

Gracias. Hola, buenas noches. Ahora en la programación de la UNED y durante los próximos 20 minutos, vida y salud. Un espacio semanal que elabora el curso de nivelación de los ayudantes técnicos sanitarios de la UNED.

Educar para la salud es el objetivo central del programa de salud escolar que desde hace varios años ha puesto en marcha el Ayuntamiento de Madrid. Programa que reclama sobre todo una mayor participación de padres y profesores y que requiere un mayor apoyo institucional. De todo ello vamos a seguir tratando esta noche con la ayuda de la profesora del curso de nivelación de ATS, María Rubio, y con nuestros dos invitados al espacio de hoy. Buenas noches. El programa de hoy es el tercer programa de un ciclo que hemos dedicado a la salud escolar. Prácticamente es una continuación del que se ha hecho en el año pasado.

se emitió el día 3 de este mes, en el que se elaboró una panorámica general de lo que es la salud escolar. En el día de hoy nos vamos a centrar en lo que es la participación ciudadana en todo el proceso de la salud escolar. Para hablar de ello, hemos invitado a dos trabajadores del Ayuntamiento, profundos conocedores de este tema. Aquí a mi derecha está don José Ignacio Puz de la Bella Casa, que es pediatra y trabaja en el Ayuntamiento de Madrid. Y a mi izquierda está don Esteban Carrasco, que es psicólogo y también trabaja en el Ayuntamiento de Madrid. El por qué hemos invitado a trabajadores del Ayuntamiento de Madrid, tanto en el primer programa como en este, yo creo que ha sido el Ayuntamiento de Madrid uno de los... de las instituciones más punteras en el desarrollo de este...

de estos programas. Muy buenas noches. Hola, buenas noches. Cuando se realiza un programa de salud escolar, ¿a vosotros os parece que se cuenta realmente con la comunidad para llevarlo a cabo? Cuando nosotros nos planteamos este programa de salud escolar hace unos años, para nosotros era uno de los objetivos más importantes del mismo, el lograr o plantearse un cambio de actitudes por parte de los padres, profesores y alumnos en relación con los temas de salud, que sería como la prevención. Y nos pareció imprescindible el conocer antes de actuar o trabajar dentro de los colegios los puntos de vista de los maestros y de los padres en estos temas. Sí, precisamente para partir de ese conocimiento, es decir, de cuáles eran las actividades que se realizaban en los colegios, sus opiniones sobre los temas de salud, y en función también de los problemas que íbamos detectando en cada uno de ellos.

o uno de los colegios, en función de las indagaciones que hacíamos, bien por encuestas o bien por exámenes de salud, luego intentar cambiar las actitudes y cambiar los hábitos que habíamos registrado como que eran no potenciadores de la salud, digamos. Entonces esto significaba, desde luego, tener en cuenta tanto a profesores como no solamente a los niños, sino fundamentalmente a los profesores y a los padres, para que ellos fueran incorporando formas de comportamiento, hábitos de conducta, formas de comportarse delante de los niños que permitieran ir quitando parte de aquellos problemas que habíamos registrado como importantes en los niños. Entonces esto significaba, por una parte, recoger los problemas que detectábamos y por otra parte establecer una estrategia de intervención en los propios profesores y en los propios padres a través de procesos grupales y a través de intervención en educación para la salud, de cara fundamentalmente a aquellos problemas que nosotros queríamos que era de tipo preventivo, ir cambiando esos hábitos y esas actitudes que

registrábamos como potenciadoras de ciertos problemas. Si mis datos no fallan...

Hace aproximadamente cuatro años comenzasteis en un distrito de la zona sur de Madrid un programa de salud escolar. Después de estos cuatro años, ¿cómo valoráis la situación del programa y, sobre todo, del papel que tienen los profesores y los padres en todo este proceso? Nosotros insistimos, cuatro años después, en que los principios básicos de estos programas de salud escolar, el mismo nombre lo diría, están en salud y educación. Salud en la escuela no se pueden separar las dos cosas. Entonces, cuatro años después, seguimos considerando que es básico el que los padres y profesores... ..intervengan de una manera activa y muy predominantemente...

Ahora bien, tampoco queremos ser utópicos o idealistas en el sentido de que con los medios habituales de los sanitarios vamos a lograr que los padres y profesores participen de una manera activa en estos programas. Creemos que es muy importante la actuación de los medios de comunicación y de las técnicas publicitarias en lograr estos objetivos. Al igual que las técnicas publicitarias logran que los niños consuman multitud de productos alimenticios que en nuestra opinión no son neutros ni beneficiosos, sino que quizás sean perjudiciales para los temas, por ejemplo, de la productividad. La producción de caries, para que esto se pueda lograr, o sea, se pueda lograr un cambio en este sentido, las técnicas publicitarias también son muy importantes.

también tendrían que estar al servicio de intentar conseguir la participación de los padres y profesores en estos programas de salud escolar. Cuatro años después pensamos que no es suficiente solo con la actuación sanitaria. Es imprescindible una actuación comunitaria más amplia. Sí, exactamente. Además, una de las cosas que veíamos, nos encontrábamos con ella sistemáticamente, cuando hablábamos con los padres y hablábamos con los profesores, porque establecíamos reuniones sistemáticas, semanales. Entonces, una de las cosas que observamos es que había como mucha, depositaban mucha actuación en los técnicos, es decir, como si la salud solamente dependiera de que los técnicos supieran. Y realmente los técnicos, o bien sanitarios, médicos, enfermeros, etc., estaban fundamentalmente en el tema de, una vez que se produce la enfermedad, pues entonces curar esa enfermedad. Pero nuestro objetivo también no solamente era eso, es decir, registrar la patología, que veíamos, y tratarla, sino además...

fundamentalmente es evitar que la enfermedad apareciera. Entonces, desde aquí, toda esa disposición que hacían en nosotros, de que nosotros les íbamos a resolver el tema, nosotros un poco la teníamos que devolver a ellos, para que ellos también tuvieran una parte activa, y ellos mismos fueran incorporando formas de comportamiento más sanas. Entonces, en este sentido, por ejemplo, en muchos grupos aparecía que el tema de la caries era un tema, como ha enseñado antes José muy bien, el tema de los medios de comunicación, de la propaganda, etc. Pero además, queríamos incluir el cambio de comportamiento de los padres. Para que los propios padres ejercieran ellos, tuvieran como hábito la higiene dental. Porque sabemos que el niño cambia su forma de comportamiento más por lo que se le dice, por lo que ve hacer a los adultos. Entonces, se fija mucho en qué es lo que hacen los adultos, entonces a partir de ahí imita. Entonces, es muy importante que en el grupo familiar, pues los propios padres cambiaran sus propias concepciones de salud, cambiaran sus propios hábitos de

higiene. Por ejemplo, el tema de las caries. Había otros temas que también iban en esta línea, y que de ahí...

y cosas también que tenían que ver, por ejemplo, con los profesores. Observamos, por ejemplo, que en muchas de las unidades didácticas que daban en los colegios, pues a veces no había contenidos de salud. Y a nosotros nos parecía importante que los propios profesores, en sus propias unidades didácticas, fueran incorporando algunos elementos de salud. Eso ya lo veremos incluso más adelante en la exposición del día de hoy. Pero sí que era importante, aunque luego lo dijimos, que vayan incorporando ciertas unidades que son muy simples, son muy sencillas, y que no hace falta dar una gran exposición, sino simplemente con una intervención puntual, aunque sea esporádica, pero continuada, en el niño sí hace bastante efecto. Entonces, el pobre profesor no intervino. Yo puntualizaría también, aparte de los padres y profesores, la actuación de los técnicos. Exacto. A que sean médicos, todo tipo de sanitarios. Los técnicos pueden ir a estos programas de salud escolar adoptando una actitud de... Yo soy el que sabe, y vosotros los padres y profesores...

profesores, de esto no sabéis, entonces preguntarme que yo responderé. Además, eso implica un paternalismo. Sí, implica seguir con el modelo médico tradicional de consulta individual en la que el paciente enfermo viene en una actitud de dependencia para que nosotros le curemos o le solucionemos también su angustia porque está enfermo. Nosotros lo que pretendíamos en la actuación en el programa de salud escolar era con los grupos cambiar ese tipo de modelo de profesional sanitario que va en una situación de igualdad que aunque sepa más en el tema concreto de una enfermedad, sin embargo no es el que sufre la enfermedad, ni el problema de caries, ni el problema de medio ambiente, ni el problema de ruido, ni el problema de falta de medios en su área de salud. Entonces, como el que lo sufre es el padre, y es quizás también los profesores, por supuesto, porque tienen esos alumnos.

en su clase, ellos son los que tienen que moverse para conseguir que los técnicos y las autoridades les den medios suficientes para solucionar lo que ellos viven como un problema. Nadie que no viva un problema va a actuar para intentar solucionarlo. Porque yo como técnico, si tengo un problema, me voy a ver a mis amigos de tal hospital y me solucionan el problema. Pero la gente de la población normal de ese distrito no tenía acceso a esa solución. Claro, pero para solucionar todo esto que planteáis hay que establecer unos canales de participación. Y a mí me parece que ha quedado como muy mitificado lo de la participación ciudadana. Pero yo no sé si existen realmente, por un lado, vías de participación ciudadana y por otro lado, cómo se puede conseguir que realmente participen los ciudadanos. En todo este proceso, en todo este problema.

Yo vuelvo a insistir en las técnicas de la comunicación de masas y de los medios publicitarios. Eso creo que es muy importante. Cuando se ha empezado a hacer publicidad de la vacuna triple vírica, los niños han empezado y los padres a preocuparse más y a vacunar más a sus hijos de estas tres enfermedades víricas. Sarampión, paperas y orubeola. El que nosotros estuviéramos años y años diciendo que se deben vacunar, tiene mucho menos eficaz que cuatro publicitarios todas las noches durante tres meses. En televisión o en radio. Entonces, ahí tiene que haber un empleo real de medios. Y eso es dinero. Lo que pasa es que hay que plantearse si se quiere o no se quiere. Desde el punto de vista del programa concreto de salud escolar, ¿cómo nosotros podemos lograr eso? Yo pienso que

trabajando con estas ideas expuestas anteriormente. Sí, además ahí... Es un tema, digamos, ajeno a lo que es lo...

propios niños, pero también una cosa importante, por ejemplo, sabemos que ciertos hábitos de alimentación, por ejemplo, la ingesta de dulces provoca situaciones de caries, ¿no? Pero claro, es que el problema es que los dulces gustan mucho a los niños. Entonces el tema es que estamos jugando en el nivel de la prevención un poco en contra del deseo, en contra de la realización de un deseo, de un placer, que es el que produce la ingesta de dulces, o por ejemplo, el hábito un poco dejado de la higiene dental o otro tipo de higienes, etcétera, ¿no? Entonces son un poco, ir un poco en contracorriente, porque lo que tú notas, por ejemplo, en los grupos de población fundamentalmente era que la necesidad, ¿cuándo surge la necesidad de la salud? Cuando hay una enfermedad, cuando se está malo. Entonces surge la urgencia o surge la necesidad de ir al médico para que cure, etcétera, etcétera. Pero cuando hablas de prevención y cuando hablas de cambiar formas de vida, lo que... Prevención no es una necesidad que surge en este momento. No se está enfermo.

sino al revés, incluso ciertos hábitos lo que producen es una situación placentera, que a su vez a largo plazo producen enfermedad, pero de momento es placentero. Pero también es más cómodo comprar el bollicón que preparar el bocata. Claro, ahí llegamos por ejemplo a tocar un punto importante, que es al tocar estos temas... Y además el anuncio de bocata de jamón no sale en televisión, y otros productos pues salen anunciados y... Exactamente, y ahí hay un tema importante que tú acabas de tocar, Ana María. El anuncio del niño, porque lo ve... Pero tú te das cuenta de lo que significa, por ejemplo, que esa rapidez inmediata que hay, comprar el dulce, por ejemplo, para la mañana, a prepararlo en casa. Significa un cambio de vida, un cambio en la calidad de vida también. Y en la prisa de los padres. En la prisa de los padres, en la predisposición a hacerlo, en tener tiempo para estar con el hijo, en tener... Entonces en una situación donde lo que hay es una vida donde lo que se mueve mucho es el estrés, la rapidez, la inmediatez y la satisfacción inmediata, pues lógicamente, es también incluso más difícil. Pero si tú vas con el niño y le dices, mira Med Schlitz, vamos a experimentarlo con la nariz en calor... ¿Era la Essential treasure en la □ Sabiente de los niños, ¡Accesible!

En definitiva, a lo que llegamos es que Inclusive temas de educación para la salud Inclusive temas de prevención y de promoción de la salud Toca siempre Llegamos a un punto que es tocar siempre El tipo de vida cotidiana que se está llevando Por eso está muy directamente relacionado con la Procedencia de la enfermedad Una cosa que está comentando Esteban y hemos observado por ejemplo en el distrito Es que desde unos años Atrás hacia acá, los colegios Se están convirtiendo en una especie De De Iba a decir cárceles, no es así Pero de instituciones rígidas Si el niño no llega a la hora en punto Se cierra el colegio y ya no puede entrar Entonces si un padre tiene que preparar un bocadillo Y una madre, y sabe que si no llega No le dejan entrar, estamos contradiciendo Un tipo de vida Más relajada Con la posibilidad de conseguir esto Porque los niños no son máquinas Los niños por las mañanas tienen sus manías, sus cosas Y no se visten a tiempo, etc. Entonces tenemos que plantearnos Y ver como Todo este tipo de cosas de la salud ¿Qué piensas de la educación? Mejoría de la salud En Booking La tendencia de la salud En mí No pienso pensar en la salud Lo oponer en lo currículum Porque me quedo con más Que no hay nada que decir Las claves de amor Versal La ap developmental Para el beneficio Y áreas adicionales De la salud Entram 達 ando Ese trabajo Y la

sociedad Elaktep La restaurante Í kpyна Que tiene un hobby Que es la Baptist Que es ese que tenemos Oh, sí Ella tiene unaм cercana Algún boleto O algún embarazo Chic pernah Podiendo dar bien un cuento Y lo habrían tomado driving down the menu

escolar está relacionado con el tipo de vida de los maestros, con el tipo de vida de los padres y que de alguna manera es el tipo de vida de los propios hijos o alumnos. Y ahora nos vamos a centrar también un poco desde el punto de vista institucional. Entonces existen y están creados los consejos de educación en las juntas municipales. ¿Vosotros pensáis que influyen realmente en que aumente la participación ciudadana en todo el proceso o es algo que está ahí pues porque tiene que estar?

Esto es una democracia. Y entonces existen instituciones que tienden a favorecer la participación ciudadana. Y no existirían si no fuera una democracia. Pero una vez que existen hay que darles un contenido. Y ahí es donde está la dificultad. Yo pienso que para que las instituciones tengan contenido, la gente que sufre los problemas son las que se tienen que movilizar para que estas instituciones entren a rodar. Entonces lo que habría que buscar es la manera de convocatoria o de convocarlas por parte de estas personas que tienen los problemas y que los sufren todos los días. Claro, es que tocamos con el problema de siempre. El que existan es necesario. Si no, no hay posibilidad de nada, claro. Entonces ahí están. El problema es cómo conseguirlo. ¿Cómo conseguirlo? Conseguimos traer a todas las... No solamente a la población. No solamente a la población, es que además...

son las distintas instituciones que hay que tienen que ver con el tema de salud para poder hacer algo por lo menos que sea en conjunto coherente, porque el colegio y el niño es uno, pero a veces los que nos ocupamos del tema de salud somos distintas instituciones, a veces incluso desde la formación, desde la asistencia, desde la prevención, etc. Entonces, este tipo de consejos sí que serían muy positivos, es muy positiva la idea de poder facilitar como un lugar donde se pueda encontrar distintas opciones, vamos, distintas instituciones, la propia población que está sintiendo esta necesidad de poder participar ahí y poder a partir de ahí crear unos programas y cambiar cosas que tengan que ver con los colegios, con la propia comunidad, etc. Esto es un tema difícil, ojo, no se consigue en un año, es un tema complejo e incluso en otros países ha tardado bastantes años, o sea que no es vale decir, no, esto es así y mañana mismo ya está hecho. Pero existen ejemplos de países... En el último congreso de Educación para la Salud...

de Madrid, los suecos presentaron resultados de, por ejemplo, la desaparición prácticamente en un distrito de una ciudad importante sueca del hábito de fumar en el adolescente, hecho, logrado a través de una participación ciudadana y de estos llamados consejos de educación y de salud, pero con participación muy importante de muchísimas instituciones, incluidas universidades. Entonces, existen ejemplos en países europeos donde se consiguen cosas importantes. Ahora, ahí está esto, sería cuestión de empezar a ponerlo en marcha. Como nuestro tiempo se está terminando, a mí me gustaría traer aquí unas palabras de José un poco antes de grabar, que cuando comentaba que la salud de nuestros escolares se fomentaría muchísimo. Si existía realmente una ilusión y un gusto por el trabajo que se está realizando por parte tanto de los...

trabajadores sanitarios, como por parte de los padres y por parte de los profesores. ¿No era esa un poco la idea? Y yo creo que es una idea que

para finalizar el programa nos podría quedar bien. ¿Alguna cosa más así puntual y esquemáticamente os parece? ¿O lo dejamos con la ilusión? Sí, yo añadiría que es básico el que uno se crea lo que está haciendo. Porque trabajar sin creérselo es muy complicado y no suele funcionar. Y yo añadiría, después de la ilusión y de las ganas de hacerlo y de creérselo, medios suficientes para poderlo llevar a cabo, que no significa desbordar el presupuesto, y luego, una vez que se ha establecido, el poder suficiente para que una vez establecido no lo echen abajo intereses contrarios a la educación para la salud. O intereses contrarios a la salud escolar.

que existe. Con José Ignacio Puch de La Bella Casa y Esteban Carrasco, pediatra y psicólogo respectivamente del Ayuntamiento de Madrid, termina nuestro tiempo por hoy. Agradecemos a los dos su participación en el programa. Vida y Salud iniciará el martes que viene una nueva serie de programas dedicada a los enfermos crónicos y en concreto a las características psicológicas de estos enfermos. Vamos a hacer ahora un breve paréntesis para las noticias de la UNED y enseguida volvemos en Psicología Hoy.