

Editorial

SaludArte y Campus Saludable

Dos experiencias de política pública sanitaria desde el ámbito de la educación

Por Dr. Mara Nadiezhda Robles Villaseñor¹

Como decisores, uno de los aspectos que más debemos cuidar en la hechura de políticas públicas es ser efectivos, es decir, lograr un impacto medible con una orientación preventiva del problema, sin descuidar las acciones contingentes.

SaludArte y Campus Saludable fueron concebidos desde la óptica de la Educación para la vida y se han convertido en dos referentes exitosos y novedosos de política pública en el país y para los respectivos entornos donde se implantaron.

SaludArte empezó por implantarse en 84 escuelas primarias la Ciudad de México² y Campus Saludable en el Centro Universitario de los Altos (CUALTOS)³. Si bien ambos han tenido como beneficiarios a poblaciones distintas, comparten un mismo propósito: aumentar las habilidades de autocuidado de la salud en los estudiantes, con el objetivo de dotarlos de una formación integral: el cuerpo, la mente y el espíritu.⁴

A continuación, se expondrán los aspectos más relevantes de las dos experiencias mencionadas, enfocando la gestión y los resultados obtenidos.

De cada programa se expone su gestión que, en ambos casos, se identifica con el Modelo de Gestión Emergente (MGE), cuya finalidad es lograr impacto.⁵ Después se destacan sus resultados.

SaludArte

Para la gestión del programa, se partió del siguiente supuesto: las actividades extracurriculares contribuyen al mejoramiento de los resultados académicos, particularmente de aquellos que pertenecen a los estratos socioeconómicos más desfavorecidos. En esta fase fue fundamental la consulta y colaboración de los expertos en el tema, pues con sus aportes se complementó el MGE con el que en la Secretaría de Educación de la Ciudad de México habíamos decidido trabajar.⁶

El programa se dirigió a alumnos de escuelas primarias y tuvo tres componentes: 1) Alimentación y hábitos de autocuidado, 2) Actividad física y 3) Formación en artes y actividades culturales. La gestión de SaludArte se integró por cuatro etapas, mismas que se destacan en el cuadro 1. Se puede identificar con facilidad el esquema de trabajo del MGE (columna izquierda) con las diferentes acciones que se realizaron (columna derecha).

Cuadro 1.
Esquema del MGE / Diseño de SaludArte

Esquema de trabajo del MGE	Acciones realizadas
Construcción de la problemática	Consulta Marco a Expertos. Realización de seminarios. Publicación de los resultados en una colección.
Definición del problema y Diagnóstico	El equipo directivo de la Sedu se informa en medios abiertos y en literatura especializada.

1 Rectora del Centro Universitario de los Altos.

2 Ciclo escolar 2013-2014.

3 Ciclos escolares 2015-2016 y 2016-2017.

4 En el caso de SaludArte, el programa se extendía a actividades artísticas y culturales.

5 El Modelo de Gestión Emergente privilegia el equilibrio fiscal, fomenta las alianzas sociales, la gobernanza y privilegia los resultados, el impacto social, mediante la focalización de los recursos.

6 En 2013 aún se denominaba Secretaría de Educación del Distrito Federal.

Esquema de trabajo del MGE	Acciones realizadas
Implementación y operación del programa	Escuelas beneficiarias y elaboración de la línea basal del componente nutricional. Solución de problemas durante la implementación del componente nutricional.
Evaluación del programa	Propuesta de evaluación interna en las reglas de operación.

Fuente: Libro: Gestión social. Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales y Programa Saludarte.

Resultados

Luego de un año escolar en operación, SaludArte mostró impactos relevantes en la salud de los alumnos, mismos que pueden observarse en el cuadro 2.

Cuadro 2. SaludArte.
Impacto en rubros sanitarios (Porcentajes)

	Antes (2013)	Después (2014)
Lavado de manos	56.3	70.1
Lavado de dientes	64.0	68.0
Placa dento bacteriana	50.0	41.0
Inflamación leve y sangrado de encías	51.2	31.0
Alumnos con más de 28 horas de TV	22.4	15.4
Conocimiento en nutrición	81.4	90.1
Sobrepeso y obesidad (combinados)	47.9	43.6
Obesidad	21.3	17.0

Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública y Asociación Dental Mexicana.

De acuerdo con una encuesta de satisfacción realizada a los padres de los beneficiarios:

- 95% de los padres tuvo una opinión muy buena o buena sobre el programa;
- 97% declaró que a sus hijos les gustaba participar en el programa;
- 70% consideró que el programa ha impactado positivamente en sus hogares;
- 80% notó cambios positivos en sus hijos, y los asociaron a SaludArte;
- 98% declaró que les interesaría que sus hijos continuaran en el programa, y
- 80% consideró que la calidad de los alimentos es buena o muy buena.

Campus Saludable

En este programa también se partió del siguiente supuesto: las actividades extracurriculares contribuyen al mejoramiento de los resultados académicos, particularmente de aquellos que pertenecen a los estratos socioeconómicos más desfavorecidos.

En su primera etapa, el programa tiene el propósito de elaborar un diagnóstico médico a los alumnos de CUALTOS, con el objeto de mejorar el bienestar del alumnado, creando conciencia de la importancia de la salud.

Las áreas de la salud que se evaluaron fueron: medicina, odontología, nutrición, psicología, oftalmología, vacunación y la actividad física. También se brindaron talleres y actividades educativas en diversos módulos: 1) neurociencias, 2) nutrición y 3) el cuerpo como herramienta para afrontar el estrés y la ansiedad.

La gestión de Campus Saludable se integró por cuatro etapas, mismas que se destacan en el cuadro 3. Se puede identificar con facilidad el esquema de trabajo del MGE (columna izquierda) con las diferentes acciones que se realizaron (columna derecha).

Cuadro 3.
Esquema del MGE / Diseño de Campus Saludable

Esquema de trabajo del MGE	Acciones realizadas
Construcción de la problemática	El equipo directivo de CUALTOS no conoce con exactitud las características sanitarias y epidemiológicas de su población.
Definición del problema	Se establecen líneas de acción para conocer sanitaria y epidemiológicamente a la población del Campus: análisis médicos del estado físico de la población.
Implementación y operación del programa	Realización de los estudios médicos a la población del Campus.
Evaluación del programa	Con base en los resultados de los diagnósticos médicos realizados, el equipo directivo de CUALTOS valora los resultados del diagnóstico.

Fuente: Libro: Gestión social. Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales y Programa Campus Saludable.

Resultados de Campus Saludable

Luego de esta primera etapa diagnóstica y una vez conocidos los resultados de la valoración que se realizó, se ha iniciado la segunda edición del programa en mayo de este año. No obstante, a continuación se enlistan los principales resultados.

- 86% de los estudiantes de primer ingreso se dedican exclusivamente a estudiar, 28% tiene sobrepeso más obesidad; 14% trabaja y estudia,
- 58% de los alumnos no realiza actividad física (sedentarismo),
- 42% realiza ejercicio en los estándares contemplados como óptimos por la Organización Mundial de la Salud,
- 37% tiene antecedentes familiares de diabetes mellitus,
- 32% tiene antecedentes familiares de hipertensión arterial, y
- 18% tiene antecedentes familiares de obesidad.

De una muestra de 209 alumnos (70.8% mujeres y 29.2% hombres), se encontró presencia de dislipidemias en una población de jóvenes aparentemente sanos: 26.2% presentaron hipoalfalipoproteinemia, 6.2% hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia; sólo 1.4% presentó intolerancia a la glucosa.

Estos resultados bioquímicos indican la existencia de una mala calidad en la dieta ingerida, y la presencia de hipertrigliceridemia e hipoalfalipoproteinemia son factores de mayor impacto en el diagnóstico de síndrome metabólico, como lo han demostrado diversos estudios.

Respecto de las conductas alimentarias, 54.4% reportó que realiza al menos tres tiempos de comida de manera regular; 63.2% que come fuera de casa habitualmente; 4.4% que consume multivitamínicos y 1.5% ingiere laxantes.

Debe destacarse la participación del Instituto Mexicano del Seguro Social en el programa; participó con recursos humanos y materiales:

- 90% de los estudiantes de nuevo ingreso inmunizados contra el virus del papiloma humano, hepatitis B y tétanos.
- 60% de los estudiantes de nuevo ingreso inmunizados contra el virus del papiloma humano, hepatitis B y tétanos.

La Secretaría de Salud del estado, participó con cinco módulos entre vacunas, detecciones, entrega de preservativos y dípticos; pláticas y talleres, así como la activación de una línea 01 800 Materna.

Últimos comentarios

Es indudable que en contextos reiterados de restricción presupuestaria y de profundas rezagos sociales en materia de salud y educación, es indispensable aplicar con efectividad los recursos públicos, tomando decisiones con base en el conocimiento y en la inclusión de los agentes políticos y sociales involucrados e interesados.

No hay que olvidar que las políticas públicas, además de estudiar y analizarlas las acciones públicas de gobierno, es un oficio en el que hay que ponderar lo técnico y lo político.