



Protección de la Salud aumentando los conocimientos de los alumnos

R1 – ANÁLISIS POR PAÍSES

INFORME TRANSNACIONAL

Socio responsable: TUCEP

Fecha: 30.11.2022

Erasmus+ - KA220 – Asociaciones de cooperación en la educación escolar
(Duración: 28.02.2022 – 27.02.2025)

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación es responsabilidad exclusiva de su autor. La Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida.



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. METODOLOGÍA	4
3. INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA ENTRE LOS ALUMNOS	6
3.1 Datos de los cuestionarios	6
3.2 Resumen/conclusiones	12
4 ENTREVISTAS CON LAS PARTES INTERESADAS	14
4.1 Datos de las entrevistas en profundidad	14
4.2 Resumen/conclusiones	27
CONCLUSIONES GENERALES	32





1. INTRODUCCIÓN

El proyecto PHILIP pretende contribuir a aumentar los niveles de alfabetización sanitaria de los alumnos de entre 11 y 15 años mediante el desarrollo de módulos de aprendizaje orientados a las necesidades de los niños y adolescentes, cuyo objetivo es ayudar a los profesores a abordar adecuadamente los contenidos de la alfabetización sanitaria en la escuela.

De hecho, varios estudios e investigaciones internacionales demuestran que los alumnos desconocen bastante lo concerniente a temas de salud; no siguen las instrucciones de los médicos o son incapaces de evaluar la información sanitaria que les llega. Como futuros ciudadanos del mundo, los alumnos tienen derecho a proteger su salud y, una de las principales formas de hacerlo, es educar a los niños en materia de salud.

Para alcanzar los objetivos del proyecto, la asociación, compuesta por seis organizaciones de la República Checa, Grecia, Italia, Lituania, Portugal y España, llevó a cabo una investigación por países con el fin de obtener una visión general de la situación real y el nivel de alfabetización sanitaria de los niños y adolescentes de cada uno de los países participantes.

La investigación por países ha incluido dos actividades específicas:

1. **La investigación cuantitativa entre alumnos de 11 a 15 años** tenía como objetivo identificar la situación del nivel de alfabetización sanitaria entre los alumnos de cada país socio.
2. **Investigación cualitativa** con la participación de las partes interesadas para analizar la cuestión de la alfabetización sanitaria de los niños, así como el potencial y las restricciones para aumentarla.

Este documento presenta los datos y las principales conclusiones de la investigación cualitativa y cuantitativa llevada a cabo a nivel transnacional, señalando los retos a los que se enfrentan los alumnos con la información sanitaria, así como las habilidades y conocimientos necesarios para ayudar a los niños y adolescentes a evaluar la información relacionada con la salud, con el fin de promover, proteger y mantener una buena salud.





2. METODOLOGÍA

Con el fin de llevar a cabo una investigación estandarizada basada en los mismos criterios, las organizaciones asociadas siguieron las directrices proporcionadas por TUCEP, el socio responsable de la primera entrega del proyecto, que incluían metodologías, herramientas, calendario e instrucciones para la realización de la investigación cualitativa y cuantitativa.

En cuanto a la investigación cuantitativa entre los alumnos, los socios administraron un cuestionario específico entre alumnos de 11 a 15 años dirigido a:

- investigar el **nivel de alfabetización sanitaria** de los alumnos en términos de conocimiento y comprensión de las cuestiones de salud;
- determinar las **aptitudes y competencias** relacionadas con la salud, incluidas las necesarias para desenvolverse en entornos virtuales y contextos digitales
- identificar la capacidad de los alumnos para **evaluar la fiabilidad de los mensajes relacionados con la salud** recibidos a través de distintos canales de comunicación
- comprender **la capacidad de los alumnos para poner en práctica acciones** destinadas a proteger su propia salud y la de los demás.

Los elementos de esta encuesta se adaptaron de la investigación "Health Literacy for School- Aged Children", realizada por Olli Paakkari y Leena Paakkari, de la Facultad de Ciencias del Deporte y la Salud de la Universidad de Jyväskylä (Finlandia).

El cuestionario anónimo se puso a disposición en las lenguas nacionales de los socios y se administró en formato impreso y en línea con la participación de las escuelas locales u otras organizaciones que se ocupan de los alumnos. Cada socio definió la metodología adecuada para administrar el cuestionario entre los alumnos, basándose en su experiencia, sus redes y la normativa nacional.

La investigación cualitativa con las partes interesadas pertinentes incluyó la realización de entrevistas en profundidad con expertos que abordan o se encuentran con los problemas derivados de la educación insuficiente de los niños en el ámbito de la alfabetización sanitaria. Las entrevistas en profundidad fueron realizadas a médicos, pediatras, psicólogos, profesores, centros de asesoramiento pedagógico y otros representantes del sector sanitario.

Los principales objetivos de esta actividad eran:

- Analizar el estado actual de los **conocimientos sobre salud entre los niños**, incluido el nivel de familiaridad de los alumnos, los retos a los que se enfrentan con la información relacionada con la salud, quién es responsable de la promoción y educación sanitarias, etc.
- recabar las **perspectivas y opiniones más relevantes** sobre la cuestión de la alfabetización sanitaria de los estudiantes entre los profesionales que trabajan con niños tanto a nivel sanitario como educativo
- **identificar las iniciativas relacionadas con la salud existentes** en los programas escolares.

Tras realizar la investigación por países, cada socio ha resumido los datos cualitativos y cuantitativos de los cuestionarios y las entrevistas en un informe nacional basado en una plantilla común facilitada por TUCEP.





Los principales datos y conclusiones a escala transnacional se presentan en este documento, también disponible en el sitio web del proyecto <https://philip.uzg.cz/project-result-1-country-analysis/>





2. INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA ENTRE LOS ALUMNOS

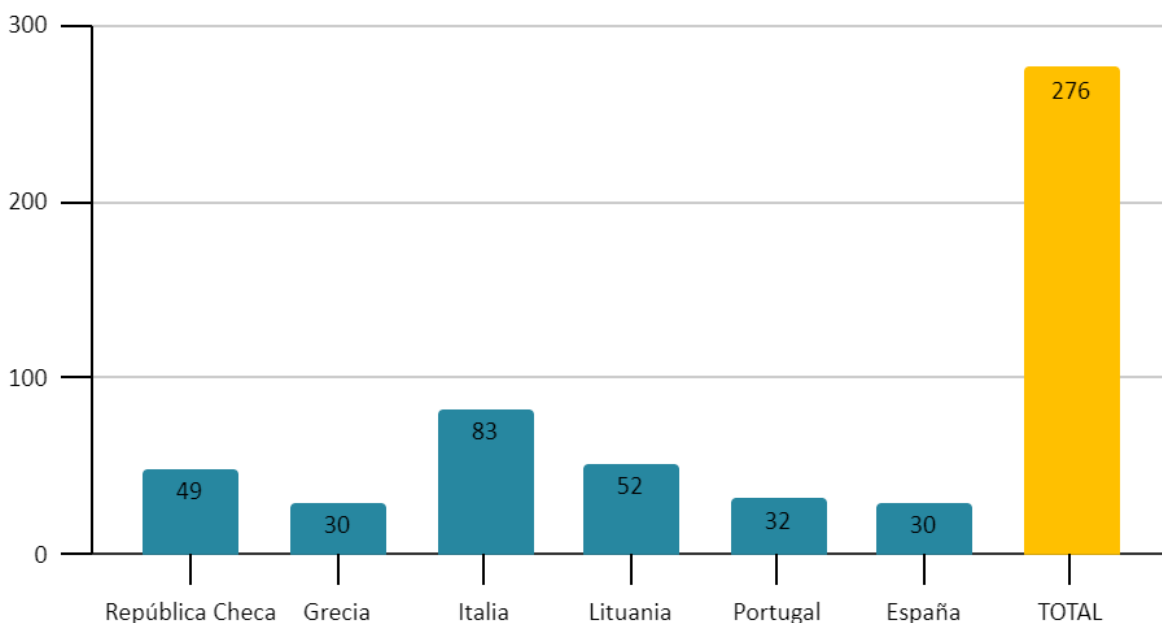
3.1 Datos de los cuestionarios

Para administrar los cuestionarios a una amplia muestra de estudiantes de entre 11 y 15 años, las organizaciones asociadas implican a los centros locales de enseñanza primaria, superior y secundaria a través de los contactos existentes con sus directores y profesores.

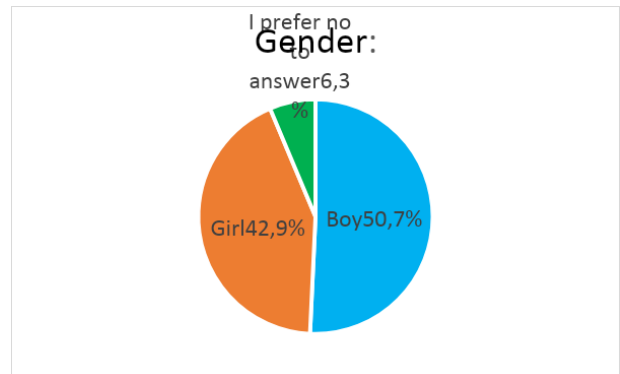
Antes de iniciar la administración de la encuesta, se presentaron a los profesores los objetivos y las actividades del proyecto PHILIP, con el fin de proporcionarles información suficiente para que pudieran explicar a los alumnos por qué se les pedía que participaran en una encuesta sobre conocimientos sanitarios. Además, se incluyó en el cuestionario la definición oficial de "alfabetización sanitaria" basada en el glosario de la Organización Mundial de la Salud, que es la siguiente "la alfabetización sanitaria comprende las aptitudes cognitivas y sociales que determinan la motivación y la capacidad de las personas para acceder a la información, comprenderla y utilizarla de modo que promueva y mantenga una buena salud"¹.

Se informó a todos los participantes de que la recogida de datos se llevaría a cabo de forma confidencial, lo que significa que ninguno de los investigadores del proyecto que analizaran los resultados podría asociar los nombres de los participantes u otra información personal con sus respuestas. También se les informó de que los datos recogidos se almacenarán en un espacio digital seguro proporcionado por los socios del proyecto.

El consorcio contó con un total de 276 alumnos, un número muy superior al previsto en la propuesta de proyecto (al menos 30 alumnos por país).

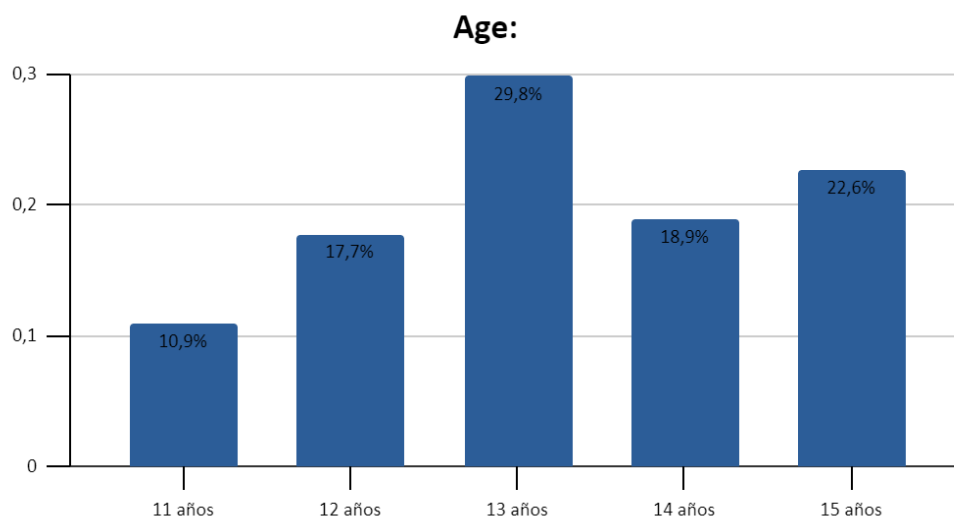


El número de estudiantes que participaron en la encuesta fue aproximadamente la mitad de chicos y la mitad de chicas.



En cuanto a la edad de la muestra de estudiantes participantes, las organizaciones asociadas pudieron abarcar todos los grupos de edad del grupo destinatario, de 11 a 15 años.

Los grupos de edad más representados por los alumnos son los de 13, 14 y 15 años, de acuerdo con el grado educativo de las escuelas en las que participan los socios. Es significativo incluir a estudiantes de todos los grupos de edad, ya que las respuestas son más representativas de los retos, comportamientos y necesidades a los que se enfrentan tanto los estudiantes más jóvenes como los mayores.



Para investigar el **nivel de alfabetización sanitaria** de los alumnos en términos de conocimiento y comprensión de las cuestiones de salud, el cuestionario presentaba una lista



de afirmaciones dirigidas a los alumnos en las que se les pedía que expresaran su opinión utilizando los siguientes indicadores:

- Absolutamente cierto
- Algo cierto
- No es del todo cierto
- No es cierto en absoluto

En función del grado de acuerdo de los alumnos con las afirmaciones o de lo cómodos que se sintieran con ellas, se recogieron las opiniones más relevantes agrupando las afirmaciones según el mayor número de respuestas dadas a cada ítem, como se resume a continuación:

⇒ **Absolutamente cierto:**

⇒ Puedo seguir las instrucciones que me da el personal sanitario (por ejemplo, el médico)

⇒ **Algo cierto:**

- Cuando es necesario, soy capaz de dar ideas sobre cómo mejorar la salud en el contexto en el que vivo (por ejemplo, familia, amigos, compañeros de clase) (138)
- Soy capaz de comparar información relacionada con la salud procedente de distintas fuentes (135)
- Confío en tener buena información sobre salud (133)
- Puedo dar fácilmente ejemplos de cosas que promueven la salud (129)
- Cuando es necesario, encuentro información relacionada con la salud que me resulta fácil de entender (124)
- Normalmente puedo averiguar si alguna información relacionada con la salud es correcta o incorrecta (120)
- Puedo juzgar cómo afectan mis propias acciones al entorno natural que me rodea (120)
- Cuando no encuentro respuestas satisfactorias sobre información relacionada con la salud, pregunto a mis padres o amigos (105 y 101 "totalmente cierto")
- Puedo juzgar cómo afecta mi comportamiento a mi salud (108 y 93 "totalmente cierto")
- Busco información relacionada con la salud en Internet o en las redes sociales (106)
- Soy capaz de explicar las decisiones que tomo con respecto a mi salud (103 y 88 "totalmente cierto")

Esta visión general ofrece una primera imagen del nivel de familiaridad de los alumnos con la información sanitaria: básicamente, son capaces de seguir las orientaciones/instrucciones del personal médico, se sienten cómodos con la información sanitaria y son capaces de mejorar y promover su propia salud y la de quienes les rodean.

En cuanto a la búsqueda de información sobre salud, más de la mitad de los alumnos considera que tiene una buena capacidad para encontrar información y poder compararla con otras procedentes de distintas fuentes, incluidos Internet y los medios sociales.

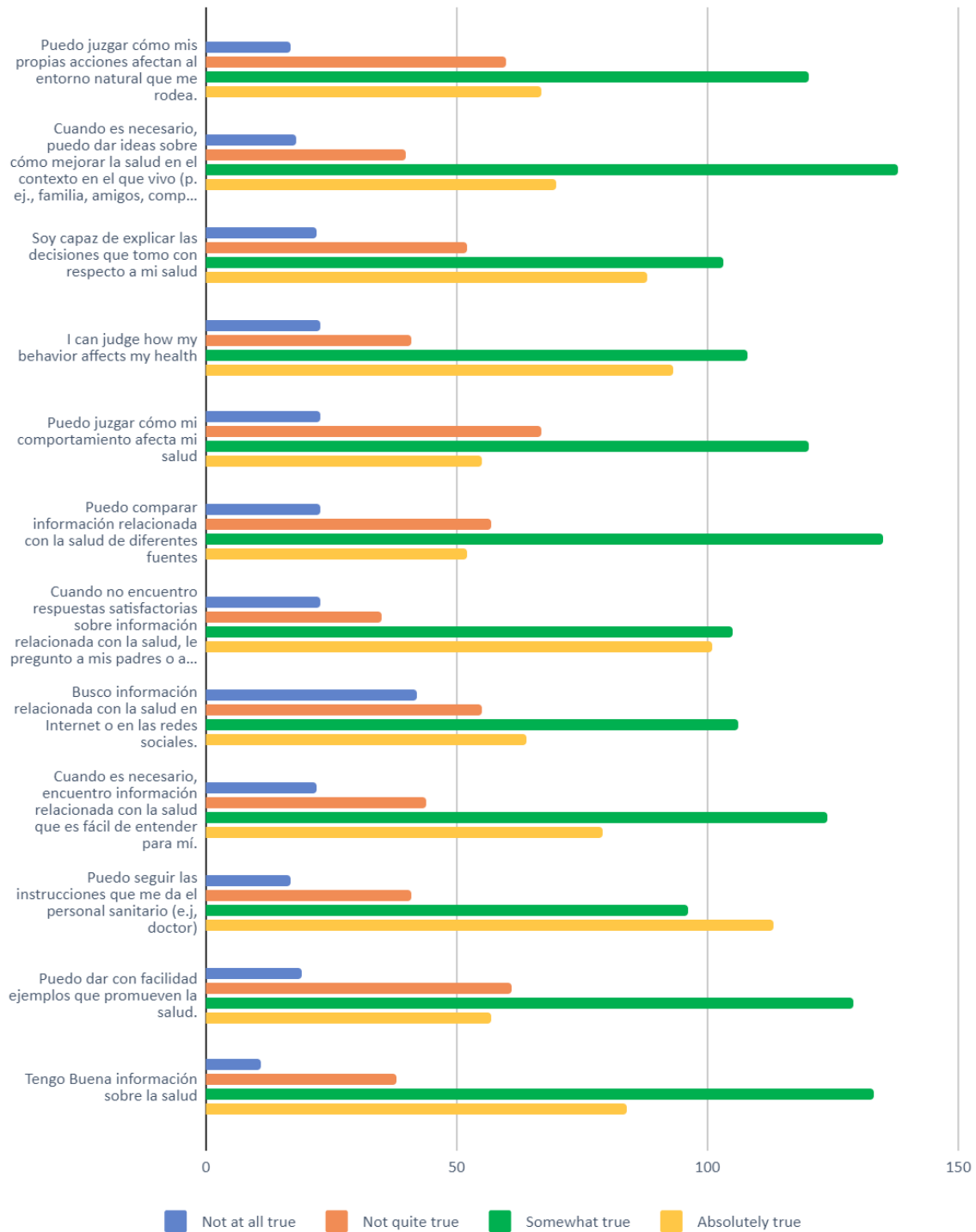
Más del 60% de los alumnos creen ser capaces de reconocer si una información es correcta o incorrecta y, en caso de duda, pedir aclaraciones a sus padres y amigos. Además, creen ser





bastante conscientes de las consecuencias de su comportamiento para la salud y el medio ambiente.

El siguiente gráfico muestra todas las respuestas dadas por los alumnos a cada afirmación:

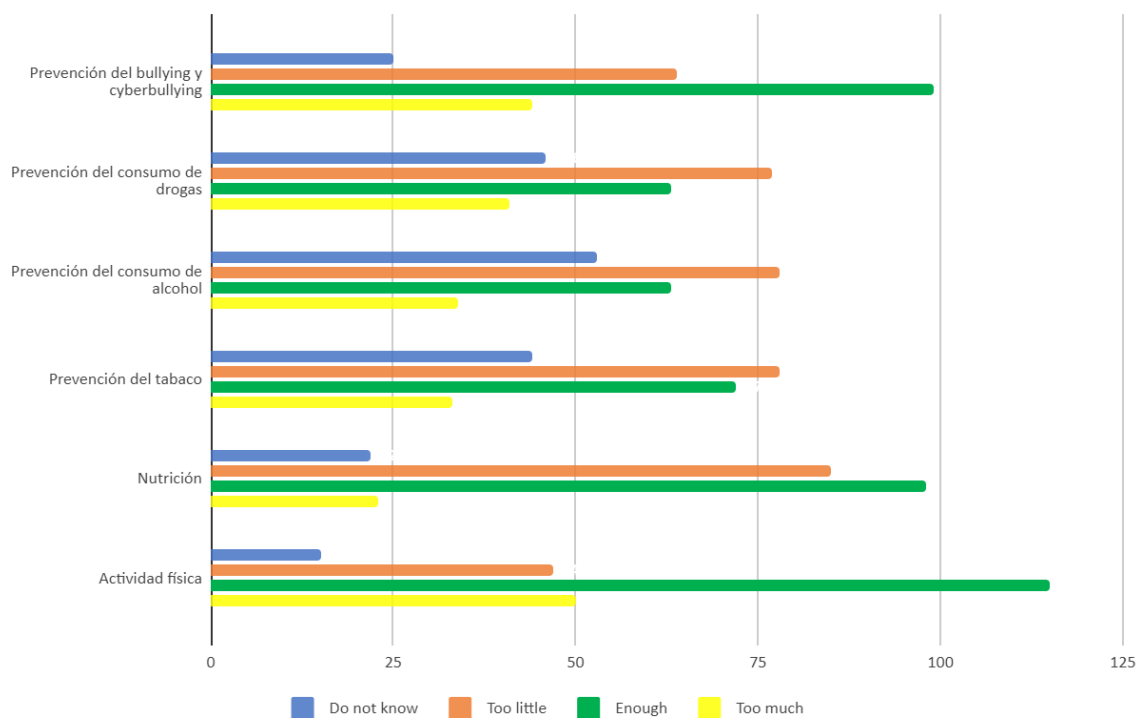


Otra cuestión importante que se planteó a los alumnos se refiere a la atención que presta su centro escolar a los estilos de vida básicos, concretamente en temas como la nutrición, la actividad física, la prevención del tabaquismo, la prevención del consumo de alcohol y drogas, el acoso escolar y el ciberacoso.

Si observamos la opinión de los alumnos, tal como se muestra en la siguiente imagen, el centro hace suficiente hincapié en concienciar y educar a los alumnos sobre la importancia de la actividad física y la nutrición como estilos de vida para mantenerse sanos.

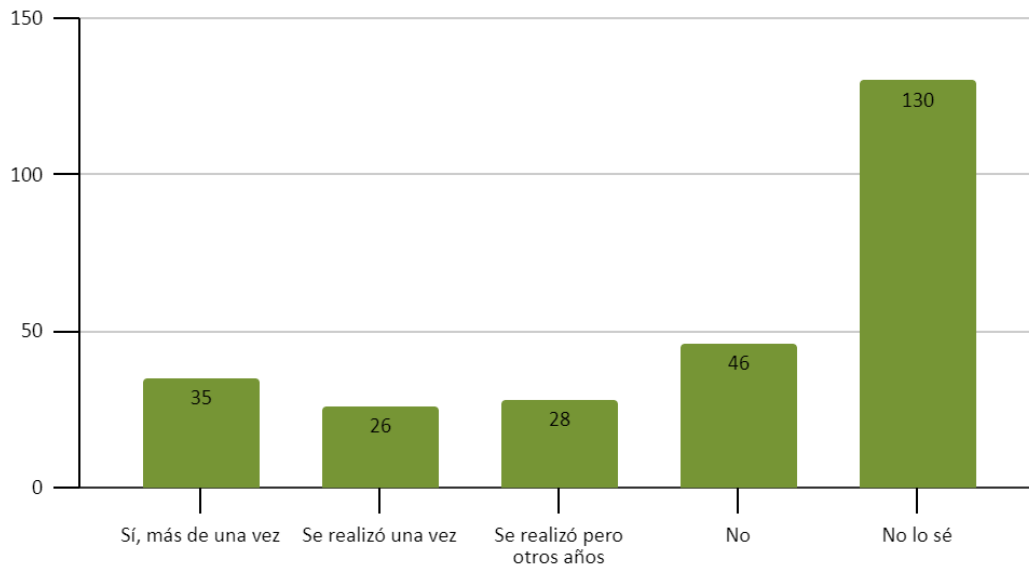
La prevención del acoso y el ciberacoso también es un tema al que la escuela presta atención, probablemente debido al creciente número de casos de acoso con consecuencias desastrosas no sólo a nivel físico, sino sobre todo a nivel emocional y psicológico.

Sin embargo, más de la mitad de los alumnos piensa que los centros escolares siguen haciendo **muy poco para prevenir** fenómenos perjudiciales para la salud como el **tabaquismo, el alcohol y las drogas**. Teniendo en cuenta que estos fenómenos van en aumento, sobre todo entre los estudiantes más jóvenes, llama la atención que los propios alumnos se den cuenta de que no hay suficientes iniciativas para informarles sobre las desastrosas consecuencias de estos comportamientos para su salud.

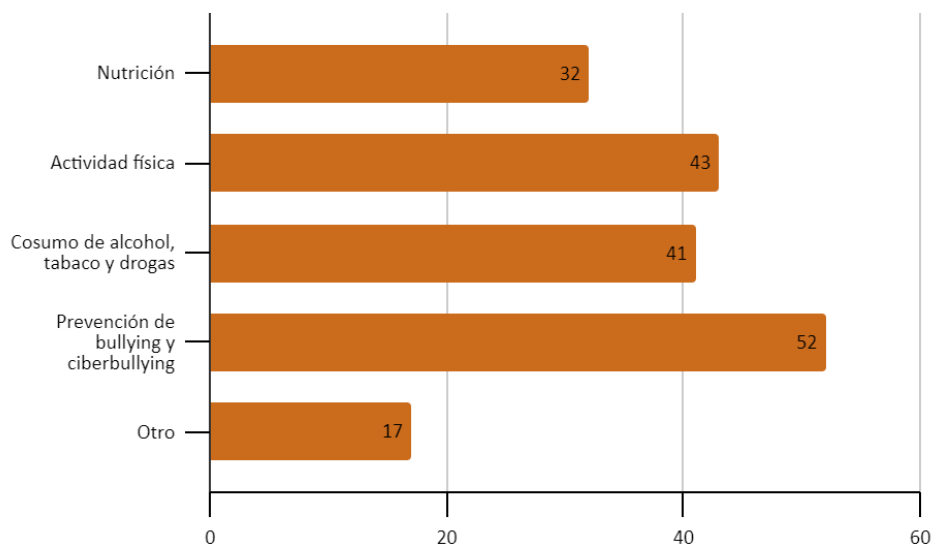


En cuanto a la organización de actos de promoción de la salud en el curso escolar actual, la mitad de los encuestados (47,1%) afirma no estar al corriente de ello. En cualquier caso, sólo

el 12% afirma que el centro ha organizado actos más de una vez y el 9,4% afirma que se han organizado actos al menos una vez durante el curso escolar. No obstante, hay que señalar que el cuestionario se administró en los primeros meses del curso escolar y, por tanto, los centros todavía tendrán tiempo durante el curso actual para organizar actos de promoción de la salud.



Los actos organizados por los centros escolares participantes versaron principalmente sobre la prevención del acoso y el ciberacoso, la actividad física, el alcohol, el tabaco y el consumo de drogas. Se organizaron menos actos sobre la importancia de la nutrición como estilo de vida para mantenerse sano.





3.2 Resumen/conclusiones

La investigación cuantitativa realizada en seis países socios (República Checa, Grecia, Italia, Lituania, Portugal y España) se llevó a cabo mediante la administración de un cuestionario anónimo destinado a identificar el nivel de familiaridad de los estudiantes de entre 11 y 15 años con la información relacionada con la salud.

El consorcio recogió un total de 276 cuestionarios cumplimentados por alumnos de centros locales de enseñanza primaria, superior y secundaria con los que trabajan las organizaciones asociadas.

La revisión de las respuestas dadas por los alumnos, mitad chicos y mitad chicas de edades comprendidas entre los 13 y los 15 años principalmente, muestra una buena panorámica de su nivel de familiaridad con la información sanitaria: básicamente, son capaces de seguir las orientaciones e instrucciones dadas por el personal médico, se sienten cómodos con la información sanitaria y son capaces de mejorar y promover su propia salud y la de quienes les rodean.

En cuanto a la búsqueda de información sobre salud, más de la mitad de los alumnos considera que tiene una buena capacidad para encontrar información y poder compararla con otras procedentes de distintas fuentes, incluidos Internet y los medios sociales.

Más del 60% de los alumnos creen ser capaces de reconocer si una información es correcta o incorrecta y, en caso de duda, pedir aclaraciones a sus padres y amigos. Además, creen ser bastante conscientes de las consecuencias de su comportamiento para la salud y el medio ambiente.

Cuando se preguntó a los alumnos si su centro educativo presta suficiente atención a los estilos de vida básicos, señalaron que el centro hace suficiente hincapié en concienciar y educar a los alumnos sobre la importancia de la actividad física y la nutrición como estilos de vida para mantenerse sanos. La prevención del acoso escolar y del ciberacoso también es un tema del que se ocupa la escuela, probablemente debido al creciente número de casos de acoso escolar con consecuencias desastrosas no sólo a nivel físico, sino sobre todo a nivel emocional y psicológico.

Sin embargo, más de la mitad de los alumnos piensa que los centros escolares siguen haciendo muy poco para prevenir fenómenos perjudiciales para la salud como el tabaquismo, el alcohol y las drogas. Teniendo en cuenta que estos fenómenos crecen cada vez más, sobre todo entre los estudiantes más jóvenes, llama la atención que los propios alumnos se den cuenta de que no hay suficientes iniciativas para informarles sobre las desastrosas consecuencias de estos comportamientos para su salud.

En cuanto a la organización de actos de promoción de la salud en el curso escolar en curso, la mitad de los encuestados no tiene conocimiento de ello. En cualquier caso, sólo el 12% afirma que el centro escolar organizó actos más de una vez y el 9,4% afirma que se organizaron actos al menos una vez durante el curso escolar. Sin embargo, hay que señalar que el cuestionario se administró en los primeros meses del curso escolar y, por tanto, los centros todavía tendrán tiempo durante el curso actual para organizar actividades de promoción de la salud.

Los actos organizados por los centros escolares participantes versaron principalmente sobre la prevención del acoso y el ciberacoso, la actividad física, el alcohol, el tabaco y el





consumo de drogas. Se organizaron menos actos sobre la importancia de la nutrición como estilo de vida para mantenerse sano.





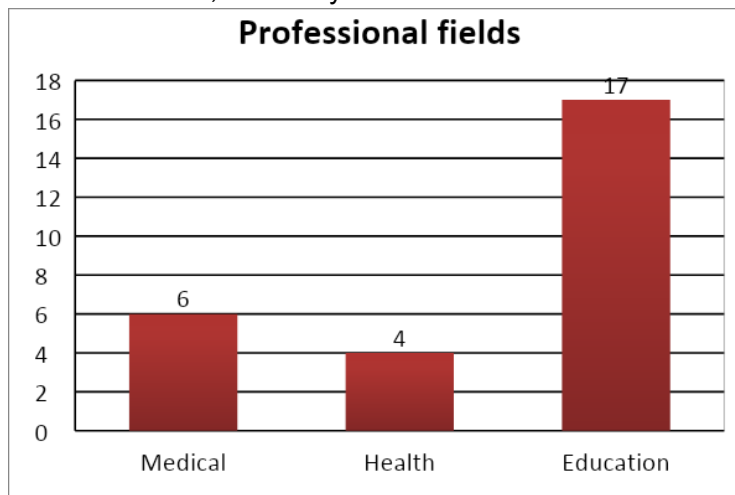
4 ENTREVISTAS CON LOS COLABORADORES

Las organizaciones socias realizaron entrevistas con las partes interesadas pertinentes de los ámbitos educativo, sanitario y médico que colaboran con ellas a distintos niveles. En concreto, se ha seleccionado a expertos que han trabajado o siguen trabajando con niños, adolescentes y jóvenes para investigar el estado de la alfabetización sanitaria infantil y comprender cómo la pandemia y la digitalización han repercutido en ella.

La encuesta se llevó a cabo mediante la administración de un cuestionario en línea (a través de Google Forms) o mediante entrevistas telefónicas o en persona. Los datos fueron recopilados por los socios y a continuación se ofrece un resumen de la información cualitativa y cuantitativa pertinente.

4.1 Datos de la entrevista en profundidad

El número total de expertos que participaron en la investigación cualitativa fue de 27, que abarcaban los ámbitos educativo, médico y sanitario a distintos niveles.



Como se muestra a continuación, las partes interesadas entrevistadas son principalmente profesores de escuela (12) de varias asignaturas (como Educación para la salud, Ciencias, Historia natural, Ciencias del deporte, Biología, Lengua y Literatura), educadores especiales que trabajan en la escuela como apoyo de alumnos con necesidades especiales y formadores que tratan con niños y jóvenes.

El sector médico ha estado representado por médicos, pediatras y técnicos en cuidados de enfermería que aportaron su opinión sobre la alfabetización sanitaria de los niños desde el punto de vista médico. Asimismo, se ha recabado la opinión del sector sanitario mediante la participación de psicólogos y psicoterapeutas que trabajan principalmente en el contexto escolar.





Tras recabar información preliminar sobre el ámbito profesional y la ocupación de los encuestados, los socios formularon preguntas específicas destinadas a conocer la opinión de los expertos sobre el nivel de alfabetización sanitaria de los niños, los retos a los que se enfrentan con la información sanitaria, así como el impacto de la pandemia y la digitalización en la misma. A continuación, se resumen las respuestas de los expertos por cada pregunta:

1. *¿Cuál es el nivel de familiaridad con la información relacionada con la salud de los niños y adolescentes con los que trabaja/ha trabajado?*

REPÚBLICA CHECA

Los expertos, procedentes del sector educativo, coinciden en que los estudiantes tienen un **nivel de familiaridad con la información sanitaria bastante variado**, a menudo relacionado con la comprensión de este valor en su comunidad o familia. La familiaridad con la información relacionada con la salud también depende del **estilo de vida de los estudiantes**: los que practican deportes se interesan más activamente por las cuestiones relacionadas con la salud, frente a los estudiantes que no practican deportes. Además, la **edad del alumno** influye en el nivel de familiaridad con los temas relacionados con la salud: los niños más pequeños aún no son plenamente conscientes de que nuestra salud también afecta a nuestra salud mental, mientras que los mayores son capaces de reconocer los trastornos psicológicos y pedir ayuda a un experto.

GRECIA

La mayoría de los estudiantes **no tienen una formación sólida en temas relacionados con la salud**, y sólo muestran cierto interés por aquellos temas que realmente les atraen. Internet se está convirtiendo en la principal fuente de información para niños y adolescentes. Sin embargo, esto no garantiza un alto nivel de conocimientos, ya que la gran cantidad de datos disponibles dificulta que las personas evalúen y comparen lo que leen y encuentren fuentes fiables. Es más, **los estudiantes no tienen formación sobre temas de salud importantes** que afectan a nuestra sociedad actual, como la dieta o la salud sexual.

Además, el uso generalizado de los teléfonos inteligentes ha causado diversos problemas a los niños, como cansancio, falta de concentración, mareos, mala vista, insomnio, etc. Esto ha dado lugar a un bajo nivel de bienestar y conocimiento, que debería ser uno de los principales objetivos de la educación moderna.





ITALIA

La mayoría de los expertos entrevistados afirman que el nivel de conocimientos sobre salud de los adolescentes con los que han trabajado **es más bien bajo**. Otros tres expertos afirmaron, sin embargo, que los alumnos tenían un buen nivel. Por supuesto, se trata de datos subjetivos relacionados con el tipo y el contexto de los alumnos con los que trabajan los expertos.

En cualquier caso, el dato que se desprende de las entrevistas realizadas en Italia es un **nivel bastante bajo de conocimientos sanitarios** entre los adolescentes.

LITUANIA

Los expertos entrevistados afirman que el nivel de alfabetización sanitaria de los niños y adolescentes varía en función de su madurez emocional. La mayoría de los estudiantes no se sienten cómodos hablando de salud. Según los expertos, sólo unos pocos alumnos se interesan por la alfabetización sanitaria en profundidad. En este contexto, puede decirse que el nivel de alfabetización sanitaria es bajo. Según los expertos, la relación entre la alfabetización sanitaria y la educación en las escuelas debe estudiarse más a fondo, hacer investigaciones a largo plazo, que vinculen la ciencia con la práctica, para comprender mejor cómo promover la alfabetización sanitaria en la infancia y la adolescencia.

PORTUGAL

Básicamente, el nivel de familiaridad de los alumnos con la información relacionada con la salud es bastante bueno, o medio.

Hoy en día, una de las principales fuentes de información para los jóvenes es internet, lo que puede tener aspectos más y menos positivos. Por un lado, hay un acceso más fácil y rápido a la información relacionada con la salud, sin embargo, todavía hay algunas dificultades en las habilidades de alfabetización digital, por ejemplo, en la evaluación y comparación de la información, la identificación de fuentes fiables y el uso que hacen de esa información. En general, los jóvenes quieren saber más sobre salud, pero siguen sin entender toda la información que se les da o que buscan. Otro aspecto importante es la cuestión de la salud física y mental, esta última todavía asociada a una gran estigmatización, por lo que es esencial invertir más en desmitificar las creencias y los estereotipos y en capacitar a los jóvenes en este ámbito.

ESPAÑA

Uno de los expertos en servicios sanitarios es médico y el otro es técnico en cuidados auxiliares de enfermería. En ambos casos, el nivel de familiaridad con la información relacionada con la salud de niños y adolescentes es alto debido a sus ocupaciones. El médico considera que los jóvenes muestran interés por obtener información relacionada con la salud, pero sobre enfermedades sexuales y el técnico afirma que sólo muestran interés por temas específicos.





2. *Según su experiencia, ¿cuál es la actitud de los niños/adolescentes hacia la información relacionada con la salud?*

REPÚBLICA CHECA

Como ocurre con todas las informaciones, depende de qué forma y de qué fuente lleguen a los niños y adolescentes, de lo atractivas que sean. Según la opinión de un experto y su experiencia como psicólogo escolar, bastantes niños buscan información relacionada con la salud mental.

Algunos estudiantes perciben los efectos de su estilo de vida en su salud. Pueden identificar bien por qué no duermen: juegan mucho tiempo en el PC. Se puede decir que nuestros alumnos disponen de un número suficiente de programas preventivos, desde el tema del tabaco y el alcohol, pasando por los riesgos del ciberespacio, hasta el establecimiento seguro de contactos sexuales. Sin embargo, la familia es la base de la salud y si el individuo no es guiado en la dirección correcta por la familia, entonces la influencia educativa de la escuela tiene pocas posibilidades de influir en algo.

GRECIA

En general, los niños y adolescentes no parecen especialmente interesados en adquirir información relacionada con la salud, ni en la prevención de enfermedades y virus. Se muestran desinteresados y buscan información muy específica en Internet para satisfacer su curiosidad. Salvo los que tienen alguna dificultad relacionada con la salud, no suelen mostrarse extremistas. Sus actitudes varían mucho y están muy influidas por sus familias.

ITALIA

Los expertos entrevistados constataron actitudes muy diferentes de los estudiantes hacia la información sanitaria: cerca de la mitad de ellos afirmaron que los estudiantes muestran poco interés y escasa conciencia sobre la importancia de las cuestiones sanitarias, quizá porque no están bien informados o no reciben información fiable. De hecho, algunos estudiantes que suelen buscar información relacionada con la salud a través de las redes sociales, prefieren hablar con expertos cuando es posible. Por otro lado, 5 de cada 10 expertos afirman que los adolescentes muestran una actitud positiva de interés/curiosidad por los temas de salud y bienestar.

LITUANIA

La actitud de los niños y adolescentes ante la información sanitaria depende en gran medida de su edad y madurez personal. De hecho, los niños más pequeños son más bien tímidos para hablar de temas de salud, mientras que los mayores tienen un interés específico por determinados temas.

PORTUGAL

En general, se valora positivamente la actitud de los jóvenes hacia la información relacionada con la salud. Sienten curiosidad por conocer los aspectos relacionados con su salud y bienestar y, en consecuencia, buscan información adecuada al respecto. Sin embargo, su interés depende de los temas tratados. Otras opiniones muestran que casi





todos los jóvenes creen que ya lo saben todo y tienden a desvalorizar la educación sanitaria. Por ello, es importante estimular el sentido crítico de la información a la que acceden.

ESPAÑA

Por lo general, los adolescentes no muestran excesiva preocupación por las cuestiones de salud, salvo los que tengan algún problema relacionado con ella. Sin embargo, en los dos últimos años de pandemia, parecen mostrar más interés por el tema. Otro tema de salud por el que muestran interés los jóvenes es el de las enfermedades sexuales, aunque tienen dificultades para recibir información específica. Por eso tienden a recurrir a las redes sociales y a compartir la información entre ellos con los riesgos que ello conlleva.

3. *¿Cuáles son los retos a los que se enfrentan los niños/adolescentes a la hora de encontrar información sanitaria? ¿Cree que la pandemia ha afectado a estos retos?*

REPÚBLICA CHECA

El principal reto al que se enfrentan los niños con la información sanitaria no es la cantidad de información que encuentran, sino la dificultad para distinguir si la información es realmente relevante y fiable. Suelen buscar información en Internet cuando les preocupa un problema y tienen miedo o vergüenza de preguntar a un adulto. Sin embargo, la fiabilidad de la información encontrada depende mucho de su fuente.

La pandemia afectó a la actitud de los niños hacia la salud, sin duda también a los problemas para encontrar información, porque se formaron corrientes de opinión que antes no existían (negacionistas y creyentes de la vacunación...). Durante la pandemia, los alumnos pudieron conocer el sistema sanitario, responsabilizarse de la salud de su entorno y escuchar los consejos de médicos y de otros expertos.

GRECIA

La mayoría de las veces no obtienen información de fuentes oficiales y la buscan en Internet, donde abundan los datos. Esto significa que los niños y adolescentes **no dedican suficiente tiempo a localizar fuentes creíbles**. Además, les cuesta comprender la terminología y los conceptos más sofisticados.

Se han visto afectados por la pandemia porque son incapaces de distinguir entre la información veraz y la engañosa debido a la sobrecarga informativa. Su incapacidad para interpretar la terminología de la información sanitaria o su incapacidad para identificar las fuentes oficiales es uno de los obstáculos a los que se enfrentan, ya que la mayor parte de su información procede de Internet.

La pandemia les ha afectado de dos maneras. Aparte de causarles estrés y ansiedad, ha aumentado su concienciación sobre la importancia de un sistema sanitario sólido.

Probablemente el **mayor reto sea comprender la información que reciben**. Además, son incapaces de distinguir entre las fuentes creíbles de Internet y las que no lo son, para obtener información precisa. Hay que tener en cuenta que lo primero que hacen es consultar Internet ante cualquier duda, y que con frecuencia visitan sitios web dudosos.

ITALIA





En cuanto a los retos a los que se enfrentan los estudiantes, los más comunes detectados por los expertos están relacionados con la **fiabilidad de la información** y los **canales a través de los cuales se difunde**. En concreto, algunos retos son:

- Dificultad para encontrar información científicamente fiable y útil para la vida cotidiana.
- Búsqueda de información sanitaria a través de Internet con escasas aptitudes para detectar la exactitud de la información.
- Dificultad para identificar la información correcta entre la mucha información que se ofrece.
- Dificultad para seleccionar los canales de información, que a menudo son muchos y están mal documentados o son inexactos.
- Desafíos para buscar información en fuentes fiables tanto en línea como en persona.
- Falta de directrices específicas o plataformas dedicadas para acercarles a una educación sanitaria adecuada.

Según las opiniones de los expertos, los retos a los que se enfrentan los jóvenes con respecto a la información sanitaria pueden crear varios problemas, como:

- el desarrollo de miedos injustificados a la enfermedad
- la infravaloración de los problemas sanitarios reales
- les cuesta interiorizar la información encontrada, por lo que a menudo se comparan con sus compañeros para apoyarse

En cuanto al impacto de la pandemia en los conocimientos sanitarios de los alumnos, la opinión de los expertos es bastante variable: por un lado, algunos de ellos creen que la pandemia no ha afectado a los retos a los que se enfrentan los alumnos. Por otro lado, la pandemia ha aumentado la atención prestada al tema de la salud también en los jóvenes, que han intensificado su búsqueda de información sanitaria, especialmente a través de Internet y las redes sociales.

LITUANIA

Uno de los retos que se plantean es la incapacidad de pensar de forma crítica debido a la gran cantidad de información que reciben los estudiantes.

Las fuentes de información sanitaria más habituales son los amigos, los adultos e Internet, y los niños suelen ser incapaces de distinguir qué información es correcta y cuál no.

PORTUGAL

Hoy en día, la información disponible a través de los medios digitales entra muy pronto en la vida de los jóvenes, por lo que es muy importante entender qué contenidos o qué tipo de información sobre salud pueden resultar atractivos y útiles. Es esencial que los jóvenes **sepan identificar las fuentes fiables, la información creíble y útil** y, por último, cómo utilizar estos conocimientos. Otra cuestión que puede ser relevante es el lenguaje, que debe ser claro y sencillo, accesible a jóvenes de diferentes edades y niveles educativos. Es importante destacar el papel fundamental que desempeña la escuela en este ámbito de la alfabetización sanitaria, tanto a través de iniciativas puntuales como con programas y la inclusión de temas de este ámbito en las asignaturas.





La pandemia de Covid ha exigido una gran capacidad de adaptación por parte de todos los sectores de la sociedad. Es un ejemplo que ha puesto de manifiesto la importancia de la alfabetización sanitaria, tanto en términos de información fiable como de cumplimiento de las recomendaciones. Los jóvenes estuvieron especialmente atentos, porque esta situación pandémica transformó por completo la vida de las personas y tuvo un gran impacto en estos grupos de edad, con cambios en las rutinas, las interacciones y el aislamiento.

Además, la pandemia repercutió en la imposibilidad de los niños y jóvenes de desplazarse a los centros de salud y de apoyo. El acceso a la información, e incluso a la escuela, también se vio gravemente limitado y se perdió mucho en términos de aprendizaje.

ESPAÑA

Probablemente el mayor reto sea saber discriminar las fuentes fiables de las que no lo son en Internet. Al no recibir información de fuentes oficiales, los jóvenes tienen que buscarla en Internet y no siempre la encuentran. Además, en muchos casos, esta información no es correcta teniendo en cuenta que a estas edades la mayoría busca información en redes sociales y páginas no oficiales.

La pandemia les ha afectado porque están sobrecargados de información y no pueden discernir qué es verdad y qué es mentira. Además, la pandemia les ha hecho más conscientes de la importancia de tener un buen sistema sanitario.

Probablemente, la pandemia ha afectado a este reto, ya que a raíz de ella los chicos y chicas buscan más información sobre temas relacionados con la salud.

4. ¿Cree que la digitalización puede afectar a la alfabetización sanitaria de los niños?

REPÚBLICA CHECA

No cabe duda de que la digitalización influye en la alfabetización sanitaria de los niños, aunque depende de cómo se utilice. Hay muchas aplicaciones interesantes que los alumnos pueden utilizar en su beneficio y, además, les divertirán. Por ejemplo, una aplicación en la que controlen su rutina diaria (movimiento, descanso, comida, líquidos). Aplicaciones que muestran el tiempo que pasan en Internet. También un reloj inteligente que mide la calidad del sueño.

GRECIA

El proceso de digitalización puede facilitar el acceso a la información y a las fuentes, lo que puede contribuir a reducir el tiempo dedicado a buscarlas. Es posible que, como consecuencia de ello, los alumnos tengan una mayor motivación para buscar información relativa a la salud y adquirir los conocimientos que buscan.

Los niños se preocupan más por su imagen física que por su salud, ya que están influidos por imágenes poco realistas en Internet y por las expectativas sociales. Se centran más en el presente que en las posibles consecuencias futuras de sus actos.

La digitalización puede ayudar a los estudiantes a aumentar sus conocimientos. Sin embargo, hay que enseñarles a buscar información de forma segura.





ITALIA

La digitalización puede influir en la alfabetización sanitaria de los niños. Principalmente, el uso de herramientas digitales se reconoce como una forma positiva de acercar a los estudiantes a la información relacionada con la salud y de estimular su interés y aprendizaje hacia los temas de salud.

Sin embargo, como ocurre con la mayoría de las cosas, existe un lado negativo del que debemos protegernos. De hecho, según la opinión de algunos expertos, el uso de Internet, las redes sociales y las herramientas digitales favorece la difusión de información errónea que, en el ámbito de la salud, es muy peligrosa. Por eso, los niños y adolescentes necesitan la orientación de los adultos de su entorno, como padres, profesores y médicos que puedan apoyarles en la búsqueda correcta de información sobre salud en la red.

PORTUGAL

Por supuesto, vivimos en una era digital y los jóvenes tienen acceso fácil y rápido a una amplia gama de información en salud, como aplicaciones, juegos, programas que facilitan la adherencia y la motivación para aprender más. Es esencial entender si la digitalización es entendida y bien aplicada en la vida cotidiana a pesar de la gran facilidad de acceso a la información.

ESPAÑA

La digitalización puede afectar tanto de forma positiva como en negativa: lo positivo es que los jóvenes tienen toda la información a su alcance y lo negativo es que hay mucha información no contrastada, incluso contra información, por lo que la digitalización es un arma de doble filo. Los niños y adolescentes no saben distinguir lo que hay de cierto o no en esta información ya que carecen y/o desconocen las páginas oficiales de salud como la OMS o manuales como el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Transtornos Mentales).

Además, los adolescentes tienden a buscarlo todo en Internet y, en muchas ocasiones, siguen los consejos que ven en Tik-Tok, e Instagram... y se fían de la gente sin tener en cuenta su formación y sin contrastar la información.

5. *¿Cuál es el sector responsable de la promoción de la salud y la educación de los niños/adolescentes? Especifique también qué profesionales deben participar*

REPÚBLICA CHECA

La base debe estar en la familia, la escuela puede trabajar con programas preventivos, pero quien más influye en los hábitos de los niños y debe dar ejemplo son los padres. La familia es la última responsable de la educación de un niño, así que lo mismo se aplica a la concienciación sobre la salud. Deben implicarse los pediatras, la educación y el ámbito social. También el Ministerio de Educación y Cultura.

GRECIA





Dado que la educación sanitaria debe comenzar en las aulas, creo que los Ministerios de Educación y Asuntos Religiosos y de Sanidad deben coordinar sus esfuerzos para promover la salud a través del sistema educativo. Es el órgano educativo el encargado de educar a los niños en cuestiones críticas, y esta educación debería comenzar a una edad temprana. Así, podría desarrollarse una asignatura especial relacionada con la salud para añadirla al plan de estudios. Otras profesiones importantes son las de trabajador sanitario. Los sectores educativo y sanitario deberían colaborar para desarrollar y difundir programas, talleres de educación sanitaria e iniciativas preventivas, que deberían aplicarse con regularidad.

ITALIA

La respuesta proporcionada por las partes interesadas que participaron en las entrevistas es básicamente la misma: los sectores responsables de la promoción de la salud y la educación de los jóvenes son el sanitario y el educativo.

Desde el sector sanitario, en primer lugar se pide a los pediatras y médicos que proporcionen educación sanitaria e información correcta a los niños, pero también a otros profesionales que trabajan en este campo, como los trabajadores sociales y de atención a la infancia. Por otro lado, la escuela y los profesores desempeñan un papel crucial en la concienciación de los niños sobre temas de salud, ya que pasan mucho tiempo con los alumnos y, en concreto, los profesores de ciencias y ciencias físicas pueden utilizar su tiempo y sus asignaturas para aumentar los conocimientos sobre salud de los alumnos.

La mayoría de los encuestados cree que la familia tiene un papel importante a la hora de educar a sus hijos sobre cómo afrontar los problemas de salud, acceder a la información sanitaria y buscarla de forma adecuada.

LITUANIA

Los expertos que participaron en la investigación creen que la familia, los profesores y los profesionales sanitarios son los principales responsables de la promoción de la salud entre los niños. En general, todas las personas que trabajan con jóvenes deberían participar en iniciativas dirigidas a aumentar sus conocimientos sobre salud. Los profesionales sanitarios deberían facilitar información sobre el tema y organizar seminarios y conferencias.

PORTUGAL

Según los expertos que participaron en la investigación, los siguientes profesionales/organizaciones son los responsables de promover la información sanitaria entre niños y adolescentes:

Escuela, centros de salud y hospitales, universidades, escuela en el ámbito de los servicios de ciudadanía y psicología, médicos de familia, pediatras, psiquiatras, enfermeros, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, dentistas, personas que practican deportes, Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad e instituciones de formación/educación.

ESPAÑA





La promoción de la educación para la salud debe comenzar desde la escuela, ya que como órgano educativo debe centrarse en cuestiones transversales de gran importancia para los niños.

Otros profesionales clave son el personal sanitario, los pediatras y los médicos de familia, que deben proporcionar una información más clara a los niños y adolescentes, tomándose su tiempo con ellos y asegurándose de que hayan comprendido toda la información.

Los sectores educativo y sanitario deben coordinarse para crear y difundir programas, talleres, etc. de educación sanitaria y prevención.

6. *¿Existen iniciativas de educación sanitaria entre los alumnos?*

REPÚBLICA CHECA

Las iniciativas señaladas por los expertos que participaron en la investigación son las siguientes:

- Organización de jornadas de primeros auxilios en la escuela, en las que los alumnos practican primeros auxilios. Jornadas de proyectos, centradas en la prevención, y hay un psicólogo en la escuela como parte de la oficina de asesoramiento, que se ocupa de la salud mental.
- Organización de una jornada de proyectos una vez al año, en la que todos pueden ensayar primeros auxilios y comportamiento en situaciones de crisis, y en el primer nivel, proyectos de educación vial. Nos ocupamos de la salud mental de los alumnos en el marco del lugar de trabajo de asesoramiento, el programa preventivo de la escuela y los eventos de proyectos relacionados con las relaciones escolares. Los alumnos reciben comidas escolares.
- Cada mes de junio se celebra en la escuela una Jornada de Defensa dedicada a los primeros auxilios, la protección de la salud y la evacuación de personas. Los alumnos pasan por jornadas con diferentes temas. En algunas de las jornadas intervienen profesores, en otras alumnos de la escuela secundaria de medicina, agentes de policía, paramédicos con una ambulancia estacionada frente a la escuela.

ITALIA

- INICIATIVA N.1:

Organización responsable: ESCUELA

Descripción de la actividad (objetivos, resultados y actividades realizadas): Proyectos de sensibilización sanitaria

Edad de los alumnos/grados: adolescentes

Tiempo asignado: año escolar

Expertos implicados que lideran la iniciativa: Profesores, psicólogo, presencia de una comisión de Profesores que planifican anualmente un curso de formación sobre "salud".

- INICIATIVA N.2:





1

Organización responsable: ANLAIDS LAZIO (Asociación Nacional de Lucha contra el Sida)

Descripción de la actividad (objetivos, resultados y actividades realizadas): Promoción del bienestar y educación sexual

Edad de los alumnos/grados: Adolescentes de 11 a 18 años

Tiempo asignado: año escolar

Expertos implicados al frente de la iniciativa: Educadores, psicólogos, médicos. **Observaciones:** El experto entrevistado formó parte del comité técnico del proyecto Edufor1st para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y la promoción del bienestar: se examinaron las prácticas aplicadas en las campañas de prevención en las escuelas y se elaboraron reflexiones sobre el tema.

- INICIATIVA N.3:

Organización responsable: centros de enseñanza secundaria

Descripción de la actividad (objetivos, resultados y actividades realizadas): Campañas de prevención dirigidas a combatir el tabaquismo y el consumo de alcohol

Edad de los alumnos/grados: Adolescentes de 14 a 19 años

Tiempo asignado: año escolar

Expertos implicados al frente de la iniciativa: Expertos - médicos.

LITUANIA

El curso pasado, la Sociedad de Beneficencia Pública para la Salud organizó el proyecto Academia Infantil de Estilo de Vida Saludable.

PORTUGAL

Iniciativa 1: Programa de Apoyo a la Educación Sanitaria y la Promoción de la Salud (HEHPSP)², Dirección General de Educación del Ministerio de Educación

Organización responsable: Dirección General de Educación (DGE), Portugal

Descripción de la actividad: Este programa³ tiene como objetivo promover la alfabetización en salud, las actitudes y valores que apoyan los comportamientos saludables, valorar los comportamientos que conducen a estilos de vida saludables, universalizar el acceso a la educación para la salud en las escuelas, calificar la provisión de educación para la salud en las escuelas, consolidar el apoyo a proyectos en las escuelas. Trabaja en diferentes áreas: Salud mental y prevención de la violencia; Educación alimentaria y actividad física; Prevención de conductas adictivas y adicciones; Afecto y sexualidad.

Edad de los alumnos/grados: De preescolar a bachillerato

¹ DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde* [Online]. Available from: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes_doc.pdf [Accessed 11th October 2022]

² DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO (2014). *Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde* [Online]. Available from: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/papes_doc.pdf [Accessed 11th October 2022]

³ LUSQUINHOS, L. & CARVALHO, G: (2017). *Health promotion and education in Portuguese schools: Links between the health and the education sectors* [Online]. Available from: https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/48557/1/ConexaoCi_Health%2BEducationSectors.pdf [Accessed 11th October 2022]





Tiempo asignado: Existe desde 2014

Expertos implicados al frente de la iniciativa: Médicos de familia, enfermeros, psicólogos y profesores.

Iniciativa 2: Escuelas para la Salud en Europa (EHS) en el Grupo de Escuelas de Condeixa-a-Nova⁴

La visión de SHE es que el enfoque de la escuela promotora de la salud se convierta en un concepto reconocido y aceptado en todos los Estados miembros de la UE, con un aumento de las actividades de implementación a nivel regional y local dentro de las escuelas. La Escuela Secundaria Fernando Namora, perteneciente al Grupo de Escuelas de Condeixa-a-Nova, promueve diferentes acciones relacionadas con la salud y la promoción de estilos de vida saludables, con la colaboración del Centro de Actividades de Ocio, de Cáritas Coimbra, el Centro de Salud de Condeixa (integrado en los Servicios Nacionales de Salud) y la Liga Portuguesa contra el Cáncer, entre otros. Las actividades se desarrollan a lo largo de todo el curso escolar y están dirigidas a todos los escolares con edades comprendidas entre los 13 y los 20 años.

ESPAÑA

Por lo general, la administración local lleva a cabo actividades relacionadas con la promoción de la salud: alimentación sana, prevención del tabaquismo y del consumo de drogas y enfermedades de transmisión sexual. Una de estas actividades es la siguiente:

Organización responsable: 1. Alimentación sana 2. Con-tacto con la palabra

Descripción de la actividad: 1. Con esta actividad se pretende que los alumnos conozcan los nutrientes de los alimentos que consumen y así prevenir los trastornos alimentarios. 2. El objetivo de esta actividad es promover el bienestar emocional de los alumnos.

Edad de los alumnos/grados: 1º/2º/3º de la ESO (11-14 años) 4º de la ESO (15/16 años)

Tiempo asignado: 2/3 sesiones al año - 4 sesiones al año

Expertos implicados que lideran la iniciativa: Nutricionistas, Técnicos de ADAFAD.

⁴ In Portugal, the school network is organised in school clusters which are made up of schools that offer all education levels from pre-school education to secondary education.





4.2 Resumen/conclusiones

En esta sección se resumen las principales conclusiones de las entrevistas realizadas a escala nacional:

REPÚBLICA CHECA

El nivel de conocimientos de los estudiantes en el ámbito de la salud es muy diverso, depende de la edad y de las actitudes de los alumnos. Varía en las distintas etapas de su desarrollo y también según los intereses. Por ejemplo, los que practican deporte regularmente se interesan activamente por todo lo relacionado con su salud. Además, sus actitudes hacia la salud como valor también son diferentes, a menudo relacionadas con la comprensión de este valor en su comunidad o familia.

Hablando de los retos a los que se enfrentan los alumnos, podemos decir que los alumnos suelen buscar información en Internet cuando les preocupa un problema y tienen miedo/vergüenza de preguntar a un adulto. Posteriormente, depende mucho de la información que obtengan de Internet y de su fuente. Encontrar información no es un problema, pero a veces hay que distinguir si la información es realmente relevante.

La pandemia afectó a la actitud de los niños hacia la salud, sin duda también a los problemas para encontrar información, porque se formaron corrientes de opinión que antes no existían.

Los educadores, los estudiantes de la escuela secundaria de medicina y, a veces, los profesionales de la salud garantizan la promoción y la educación sanitaria. Sin embargo, los entrevistados coinciden en que la base debe estar en la familia. La escuela puede trabajar con programas preventivos, pero quienes más influyen en los hábitos de los niños y deben dar ejemplo son los padres. La familia es la última responsable de la educación de un niño, así que lo mismo debería aplicarse a la concienciación sobre la salud, según las personas entrevistadas. Además, deberían implicarse los pediatras, la educación y el ámbito social.

Las iniciativas relacionadas con la salud que existen en los programas escolares de la República Checa están relacionadas con las jornadas de primeros auxilios, en las que los alumnos ensayan los primeros auxilios y el comportamiento en situaciones de crisis. También se organizan jornadas centradas en la prevención. Estas acciones son iniciativa de la escuela y los profesores.

La escuela cuenta con asignaturas de educación sanitaria, educación primaria, ciencias, historia natural y educación física; todas estas asignaturas incluyen también el ámbito de la salud humana. La escuela se ocupa de la salud mental de los alumnos en el marco del asesoramiento en el lugar de trabajo, el programa preventivo de la escuela y los proyectos relacionados con las relaciones escolares.

GRECIA

De las respuestas se desprende que la mayoría de los estudiantes desconocen los temas de salud y no están interesados en aprender más sobre su propia salud o la de los demás. Los profesionales encuestados también afirmaron que los adolescentes obtienen la mayoría de sus conocimientos de Internet, donde abunda demasiada información, lo que les dificulta determinar su credibilidad y la de las fuentes que visitan.





Todo el mundo está de acuerdo en que, bien utilizada, la digitalización puede ser una herramienta útil para mejorar los conocimientos sobre salud de los estudiantes. En la actualidad, la mayoría de la gente se fía de cualquier información que encuentra en Internet sin consultar sitios web oficiales como los de la OMS o el DSM, o incluso dejándose influir por fotos poco realistas, que pueden causar problemas de salud debido a dietas rígidas para conseguir una figura impecable.

Por último, aunque no por ello menos importante, cabe mencionar que los expertos desconocían la existencia de iniciativas de educación sanitaria para estudiantes, lo que indica que deberían realizarse esfuerzos considerables para aumentar sus conocimientos y aptitudes.

Todos opinaron que tanto el sector educativo como el Ministerio de Sanidad deberían desarrollar un programa relacionado con la salud para añadirlo al plan de estudios de las escuelas.

ITALIA

De la investigación cualitativa realizada con profesionales que trabajan en los campos de la medicina, la educación y la formación, se desprende que el nivel de alfabetización sanitaria entre los alumnos es bastante bajo. Principalmente, los alumnos muestran poco interés y tienen poca conciencia de la importancia de las cuestiones relacionadas con la de salud. Las razones pueden estar relacionadas con la falta de acceso a información apropiada para su edad, o porque los adultos no les estimulan a interesarse por las cuestiones de salud. De hecho, algunos estudiantes que suelen buscar información relacionada con la salud a través de las redes sociales, prefieren hablar con expertos siempre que sea posible para verificar la fiabilidad de la información.

En cuanto a los retos a los que se enfrentan los estudiantes, los más comunes están relacionados con la fiabilidad de la información (como la dificultad para identificar la información correcta, para buscar fuentes fiables online y offline, la falta de habilidades para detectar la exactitud de la información) y los canales a través de los cuales se difunde la información (no hay directrices específicas ni plataformas fiables para acercar a los niños a una educación sanitaria adecuada; dificultad para seleccionar los canales de información).

Como consecuencia, los retos a los que se enfrentan los jóvenes con respecto a la información sanitaria pueden crear varios problemas, como el desarrollo de miedos injustificados a la enfermedad, la infravaloración de los problemas de salud reales y la lucha por interiorizar la información encontrada, por lo que a menudo se comparan con sus compañeros para obtener apoyo.

Según algunos entrevistados, la pandemia Covid-19 ha aumentado la atención sobre el tema de la salud también en niños y adolescentes, que han intensificado su búsqueda de información sanitaria, especialmente a través de Internet y las redes sociales. Además, la digitalización tiene un impacto en la alfabetización sanitaria de los niños: por un lado, acerca a los estudiantes a la información relacionada con la salud estimulando su interés y aprendizaje hacia los temas de salud. Por otro lado, el uso de Internet, las redes sociales y las herramientas digitales fomentan la difusión de información errónea creando peligros reales.

Partiendo de estas consideraciones, los niños y adolescentes necesitan la orientación de los adultos, tanto del sector médico (médicos, pediatras, profesionales de la salud) como





del sector educativo (profesores y psicólogos), para recibir apoyo en la búsqueda adecuada de información sobre salud y en la aplicación de lo que han descubierto en su vida diaria.

Las pocas iniciativas comunicadas por los encuestados se refieren principalmente a campañas de sensibilización organizadas en las escuelas sobre la prevención de enfermedades, el alcohol, el consumo de drogas y el tabaquismo. Una iniciativa interesante fue la organizada por una asociación de lucha contra el sida sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

LITUANIA

Las entrevistas muestran que los encuestados están más interesados en llevar ellos mismos un estilo de vida saludable, y en muchos casos esto también depende de la situación actual; en la medida en que ésta lo requiera.

Según los encuestados, las actitudes de los niños - adolescentes hacia la información sanitaria son diferentes. Uno de los encuestados también afirma que los niños son tímidos cuando se trata de hablar de temas de salud. Esto demuestra que los niños carecen de información sobre salud y que es necesario abordar esta cuestión en las escuelas lo antes posible. A las escuelas acuden casi todos los niños en edad escolar y, por tanto, constituyen un entorno ideal para mejorar la alfabetización sanitaria.

Según los encuestados, los retos a los que se enfrentan los estudiantes cuando buscan información sobre salud incluyen la sobrecarga de información, la incapacidad de evaluar y procesar la información de forma crítica.

Cuando se les preguntó por el sector responsable de promover y fomentar la salud de los niños/adolescentes, los encuestados consideraron que este sector debería incluir: la familia, los profesores de las clases escolares, los profesores de las asignaturas, los profesionales de la salud y todos los demás que trabajan con niños y jóvenes.

A la pregunta de si existen iniciativas de promoción de la salud para los alumnos, uno de los encuestados respondió que el año pasado la escuela contó con un proyecto denominado "Academia infantil de estilo de vida saludable", organizado por la ONG "Healthy". Este proyecto abarcaba los siguientes temas: los fundamentos de una alimentación sana, la elección de los alimentos, los principios de una cocina sana, el análisis de los trastornos alimentarios, la prevención de las enfermedades crónicas y la obesidad mediante la aplicación práctica de los principios de un estilo de vida sano, y la aplicación práctica del análisis de las etiquetas de los alimentos.

Según varias investigaciones, una de las principales razones de la falta de iniciativas sobre estilos de vida saludables en las escuelas es que persiste la creencia de que la alfabetización sanitaria y la promoción de la salud restan tiempo a la enseñanza de materias básicas como las matemáticas o la lectura.

La alfabetización sanitaria debe considerarse un componente importante de la educación escolar del siglo XXI. La mejora de la alfabetización sanitaria contribuirá a la salud general de las escuelas, incluida la salud física, mental y digital de los niños en edad escolar y de los profesionales de la educación. La alfabetización sanitaria repercutirá en los resultados y logros





del aprendizaje, en las competencias académicas, en la crítica y en que los estudiantes se conviertan en individuos fuertes y en ciudadanos ética y socialmente responsables. La alfabetización sanitaria en las escuelas también contribuirá a reducir las desigualdades sanitarias en la sociedad.

PORTUGAL

En las entrevistas en profundidad realizadas en Portugal participaron actores relevantes, que trabajan en los campos de la Educación, la Medicina y la Psicología, con experiencia y un conocimiento muy importante sobre la alfabetización sanitaria entre los jóvenes. Hay acuerdo unánime en que hoy en día una de las principales fuentes de información para los jóvenes es internet, lo que puede tener aspectos positivos pero también potencialmente negativos. Por un lado, hay un acceso más fácil y rápido a la información, sin embargo, todavía hay algunas dificultades en las habilidades de alfabetización digital, por ejemplo, en la evaluación y comparación de la información, la identificación de fuentes fiables y el uso que hacen de esa información. En general, los jóvenes quieren saber más sobre salud, muestran interés y tienen una actitud positiva, pero siguen sin entender toda la información que investigan o que les dan los profesionales. La comunicación es esencial y debe basarse en un lenguaje claro y sencillo, accesible a jóvenes de diferentes edades y niveles educativos. Otro aspecto relevante es la promoción de la salud física y mental, esta última todavía asociada a muchos estigmas. Es esencial capacitar a los jóvenes en este ámbito.

En opinión de las partes implicadas, uno de los principales aspectos a tener en cuenta en relación con la alfabetización sanitaria de los jóvenes es que se les capacite para saber identificar fuentes fiables, información creíble y útil y, por último, cómo utilizar estos conocimientos. La pandemia de COVID-19 ha requerido una gran capacidad de adaptación por parte de todos los sectores de la sociedad, y ha sido un ejemplo que ha puesto de manifiesto la importancia de la alfabetización sanitaria. Los jóvenes estuvieron especialmente atentos, porque la pandemia transformó la vida de las personas y tuvo un gran impacto en estos grupos de edad, con cambios en las rutinas, las interacciones y el aislamiento.

Es importante destacar el papel fundamental que desempeñan las escuelas en este ámbito de la alfabetización sanitaria, a través de iniciativas, programas y la inclusión de temas de esta área en las asignaturas. Las escuelas, los centros de salud y hospitales, las universidades (médicos de familia, pediatras, psiquiatras, enfermeros, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, dentistas, etc.) deben participar en la promoción y educación para la salud.

ESPAÑA

El nivel de familiaridad con la información relacionada con la salud de los niños y adolescentes se ha evaluado como alto debido a las ocupaciones de los entrevistados. El médico considera que los jóvenes muestran interés por obtener información relacionada con la salud, pero sobre enfermedades sexuales y el técnico afirma que sólo muestran interés por temas concretos. El profesor afirma que en general no muestran excesiva preocupación por los temas de salud, salvo aquellos que tienen algún problema relacionado con ella. Si bien es cierto que en este último año y, debido a la pandemia, parecen mostrar más interés por el tema.

En cuanto a los retos a los que se enfrentan los adolescentes a la hora de encontrar información sobre salud, el principal es la falta de información de fuentes oficiales. Buscan información en Internet y esta información a veces es errónea, ya que buscan





información en las redes sociales o en vídeos realizados por influencers. Según la opinión de los expertos, la pandemia ha afectado a estos retos; el médico piensa que están confundidos sobre lo que es verdad o mentira debido a tanta información generada durante la Pandemia. El técnico considera que los adolescentes son ahora más conscientes de la importancia de tener un buen Sistema Nacional de Servicios de Salud.

La digitalización puede afectar a la alfabetización sanitaria de los niños tanto positiva como negativamente. Por un lado, tienen la información al alcance de la mano, pero el problema es que los niños no entienden la diferencia entre la verdad y la mentira. En lugar de buscar información en sitios web oficiales, como la OMS o el DSM, navegan por Internet sin ningún criterio preciso. De hecho, los adolescentes tienden a buscarlo todo en Internet y, en muchas ocasiones, siguen los consejos que ven en Tik-Tok, e Instagram y confían en la gente sin tener en cuenta su formación y sin contrastar la información.

En cuanto al sector responsable de impartir la promoción y educación para la salud de los adolescentes, ambos expertos consideran que debe provenir de las escuelas en coordinación con los profesionales de los servicios de salud. Los médicos y enfermeras deben proporcionar información ya que pueden ser ejemplos de diferentes problemas y dificultades derivadas de una información errónea sobre el tema.

En cuanto a iniciativas de educación sanitaria entre la gente, los expertos afirman que no hay ningún tipo de iniciativas, al menos que ellos sepan. La doctora tiene 25 años y nunca fue informada en la escuela sobre el tema. Considera que la educación en las escuelas se centra más en Matemáticas, Idiomas, etc. en lugar de preocuparse por temas cruciales para el desarrollo físico y psicológico de los alumnos.

En cuanto a otra información relevante sobre el tema la doctora dice que se debería prestar atención a la información sexual, algunos colegios dan charlas, pero son básicas, y se debería hacer hincapié en las diferentes enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas, así como en el caso de las enfermedades mentales que están afectando a muchos jóvenes, no sólo la depresión, sino también la ansiedad y los trastornos alimenticios y las adicciones. En algunas escuelas todavía se ven como temas tabúes.

Entre las iniciativas sanitarias existentes dirigidas a los estudiantes se encuentran las actividades relacionadas con la promoción de la salud llevadas a cabo por las administraciones locales, como la alimentación sana, la prevención del tabaquismo y el consumo de drogas, las enfermedades de transmisión sexual...





5 CONCLUSIONES GENERALES

El análisis de contexto realizado en los seis países socios mediante la administración de una encuesta a 276 estudiantes de entre 11 y 15 años, y entrevistas en profundidad a 27 partes interesadas de los sectores educativo, sanitario y médico muestra una imagen bastante discordante del nivel de alfabetización sanitaria entre niños y adolescentes.

En cuanto a la alfabetización sanitaria percibida por los propios alumnos, la revisión de sus respuestas muestra un buen nivel de familiaridad con la información sanitaria: básicamente, son capaces de seguir las orientaciones e instrucciones dadas por el personal médico, se sienten cómodos con la información sanitaria y son capaces de mejorar y promover su propia salud y la de quienes les rodean.

Los alumnos creen tener una buena capacidad para encontrar información relacionada con la salud y para compararla con otras de distintas fuentes, incluidos Internet y los medios sociales. Más de la mitad de los alumnos encuestados creen ser capaces de reconocer si la información es correcta o no y, en caso de duda, suelen preguntar a personas adultas, como padres y amigos. Además, creen ser bastante conscientes de las consecuencias de su comportamiento para la salud y el medio ambiente.

En cuanto a la atención que presta el centro a las cuestiones de salud, los alumnos afirman que el centro hace suficiente hincapié en concienciar y educar a los alumnos sobre la importancia de la actividad física y la nutrición como estilos de vida para mantenerse sanos. La prevención del acoso escolar y del ciberacoso también es un tema del que se ocupa el centro, probablemente debido al creciente número de casos de acoso escolar con consecuencias desastrosas no sólo a nivel físico, sino sobre todo a nivel emocional y psicológico.

Sin embargo, más de la mitad de los alumnos piensa que los centros escolares siguen haciendo muy poco para prevenir fenómenos perjudiciales para la salud como el tabaquismo, el alcohol y las drogas. Teniendo en cuenta que estos fenómenos crecen cada vez más, sobre todo entre los estudiantes más jóvenes, llama la atención que los propios alumnos se den cuenta de que no hay suficientes iniciativas para informarles sobre las desastrosas consecuencias de estos comportamientos para su salud.

Por otra parte, según la opinión transmitida por adultos que trabajan con niños tanto en el ámbito médico como en el educativo, parece que el nivel de familiaridad con la información sanitaria entre los alumnos es bastante bajo. La mayoría de los alumnos no están familiarizados con los temas de salud y muestran poco interés y conciencia sobre la importancia de aprender más sobre su propia salud y la de los demás. Sin embargo, el nivel de familiaridad de los alumnos es muy diverso en función de su edad y sus actitudes, a menudo relacionadas con la comprensión del valor de la salud en su comunidad y su familia.

Los principales retos a los que se enfrentan los niños con la información sanitaria señalados por los expertos están relacionados con la gran cantidad de información disponible:

- dificultad para comprender qué información es realmente relevante para su salud





- incapacidad para distinguir si la información es correcta o no
- dificultad para evaluar críticamente la fiabilidad de la información
- incapacidad para seleccionar canales fiables donde encontrar información sanitaria.

Estos retos se intensifican aún más si tenemos en cuenta que, a falta de suficientes fuentes oficiales, los alumnos buscan información sanitaria especialmente en la red a través de Internet y los medios sociales, donde hay muy poco control sobre la exactitud de la información.

Además, cuando los alumnos están preocupados por un problema y tienen miedo o vergüenza de preguntar a un adulto, prefieren buscar información en Internet.

El creciente fenómeno de la digitalización repercute en la alfabetización sanitaria de los niños: por un lado, acerca a los alumnos a la información relacionada con la salud, estimulando su interés y aprendizaje hacia las cuestiones sanitarias. Por otro lado, el uso masivo de Internet, las redes sociales y las herramientas digitales fomentan la difusión de información errónea creando peligros reales.

Esto último resultó ser cierto durante la pandemia de Covid-19, que afectó a la actitud de los niños hacia la salud: la pandemia aumentó la atención prestada a las cuestiones sanitarias también en niños y adolescentes, que intensificaron su búsqueda de información sanitaria, especialmente a través de Internet y los medios sociales. A menudo, los niños están confundidos sobre lo que es verdad o mentira debido a tanta información generada durante la pandemia.

En este sentido, los responsables de la promoción y la educación para la salud parece ser tanto el sector médico como el educativo: según la opinión de los expertos, los representantes de estos sectores deberían colaborar estrechamente para desarrollar programas relacionados con la salud que se añadan a los planes de estudio de los colegios y organizar jornadas informativas periódicas para prevenir comportamientos poco saludables y promover estilos de vida sanos entre los alumnos.

De este modo, los niños y adolescentes podrían recibir apoyo en la búsqueda adecuada de información sobre salud y en la aplicación de lo descubierto en su vida cotidiana.

Sin embargo, la mayoría de los expertos entrevistados coinciden en que la base debe estar en la familia, ya que es la que más influye en los hábitos de los niños en el ámbito de la Salud.

En cuanto a las iniciativas existentes dirigidas a los estudiantes con el fin de mejorar sus conocimientos sobre la salud, cabe señalar que existen pocas actividades en los países socios, lo que indica que deberían realizarse esfuerzos considerables para aumentar los conocimientos y las competencias de los alumnos. Las pocas iniciativas señaladas por los encuestados se refieren principalmente a campañas de sensibilización organizadas en las escuelas sobre prevención de enfermedades, alcohol, consumo de drogas y tabaco, enfermedades de transmisión sexual y alimentación sana.

La falta de iniciativas sobre estilos de vida saludables en las escuelas se debe a la creencia persistente de que la alfabetización sanitaria y la promoción de la salud restan tiempo a la enseñanza de materias básicas como las matemáticas o la lectura.

La alfabetización sanitaria debe considerarse un componente importante de la educación escolar del siglo XXI. Hay varias razones para incluir la promoción de la salud en los programas escolares: contribuirá a la salud general de las escuelas, incluida la salud física, mental y digital de los niños en edad escolar y de los profesionales de la educación.





La educación sanitaria puede repercutir en los resultados del aprendizaje y en las aptitudes críticas de los alumnos, que pueden convertirse en individuos fuertes y en ciudadanos ética y socialmente responsables. Además, la alfabetización sanitaria en las escuelas también contribuirá a reducir las desigualdades sanitarias en la sociedad.

