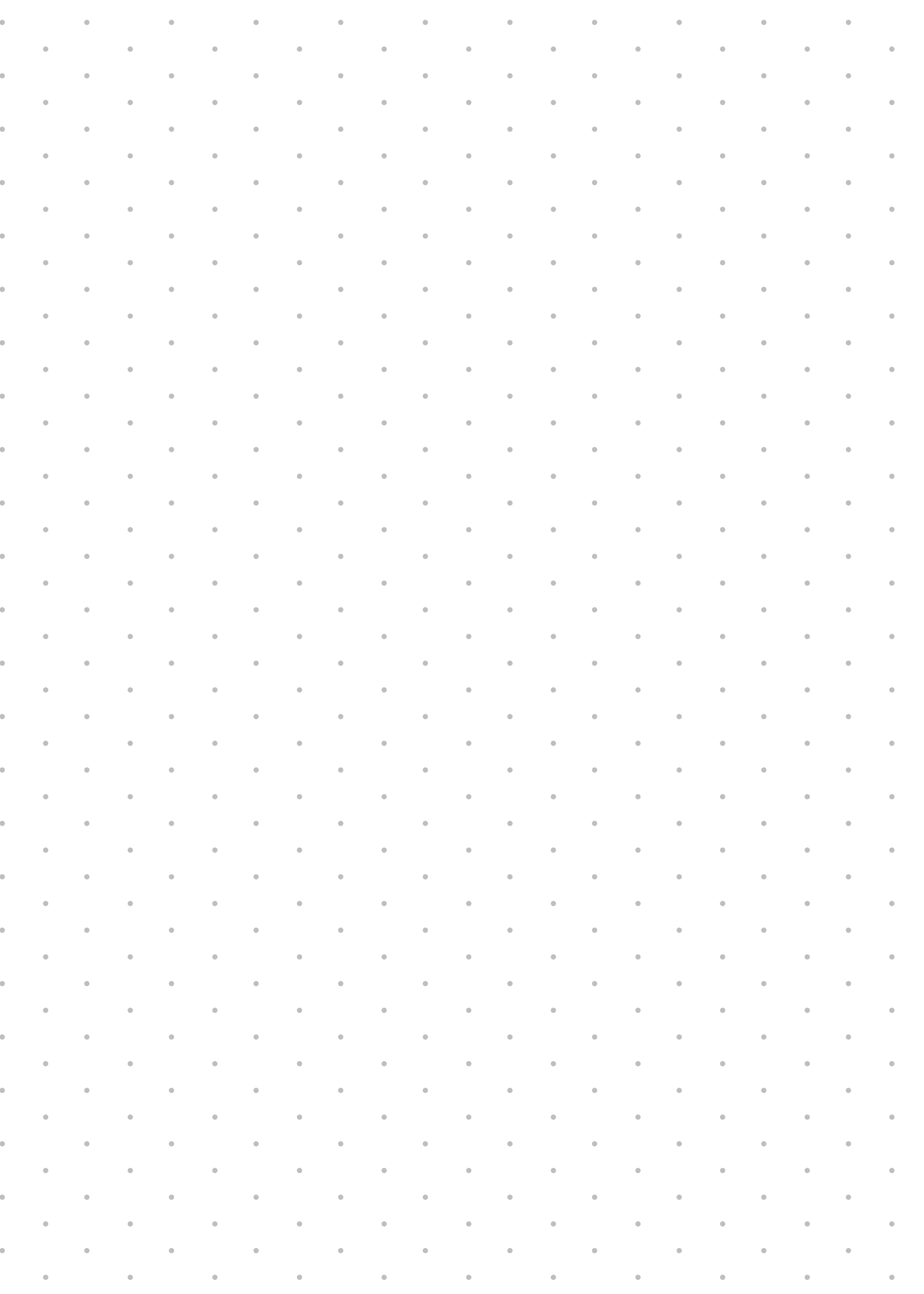
1. Unión Internacional de la Promoción y de la Educación para la Salud para la Comisión Europea. (2001). *La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud: configurando la salud pública en una nueva Europa*. (Libro de evidencias. Parte 2). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/Parte_2.pdf (acceso enero 2018).
2. Cimmino K & Contreras A. (2012). *Informe: resultados del Registro Regional de Iniciativas de Promoción de la Salud en la escuela de 2011-2012*. [Inédito: versión preliminar].
3. Ippolito-Shepherd J. (2005). *Las Escuelas Promotoras de Salud en América Latina: resultados de la Primera Encuesta Regional*. (Serie Promoción de la Salud, 3). Washington, D.C.: OPS. Disponible en: http://www1.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_Encuesta%20I.pdf (acceso mayo 2018).
4. Organización Panamericana de la Salud. *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. [Internet]. Disponible en: <http://www1.paho.org/Spanish/hpp/ottawacharterSp.pdf> (acceso mayo 2018).
5. Franceschini MC, de Andrade EA, Cimmino K. (2018). Healthy cities, healthy settings and education: how do they work together to promote sustainable development? En Azeiteiro UM, Akerman M, Leal Filho W, Setti AFF, Brandli LL. (eds). *Lifelong learning and education in healthy and sustainable cities*. (pp. 207-218). (World Sustainability Series). Cham: Springer.
6. Cimmino K. (2013). *Comparison between traditional school health approach and health promoting schools approach*. Presentación en la Conferencia de Escuelas Promotoras de Salud, Escuela de Enfermería, Universidad de Filipinas, Manila, abril de 2013. [Inédito].
7. Ippolito-Shepherd J. (2003). *Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud: estrategias y líneas de acción 2003-2012*. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/813/92%2075%2032448%204.pdf> (acceso mayo 2018).
8. Red Latinoamericana De Escuelas Promotoras de la Salud. (2006). [Versión preliminar de la Guía de Acreditación y Certificación]. Coordinación: Karina Cimmino. [Internet]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/materialesred.html> (acceso mayo 2018)
9. World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2009). *Health promoting schools: a framework for action*. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific. Disponible en: http://www.wpro.who.int/entity/health_promotion/documents/docs/HPS_framework_for_action.pdf (acceso mayo 2018).
10. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura & Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación. (2013). *Análisis del clima escolar: ¿poderoso factor que explica el aprendizaje en América Latina y El Caribe?* Santiago de Chile: UNESCO. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/analisis-del-clima-escolar.pdf> (acceso mayo 2018).

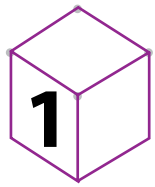
11. Schaps E, Battistich V & Solomon, D. (2004). Community in school as key to student growth: Findings from the Child Development Project. En: J. Zins, R. Weissberg, M. Wang, & H. Walberg (Eds.), *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* (pp. 189-208). Nueva York: Teachers College Press.
12. Calderón D. (2009). *Dejarnos inquietar: la participación de niñas, niños y adolescentes*. [Internet]. Conferencia pronunciada en el XX Congreso Panamericano del Niño, la Niña y Adolescentes. Lima, Perú 2009. Disponible en: [http://www.iin.oea.org/IIN/cad/Participacion/pdf/DC_Dejarnos_inquietar_version12sep09\[1\].pdf](http://www.iin.oea.org/IIN/cad/Participacion/pdf/DC_Dejarnos_inquietar_version12sep09[1].pdf) (acceso mayo 2018).
13. Naciones Unidas. (2004). Observaciones generales adoptadas por el Comité de los Derechos del Niño. 26° período de sesiones (2001). Observación general N° 1. Propósitos de la educación. En *Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos*. (HRI/GEN/1/Rev.7). (pp. 332-340). Disponible en: <https://undocs.org/es/HRI/GEN/1/Rev.7> (acceso mayo 2018).
14. Le Boterf G. (1982). *La participación de las comunidades en la administración de la educación*. Santiago de Chile: UNESCO. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0004/000498/049845sb.pdf> (acceso mayo 2018).
15. Argentina. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2016). *Guía alimentaria para la población argentina*. Buenos Aires: el Ministerio. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf (acceso mayo 2018).
16. Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Ginebra: OMS. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/44441> (acceso mayo 2018).
17. Unión Internacional de Promoción para la Salud y Educación para la Salud. (2010). *Promover la salud en la escuela: de la evidencia a la acción*. [Internet]. Disponible en: https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/143/PSeE_deEvidenciaalaAccion.pdf (acceso mayo 2018).
18. 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?*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/74653/E88185.pdf (acceso mayo 2018).
19. Tang KC, et. al. (2009). Schools for health, education and development: a call for action. En *Health Promotion International* 24(1), 68–77. Disponible en: <https://academic.oup.com/heapro/article-pdf/24/1/68/1971140/dan037.pdf> (acceso mayo 2018).
20. Leger L, Kolbe L, Lee A, McCall DS & Young IM. (2007). School health promotion: achievements, challenges and priorities (pp. 107-124) y McQueen DV. (2007). Evidence and theory: continuing debates on evidence and effectiveness. (pp. 281-303). En McQueen, DV & Jones C. (eds.), *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. Nueva York: Springer Science & Business Media.
21. Unión Internacional de Promoción para la Salud y Educación para la Salud. [2008]. *Generar escuelas promotoras de salud: pautas para promover la salud en la escuela: versión 2 del documento anterior denominado "Protocolos y directrices para las escuelas promotoras de salud"*. [Internet]. Disponible en: http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_SP.pdf (acceso mayo 2018).
22. Op. Cit. Stewart-Brown S. (2006).
23. Cimmino K. (2007). *Diplomado virtual: Escuelas Promotoras de Salud en el marco de la salud y el desarrollo. Módulo 3: Construcción de un Proyecto de Promoción de la Salud en el ámbito Escolar*. [Inédito].

24. Busquets MD, Cainzos M, Fernández T, Leal A, Moreno M & Sastre G. (1995). *Los temas transversales: claves de la formación integral*. Buenos Aires: Aula XXI; Editorial Santillana.
25. Cimmino K & Meresman S. (2015). *Curso Internacional de Promoción de la Salud (CIPS). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Módulo 4: El abordaje de problemas desde el enfoque de Promoción de la Salud en el ámbito escolar*. [Inédito]
26. Schools for Health in Europe. (2013). *Manual escolar online de SHE: 5 pasos hacia una escuela promotora de salud*. [Internet]. Disponible en: <http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/Manual%20SHE.pdf> (acceso mayo 2018).
27. Bixio C. (2005). *Cómo construir proyectos: el proyecto institucional, la planificación estratégica*. Rosario: HomoSapiens Ediciones.
28. Meresman S. (1995). *Escuelas generadoras de salud: alternativas para la promoción de salud en el ámbito escolar*. [Inédito].
29. Bejarano Ortiz BL, Garzón Rodríguez CM & Tobar Rojas F. (2006). *Educación y salud: una nueva perspectiva de trabajo en común: construyendo otra mirada de educación para la vida*. Bogotá: Programa PARCES.
30. Salazar L de, Díaz Grajales C, Ortiz Ruiz N, Viáfara Torres L & Vélez Vidal J. (2004). *Evaluación de efectividad en promoción de la salud: guía de evaluación rápida*. Santiago de Cali: Universidad del Valle.
31. Organización Mundial de la Salud. (2013). *Encuesta Mundial de Salud a Escolares: módulos del cuestionario básico*. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Core_Modules_2013_Spanish.pdf (acceso mayo 2018).

Fichas de actividades







Acróstico

Hoja N° 1 (Para darle al grupo que debe adivinar y completar)

1.	S
2.	A
3.	L
4.	U
5.	D

Referencias

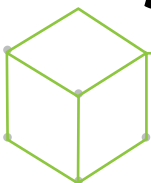
1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

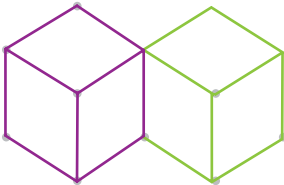
5. _____

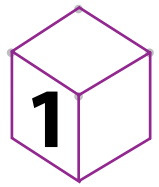


NOTAS



Horizontal lines for writing notes, spanning the width of the page.





Acróstico

Hoja N° 2 (Palabras pensadas para cada letra o respuesta)

1.

S

2.

A

3.

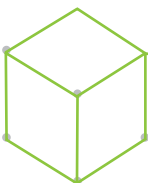
L

4.

U

5.

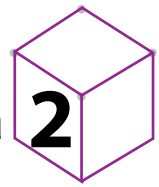
D



NOTAS







Fotos de la salud

Elijan cinco fotos que para ustedes representen: ¿Qué es estar sanos? y ¿Qué es la salud?





Créditos de las fotos

Foto de OPS/OMS

Fuente:
<https://www.flickr.com/photos/pahowho/31235072632/in/album-72157673360761314/>

Foto de OPS/OMS

Fuente:
<https://www.flickr.com/photos/pahowho/17084242749/in/album-72157651770094630/>

Foto de Dietmar Temps en Foter.com / CC BY-NC-SA

Fuente:
<https://foter.com/ff/photo/25607084827/5d6216ec12/>

Foto de OPS/OMS

Fuente:
<https://www.flickr.com/photos/pahowho/8620348146/in/album-72157633167485544/>

Foto de OPS/OMS

Fuente:
<https://www.flickr.com/photos/pahowho/14051552632/in/album-72157644447904163/>

Foto de Vanila Balaji en Foter.com / CC BY-NC-ND

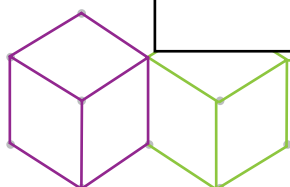
Fuente:
<https://foter.com/ff/photo/16050589168/0b48115943/>

Foto de Magnus Franklin en Foter.com / CC BY-NC

Fuente:
<https://foter.com/photo/washing-hands-9/>

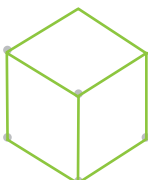
Foto de Iglesia en Valladolid en Foter.com / CC BY-SA

Fuente:
<https://foter.com/ff/photo/8248433095/1c260e4299/>



Fotos de la salud

Elijan cinco fotos que para ustedes representen: ¿Qué es estar sanos? y ¿Qué es la salud?





Créditos de las fotos

Foto de Giovanni Randisi en Unsplash

Fuente:
https://unsplash.com/photos/W3mH_nSY_Aw

"El globo rojo".

Foto de Mariana Russi

Foto de indiwportal.org en Foter.com / CC BY-NC-SA

Fuente:
<https://foter.com/ff/photo/4483915884/6da8e3b48c/>

Foto de katyali en Pixabay

Fuente:
<https://pixabay.com/es/ni%C3%B1a-mujer-vestido-negro-pelo-largo-1286993/>

Foto de -S en Foter.com / CC BY-NC-ND

Fuente:
<https://foter.com/photo/measure/>

Foto en Foter.com

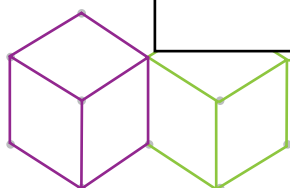
Fuente:
<https://foter.com/photo/father-sleeping-with-his-baby-son/>

Foto de ali110 en Morguefile

Fuente:
<https://morguefile.com/photos/morguefile/69/children/pop>

Foto en Pixabay

CC0 Creative Commons





Análisis de casos

1. La historia de Manuel

“Me llamo Manuel. Me encanta ir a la escuela, jugar con mis compañeros, reírme y aprender. Un día, unos chicos de otro grado me empezaron a cargar y me dijeron que soy enfermo porque no puedo caminar. Me puse a llorar y le pregunté a mi mamá si es cierto que soy enfermo por esto”.

A. ¿Por qué creen que esos niños le dicen que es enfermo?

B. ¿Ustedes qué piensan sobre la pregunta de Manuel? ¿Por qué?

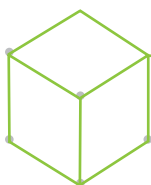


2. Otras situaciones para pensar:

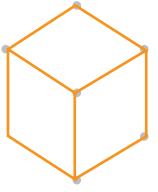
Leer y analizar las siguientes situaciones:

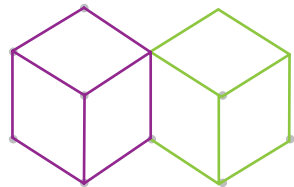
- Carlos no ve bien y usa anteojos para poder ver el pizarrón.
- Mariela es celíaca y no puede comer nada con harinas de trigo, avena y centeno. Cuando va a los cumpleaños no puede comer muchas cosas de la fiesta, pero puede comer otras cosas, jugar y divertirse como todos los demás.
- Pablo está muy triste hoy porque desaprobó matemáticas y le quedó una nota baja en el boletín. Lloró casi todo el día; sin embargo, por la noche habló con su familia y ellos lo hicieron sentir mejor y contento.

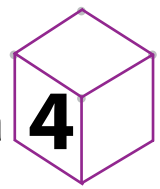
A. ¿Qué piensan de estos casos? ¿Se puede estar y sentirse sana/o aunque se tenga algún impedimento físico o problema de salud? ¿Por qué?



NOTAS







Concepto de salud

Les proponemos leer la definición de qué es estar sano y compararla con sus propias ideas o definiciones sobre la salud que elaboraron anteriormente.

A. ¿Qué ideas son parecidas y cuáles son nuevas? Subrayen las ideas nuevas y hagan una lista de ellas.

B. ¿Qué otras ideas pueden agregar a este listado?

Estar sano es...

Muchas veces se piensa que estar sano es no estar enfermo, pero estar sano quiere decir muchas cosas más:

- Poder demostrar o decir cuando estamos tristes, enojados o alegres.
- Tener ganas de jugar, de aprender y de divertirnos.
- Tener ganas de trabajar.
- Querer hacer cosas.
- Estar de buen ánimo la mayor parte del tiempo.
- Dormir y descansar bien.
- Pensar proyectos o ideas nuevas para realizar.
- Compartir momentos con otros.
- Movernos y hacer actividad física.
- Consultar en los servicios de salud cuando tenemos dolores o molestias en el cuerpo.
- Comer alimentos nutritivos y variados.
- Cuidar nuestra higiene personal.
- Contribuir a cuidar el ambiente que nos rodea (la escuela, la casa, el barrio, etc.).

Leer y analizar la siguiente definición de salud:

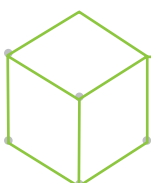
La salud es un derecho de todas las personas. Las distintas instituciones (municipio, escuela, centro de salud) y todos los adultos de la comunidad donde vivimos son responsables de ayudarnos a cuidarla y protegerla. Construimos la salud todos los días con las cosas que hacemos y elegimos cada uno de nosotros y nuestras comunidades.

¿Por qué creen que la salud es un derecho?

¿Por qué las instituciones y los adultos son responsables de ayudarnos a cuidarla?

¿De qué forma las personas construimos nuestra salud todos los días?

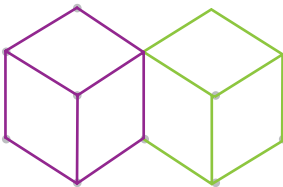
Explicar con ejemplos.



NOTAS



A series of ten horizontal green lines spaced evenly down the page, serving as a guide for writing notes.



Preguntas orientadoras para el personal de los servicios de salud

1. ¿Cómo se llama el centro de salud/posta sanitaria/salita?

2. ¿Qué servicios tiene?

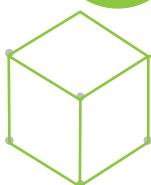
3. ¿Qué servicios hay destinados especialmente a los niños?

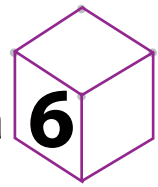
4. ¿Qué empleados y profesionales trabajan en el centro?
¿Qué tareas realizan?

5. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes por los que la gente del barrio consulta? ¿Y de los niños?

6. ¿Qué campañas de prevención y de atención a la salud se llevan a cabo en la actualidad?

7. ¿Cómo hay que hacer para atenderse en este centro?





¿Qué hago yo por mi salud?

"Construimos la salud día a día. Esto depende de las oportunidades que tenemos en el ambiente que nos rodea y también de las decisiones que tomamos".

O sea que también depende de mí! ... Y si empiezo por casa, ¿qué cosas hago por mi salud día a día?

1. Una costumbre familiar saludable

.....
.....

2. Una costumbre familiar poco saludable

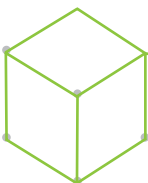
.....
.....

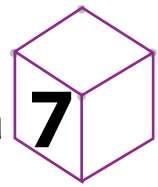
3. Una costumbre personal saludable

.....
.....

4. Una costumbre personal poco saludable

.....
.....





Pensando en costumbres poco saludables

“La salud no es una condición ideal y perfecta que se logra de una vez y para siempre, continuamente hay cosas que podemos hacer para estar mejor. La salud es un derecho que no depende solo de nosotros, sino que también necesitamos que los adultos nos ayuden a cuidarla”.

1. ¿Qué costumbre personal poco saludable te gustaría modificar?

.....
.....

2. ¿Cómo piensas que podrías modificarla?

.....
.....

3. ¿Quiénes te podrían ayudar con eso que te gustaría cambiar?

.....
.....

4. ¿Qué necesitarías de tus maestros y amigos en la escuela para cambiarlo?

.....
.....

5. ¿Qué cambios en la escuela te ayudarían a mejorar este aspecto?

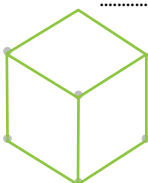
.....
.....

6. ¿Y en tu familia?

.....
.....

7. ¿Qué cambios en el barrio te ayudarían a modificar esa costumbre poco saludable?

.....
.....





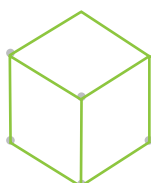
Elaboración de historietas

“Salud no solo es no estar enfermo, sino que es una forma de vivir que construimos día a día. Esto depende de los oportunidades y los riesgos que existen en el lugar en que vivimos, pero también de las cosas que cada uno de nosotros elige y hace para cuidarla y mantenerla”.

Elaborar historietas sobre:

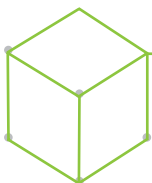
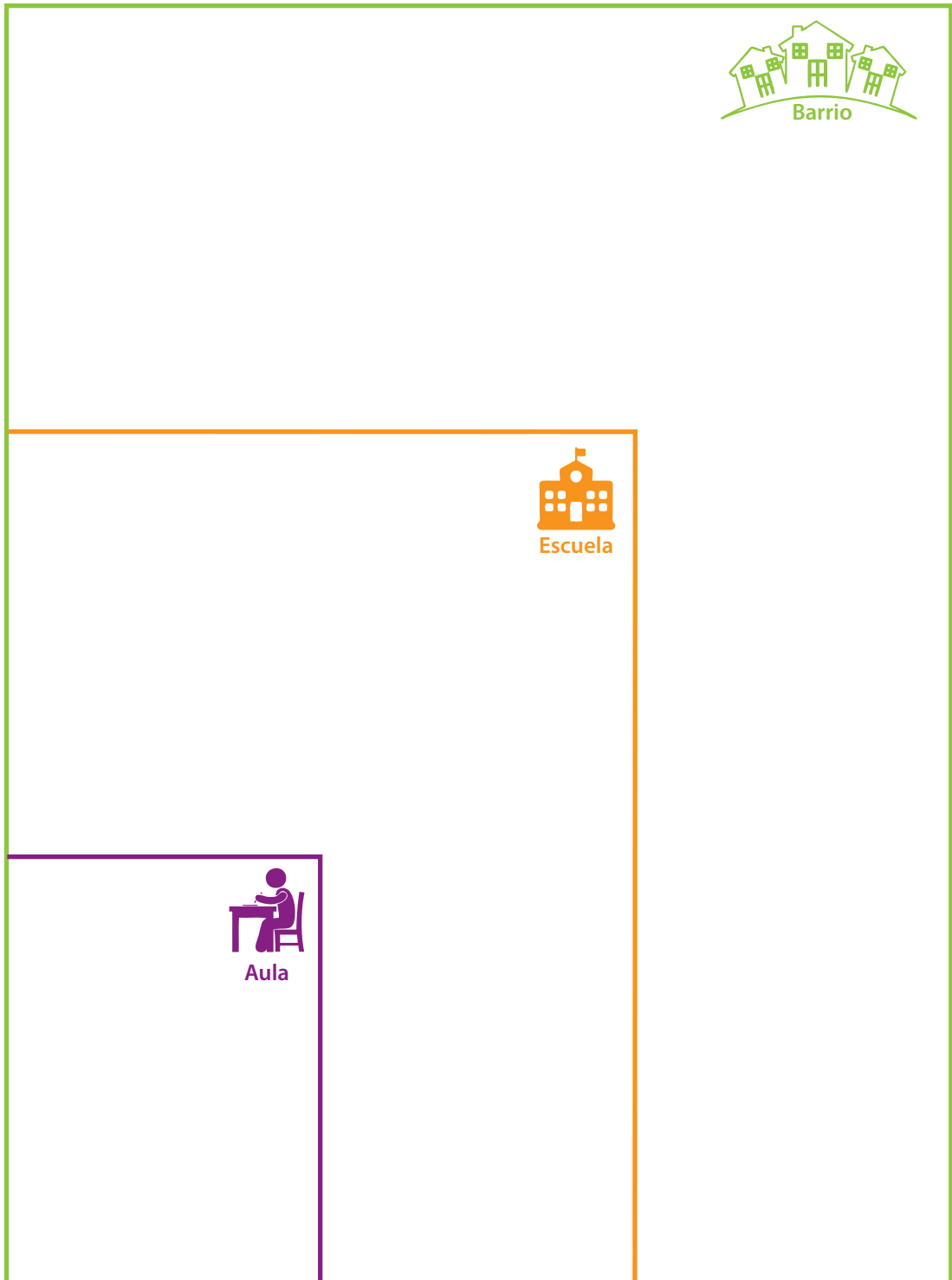
Nosotros en la escuela haciendo algo bueno para la salud.

Nosotros en la escuela haciendo algo riesgoso para la salud.

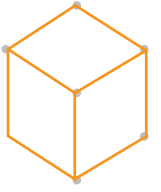


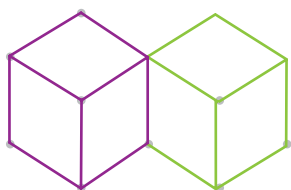


Mapa de riesgo y oportunidades para la salud



NOTAS



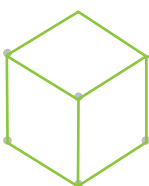


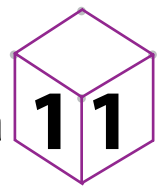
Investigadores en el barrio

Lean las siguientes preguntas sobre la salud y en equipo decidan cuáles les gustaría averiguar en el barrio. Agreguen aquellas que les parezcan importantes. Luego investiguen, pregunten y busquen información para responderlas.

1. ¿En qué estado se encuentran las calles, avenidas y rutas? ¿Existen problemas de tránsito y peligros para los peatones y automovilistas? ¿Cuáles y dónde?
2. ¿En qué estado se encuentran las plazas?
3. ¿Cuáles son las condiciones de higiene del barrio? ¿Hay basura en las calles y veredas? ¿Cómo funciona el sistema de recolección de residuos?
4. ¿Existen hospitales, centros de salud o postas sanitarias cerca de la escuela?
5. ¿Cuál es el estado de la iluminación de las calles?
6. ¿Qué tipo de abastecimiento de agua existe (agua corriente, de pozo, de lluvia)?
7. ¿Existen redes cloacales?
8. ¿Hay animales sueltos en el barrio? ¿Cuáles?
9. ¿Existen fábricas que emiten gases o desechos contaminantes?
10. ¿Existen otras fuentes de contaminación?
- 11- ¿Se escuchan ruidos fuertes o molestos?
12. ¿Hay instituciones que favorezcan el esparcimiento, la recreación y la actividad física, por ejemplo, centros culturales, clubes, polideportivos, etc.?
13. Los vecinos, ¿han sufrido situaciones de violencia o agresión en los últimos tiempos?

Importante: se sugiere que las/os estudiantes cambien las preguntas e incorporen nuevas.





Encuesta

- ¿Qué problemas de salud te parece que hay en la escuela?

- ¿Qué problemas de salud encuentras en el barrio?

- ¿Qué cosas cambiarías para que la escuela, el aula y el barrio sean más saludables?

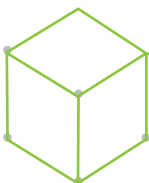
- ¿Piensas que la escuela, el aula y el barrio son lugares saludables? ¿Por qué?

- ¿Qué cosas te hacen sentir bien en la escuela?

- ¿Qué cosas te hacen sentir mal en la escuela?

- ¿Qué lugares de la escuela te gustan y por qué?

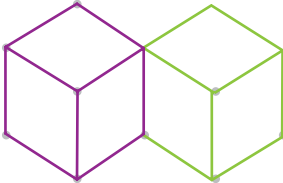
- ¿Cuáles no te gustan y por qué?



NOTAS

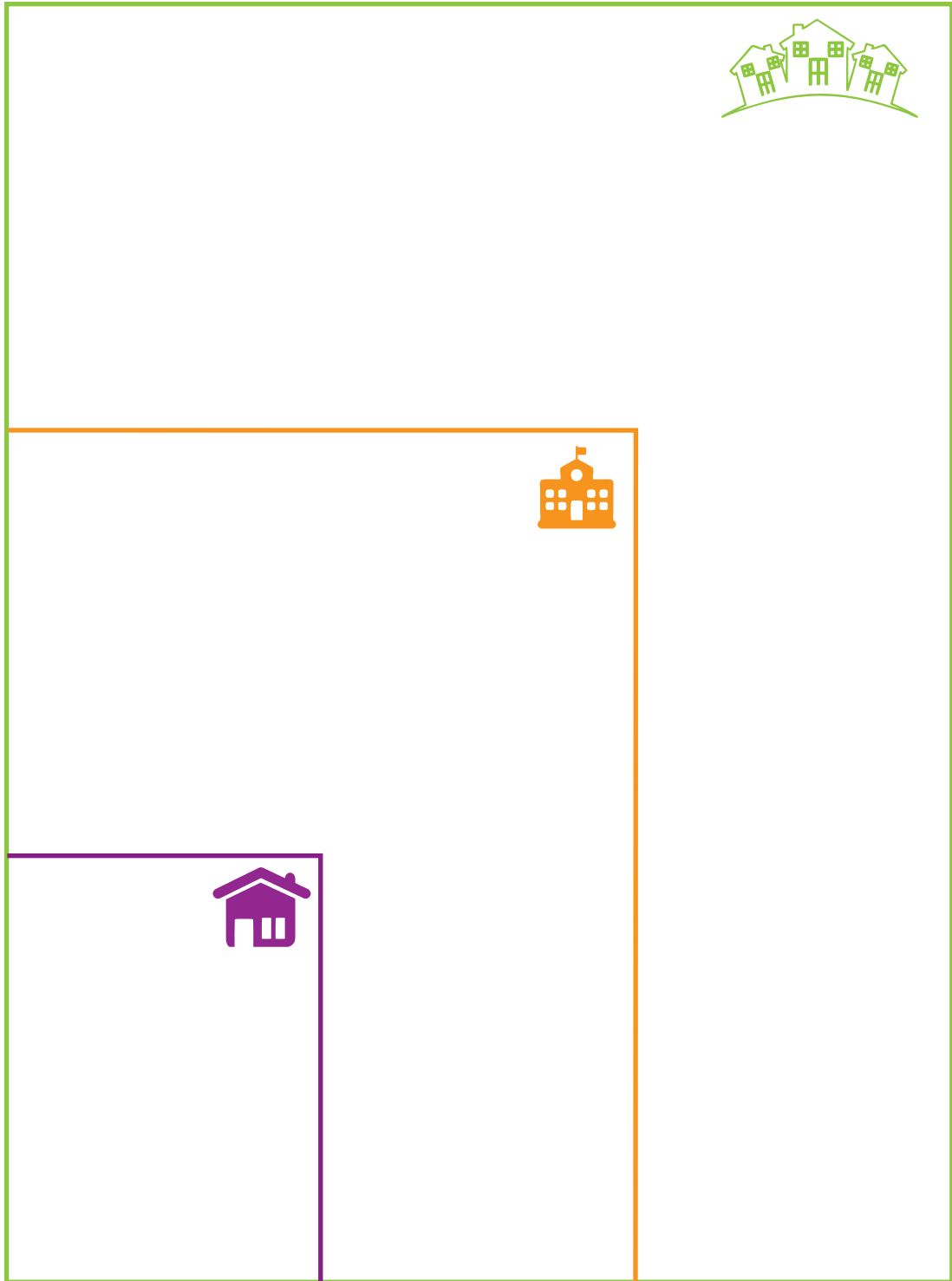


Seven horizontal green lines spanning the width of the page, serving as a guide for writing notes.

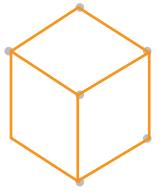




**Mapa de riesgo y oportunidades para la salud.
Actividad con las familias/servicios de salud.**



NOTAS








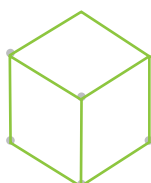




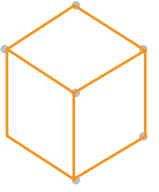
Diagnóstico institucional

(dirigida al personal de la escuela, docentes, equipo directivo y auxiliares)

	Aspectos saludables	Aspectos poco saludables
Políticas y normativas 		
Ambiente físico 		
Ambiente psicosocial 		
Participación 		
Articulación con servicios 		



NOTAS



Eight horizontal green lines providing a writing area for notes.

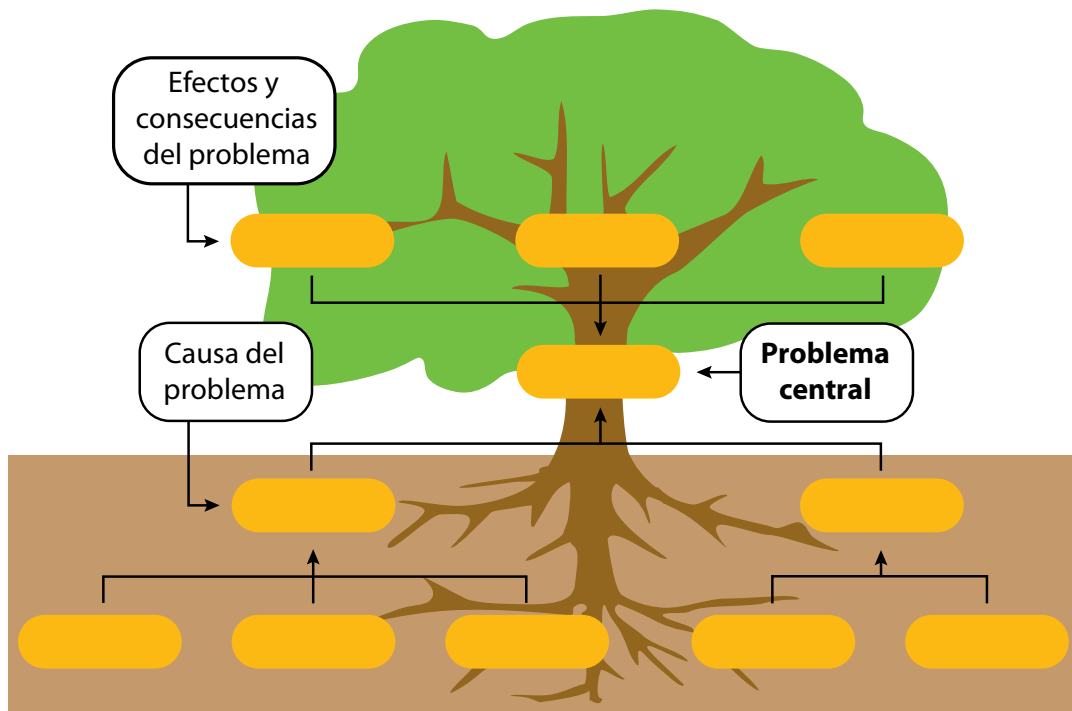




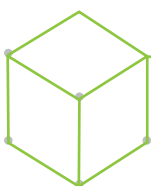
El árbol de la salud

Completar **El árbol de la salud**. Colocar:

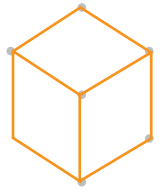
- En el tronco: el tema elegido.
- En las raíces: las causas (¿por qué?).
- En las ramas: los efectos (¿qué otros problemas generan?).



www.slidershare.net/duberlisg/arboldeproblemaclase2



NOTAS












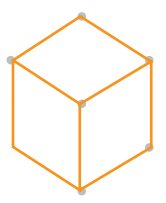
Elaboración de propuestas a nivel institucional

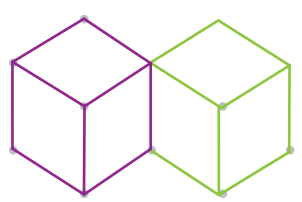
(dirigida al personal de la escuela, docentes, equipo directivo y auxiliares)

Componentes de EPS	¿Qué podemos hacer?	¿Cómo podemos hacerlo?	¿Quiénes podemos hacerlo?	¿Con qué podemos hacerlo?
Políticas y normativas saludables 				
Ambiente físico saludable 				
Ambiente psicosocial saludable 				
Participación comunitaria 				
Articulación con servicios 				



NOTAS







EPS en tarjetas

Completen las frases de las tarjetas

El equipo escolar
de EPS...

Trabajabamos sobre
concepciones de salud...

En el diagnóstico
participativo...

El tema elegido fue...

Lo que más me gustó fue...

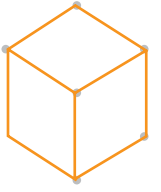
La jornada comunitaria...

Las dificultades fueron...

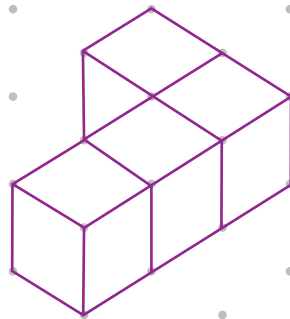
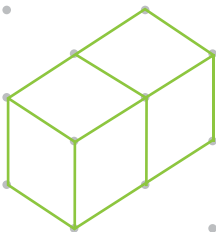
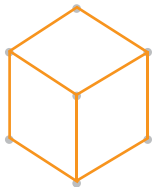
Para continuar proponemos...



NOTAS







Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

www.paho.org/arg



OPS/OMS Argentina - PAHO/WHO Argentina



opsargentina