

Escuelas promotoras de la salud, una oportunidad para cambiar el rumbo de la salud Pública en México

Schools that promote health, an opportunity to change the direction of Public Health in Mexico.

Arturo Salazar-Campos ^a, Jesús A. Reyes-Silva ^b, Francelia Sierra-Olvera ^c

Abstract:

Promoting health through education strategy for health is a tool that facilitates entering information into thinking the human being, which is processed, analyzed, and will form part of a comprehensive development of everyone, health training is part of a necessity that represents the future of healthy living, doing our part to develop skills, habits and attitudes that contribute for the preservation of individual and collective health. The school must be the place where he was instructed and the link that combines all the influences that affect the formation of the personality of individuo be educated. To cope with these challenges is necessary to implement proactive and comprehensive actions aimed at forming in schools, girls, children, adolescents, and youth, able to practice healthy lifestyles, exercising their freedom responsibly. It is essential to make the school an environment conducive to health, encouraging the development of skills and participation of the educational community, in the modification of unfavorable health determinants physical and psychosocial environment. It must be stopped from an early age epidemic of infectious diseases, chronic diseases, and injuries, propitiated by living conditions, basic sanitation, and unhealthy eating habits, overweight and obesity, lack of physical activity and behavior risk and conditions.

Keywords:

Promotion, health education, tool, school, health, public health.

Resumen:

La promoción para la salud a través de la estrategia de educación para la salud es una herramienta que facilita la introducción de información en el pensamiento del ser humano, la cual es procesada, analizada y que formará parte de un desarrollo integral en cada individuo, la formación en salud, es parte de una necesidad que representa el futuro de una vida saludable, haciendo parte nuestra, el desarrollo de habilidades, hábitos y actitudes que contribuyen para una preservación de la salud individual y colectiva. La escuela ha de ser el lugar donde se instruya y se eduque, el eslabón que conjugue todas las influencias que inciden en la formación de la personalidad del individuo¹. Para hacer frente a estos retos es necesario implementar acciones anticipatorias e integrales, orientadas a formar en las escuelas, niñas, niños, adolescentes y jóvenes, capaces de practicar estilos de vida saludables, ejerciendo su libertad con responsabilidad. Es indispensable hacer de la escuela un entorno físico y psicosocial favorable a la salud, que propicie el desarrollo de competencias y la participación de la comunidad educativa, en la modificación de los determinantes no favorables para la salud. Es necesario detener desde una temprana edad las epidemias de enfermedades infectocontagiosas, crónicas y lesiones, propiciadas por las condiciones de vida, el saneamiento básico, así como los hábitos alimentarios no saludables, el sobrepeso y la obesidad, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo².

Palabras Clave:

Promoción, educación para la salud, herramienta, escuela, salud, salud pública

Introducción

Es a través de la promoción de la salud que se fortalecen los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-2200-7970>, Email: arturo_salazar10347@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-7919-1625>, Email: jesus_reyes11002@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0009-0004-3282-4220>, Email: francelia_sierra3239@uaeh.edu.mx

cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud. La educación para la salud es, el proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y modificar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual y colectiva³. Es por ello que la educación para la salud debe formar parte de la educación escolar, no como una opción sino como parte de la formación de individuos capacitados en desarrollar habilidades a través del conocimiento proporcionado y que sea corresponsable en la preservación de su salud, desde el inicio de su vida escolar. Todo esto, permite una participación social activa donde se involucra a la población, a las autoridades locales, a las instituciones públicas y privadas, al sector social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer al Sistema Nacional de salud².

La escuela es el espacio por excelencia donde los futuros ciudadanos adquieren las competencias para construir su propio desarrollo y participar de manera activa y responsable en su comunidad. Asimismo, reconoce la valiosa participación del maestro y de los integrantes de la comunidad escolar en la formación de ciudadanos que valoren su bienestar como parte de la búsqueda de un bienestar colectivo, así como en la procuración de los medios para generar ambientes sanos y seguros que estimulen el estudio y el trabajo de todos los miembros de la escuela y de los agentes del sector salud⁴.

Antecedentes importantes

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud exhorta a la urgente y eficaz acción nacional e internacional a fin de impulsar y poner en práctica la atención primaria de salud en el mundo entero. Los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas. La atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta como parte del desarrollo conforme al espíritu de la justicia social.⁵

Esta declaración de Alma Ata fue pionera de la atención primaria de la salud, de la cual forma parte la promoción para la salud, dándole la importancia que le corresponde, invirtiendo el recurso necesario y teniendo como prioridad la salud de la población se vería afectada de manera positiva.

Otro acontecimiento importante es la primera conferencia sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986, la cual tomó como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la Declaración de Alma Ata, sobre la atención primaria, el

documento "Los Objetivos de la salud para Todos" de la Organización Mundial de la salud, y el debate sobre la acción intersectorial de la Asamblea Mundial de la salud. La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.⁶

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) son fruto del acuerdo alcanzado por los Estados Miembros de las Naciones Unidas y se componen de una Declaración, con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas por cumplir. Los Estados Miembros han propuesto estos objetivos con la finalidad de alcanzarlos para 2030. La salud ocupa un lugar fundamental en el ODS 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades», articulado en torno a 13 metas que cubren un amplio abanico de la labor de la OMS. El nuevo programa, basado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, tiene por objeto ser pertinente a todos los países y se centra en mejorar la igualdad para responder a las necesidades de las mujeres, los niños y las personas más necesitadas y desfavorecidas.⁷

La Novena Conferencia Mundial de Promoción de la salud, Shanghái del 21 al 24 de noviembre de 2016, ha tenido bien promover la salud y promover el desarrollo sostenible. Cuando expresamos "Salud para todos y todos para la salud", significa promover la salud en todo su esplendor; la cual consiste en capacitar a las personas, las comunidades y las sociedades y dotarlas de medios para que se ocupen de su salud y su calidad de vida. Poner de relieve los vínculos cruciales existentes entre la promoción de la salud y la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.⁸

En la veintitresava Conferencia Mundial de Promoción de la salud que se llevó a cabo del 7 al 11 de abril de 2018 en Nueva Zelanda, se buscó promover la salud del planeta y el desarrollo sostenible para todos, siendo este el medio a través del cual aseguraremos la justicia en el campo de la salud a escala mundial y para las generaciones futuras. Los 17 ODS de las Naciones Unidas ofrecen en su conjunto un marco coherente, relevante y sólido para integrar la promoción de la salud, el desarrollo sostenible y la equidad. Aunque sólo uno de los ODS se refiere concretamente a la salud, todos se dirigen a la promoción del bienestar planetario. Juntos, proponen cuatro áreas de acción principales: bienestar y salud; infraestructura y funciones esenciales necesarias para que se logren los objetivos de bienestar; el entorno natural que posibilita las infraestructuras; y gobierno y partenariados necesarios para lograr todos estos objetivos.⁹

Situación actual de la salud en México

México, a pesar de los avances registrados en los últimos años en materia de la garantía del derecho a la salud, persisten retos, identificados a través de indicadores

estratégicos. La afiliación o derechohabiencia a alguna institución de salud es una característica que determina de forma importante el nivel de acceso que una persona tiene a los servicios de atención médica; de 2008 a 2016, la carencia por acceso a servicios de salud (medida únicamente como afiliación) se redujo 22.9 puntos porcentuales, al pasar de 38.4 por ciento en 2008 a 15.5 por ciento en 2016, es decir, 19 millones de personas reportaron que no contaban con acceso a servicios de atención médica.¹⁰ La disminución presentada de este indicador se debió en gran parte al avance en la afiliación al Seguro Popular (SP).¹¹ El efecto del Seguro Popular en el acceso a servicios de salud fue en especial significativo en las personas con menores ingresos. En 2016, 79.7 por ciento de la población se encontraba afiliada a este sistema, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.¹²

A pesar de los avances registrados en materia de derechohabiencia, la afiliación a un sistema, institución o programa no garantiza, de modo necesario, que el acceso a los servicios se lleve a cabo con oportunidad y calidad. En las dimensiones, en lo referente a la accesibilidad física, el análisis mostró que, en 2018, 30.9 por ciento del total de las localidades del país se encuentran en condiciones de aislamiento, las cuales concentran un total de 3,137,271 personas que, por esta misma situación, se hallan sin acceso a servicios de salud; de forma complementaria, en 2016, los menores tiempos promedio de traslado al lugar donde las personas se atienden cuando demandan servicios de salud se registraron en aquellas que acudieron a consultorios adyacentes a farmacias (22.8 minutos), seguidos de los centros de salud, con 28.8 minutos; finalmente, los que reportaron mayor tiempo de traslado fueron los usuarios de hospitales e institutos, con 53.4 minutos promedio.¹²

Un mecanismo que se ha puesto en práctica para acercar los servicios de salud a las personas que viven en comunidades distantes o de difícil acceso geográfico han sido los servicios de telemedicina o telesalud, los cuales han ido en aumento, al pasar de 12,126 consultas médicas impartidas en 2013 a 106,978 en 2015.¹³

El análisis de la accesibilidad económica mostró que México es el tercer lugar entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) que menos recursos asigna para la salud: 5.8 por ciento del gasto total frente a 9 por ciento del promedio de los países miembros de este organismo en 2016. Sumado a esto, la evidencia sugiere que los recursos disponibles no siempre se usan de la forma más eficiente y equitativa; entre las razones que contribuyen a este problema, destaca la fragmentación del sistema de salud, ya que cada uno de los esquemas de aseguramiento cuenta con su propia estructura de gobierno y solo ofrece acceso a sus afiliados a través de redes independientes de prestadores de servicios que son financiados mediante esquemas distintos; esto resulta en una coordinación limitada para recaudar

ingresos adicionales y que garantice la asignación equitativa entre las distintas instituciones.¹⁴

Otro elemento vinculado al tema económico es que, en 2015, los gastos administrativos del Sistema Nacional de Salud representaron el 5.2 del gasto total en salud, el tercero más alto entre los países de la OCDE. Del total del gasto en salud registrado en 2016, 41.4 por ciento correspondió a erogaciones directas de las familias mediante gasto de bolsillo y 6.5 por ciento a través de aseguramiento privado, es decir, la mayor carga financiera sigue siendo soportada por los hogares mediante el gasto privado, que, para ese mismo año, fue el segundo más alto entre los países de la OCDE, solo por debajo del de Estados Unidos.¹⁵

El panorama epidemiológico de morbilidad y mortalidad nacional que enfrenta el Sistema Nacional de salud Mexicano destaca la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la presencia creciente de enfermedades isquémicas del corazón, diabetes mellitus, neoplasias malignas como el cáncer de mama, cérvix, ovario, colon, próstata y de vías respiratorias son las principales causas de atención clínica y muerte. Aunado a estos problemas transmitidos por vectores como las infecciones causadas por el virus de Chikungunya o la infección por el virus Zika. Las enfermedades aunadas a factores de riesgo como el sobrepeso, la obesidad, el consumo de tabaco, alcohol y drogas en adolescentes y jóvenes incremento de embarazos no deseados, pueden prevenirse, modificarse y abatirse con políticas públicas en salud factibles, eficaces y eficientes.¹⁶

México es el segundo país de la OCDE con el mayor porcentaje de gasto de bolsillo en salud.

El gasto de bolsillo en enfermedades crónicas puede condicionar a una familia a caer en pobreza. Mientras que el gasto de bolsillo de los mexicanos es uno de los más altos en el mundo, el presupuesto de la Secretaría de salud ha decrecido más del 20% en términos reales durante el sexenio 2013-2018.

Si una familia promedio tuviera que pagar el total del tratamiento de diabetes, tendría que endeudarse y/o vender su patrimonio. En el escenario más conservador, los hogares afectados por una enfermedad crónica podrían tener un gasto de bolsillo del 20%. En este caso, las pérdidas de ingreso podrían alcanzar el 1% del PIB. El ingreso perdido por los hogares afectados por enfermedades crónicas, proyectado a 2030, equivale a 7.3 veces el presupuesto de la UNAM.¹⁷

Escuelas promotoras de la salud, un reto, no una opción

La escuela es una parte fundamental para promover los servicios de salud, y dar cumplimiento a las intervenciones incluidas en las Cartillas Nacionales de salud, es de suma importancia promover en la comunidad educativa una participación social activa e informada y

con ello contribuir a reducir los bajos niveles de aprovechamiento y rendimiento escolar, debido a las condiciones deficientes de salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes²

La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó el lanzamiento de la Iniciativa Global de Escuelas Promotoras de salud en 1995, en la que se tomó como referente a los mecanismos para la promoción de la salud establecidos en la Carta de Ottawa, en 1986. Hoy en día la finalidad de las escuelas promotoras de salud es crear las condiciones favorables para que futuras generaciones adquieran el conocimiento y las destrezas que les permitan cuidar y mejorar su salud, la de sus familias y comunidades, a través de la aplicación de los principios de la promoción de la salud en los espacios donde las personas aprenden, disfrutan, conviven y trabajan.¹⁸

Escuela y salud hace énfasis en que la modificación de los determinantes de la salud, entendidos como las condiciones personales (biológicas, físicas y psíquicas), familiares, ambientales, económicas y sociales, definen el estado de salud de las y los escolares. La modificación de los determinantes de la salud es la principal estrategia para promover la salud y prevenir las enfermedades. Escuela y salud pretende que las instituciones educativas sean comunidades y espacios promotores de la salud. Estos deben integrar las acciones dirigidas al mejoramiento del entorno físico y psicosocial, trabajando la educación para la salud y el desarrollo de competencias, la oferta de servicios de salud preventivos en las escuelas, la participación de la comunidad y las campañas de salud.¹⁹

Un claro ejemplo del avance de promoción para la salud fue lo que realizó la declaración Ministerial con su lema "Prevenir con Educación", el cual se aprobó en el marco de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, realizada en la Ciudad de México el año 2008. En este encuentro, treinta Ministerios de salud y veintiséis Ministerios de Educación se comprometieron a posicionar la prevención como eje fundamental para responder de manera efectiva a las acciones preventivas del VIH/SIDA. Reconocemos la responsabilidad del Estado para la promoción del desarrollo humano, incluyendo la salud y la educación, así como la implementación de estrategias efectivas para educar y evitar la infección entre las nuevas generaciones y el combate a toda forma de discriminación.²⁰

Las escuelas promotoras de la salud deben verse no como una opción, sino como un reto para formar generaciones de estudiantes corresponsables con su salud. Se deben llevar a cabo actividades de manera cotidiana, de modo que los niños, adolescentes y jóvenes hagan la educación en salud, parte fundamental de su vida. Y sean promotores con los demás de esa educación recibida, desarrollando en más personas actividades y actitudes saludables.

Conclusión

Si bien es cierto que el programa Escuela y salud de la Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de salud, es un programa que busca desarrollar en los niños, adolescentes y jóvenes, actitudes que les permitan desarrollarse integralmente y dar como resultado un mejor rendimiento escolar, con base en actividades y jornadas que se programan y calendarizan cada cierta temporalidad, no es un recurso suficiente, ya que para que una actividad se convierta en un hábito, este debe estarse repitiendo constantemente, es por ello que es importante replantear este programa que es prometedor para la Salud Pública en México, ya que si se convierte en un programa que se inicia desde los primeros años de vida y se da continuidad en cada etapa, entonces sí, se logrará un impacto real en el individuo, que como consecuencia, traerá beneficio de manera colectiva dentro del entorno en que este se desarrolla.

Además, es importante que el programa sea liderado por personal capacitado y especializado en temas de salud, y a su vez este personal de salud tenga una formación en Promoción y educación en salud, ya que las escuelas formadoras de recursos humanos no toman mucho en cuenta esta parte de la formación de recursos humanos en salud, derivado de tener una cultura de medicina curativa y no preventiva.

Es solamente de esta manera que se tendrá el impacto esperado en futuras generaciones, es cierto que iniciar siempre trae consigo incertidumbre, una inversión económica necesaria, pero que a largo plazo puede reducir los problemas de salud que atañen a la sociedad actual, especialmente las enfermedades derivadas de factores de riesgo desencadenados por una falta de educación en la salud, con sustento que lleven al individuo a la reflexión y a la acción para revertir estos factores, mismos que reducirían la morbimortalidad generada principalmente por enfermedades no transmisibles.

Referencias

- [1] Calzadilla-Vega, G. Sánchez-Ravelo, LD. "Prevención, promoción y educación para la salud. Una experiencia de trabajo educativo en la carrera de español-literatura", *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo* (mayo 2018). Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/05/trabajo-educativo-cuba.html//hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1805trabajo-educativo-cuba>
- [2] Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar. Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013
- [3] Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012,

Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud alimentaria. Criterios para brindar orientación.

Recuperado

de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013

[4] Secretaría de Educación Pública (2008). Manual para el maestro del Programa Escuela y Salud. Desarrollo de competencias para una nueva cultura de la salud. México D. F. ISBN. Recuperado de: https://www.seducoahuila.gob.mx/basica/prog_esc_salud/manual_maestro_escysalud.pdf

[5] Organización panamericana de la Salud (1978). Conferencia internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma Ata, 6-12 de septiembre de 1978. Recuperado de: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

[6] Organización panamericana de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud 21 de noviembre de 1986. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-promocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

[7] Organización Panamericana de la Salud (2015). La Cumbre del Desarrollo Sostenible 2015. Del 25 al 27 de septiembre de 2015. Nueva York, EUA. Recuperado de: <https://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/un-sustainable-development-summit/es/>

[8] Organización Mundial de la Salud (2016). 9ª. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Promover la salud, promover la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Salud para todos y todos para la salud. Del 21 al 24 de noviembre del 2016. Shangai, China. Recuperado en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/about/es/>

[9] Formación en Educación para la Salud. Wiora: Promover la salud del planeta y el desarrollo sostenible para todos. Del 7 al 11 de abril de 2019. Rotorua, Nueva Zelanda. Recuperado en: <https://www.fundadeps.org/actividades/documentos/753/IUHPE%20Flyer-Spanish%20d1.pdf>

[10] Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2018). Evaluación estratégica de protección social (2a. ed.). México (en prensa).

[11] Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2014). Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular. México.

[12] Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016. México. Recuperado en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2016/>

[13] Secretaría de Salud (SS) (2015). Avanza el uso de la telesalud o telemedicina en México. Prensa. Recuperado el 15 de marzo de 2018, de <https://www.gob.mx/salud/prensa/avanza-el-uso-de-la-telesalud-otelemedicina-en-mexico>

[14] Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2016). Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud: México 2016.

[15] Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2018). Health expenditure and financing: Health expenditure indicators. OECD Health Statistics (database). Recuperado el 20 de marzo de 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1787/data-00349-en>

[16] Cano, F. La posición de la Academia ante el Sistema Nacional de Salud. Problemas de Salud en México, 2018-2030 en 5 regiones del país. México. Academia Nacional de Medicina de México (ANMM). Recuperado de: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/La-posicion-de-la-Academia-una-entelequia.pdf

[17] Instituto Mexicano para la Competitividad (2018). Pequeños pasos para transformar al sistema de salud. Cd. De México. Recuperado de: https://imco.org.mx/temas/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/?gclid=EAlaIqobChMlz_zhOCb4QIV445bCh1G6gINEAAYASAAEgLExPD_BwE

[18] Organización Panamericana de la Salud. Acerca de las Escuelas Promotoras de Salud. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4563:about-health-promoting-schools&Itemid=820&lang=es

[19] Dirección General de Promoción de la Salud. Manual operativo Programa Escuela y Salud 2012. Cd. De México. Recuperado de: http://promocion.salud.gob.mx/escuelas/descargables/Manual_Operativo_Programa_Escuela_y_Salud_FINAL.pdf

[20] Promoción de la Salud. Primera reunión de ministerios de salud y educación para detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe. Declaración ministerial "Prevenir con Educación. (2010). Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. Recuperado de: http://promocion.salud.gob.mx/escuelas/descargables/declaracion_prevenir_educacion_espanol.pdf