



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/276.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Educación para la salud en la etapa escolar como reto para docentes y sanitarios
<i>Autores</i>	Pedro José <i>Mompeán Torrecillas</i> , María Victoria <i>Loba Abenza</i> , Ana Vanessa <i>Martínez García</i> , Enrique <i>Miravete Giménez</i>
<i>Centro/institución</i>	Servicio Murciano de Salud, Comunidad Autónoma de la Región de Murcia
<i>Ciudad/país</i>	Murcia, España
<i>Dirección e-mail</i>	pmompean@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La Promoción y Educación para la salud (PES) se ha erigido como el mejor método para adoptar estilos de vida saludables, y llegar a los grupos poblacionales más jóvenes (Torres, 2004; Salvador, 2009).

Atendiendo a los valores de la docencia y la trasmisión de conocimientos y La realidad refleja el repunte de obesidad infantil, acoso escolar, enfermedades crónicas (asma, diabetes, alergias) y consumo de tóxicos, repuntan y cada vez es más frecuente su coexistencia en el aula (Ortíz, 2009, Espín-Ríos, 2017; Muñoz, 2017).

Las intervenciones actuales se fundamentan más en prevención que en promoción de la salud (Salvador, 2009; Talavera, 2013).

Entorno social, familiar, docentes y sanitarios parecen conformar el entramado de agentes de salud disponibles, haciendo de la PES un fenómeno de abordaje multidisciplinar (Rosales, 2014; Charro, 2016).

La pregunta de investigación que surge se fragmenta en dos: ¿Perciben los docentes la necesidad de fomentar desde edades tempranas la educación para la salud? ¿Hemos de valerlos de profesionales docentes o sanitarios?

El objetivo que persigue este estudio es explorar la percepción de docentes con desempeño laboral actual o reciente en centros de actuación educativa preferente sobre

el estado actual y necesidades de la educación para la salud en las etapas de infantil y primaria.

Metodología

El diseño del estudio se planteó como cualitativo, descriptivo de tipo fenomenológico, con un muestreo no probabilístico por conveniencia y en bola de nieve.

La investigación cualitativa fenomenológica se empleó con el objetivo de conocer el significado de la experiencia de vida de los docentes, valorando la vivencia de la situación de la promoción y educación para la salud desde su perspectiva.

La muestra del estudio, obtenida mediante criterio de inclusión, fueron docentes con desempeño laboral en activo o en los últimos seis meses en colegios públicos o concertados de actuación educativa preferente de la Región de Murcia.

En el presente constructo se identifican tres técnicas cualitativas de recogida de datos. Se realizó revisión literaria, entrevista semiestructurada y observación participante.

Se realizaron entrevistas con carácter exploratorio, donde se dio lugar a la obtención de discursos homogéneos aunque no saturados, debido al carácter de la investigación.

Las categorías de análisis se definieron en base a criterios de exhaustividad, exclusión mutua y único principio clasificatorio (Kerlinger, 1985). Estas fueron las categorías:

- 1.Salud en la escuela.
- 2.PES en colegios de actuación educativa preferente.
- 3.Docentes y PES.
- 4.Enfermería escolar.

Limitaciones y aspectos éticos

Todos los participantes incluidos en el estudio otorgaron su consentimiento informado.

Para preservar confidencialidad de participantes e instituciones educativas, no existe identificación nominal de estos en este estudio.

El estudio se diseñó y se llevó a cabo en cumplimiento de los principios éticos básicos redactados en el Informe Belmont (1978) y en la última revisión de la Declaración de Helsinki (2014), y se declara exento de conflicto de intereses.

Resultados y Discusión

Salud en la escuela

La primera inclusión en materia se produce para contextualizar las impresiones de los docentes sobre la promoción y la educación para la salud.

“Educación para la salud es la alimentación, el cuidado del propio cuerpo y la actividad física”(U4).

La conciencia social que cada docente le atribuya al concepto y a la salud en la escuela, tendrá que ver en gran medida con el devenir y el posible desarrollo en su aula y su colegio.

“Considero educar en salud algo primordial en los centros educativos”(U2).

Los patrones de ocio, alimentación y relaciones propician problemas de salud como la obesidad infantil, trastornos alimenticios, drogadicción o embarazos no deseados, entre otros (González-Jiménez, 2016).

PES en colegios de actuación educativa preferente

En la Región de Murcia existen los denominados centros de actuación educativa preferente, que persiguen hacer valer el principio de igualdad en el derecho a la educación en personas que se encuentren en situaciones desfavorables (Ley Orgánica 2/2006 de Educación).

En la etapa infantil, las desigualdades sociales se han vinculado con desigualdades en edad adulta, mediante las dificultades encontradas para el desarrollo cognitivo, físico y psicológico (Mackenbach, 1997; Irwin, 2007).

Tanto para docentes como sanitarios, la alimentación es el tema más importante para desarrollar en PES, dada la relevancia que tiene en el desarrollo intelectual y físico (Turner, 1961; Espín Ríos, 2013; Gueterres, 2017).

“Hay sobreprotección, alcohol, drogas y delincuencia. Hay de todo como en todos sitios, pero aquí, al salir a la calle, puedes verlo todo. Y todo es todo”(U2).

Las intervenciones que ejercen su función sobre el desarrollo de la etapa infantil, tienen mayor efecto en el alumnado de colectivos y entornos más desfavorables (Irwin, 2007).

“Se puede hacer mucho. Hacemos lo que podemos (...) Al no tener toda la colaboración de los padres se hace un poco más difícil”(U3).

El profesorado identifica vías de mejora como la formación en alimentación, la sensibilización, higiene o formación en primeros auxilios.

“Lo principal sería formar al profesorado en educación para la salud, no en este colegio sino en todos”(U2).

Docentes y PES

Se aprecian necesidades formativas referidas a la actuación frente a urgencias o emergencias. En este punto, salen a debate las competencias de los maestros y la primera atención. La primera atención frente a una urgencia siempre la prestan los docentes.

“Nos hace falta lo más básico. Primeros auxilios. No sé qué hacer, si puedo o no puedo hacerlo por mis competencias como maestra”(U4).

La importancia de la inclusión de la salud en el aula parece no pasar desapercibida, refiriendo algunos docentes el beneficio que ofrece incluso para los progenitores, quienes también pueden y deben ser receptores de esta PES.

“El futuro creo que pasa por ir introduciendo la salud en clase. Hacer accesibles a padres y niños todo lo máximo que se pueda hablar de salud”(U2).

Muchos docentes refieren tener que asumir ciertas tareas que, según aprecian, no les competen, en concreto, algunas relacionadas con la salud (Davó-Blanes, 2016).

Enfermería escolar

La Carta de Otawa (1986) expresa que el sector sanitario debe tener mayor relevancia en la promoción de salud.

La Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar detalla algunos de los nuevos problemas a los que se enfrenta la sociedad actual, problemas de salud infantil como las patologías respiratorias, epilepsia, alergias, drogas, embarazo no desado y el citado incremento de la obesidad infantil (Ortíz, 2009). Es por ello que esta sociedad, unida a la petición popular y a los movimientos por la PES, sugieren que sea la enfermera el agente de salud que esté presente en el colegio.

“Es que seguro que hay muchísimas cosas que se nos escapan y que con enfermera diríamos... eso nos faltaba. Charlas, clase a niños, padres y profesores, anda que no hay trabajo en mi colegio”(U3).

El cuidado de la salud integral en la etapa escolar se ha de desarrollar en consonancia con la enfermería, promoviendo actividades de educación y sensibilización en cooperación con los docentes (Gueterres, 2017).

Conclusiones

Los docentes identifican la necesidad de fomentar programas transversales de PES, identificando y solicitando la entrada al sistema educativo de personal externo sanitario, siendo la enfermería el perfil profesional más indicado por su visión y manejo holístico de la salud comunitaria.

La PES hay que abordarla, tanto por familia como por el colegio, desde edades tempranas, siendo la etapa infantil y primaria las idóneas para su implantación (Charro, 2016).

Para hacer efectiva la PES es preciso un ejercicio de reflexión por parte de comunidad educativa, sanitaria y de la administración, sobre los paradigmas que rigen la PES. La continuidad de los programas de PES ha de ser un pilar que propicie las futuras intervenciones.

Los docentes requieren formación académica en primeros auxilios y temas de salud, siendo estos incluso implantados desde el currículo académico de magisterio.

Bibliografía

- Charro, E. (2016). *La educación para la salud en la formación del maestro de primaria. Un estudio con el método delphi*. (Tesis doctoral).Universidad de Valladolid: Valladolid.
- Davó-Blanes, M.C., et al. (2016). Educación para la salud en la escuela primaria: opinión del profesorado de la ciudad de Alicante. *Gaceta Sanitaria*, 30(1),31–6.
- Espín Ríos, M. I., et al. (2013). Prevalencia de obesidad infantil en la Región de Murcia. *Anales de pediatría*, 78(6),374-81.
- González Jiménez, A. et al.(2016). Investigación educativa y salud transcultural en contextos multiculturales. Almería:Edual.
- Gueterres, E., et al. (2017). Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *Enfermería Global*, 2(46),464-76.
- Irwin L. et al. (2007). Early Childhood Development: A Powerful Equalizer. *WHO*.
- Kerlinger, F.(1985). Investigación del comportamiento. Técnicas y metodología. México: Interamericana.
- Mackenbach, J. P., et al. (1997). Socioeconomic inequalities in morbidity and mortality in Western Europe. *The Lancet*,349,1655-9.
- Muñoz, F. (2017). Obesidad infantil: un nuevo enfoque para su estudio. *Revista Científica Salud Uninorte*, 33(3)
- Ortiz, M., et al. (2009). Perfil profesional de la enfermera escolar. *Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar*, 1-6.
- Rosales, A. (2014). Salud y estilos de vida de alumnos de educación primaria. *Innovación educativa*, 24, 289-303.
- Salvador, T. & Suelves, J. (2009). Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo. *Ministerio de Educación*. España.

- Talavera, M. & Gavidia, V. (2013). Percepción de la educación para la salud en el personal docente y el sanitario. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, 27,115-29.
- Torres, I. et al. (2004). Estrategia para modificar conocimientos y actitudes en niños escolares: un programa de educación para la salud. *Psicología y Salud*,14(1),135-42.
- Turner, C. (1961). Preparación del maestro en educación para la salud. *Boletín de la oficina sanitaria panamericana*,513-24.