

Andalucía y Cataluña: Programas de salud educativos para alumnos de secundaria

Tamara Planas Campoy

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquest document i la seva utilització ha de respectar els drets de la persona autora. Pot ser utilitzada per a consulta o estudi personal, així com en activitats o materials d'investigació i docència en els termes establerts a l'art. 32 del Text Refós de la Llei de Propietat Intel·lectual (RDL 1/1996). Per altres utilitzacions es requereix l'autorització prèvia i expressa de la persona autora. En qualsevol cas, en la utilització dels seus continguts caldrà indicar de forma clara el nom i cognoms de la persona autora i el títol. No s'autoritza la seva reproducció o altres formes d'explotació efectuades amb finalitats de lucre ni la seva comunicació pública des d'un lloc aliè. Tampoc s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a RECERCAT (framing)

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de este documento y su utilización debe respetar los derechos de la persona autora. Puede ser utilizada para consulta o estudio personal, así como en actividades o materiales de investigación y docencia en los términos establecidos en el art. 32 del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual (RDL 1/1996). Para otros usos se requiere la autorización previa y expresa de la persona autora. En cualquier caso, en la utilización de sus contenidos se deberá indicar de forma clara el nombre y apellidos de la persona autora y título. No se autoriza su reproducción u otras formas de explotación efectuadas con fines lucrativos ni su comunicación pública desde un sitio ajeno. Tampoco se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a RECERCAT (framing).

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Andalucía y Cataluña: Programas de salud educativos para alumnos de secundaria

Grado en Enfermería

Autor: Tamara PLANAS CAMPOY
Tutor: Marian CEREZUELA TORRE
Fecha de presentación: 27/05/2013

**“Prohibida la reproducción total o parcial de este texto por medio de imprenta,
fotocopia, microfilm u otros, sin permiso previo expreso de la Universitat
Internacional de Catalunya”**

RESUMEN

El presente trabajo se centra, primeramente, en la descripción de dos programas de promoción de la salud impartidos por enfermeras de centros de atención primaria, “Salut i Escola” y “Forma Joven”. Dos han sido los principales motivos para la selección de dichos programas; por un lado, se decidió que fueran programas dirigidos a alumnos de enseñanza secundaria, por otro lado, se seleccionan estos dos en concreto ya que son los programas oficiales que se desarrollan en las dos comunidades autónomas con mayor población adolescente: Cataluña y Andalucía, respectivamente.

Dichos programas han sido analizados a distintos niveles; objetivos, acciones llevadas a cabo por la enfermera, temas que se abordan, etc. Por otra parte, se ha estudiado el número de alumnos y centros que dan cobertura los programas así como el nivel de satisfacción de los participantes a través de encuestas. También se ha evaluado la eficacia de dichos programas mediante la detección de cambios conductuales en los alumnos participantes.

Se analiza la situación actual de los problemas de salud más frecuentes en estas edades; el consumo de drogas, en cuanto a la sexualidad; los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, por lo referente a la alimentación; el sobrepeso, la obesidad y la falta de ejercicio físico, y por último los accidentes de tráfico y los trastornos de la conducta alimentaria. Se justifica la necesidad de educar a estas edades mediante programas de salud para que los alumnos sean capaces de escoger los hábitos de vida más saludables y evitar las conductas de riesgo que pueden afectar a su salud.

A partir de estas áreas temáticas, se ha profundizado en la descripción y análisis de programas llevados a cabo por un amplio rango de entidades. Se describen los objetivos planteados por dichos programas, el segmento de población al que van dirigidos, quiénes lo imparten y las metodologías utilizadas para su implementación.

Palabras Clave: Adolescentes, Promoción de la salud, Programas de salud, Educación.

ÍNDICE

Resumen.....	pág. I
Índice de Tablas.....	pág. III
Índice de Figuras.....	pág. IV
Abreviaturas.....	pág. V
1 Introducción.....	pág. 1
1.1 Elementos centrales de los programas de salud.....	pág. 1
1.2 Relevancia de los programas promotores de salud en la adolescencia	pág. 1
1.3 Justificación personal.....	pág. 3
2 Objetivos.....	pág. 4
2.1 Objetivos generales.....	pág. 4
2.2 Objetivos específicos.....	pág. 4
3 Metodología.....	pág. 5
4 Revisión de la Literatura.....	pág. 7
4.1 Población joven en España.....	pág. 7
4.2 Descripción de los programas “Forma Joven” y “Salut i Escola”.....	pág. 8
4.2.1 “Forma Joven”.....	pág. 8
4.2.2 “Salut i Escola”.....	pág. 9
4.3 Áreas temáticas para promocionar la salud de los adolescentes y organización para su abordaje	pág. 12
4.4 Descripción de los programas de prevención del consumo de drogas.....	pág. 12
4.5 Descripción de los programas de promoción de una sexualidad sana.....	pág. 14
4.6 Descripción de los programas de promoción de la alimentación saludable y el ejercicio físico.....	pág. 17
4.7 Descripción de los programas de promoción de la seguridad vial.....	pág. 19
4.8 Descripción de los programas de prevención de los TCA.....	pág. 20
5 Conclusiones.....	pág. 23
6 Reflexión personal sobre el aprendizaje obtenido.....	pág. 25
7 Referencias bibliográficas.....	pág. 27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población joven de 15-19 años en Comunidades Autónomas. 2010.....pág. 7

Tabla 2: Descripción de los programas “Salut i Escola” y “Forma Joven”pág. 11

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Elementos de un programa de salud.....	pág. 1
Figura 2: Distribución de la población joven entre 15 y 29 años por Comunidades Autónomas. 2010.....	pág. 7

ABREVIATURAS

ESO: Enseñanza Secundaria Obligatoria

IES: Instituto de Educación Secundaria

ETS: Enfermedades de Trasmisión Sexual

TCA: Trastorno de la Conducta Alimentaria

1. INTRODUCCIÓN

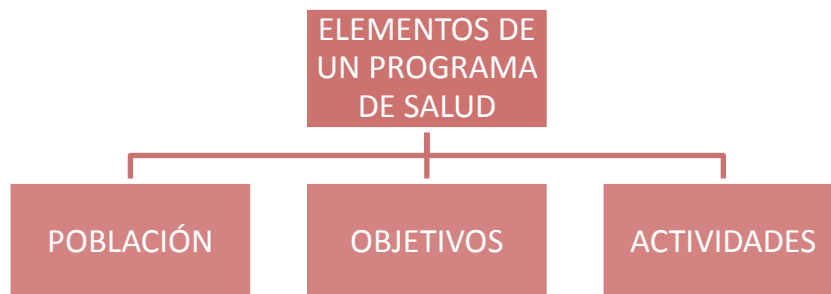
1.1 Elementos centrales de los programas de salud

Inicialmente, podríamos hablar de qué es un programa de salud y cómo lo tenemos que estructurar para que cumpla con los objetivos propuestos, de respuesta a una necesidad de demanda y de salud en el ámbito poblacional.

Un programa de salud es un conjunto de actividades organizadas y coordinadas que se propone llevar a cabo para conseguir un resultado específico, en una población determinada, en nuestro caso, adolescentes.

Los elementos fundamentales que constituyen un programa son [1]: la población a la que se dirige, los criterios de resultado que se pretenden alcanzar y las actividades y recursos a utilizar para conseguir los objetivos marcados (ver figura 1).

Figura 1. Elementos de un programa de salud.



Fuente: Elaboración propia

1.2 Relevancia de los programas promotores de salud en la adolescencia

La promoción de la salud es uno de los objetivos de mayor importancia de la salud pública, consiste en ofrecer los medios necesarios para mejorar la salud de la población mediante acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos [2]. Para alcanzarla, es necesario realizar una buena educación, que supone la

comunicación de información dirigida a conseguir cambios en la sociedad que favorezcan su salud.

Las intervenciones de promoción de la salud en el ámbito escolar son efectivas y necesarias para formar a los alumnos y conseguir los mejores resultados en cuanto a promover hábitos saludables [3] sobretodo en la adolescencia, siendo este un periodo de grandes cambios físicos, psíquicos y sociales [4].

La adolescencia es una etapa de mayor vulnerabilidad para los prejuicios de salud y esto hace que los adolescentes puedan caer en unos hábitos de vida poco saludable. En este proceso, las personas crecen y están sometidas tanto a las presiones y consejos como a las contradicciones del mundo adulto, del que poco a poco van formando parte. El entorno social natural y el propio desarrollo físico y psicológico no están exentos de influir en el proceso salud-enfermedad, y tienen una influencia relevante en lo que protege y promueve su salud o genera enfermedad [5].

Por ello, se considera una etapa clave para la promoción de la salud y la adquisición de unos hábitos de vida saludable, mediante programas de promoción de la salud que ofertan los recursos necesarios para el adolescente, dotándole de conocimientos sobre su propio autocuidado.

Las estrategias de los programas de salud van dirigidas a promover entornos y conductas saludables para la población joven de nuestra comunidad [6]. El objetivo de estos programas es que el adolescente sea capaz de tomar la decisión saludable en cuanto a su estilo de vida: sexualidad, alimentación, actividad física, etc. y en cuanto a su bienestar social y psicológico. Los programas aportan instrumentos adecuados para que les ayuden a afrontar los riesgos más comunes en esta edad.

La promoción de la salud en el ámbito escolar es efectiva cuando los programas que se imparten [5]:

- Educan en salud para la vida
- Participan diferentes miembros como personal docente, personal sanitario, mediadores, familia y adolescentes.

- Continuidad en el programa y no únicamente acciones puntuales.
- Que sea multifactorial, es decir, que incluye varios componentes.

1.3 Justificación personal

Mi motivación es conocer las herramientas a través de las cuales, los profesionales sanitarios y no sanitarios cuidan de la salud de nuestros adolescentes, y adaptan estos cuidados a los cambios y necesidades de la sociedad actual.

Como futura enfermera deberé cuidar de la infancia y la adolescencia para favorecer el óptimo desarrollo de los niños en todos sus aspectos, tanto físicos y psicológicos como sociales, ya que representan el futuro de nuestra sociedad. El cuidado de esta población es una necesidad social dónde la enfermera tiene un papel fundamental.

Considero interesante y de especial importancia las actividades de promoción y prevención de la salud en las etapas tempranas de la vida, ya que es el momento más adecuado para adoptar actitudes que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida. Creo que la edad infantil y la adolescente es el mejor momento para impulsar la adquisición de estilos de vida saludable, ya que la capacidad de aprendizaje y la asimilación de hábitos son mayores. Las medidas de prevención y de detección precoz de riesgos evitarán alteraciones y secuelas permanentes.

2 OBJETIVOS

2.2 Objetivos generales

- Describir programas actuales de promoción de la salud destinados a los adolescentes en dos Comunidades Autónomas españolas; Andalucía y Cataluña, mediante una revisión bibliográfica.

2.3 Objetivos específicos

- Conocer las organizaciones y personas implicadas en la elaboración e implementación de los programas de promoción de la salud a la población adolescente en el ámbito escolar.
- Analizar los distintos ámbitos temáticos que son abordados mediante los programas de salud en los institutos de educación secundaria.

3 METODOLOGÍA

El presente trabajo es una revisión de la literatura de los diferentes programas de salud en la adolescencia llevados a cabo en el ámbito escolar concretamente en los institutos de educación secundaria de Cataluña y Andalucía. Para la recogida de datos se ha consultado las páginas oficiales de los diferentes organismos participantes en la implementación de los programas de salud como por ejemplo:

- Generalitat de Catalunya:
 - o Agència de Salut Pública de Catalunya.
 - o Departament de Benestar Social i Família
- Junta de Andalucía:
 - o Consejería de Salud y Bienestar Social
 - o Consejería de Educación y Ciencia

Otros: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, Obra Social de Catalunya Caixa, Cruz Roja Andalucía, Servei Català de Transit, etc.

Para la recopilación de la información se han realizado llamadas telefónicas a organizaciones promotoras de la salud como por ejemplo: Fundación ABB, Fundación Imagen y Autoestima, Asociación contra la Anorexia y Bulimia, etc. Para abordar el trabajo y conocer de primera mano el programa “Salud i Escola” se realizó una cita personal con una de las enfermeras del centro de atención primaria (CAP Rubí de Mútua de Terrassa).

Para llevar a cabo la revisión de la literatura, se han consultado las bases de datos: Medes, Google académico y Dialnet. El operador booleano utilizado para la búsqueda a sido: AND. Las palabras clave para la búsqueda son: ADOLESCENTES, PROGRAMAS DE SALUD, PROMOCION DE LA SALUD Y EDUCACION. Las estrategias de búsqueda han sido:

- Adolescents and Programas de Salud and Educación
- Adolescents and Promoción de la salud and Educación
- Adolescents and Promoción de la Salud and Programas de Salud

Los filtros utilizados para acotar la búsqueda son:

- Artículo o caso clínico
 - Año 2008-2013
 - Texto completo
-
- *El trabajo desarrollado se ajustará a la normativa vigente de investigación de la Universitat Internacional de Catalunya.*
 - *Se evitarán plagios en el redactado.*

4 REVISIÓN DE LA LITERATURA

4.1 Población joven en España

Para la descripción de los programas existentes de promoción de la salud en la adolescencia, se ha decidido trabajar con las dos Comunidades Autónomas españolas con más población adolescente en 2010; Andalucía y Cataluña [7,8] (ver tabla 1).

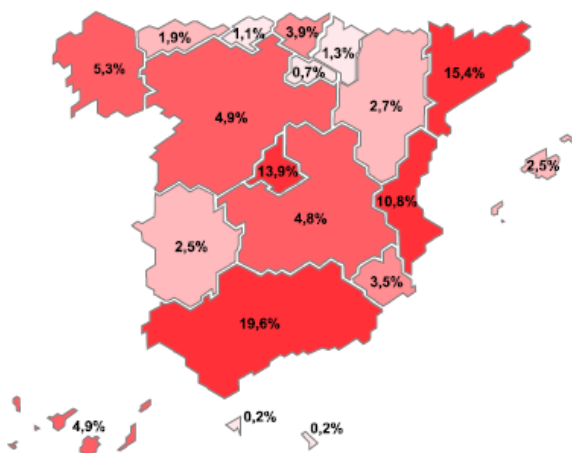
Tabla 1. Población joven de 15-19 años en Comunidades Autónomas. 2010

Comunidad Autónoma	Población joven 15-19 años
Andalucía	484.563
Cataluña	342.687
Madrid	299.204
Valencia	249.970

Fuente: Elaboración propia

Atendiendo a la distribución territorial de la población joven de entre 15 y 29 años en el 2010, el 35% residen en las Comunidades Autónomas de Andalucía y Cataluña [7,8] (ver figura 2).

Figura 2. Distribución de la población joven entre 15 y 29 años por Comunidades Autónomas.2010



Fuente: Observatorio de la juventud en España, 2011

4.2 Descripción de los programas “Forma Joven” y “Salut i Escola”

A continuación se mostrará una descripción de los dos programas promotores de salud impartidos en los Institutos de Educación Secundaria (IES). Llevados a cabo por las enfermeras de atención primaria. “Forma joven” en Andalucía y “Salut i Escola” en Cataluña. (Ver tabla 2):

4.2.1 “Forma joven”

El programa “Forma joven” nace en el año 2001, fruto de un proyecto de colaboración entre las consejerías de salud y educación de la junta de Andalucía con el objetivo general de reducir la morbimortalidad y mejorar la respuesta a los problemas de salud de adolescentes y jóvenes [10].

Es una estrategia de promoción de la salud que consiste en acercar a los espacios frecuentados por adolescentes y jóvenes (espacio familiar, el educativo y el ocio) asesorías de información y formación atendidas por un equipo de profesionales de la salud, la educación, familiares y otros mediadores [15], para ayudarles a decidir a la elección de las respuestas más saludables sobre: sexualidad, alimentación, adicciones y seguridad vial [11]. Las asesorías se realizan a demanda y tienen como objetivo facilitar la comunicación cercana entre jóvenes y quienes les asesoran [10,12].

En el ámbito educativo, el programa abarca un amplio número de IES con un total de 167.375 alumnos escolarizados en Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y bachillerato [13].

En el organigrama funcional de los centros de salud existe un espacio para atender este programa, de tal manera que una enfermera de atención primaria dedica parte de su tiempo a atender a los alumnos del IES que tiene asignado [11]. La enfermera es una de las piezas clave para el desarrollo del programa en los IES tratando de ofertar información, asesoramiento, formación y orientación mediante; consultas individuales y grupales, actividades, talleres o seminarios [10,11].

Gracias a este programa la enfermera tiene ocasión de contactar con la población juvenil y conocer las inquietudes y tendencias analizando situaciones de riesgo. Permite aportar conocimiento donde existen lagunas o enderezar situaciones de riesgo por desconocimiento o información errónea.

Durante el curso escolar 2010-2011 se atendieron un total de 31.178 alumnos en 12.081 asesorías individuales [14]. La mayor parte de las asesorías corresponden al área de sexualidad y relaciones afectivas. En relación a las actividades grupales vuelve a ser la sexualidad y relaciones afectivas el área temática más desarrollada lo que nos indica que es la de mayor interés en los adolescentes.

Sáez [12] realizó un estudio para conocer la validez del programa en dos centros educativos donde ya se había implementado. Los resultados obtenidos mostraron que el desarrollo del programa “Forma Joven” en los IES son muy eficaces y se consigue un buen cambio conductual en los alumnos. Lo que indica que la implementación del programa ha sido de ayuda y consigue concienciar a los adolescentes de los peligros a los que pueden llevar las prácticas de riesgo.

4.2.2 “Salut i Escola”

El programa “Salut i Escola” es puesto en marcha en el año 2004 por el Departament de Educació y el Departament de Salut con el propósito de promocionar la salud al alumnado de ESO a través de acciones en los centros educativos de promoción de la salud, prevención de las situaciones de riesgo y atención precoz a los problemas de salud relacionados con la salud mental, sexualidad y afectividad, drogas y Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) [16,17].

El programa trata de potenciar la coordinación de los centros docentes, los servicios educativos y los servicios sanitarios favoreciendo la accesibilidad de los servicios de salud para la prevención de situaciones de riesgo y atención precoz a los problemas de salud de los adolescentes [17].

Dentro de los servicios sanitarios la enfermera es el profesional idóneo para realizar esta labor, ya que tiene una visión holística de la persona, tiene en cuenta todas las necesidades y por lo tanto, tiene la capacidad de detectar a través de una entrevista posibles problemas o factores de riesgo [19]. La atención al alumno se lleva a cabo mediante la consulta abierta en el mismo centro, siendo un sitio estable que garantiza la confidencialidad y donde la enfermera del centro de atención primaria al que pertenece el centro educativo, atiende una vez por semana a los alumnos, orientándolos y/o derivándolos a otros recursos existentes [18]. Los alumnos pueden acceder a la consulta abierta básicamente a petición propia o porque el equipo de profesores del centro o bien los padres del alumno lo propongan [19].

La enfermera desarrolla otras actividades de manera colectiva dando soporte en materia de educación para la salud: organiza talleres, conferencias y actividades a los alumnos, orienta con información y asesoramiento a los profesores sobre temas de salud y mejora la accesibilidad de los alumnos a los centros de atención primaria [20].

En el año 2010 el programa dio cobertura a 130.380 alumnos de 3º y 4º de la ESO de 975 IES de Cataluña. Los profesionales de enfermería han llegado a atender 31.217 consultas siendo el tema de sexualidad y afectividad el más consultado. En la mayoría de los casos, las enfermeras resuelven la consulta sin necesidad de derivación lo que hace que el programa acabe ofertando información y soporte a la autonomía personal y autocuidado de los jóvenes. En cuanto a las actividades de educación en los centros, se realizaron 11.422 observándose un crecimiento de éstas con respecto a otros años [21].

En el estudio realizado por Molas y Talavera en 2008 llevado a cabo en dos IES de Granollers (Barcelona) se evaluó la satisfacción de los profesores, los alumnos y las enfermeras referentes del programa “Salut i Escola”. Los participantes indicaron alta satisfacción y aceptación del programa y los alumnos vieron a la enfermera como la persona cercana que les escucha y ayuda en sus dudas o problemas [22]. Por ello, se considera la necesidad de tener continuidad del mismo.

Tabla 2. Descripción de los programas “Salud i Escola” y “Forma Joven”

PROGRAMA	SALUT I ESCOLA (CATALUÑA)	FORMA JOVEN (ANDALUCÍA)
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la coordinación entre los centros docentes y los servicios de salud - Acercar el servicio de salud a los centros docentes y a los adolescentes mediante la consulta abierta - Facilitar la promoción de actitudes y hábitos saludables - Reducir los comportamientos que pueden afectar negativamente la salud - Detectar precozmente los problemas de salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Acercar la promoción de salud al entorno de los jóvenes - Contribuir a dotarles de recursos y capacidades para afrontar los riesgos - Incentivar la posibilidad de compatibilizar salud y diversión - Favorecer la elección de las conductas más saludables - Detección precoz de conductas de riesgo
POBLACIÓN DIANA	<ul style="list-style-type: none"> - Alumnos que cursan 3º y 4º curso de la ESO 	<ul style="list-style-type: none"> - Alumnos de educación secundaria
ÁREAS TEMÁTICAS	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de drogas - Salud afectiva y sexual - Salud mental - Trastornos de la conducta alimentaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Vida saludable: alimentación, drogas y seguridad en la conducción - Sexualidad y relaciones afectivas - Salud Mental - Convivencia
ÁMBITO DE APLICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Centros docentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Centros docentes y juveniles, lugares de ocio, ayuntamientos, universidades, asociaciones, ONG's, etc.
PARTICIPANTES	<ul style="list-style-type: none"> - Profesorado - Enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> - Profesorado - Enfermería - Educadores - Mediadores - Padres y madres

Fuente: Elaboración propia

4.3 Áreas temáticas para promocionar la salud de los adolescentes y organización para su abordaje

Actualmente, los programas de promoción de la salud escolar en España están elaborados a partir de las directrices marcadas por el ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que clasifica los problemas de salud de los adolescentes en las siguientes áreas temáticas [8]:

- Drogas
- Sexualidad
- Alimentación
- Actividad física
- Seguridad y riesgos
- Salud mental

A partir de estas directrices, los organismos públicos de las Comunidades Autónomas y las entidades privadas son los que se encargan de elaborar e implementar los programas tratando los temas de mayor impacto sobre la salud en este grupo de edad. Por ejemplo, en Cataluña, la Generalitat de Catalunya es la administración que se encarga de promocionar la salud a través de la Agència de Salut Pública de Catalunya y el Departament de Benestar Social y Família en colaboración con otras entidades, municipios, consejos comarcales, etc.

En Andalucía la Junta es la administración pública, que a través de la Consejería de Educación, en colaboración con la Consejería de Salud y Bienestar Social, organizaciones territoriales provinciales y entidades privadas promotoras de salud, pone a disposición de los centros educativos andaluces un completo conjunto de programas destinados a la promoción de hábitos de vida saludable entre el alumnado [9].

4.4 Descripción de los programas de prevención del consumo de drogas

El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas entre los adolescentes, representa en España, un problema sociosanitario de primera magnitud, no sólo por la elevada prevalencia y por los riesgos para la salud física y psíquica de los adolescentes

consumidores, sino por las implicaciones psicosociales y comunitarias derivadas de tales usos/abusos [23].

La adolescencia va acompañada de un aumento del estrés vital, ya que implica hacer frente a una serie de retos y nuevas obligaciones que coinciden con fluctuaciones en el funcionamiento emocional, cognitivo y social. Las presiones académicas, la imagen corporal, el desarrollo de la identidad sexual, la aceptación por parte del grupo, etc., constituyen, sin duda, fuentes potenciales de estrés en la adolescencia y este es un factor asociado a la conducta adictiva [23]. Los acontecimientos estresantes y un autocontrol insuficiente pueden estar asociados con el consumo de drogas [24]. Por lo que el fomento del autocontrol emocional y la habilidad para tomar decisiones apuntan como mediadores instrumentales en los programas de promoción de la salud.

Este tipo de intervenciones presentan numerosas ventajas ya que en la base de las conductas de riesgo adolescente se encuentra un mismo tipo de dificultades personales, vinculadas al déficit de autoestima, habilidades sociales, etc. [25]. Por lo tanto, diseñar y aplicar programas de prevención del consumo de drogas, que potencien en el adolescente, los mediadores cognitivos, afectivos y de personalidad, puede ser una de las líneas más funcionales para que el adolescente aprenda a manejar y enfrentarse a una sustancia que está presente en nuestro ocio y con la que probablemente va a coincidir durante esta etapa de experimentación.

El programa “**Prevenir para vivir**” es llevado a cabo en Andalucía. Dicho programa, está elaborado por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, es ejecutado por la Consejería de Educación en colaboración con la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social y está dirigido a los alumnos de 1º a 4º curso de la ESO. Se trata de un programa que pretende promover entre otros, la autoestima, el autocontrol, actitudes favorables hacia la salud y diferentes habilidades sociales para la prevención del consumo de drogas [49].

Jiménez-Iglesias [26] realizó un estudio evaluando la eficacia de este programa de prevención de drogodependencias, comparando dos grupos de alumnos andaluces de secundaria, un grupo que no había formado parte del programa y otro grupo que había formado parte del programa. Los resultados mostraron un mayor consumo de drogas en

los cursos de 3º y 4º de la ESO en el grupo que no había formado parte del programa. El autor muestra que hay un mayor porcentaje de adolescentes que no tuvieron contacto en el caso del tabaco o cannabis entre quienes siguieron el programa. Como consecuencia del resultado del estudio se hace evidente la necesidad de programas de prevención de las drogodependencias en la escuela para reducir el contacto con las drogas.

El programa de prevención del consumo de cannabis “**Xkpts.com**” es un proyecto de la Obra Social de Caixa Catalunya, dirigido por l’ Agència de Salut Pública de Barcelona. Está dirigido a los alumnos catalanes de 14 a 16 años con el objetivo de aumentar los conocimientos sobre los efectos y consecuencias del consumo de cannabis, identificar la presión social para el consumo y promover habilidades para rechazar su consumo [50].

En el estudio realizado por Sánchez-Martínez en 2010, se describió la evaluación del proceso del programa de prevención del consumo de cannabis “xkpts.com” en 117 aulas de 3º de la ESO, en dos de cada tres aulas la intervención fue aceptable y cuatro de cada diez cumplieron estrictamente el protocolo de implementación del programa [27]. Estos datos nos indican que no siempre se sigue como es debido el protocolo de las intervenciones del programa, pudiendo interferir en la efectividad del programa considerando que el éxito de una intervención preventiva depende en gran medida de la fidelidad de la implementación.

4.5 Descripción de los programas de promoción de una sexualidad sana

En España, el número de embarazos en adolescentes ha ido en aumento, un 76% desde el 2001 al 2005 en niñas menores de 15 años. Otro dato de interés es que durante el año 2007 hubo 4.400 nacimientos y 6.273 interrupciones voluntarias del embarazo en menores de 18 años [28].

Cada vez los jóvenes adolescentes mantienen relaciones sexuales a edades más tempranas y de manera más liberal [28]. En el estudio realizado por Rodríguez y Traverso en 2011, se describió los comportamientos y prácticas sexuales de los adolescentes de 12 a 17 años de edad en los IES de Andalucía. Mostrando que uno de cada seis estudiantes, ha mantenido relaciones sexuales con penetración [30]. Este dato

y las prácticas sexuales de riesgo, pueden hacer que el adolescente llegue a tener problemas de salud como los embarazos no deseados y las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Casi un 25% de los estudiantes de educación secundaria de Andalucía de 14 a 18 años reconoce haber tenido relaciones sexuales [31]. Esto representa que una cuarta parte de la población de estas edades está expuesta a estos riesgos. Lo que anima a trabajar la promoción de la salud por una sexualidad sana.

Los cambios físicos propios de la edad, unidos al creciente interés por el saber sobre el sexo y la adquisición de unos conocimientos e información sobre sexualidad hacen que se vaya formando una nueva identidad en esta edad. Por lo tanto, la educación sexual es cada vez más importante en nuestros adolescentes que parecen estar bien informados pero sin embargo, la literatura nos confirma el desconocimiento que tienen los jóvenes sobre la salud sexual, viéndose que los adolescentes perciben como bajo el riesgo de contraer una ETS sin protección, basándose en la confianza en la otra persona o porque no controlan las acciones por el consumo de alcohol [29].

Por lo tanto, las relaciones sexuales cada vez a edades más tempranas, el aumento de los embarazos no deseados, la poca información y la baja percepción de adquirir alguna de las ETS, hacen evidentes la necesidad de la educación a esta población.

Además no hay que olvidar que educar es ayudar a ser capaz de establecer con los demás unas relaciones más sanas y satisfactorias ya que los jóvenes tienen derecho a una información y educación de calidad para adquirir el conocimiento, actitudes y capacidades necesarias para la toma de decisiones ahora y en el futuro.

Por ello, hay que seguir insistiendo en la formación afectivo sexual de los jóvenes de estas edades, ocupando quizás el hueco que se produce en los ambientes familiares donde por desconocimiento o falta de confianza no se abordan estos temas con rigor [11]. Cuando se forma a los adolescentes sobre la sexualidad no se debe olvidar formar en afectividad, ya que la afectividad también representa un aspecto de gran importancia en la formación integral de los adolescentes. La información debe ser rigurosa, objetiva y completa a nivel biológico, psíquico y social, entendiendo la sexualidad como comunicación humana y fuente de salud, placer y afectividad. Es imposible separar

sexualidad y afectividad si pretendemos construir una sociedad en la que tanto los hombres como las mujeres podamos convivir en igualdad y sin discriminaciones [31].

La sociedad española de contracepción marca los objetivos que deben de tener los programas de promoción de la anticoncepción y sexualidad dirigidos a los adolescentes. Se basan no sólo en la prevención de riesgos derivados de las actividades sexuales como el embarazo no deseado o las ETS sino también en la prevención del riesgo de trastornos emocionales originados por la dificultad de adaptación a los cambios físicos y psicosexuales de la adolescencia y por la sobrecarga emocional derivada de sus relaciones, afectivas y sexuales [32]. Se trata de ofrecer un modelo de atención biopsicosocial desde lo preventivo basado en la información y el asesoramiento, capaz de proporcionar alternativas a sus necesidades sexuales y afectivas, que facilite la “percepción de riesgo” y fomente actitudes positivas que potencien hábitos y vivencias afectivas y sexuales responsables y saludables.

Los diferentes municipios de Andalucía pueden colaborar con la educación sexual de los adolescentes de su localidad, solicitando el programa “**Tú decides**”. El objetivo del programa es prevenir los embarazos no deseados y las ETS mediante una educación sana y responsable. La implementación del programa consiste en el desarrollo de talleres y sesiones formativas, impartidas por mediadores sociales con las que se pretenden que los adolescentes de 4º de la ESO reflexionen y analicen los principios básicos del comportamiento sexual desde la perspectiva biopsicosocial, mediante una información clara que promocióne la vivencia sexual sana, responsable y satisfactoria [33].

Por otro lado, en Cataluña encontramos el programa “**Parlem, no et tallis**” en el que se trabaja la prevención de las relaciones sexuales no protegidas. Está dirigido a los estudiantes de secundaria a partir de 3º de ESO y lo imparte el profesorado del propio centro de educación. Su objetivo es la prevención del embarazo y de las ETS. Trabaja los aspectos biológicos relativos a la sexualidad, comportamiento personal, el entrenamiento en habilidades de resistencia a la presión de grupo y la comunicación y negociación con la pareja. El material propuesto facilita al profesorado una adecuada aplicación de las actividades en el aula: aspectos clave para enviar mensajes preventivos del uso del preservativo como medida de prevención, contenidos de educación sexual y

afectiva; desarrollo sexual, las relaciones sexuales, la primera vez, la masturbación y los derechos sexuales y orientación sexual; homosexualidad, bisexualidad, heterosexualidad [34].

4.6 Descripción de los programas de promoción de la alimentación saludable y el ejercicio físico

La obesidad es un problema de salud pública en nuestra sociedad, el exceso de peso en la infancia y adolescencia, es un factor de riesgo para enfermedades crónicas y tiene especial importancia en la mortalidad prematura [42].

La prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y juvenil en España es muy alta, cerca del 40% [35]. La población española de entre los 8 y 13 años, sufre un exceso de peso que supera el 45% mientras que los jóvenes de 14 a 17 años, el exceso de peso es del 25,5%. La obesidad ha aumentado del 7,4% al 17,0% en los últimos 25 años [36]. Estos datos nos indican que estamos ante un factor de riesgo de gran magnitud, cada vez mayor y de enorme trascendencia.

La obesidad es considerada como una enfermedad crónica, que suele iniciarse en la infancia y adolescencia. Los factores causantes son varios, suele tener su origen entre factores genéticos, ambientales o conductuales. De los factores ambientales, podemos destacar aquellos que son modificables, tales como hábitos dietéticos, actividad física y el sedentarismo [37].

Debido a los cambios producidos en nuestra sociedad como la industrialización, la imitación de otros patrones alimentarios, la comida rápida, etc. hace que cada vez se adopten nuevas formas de alimentación que se alejan de la dieta saludable. Hoy en día alimentos saludables como las frutas, verduras, legumbres y cereales pueden ser sustituidos por alimentos hipercalóricos; bollería, grasas, refrescos azucarados, chucherías, etc. provocando problemas de salud como las enfermedades cardiovasculares [43]. El modelo de dieta mediterránea, propia de nuestra cultura, está basada en el consumo elevado de frutas, verduras, legumbres, cereales, pescado y aceite de oliva, y es aceptada por sus beneficios protectores sobre enfermedades

cardiovasculares [40]. Por este motivo, se pretende dar a conocer qué aportan los distintos alimentos y cómo deberían los adolescentes estructurarse su menú diario para construir una alimentación saludable.

Debido al desarrollo tecnológico del ocio, los hábitos de tiempo libre de los niños han cambiado muchísimo. Se pasan demasiadas horas sentados viendo la televisión, jugando a los videojuegos o en el ordenador, esto tiene sus ventajas y también tienen sus inconvenientes pues, propicia la aparición del sedentarismo [38]. Los adolescentes practican de manera insuficiente la actividad física debido a la carga del estudio, falta de tiempo, cansancio o pereza [44]. El sedentarismo sumado a la sobrealimentación son factores que influyen en el peso corporal de las personas provocando obesidad y problemas de relación social. De la misma forma, la inactividad física conlleva una mayor prevalencia de problemas de conducta y un estilo de vida activo se asocia a mejor salud mental [47].

La infancia y adolescencia es la mejor etapa de la vida para influir sobre la educación de hábitos dietéticos y actividad física, previniendo así los procesos patológicos en relación con unos hábitos poco saludables que pueden comenzar a estas edades. Parece claro que este sería un buen momento para abordar la educación nutricional estableciendo programas de educación nutricional y actividad física que permita desarrollar los hábitos y estilos de vida saludable [41,42]. Este conocimiento facilitará la posible reducción de la obesidad en niños y adolescentes con sus consecuentes efectos.

Herrero y Fillat [39] en su estudio realizado a un grupo de alumnos demuestran que los programas educativos en hábitos dietéticos saludables impartidos en los IES son efectivos y capaces de modificar los hábitos dietéticos poco saludables, mejorando la calidad del desayuno ya que un desayuno completo y equilibrado contribuye a distribuir la energía durante todo el día, y es necesario para un mejor rendimiento físico y psíquico a la vez que proporciona, tasas de obesidad más bajas que los que no desayunan o lo hacen de manera incompleta [38]. En el estudio realizado por Martínez y Hernández en 2009 se analizó la mejora en los hábitos alimentarios de los adolescentes después de impartir un programa de educación nutricional a los alumnos de la ESO de un IES. Mostrando una mejora del grado de la calidad de la dieta en el 37,8% de los alumnos [48].

En Andalucía se pone en práctica el programa de “**Alimentación saludable y ejercicio físico**”, es realizado por la Consejería de Educación en colaboración con la Consejería de Salud y Bienestar Social. El proyecto tiene como objetivo conseguir la creación de hábitos saludables a través de unos conocimientos básicos sobre la influencia de la alimentación y el ejercicio físico en la salud. Pretende educar sobre los beneficios que aporta una alimentación saludable y los graves problemas que se derivan del abuso de determinados alimentos y del sedentarismo mediante unas actividades que el profesorado lleva a cabo en las que participan activamente los alumnos de Educación Primaria y primeros ciclos en la ESO [46].

“**Canvis**” es un programa de promoción de los hábitos saludables y la actividad física avalado por la Agència de Salut Pública de Barcelona. Está dirigido a los alumnos de 2º de ESO con el objetivo de conseguir unos comportamientos más saludables en cuanto a la alimentación y actividad física mediante el conocimiento, las actitudes y las intenciones. Así como trabajar las habilidades para favorecer que el alumno mejore algún aspecto concreto de su dieta y empiece a decir su consumo alimentario [45]

4.7 Descripción de los programas de promoción de la seguridad vial

En España, los accidentes de tráfico constituyen la quinta causa más frecuente de muerte y primera causa entre los 5 y 35 años de edad [51,54].

Los adolescentes empiezan a conducir a los 15 años, a esta edad nuestros jóvenes conducen ciclomotores, por lo que pueden pasar de ser las víctimas de los accidentes protagonizados por los adultos, a ser ellos los protagonistas. La falta de experiencia, el sentimiento de tener el control, el exceso de velocidad y la no utilización del casco, son factores de riesgo relacionados con los accidentes de tráfico [53]. Entre las conductas de riesgo de los jóvenes en la conducción, se destaca el elevado consumo de bebidas alcohólicas y drogas durante las fiestas y fines de semana. A este factor hay que añadir, la escasa percepción que tienen los jóvenes sobre el riesgo que tiene consumir alcohol y drogas cuando se conduce [54]. Esto comporta que los jóvenes conduzcan bajo los

efectos del alcohol y otras sustancias y/o se monten en vehículos en el que el conductor está bajo estos efectos.

Conducir no es un acto individual, sino que también afecta a otras personas de la vía pública, los conductores deben tomar la responsabilidad y ser conscientes de las consecuencias que implica la conducción de un vehículo. Por esta razón entendemos la necesidad de la educación vial en los programas escolares y desde edades tempranas para obtener unos buenos resultados en el momento en el que a los adolescentes les toque ser los conductores. Conocer las conductas de riesgo de los jóvenes es imprescindible para diseñar estrategias preventivas eficaces para los adolescentes, ya que son los futuros conductores de nuestra sociedad. Una buena educación vial será fundamental para reducir los accidentes [52].

“Autopista a la vida” es un proyecto de la Cruz Roja en Andalucía, con la colaboración del Instituto Andaluz de la Juventud. Su objetivo de dar a conocer las causas de los accidentes de tráfico, los comportamientos responsables y concienciar a los jóvenes del problema del consumo de alcohol y conducción. Es una estrategia de educación entre iguales, los jóvenes voluntarios que imparten el proyecto, pretenden educar para la obtención de compromisos responsables [55].

En Cataluña, encontramos el programa **“Homo Transitus”** elaborado por la entidad de Promoción y Desarrollo Social con la colaboración del Servei Català de Trànsit y la Direcció General de Juventut de la Generalitat de Catalunya. Está dirigido a los jóvenes de más de 16 años con el objetivo de explicar el comportamiento humano en la conducción de vehículos, accidentes de tráfico y la posibilidad de evitar los accidentes. Se intenta que los jóvenes entiendan la importancia de conducir a una velocidad adecuada. Los educadores o mediadores hacen reflexionar sobre los comportamientos presentes en la conducción como la agresividad, las prisas, no seguir las normas de circulación y no utilizar las medidas de seguridad necesarias [56].

4.8 Descripción de los programas de prevención de los TCA

La prevalencia de trastornos mentales en la infancia y adolescencia varían entre 5 a 22%, dependiendo de la metodología, tipo de entrevista, muestras e inclusión del criterio de discapacidad [57]. El trastorno mental más común en la población española de más de 12 años, son los trastornos de la conducta [58].

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades de salud mental que afectan principalmente a los adolescentes. Los TCA representan la tercera enfermedad crónica más común entre las jóvenes llegando a una incidencia del 5% [59].

Actualmente, la preocupación por el aspecto exterior o por alcanzar los cánones de belleza, puede ocasionar severas repercusiones sobre la salud. La presión que ejerce la sociedad para alcanzar “la belleza corporal” es particularmente fuerte en las culturas occidentales, en las que ha aumentado el valor por la extrema delgadez y una obsesión colectiva por la imagen corporal, lo que ha llevado a que haya una preocupación excesiva por todo lo relativo al peso corporal. Los valores e ideales relacionados con la imagen corporal se difunden a la sociedad fundamentalmente a través de los medios de comunicación. En la publicidad se presentan una serie de imágenes que pueden provocar preocupación por la delgadez, miedo a no pertenecer al estándar social y, por tanto, mayor riesgo de padecer TCA [60].

Aunque las alteraciones de la imagen corporal están presentes en personas de todas las edades, los TCA son más frecuentes en la población adolescente, ya que la adolescencia es un periodo especialmente importante, debido a que en esta época los jóvenes son muy susceptibles a aceptar los mensajes que reciben, siendo la población más vulnerables a los mensajes publicitarios y a las modas, se les incita a ingerir determinados alimentos y se les impone una imagen corporal ideal a seguir, lo que influye decisivamente en los hábitos alimentarios de esta población. Se ha demostrado que resulta más fácil promover la adquisición de hábitos saludables durante esta etapa que modificar los hábitos en la etapa adulta una vez estén adquiridos, por ello la importancia de una correcta educación en estas edades. Debido al gran aumento que están sufriendo estas alteraciones en la sociedad actual, y la importancia de educar a

estas edades, es necesario profundizar más en el tema, crear herramientas para detectar las alteraciones y profundizar en el diseño de programas de prevención en los adolescentes, ya que es la población más afectada por estos fenómenos. La prevención hoy ya es posible mediante las ayudas psicológicas y psicosociales a través de los métodos psicoeducativos orientados al afrontamiento de situaciones cotidianas [61].

El programa de **“Prevención de Trastornos de Alimentación”** en Andalucía, esta creado por la Fundación ABB en colaboración con la Delegación de Bienestar Social del Ayuntamiento de Mijas (Málaga). Los médicos y psicólogos imparten el programa, y pretenden hacer reflexionar a los alumnos de 3º de ESO sobre la influencia de los modelos e imágenes que nos llegan desde los medios de comunicación (cuerpos perfectos, vidas exitosas, productos y dietas milagrosas, etc.) mediante la autoestima de los adolescentes sobre el autoconcepto físico y demás aspectos de la persona [62].

En Cataluña, el programa **“Quan no t’agrades emmalalteixes”** es elaborado por la Fundación Imagen y Autoestima con la colaboración de la Asociación contra la Anorexia y la Bulimia. Consta de un conjunto de actividades dirigidas a los alumnos impartidas por psicólogos especialistas. En el primer ciclo de la ESO se pretende hacer reflexionar sobre la importancia de gustarse uno mismo y estar a gusto con el propio cuerpo. A los alumnos del segundo ciclo de la ESO se les realiza un juego para hacerles reflexionar sobre la relación de la imagen corporal y la autoestima. Por último, a los alumnos de bachillerato y ciclos formativos se les hace reflexionar sobre las “dietas milagro” y su relación con el TCA y se les sensibiliza en la lucha contra los TCA [63].

CONCLUSIONES

Los programas promotores de salud para alumnos de educación secundaria son elaborados por multitud de entidades de ambas Comunidades Autónomas e implementados por diversas personas; profesores, mediadores, personal sanitario, etc.

Desde los centros de atención primaria, la enfermera es la persona encargada de llevar a cabo el programa de salud en el ámbito escolar. Se acerca a los IES para realizar asesorías y actividades a demanda tratando de ofertar información y asesoramiento a los alumnos sobre su salud. La mayor parte de estas asesorías corresponden al área temática de sexualidad y relaciones afectivas, siendo la de mayor interés por los alumnos. Gracias a estos programas, la enfermera contacta con la población juvenil llegando a conocer las inquietudes y tendencias analizando las situaciones de riesgo. También favorece la accesibilidad a los servicios de salud para la atención precoz a los problemas de salud.

Debido a la magnitud del problema del consumo de drogas entre los adolescentes en España y teniendo en cuenta las características de la población de esta edad, es necesario el diseño y la implementación de programas de prevención que promuevan habilidades sociales para que el alumno rechace su consumo. Se observa un buen nivel de eficacia en los programas impartidos para evitar el contacto con las drogas o reducir su consumo.

El aumento de los embarazos no deseados junto con el riesgo de adquirir alguna ETS, hacen evidente la necesidad de educación mediante programas de promoción de una sexualidad sana. Dichos programas tienen como objetivo evitar las ETS y los embarazos no deseados a través de una perspectiva biopsicosocial olvidando promocionar los aspectos más sentimentales y emocionales en las relaciones sexuales.

Los programas educativos en hábitos dietéticos saludables impartidos en los IES, son capaces de modificar hábitos poco saludables en otros más saludables y mejorar la calidad de la dieta.

Es necesario concienciar a los jóvenes de los problemas que puede conllevar conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas. Los programas de educación son una estrategia para explicar las causas de los accidentes de tráfico, hacerles reflexionar sobre los comportamientos en la conducción, explicar la importancia de seguir las normas de circulación y la utilización de las medidas de seguridad.

Los TCA es una de los trastornos más comunes en la población adolescente. La prevención es posible mediante programas que hacen reflexionar sobre las imágenes de los medios de medios de comunicación, cuerpos perfectos y “dietas milagro”. Se trabaja con los jóvenes teniendo muy presente la importancia de potenciar su autoestima y demás aspectos de la persona.

Se destaca la importancia de educar a estas edades y profundizar en el diseño de programas de promoción de la salud siendo los recursos a través de los cuales los adolescentes adquirirán conductas y hábitos de vida saludables.

REFLEXIÓN PERSONAL SOBRE EL APRENDIDAJE OBTENIDO

Aún recuerdo mis prácticas en el centro de atención primaria, donde tuve la oportunidad de impartir una conferencia sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos. Esta conferencia era una actividad dentro del programa “Salut i Escola” dirigida a los alumnos de 3º de ESO. Fue una experiencia increíble, no podía imaginar el enorme interés y la gran participación que tuvieron los alumnos en el aula. En la conferencia me di cuenta que es una población con muchas ganas de aprender, muy receptiva e ilusionada en conocer aspectos sobre la salud. En ese momento y después de realizar el presente trabajo, como enfermera, apuesto por la promoción de la salud en esta población a través de la educación.

Creo que educar es conducir hacia una vida plena y satisfactoria donde el adolescente se reconozca a sí mismo como un ser magnífico, capaz de desarrollar habilidades y destrezas que le lleven a experimentar plenamente su vida. En los procesos de la vida, se van sumando formadores que siguen abriendo espacios de crecimiento y desarrollo hasta llegar a la adultez. La enfermera, es la formadora que puede promover el desarrollo del adolescente a través de programas que ayudan a la adopción de comportamientos saludables, basados en unos conocimientos y actitudes positivas que guiarán su conducta colaborando en la expresión plena de sí.

Cuál ha sido mi sorpresa que durante el desarrollo de mi trabajo he visto que la mayoría de los programas promotores de la salud implementados en los IES, no son impartidos por enfermeras. Son impartidos por profesionales de la educación o simplemente por mediadores previamente formados por las entidades que elaboran el programa. Desde este punto de vista, me planteo dos vertientes. Por un lado, ¿son suficientes los conocimientos del profesor o de otros mediadores para abordar los temas de salud? Y, por otro lado, ¿son capaces de detectar los problemas de salud en el alumno? Personalmente, considero que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad es el objetivo fundamental de la enfermera siendo la mediadora por excelencia ya que es la persona cualificada con los conocimientos y con los materiales necesarios para la impartición de la materia.

Me parece ideal que en el propio instituto, haya un espacio de atención al adolescente en materia de educación para la salud. Pienso que de esta forma, todas aquellas dudas, sugerencias, preguntas, consultas, etc. que el adolescente no es capaz de realizar con sus padres o sus amigos, pueda efectuarlas con la enfermera comunitaria en dicho puesto, paliando una necesidad instantánea cuando el adolescente lo requiera.

Considero que algunos programas pueden ser discontinuos, no pudiendo asegurar la instauración de conductas saludables a largo plazo por ello, me encantaría que se integrase en el currículo escolar (desde la educación infantil hasta la educación secundaria) una asignatura aunque fuera optativa, sobre educación para la salud. De esta forma creo que esta materia tendría repercusión, no sólo en aquellos alumnos que la cursasen sino también en sus compañeros, pues la influencia de los amigos es muy importante en estas edades y la adquisición de hábitos saludables tendría una especie de efecto en cadena.

Durante la realización del trabajo he comprobado que hay infinidad de programas de promoción de la salud dirigidos a los alumnos de educación secundaria diseñados por multitud de entidades. Es un aspecto que me escandaliza, ya que no sé hasta qué punto una falta de organización, coordinación o incluso, un exceso de información puede perjudicar más que beneficiar a nuestros adolescentes. Tengo que reconocer que me parece positivo que la sociedad en general, esté tan implicada en la formación de nuestra población.

Durante todo el periodo de elaboración de mi trabajo, me he sentido muy apoyada, valorada y animada gracias a la actitud positiva y la visión constructiva de mi tutora lo que me ha ayudado a seguir hacia adelante y acabar cumpliendo los objetivos propuestos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] García Suso A, Vera Cortés, M.L, Campo Osaba, M.A. Enfermería Comunitaria: Bases Teóricas. 2 ed. Madrid: DAE; 2002

[2] Gutiérrez García JJ. Formación en Promoción y Educación para la Salud. [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2003. [acceso el 3 de enero de 2013]. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>

[3] Ramos P, Pasarín MI, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. Gaceta Sanitaria [Internet] 2013. [acceso el 20 de enero de 2013]; 27 (2): 104-110. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=90192680&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=138&ty=98&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=138v27n02a90192680pdf001.pdf

[4] Ros R, Morandi T, Cozzetti E, Lewintal C, Cornellá J, Surís JC. La adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales [Internet]. Madrid: Sociedad española de contracepción; [acceso el 25 de enero de 2013]. Disponible en: http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/01%20Salud%20reproductiva%20e.pdf

[5] Prats R, Prats B. Actuacions Preventives a L'adolescència; guía per a l'atenció primària de salut [Internet]. Barcelona: Direcció General de Salut Pública [acceso el 27 de enero de 2013]. Disponible en: http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Salut_maternoinfantil/docs/actuadoles.pdf

[6] Giraldo A, Toro MY, Macías AM, Valencia CA, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia la Promoción de la Salud [Internet] 2010. [acceso el 2 de febrero de 2013]; 15 (1): 128-143. Disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15%281%29_9.pdf

[7] Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: Juventud en cifras; 2011 [acceso el 3 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/JCifras-1Poblacion-Ene2011.pdf>

[8] Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: Ganar Salud con la Juventud; 2008 [acceso el 10 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.msps.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/jovenes_2008.pdf

[9] Junta de Andalucía [Internet]. Sevilla: Los programas de hábitos de vida saludable en Andalucía; [acceso el 15 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/revista-andalucia-educativa/en-portada/-/noticia/detalle/programas-educativos-para-la-promocion-de-habitos-de-vida-saludable-1>

[10] Junta de Andalucía [Internet]. Andalucía: Guía Forma Joven; 2008 [acceso el 20 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.formajoven.org/documentos/guia_forma_joven.pdf

[11] Aparcero LA, Guerrero AI, Maldonado J, Sánchez Y, Paz F, Morillo S. Debut sexual y conocimientos sobre el uso de anticonceptivos en una población adolescente. Programa Forma Joven. Asociación española de enfermería en urología [Internet] 2011 [acceso el 23 de febrero de 2013]; 120: 5-9. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4093338>

[12] Sáez E, Cambrial J. Impacto y evaluación de un programa de salud en adolescentes. Actualidad médica. 2012; 97 (787): 37-40.

[13] Junta de Andalucía [Internet]. Andalucía: Alumno escolarizado en centros educativos con puntos Forma Joven; 2010 [acceso el 24 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.formajoven.org/AdminFJ/doc_cifras_datos/201151713553731.pdf

[14] Junta de Andalucía [Internet]. Andalucía: Actividades en los puntos Forma Joven resultados curso 2010-11; 2011 [acceso el 28 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.formajoven.org/AdminFJ/doc_cifras_datos/2012326113513124.pdf

[15] Dirección General de Salud Pública y Participación. Guía Forma Joven. Andalucía: Junta de Andalucía; [acceso el 1 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/adolescencia/guia_forma_joven.pdf

[16] Generalitat de Catalunya [Internet]. Catalunya: Programes i material d'educació formal; 2012 [acceso el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.8e66ed6321f723b4ba963bb4b0c0e1a0/?vgnextoid=1b392f5ac8164310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=1b392f5ac8164310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

[17] Generalitat de Catalunya [Internet]. Catalunya: Programa "Salut i Escola"; 2012 [acceso el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.08bf9901ea011adbe23ffed3b0c0e1a0/?vgnextoid=949ec73d590cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=949ec73d590cf210VgnVCM2000009b0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

[18] Corominas P, Prats R, Coll M. Programa Salut i Escola: Contingut i guia d'implementació [Internet]. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2008 [acceso el 7 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Ambits%20tematics/Per%20perfiles/Ens20locals/Centres_Educatius/Programa_Salut_i_Escola/Documents/Arxius/salutescola.pdf

[19] Centre de Salut Can Bou [Internet]. Castelldefels: Salut i Escola; [acceso el 9 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.casap.cat/g/pdf/publicacions/07-04-04_Revista_agora.pdf

[20] Puig M, Agüero MA, Puig F, Monrabà G, Sabench A. Juventut i Societat [Internet]. Girona: Univesitat de Girona; 2009 [acceso el 11 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.udg.edu/Portals/3/JoventutSocietat/pdfs/salut/depuig2.pdf>

[21] Generalitat de Catalunya. 2ª Jornada de Treball: Endavant amb Salut i Escola[Internet]. Barcelona: Departament d' educació; 2010 [acceso el 13 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/educaciocat/programa-salut-i-escola>

[22] Molas M, Talavera ML, Llorens G, Cardoner C. Valoración de la satisfacción de los participantes en el “Programa Salut i Escola“ de dos institutos de Educación Secundaria de Granollers. Enfermería comunitaria [Internet] 2008 julio-diciembre. [acceso el 15 de marzo de 2013]; 4 (2): 80-86. Disponible en: http://www.enfermeria21.com/pfw_files/cma/2_varios/faecap/pdf_numero_actual/originales2.pdf

[23] Moral M, Rodríguez FJ, Ovejero A. Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. Salud Pública de México [Internet] 2010 septiembre-octubre. [acceso el 15 de marzo de 2013]; 52 (5): 406-415. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n5/a08v52n5.pdf>

[24] Calvete E, Estévez, A. Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. Adicciones [Internet] 2009 [acceso el 15 de marzo de 2013]; 21 (1): 49-56. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/49-56%20Calvete.pdf>

[25] Lázaro S, Del Campo A, Carpintero E, Soriano, S. Promoción de recursos personales para la prevención del consumo abusivo de alcohol. Papeles del Psicólogo 2009 [acceso el 17 de marzo de 2013]; 30 (2): 117-124. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1700.pdf>

[26] Jiménez-Iglesias A, Moreno C, Oliva A, Ramos P. Una aproximación a la evaluación de la eficacia de un programa de prevención de drogodependencias en Educación Secundaria en Andalucía. Adicciones [Internet] 2010. [acceso el 20 de marzo de 2013]; 22 (3): 253-265. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/253-266%20jimenez-iglesias.pdf>

[27] Sánchez-Martínez F, Ariza C, Pérez A, Diéguez F, López MJ, Nebot M. Evaluación de proceso del programa escolar de prevención del consumo de cannabis

“xkpts.com” en adolescentes de Barcelona en 2006. Adicciones [Internet] 2010. [acceso el 23 de marzo de 2013]; 22 (3): 217-226. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/217-226%20sanchez-martinez.pdf>

[28] González C, Sánchez-Crespo JR, González A. Educación integral y anticoncepción para los/las jóvenes. Enfermería Clínica [Internet] 2009. [acceso el 23 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/enfermeria-clinica-35/educacion-integral-sexualidad-anticoncepcion-loslas-jovenes-13140233-cuidados-2009>

[29] Gascón JA, Navarro B, Gascón, FJ, Pérula, LA, Jurado A, Montes G. Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. Atención Primaria [Internet] 2009. [acceso el 24 de marzo de 2013]; 32 (4): 216-222. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13051019&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=128&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v32n04a13051019pdf001.pdf

[30] Rodríguez J, Traverso CI. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gaceta Sanitaria [Internet] 2012. [acceso el 6 de abril de 2013]; 26 (6): 519-524. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90156586&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=138&ty=85&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=138v26n06a90156586pdf001.pdf

[31] Sag L. Educación afectiva y sexual desde una perspectiva de género. Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas [Internet] 2009 [acceso el 8 de abril de 2013]. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_15/LYDIA_SAG_2.pdf

[32] Llopis, A. Anticoncepción en la adolescencia. La consulta joven. [Internet]. Madrid: Sociedad española de contracepción; [acceso el 10 de abril de 2013]. Disponible en:

http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/21%20Salud%20reproductiva%20e.pdf

[33] Departamento de Orientación [Internet]. Sevilla: Programa de Educación Sexual: “Tú decides”; 2011 [acceso el 15 de abril de 2013]. Disponible en: <http://orientacionelrubio.blogspot.com.es/2011/01/programa-de-educacion-sexual-tu-decides.html>

[34] Agència de Salut Pública [Internet]. Barcelona: Parlem-ne, no et tallis; [acceso el 17 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.aspb.cat/quefem/escoles/parlem-ne-no-et-tallis.htm>

[35] Sánchez J, Jiménez J, Fernández F, Sánchez MJ. Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. Revista Española de Cardiología [Internet] 2013. [acceso el 27 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/eop/S0300-8932%2812%2900640-9.pdf>

[36] Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta nacional de salud 2011-2012 [Internet]. España: Instituto Nacional de Estadística; 2012 [acceso el 30 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>

[37] Villagrán S, Rodríguez-Martín A, Novalbros P, Martínez JM, Lechuga L. Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Nutrición Hospitalaria [Internet] 2010. [acceso el 1 de mayo de 2013]; 25 (5): 823-831. Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/4683.pdf>

[38] Henríquez P, Doreste J, Láinez P, Estévez MD, Iglesias M, Martín G et al. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en adolescentes canarios. Relación con el desayuno y la actividad física. Medicina Clínica [Internet] 2008. [acceso el 2 de mayo de 2013]; 130 (16): 606-10. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet? f=10&pidet_articulo=13120339&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=2&ty=22&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=2v130n16a13120339pdf001.pdf

[39] Herrero R, Fillat JC. Influencia de un programa de educación nutricional en la modificación del desayuno en un grupo de adolescentes. *Nutrición Hospitalaria* [Internet] 2010. [acceso el 3 de mayo de 2013]; 30 (2): 26-32. Disponible en: http://www.nutricion.org/publicaciones/revista_2010_02/Influencia%20programa%20nutricional.pdf

[40] Guardamagna O, Abello F, Cagliero P, Lughetti L. Impact of nutrition since early life on cardiovascular prevention. *Italian Journal of Pediatrics* [Internet] 2012. [acceso el 4 de mayo de 2013]; 38:73.

[41] Edo A, Montaner I, Bosch A, Casademont MR, Fábrega MT, Fernández A et al. Estilos de vida, hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población infantil. *Revista Pediatría de Atención Primaria* [Internet] 2010 enero-marzo. [acceso el 4 de mayo de 2013]; 12: 53-65. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v12n45/original4.pdf>

[42] Eddy LS, Peláez I, Brotons C, De Frutos E, Calvo M, Curell N. Hábitos de estilo de vida en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Revista Pediatría de Atención Primaria* [Internet] 2012. [acceso el 5 de mayo de 2013]; 14: 127-37. Disponible en: http://www.pap.es/files/1116-1490-pdf/pap54_05.pdf

[43] Martínez D, Eisenmann J, Gómez S, Veses A, Marcos A, Veiga OL. Sedentarismo, adiposidad y factores de riesgo cardiovascular en adolescentes. Estudio AFINOS. *Revista Española de Cardiología* [Internet] 2010. [acceso el 10 de mayo de 2013]; 63 (3): 277-85. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13147695&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=25&ty=18&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=25v63n03a13147695pdf001.pdf

[44] Martínez A, Chillón P, Martín-Matillas M, Pérez I, Castillo R, Zapatera B et al. Motivos de abandono y no práctica de actividad físicodeportiva en adolescentes españoles: estudio Avena. *Cuadernos de Psicología del Deporte* [Internet] 2012. [acceso el 10 de mayo de 2013]; 12 (1):45-54. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n1/articulo05.pdf>

[45] Juárez O, Diez E. Canvis [Internet]. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2009 [acceso el 12 de mayo de 2013]. Disponible en: <http://www.aspb.es/quefem/docs/canvis.pdf>

[46] Alonso J, Caballero G, Fernández LM, García V, Lama C, Muñoz J et al. Programa de promoción de la alimentación saludable en la escuela. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud; 2004 [acceso el 13 de mayo de 2013]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishare-servlet/content/9e4850ef-1877-4841-8bb3-1dd4a50c1e87>

[47] Rodríguez A, De la Cruz E, Feu S, Martínez R. Sedentarismo, obesidad y salud mental en la población española de 4 a 15 años de edad. Revista Española de Salud Pública [Internet] 2011 [acceso el 16 de mayo de 2013]; 85: 373-382. Disponible en: http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol85/vol85_4/RS854C_373.pdf

[48] Martínez MI, Hernández M, Ojeda M, Mena R, Alegre A, Alfonso JL. Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Nutrición Hospitalaria [Internet] 2009 [acceso el 16 de mayo de 2013]; 24 (4): 504-510. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v24n4/original11.pdf>

[49] Villar L. Dino y Prevenir para vivir. [Internet]. Sevilla: Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social; [acceso el 2 de abril de 2013]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Drogodependencia/Publicacion/Evaluacion_Dino_PPV/libro_dino_ppv.pdf

[50] Xkpts.com [Internet]. Amb el cannabis decidex per tu mateix. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; [acceso el 2 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.xkpts.com/inici.htm>

[51] Colomer J, Cortés O, Esparza MJ, Galbe J, García J, Martínez A et al. Programa de la infancia y la adolescencia. Atención Primaria [Internet] 2012. [acceso el 5 de abril de

2013]; 44 (1); 81-99. Disponible en:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90140845&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=76&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v44nSupl.1a90140845pdf001.pdf

[52] Vega A, Cano L. Los accidentes de tráfico en relación con las drogas. Reflexiones para la acción educativa en las escuelas. Revista Española de Drogodependencias [Internet] 2011. [acceso el 6 de abril de 2013]; 36 (3): 331-340. Disponible en:
http://www.aesed.com/descargas/revistas/v36n3_6.pdf

[53] Jiménez Villa. Adolescencia y prevención de accidentes de tráfico [Internet]. Barcelona: Unidad de Medicina de Familia y Comunitaria; 2010 [acceso el 7 de abril de 2013]. Disponible en:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13154362&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=16&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v42n09a13154362pdf001.pdf

[54] Meneses C, Gil E, Romo N. Adolescentes, situaciones de riesgo y seguridad vial. Atención Primaria [Internet] 2010. [acceso el 8 de abril de 2013]; 42 (9): 452-462. Disponible en:
http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13154361&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=15&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v42n09a13154361pdf001.pdf

[55] Cruz Roja Española [Internet]. España: Jornadas de educación vial y prevención de accidentes de tráfico en jóvenes andaluces; 2012 [acceso el 10 de abril de 2013]. Disponible en:
http://www.cruzroja.es/portal/page?_pageid=560,1&_dad=portal30&_schema=PORTAL30&P_CENT=13861

[56] Lamba J, Canales G, Duran A. Homo Transitus [Internet]. Barcelona: Servei Català de Trànsit; [acceso el 10 de abril de 2013]. Diponible en:
<http://www.jovesegria.cat/filesimagina/materiales/archivos/GUIAhomotransitus.pdf>

[57] De la Barra, F, Epidemiología de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes: Estudios de prevalencia. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría [Internet] 2009. [acceso el 15 de abril de 2013]; 47 (4): 303-314. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v47n4/art07.pdf>

[58] Navarro E, Meléndez JC, Sales A, Sancerni D. Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. Psicothema [Internet] 2012. [acceso el 17 de abril de 2013]; 24 (3): 377-383. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/4026.pdf>

[59] López C, Treasure J. Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes. Revista Médica Clínica Condes [Internet] 2011. [acceso el 20 de abril de 2013]; 22 (1): 85-97. Disponible en: http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/10_PS_Lopez-12.pdf

[60] Vaquero R, Alacid F, Muyor JM, López PA. Imagen corporal; revisión bibliográfica. Nutrición Hospitalaria [Internet] 2013. [acceso el 24 de abril de 2013]; 28 (1): 27-35. Disponible en: <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/6016.pdf>

[61] Fernández MC, Buitrago F, Ciurana R, Chocrón L, García J, Montón C, et al. Prevención de los trastornos de salud mental. Atención Primaria [Internet] 2012. [acceso el 26 de abril de 2013]; 44 (1): 52-56. Disponible en: http://www.papps.org/upload/file/Grupo_Expertos_PAPPS_5.pdf

[62] Centro ABB: Especialistas en trastornos de la conducta alimentaria [Internet]. España: Titulares: Programa de prevención de Trastornos de Alimentación en Mijas; 2012 [acceso el 27 de abril de 2013]. Disponible en: <http://www.centroabb.es/noticias/index.asp?lang=es&id=131>

[63] Fundación Imagen y Autoestima [Internet]. Barcelona: Quan no t' agrades, emmalalteixes; 2012 [acceso el 30 de abril de 2013]. Disponible en: http://www.f-ima.org/esp/a_centros_educativos.html