

Original

Educación para la salud en la escuela primaria: opinión del profesorado de la ciudad de Alicante



M^a Carmen Davó-Blanes^{a,*}, Manuela García de la Hera^{b,c} y Daniel La Parra^d

^a Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante, Alicante, España

^b Departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología, Campus de San Juan, Universidad Miguel Hernández, San Juan de Alicante, Alicante, España

^c CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^d Departamento de Sociología II, Universidad de Alicante, Alicante, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de mayo de 2015

Aceptado el 22 de julio de 2015

On-line el 25 de noviembre de 2015

Palabras clave:

Educación para la salud
Promoción de salud
Escuela primaria
Profesorado

Keywords:

Health education
Health promotion
Primary schools
School teachers

R E S U M E N

Objetivo: Explorar la opinión del profesorado de educación primaria de la ciudad de Alicante sobre las actividades de salud realizadas en la escuela.

Método: Estudio exploratorio mediante análisis de contenido cualitativo. Se formaron tres grupos de discusión (8-9 participantes) con profesorado de educación primaria (14 mujeres y 11 hombres) procedentes de 14 escuelas públicas y 7 concertadas de la ciudad de Alicante. La información se obtuvo preguntando a los/las participantes sobre las actividades de salud realizadas en el aula o en el centro escolar.

Resultados: El profesorado diferenció las actividades que forman parte de las programaciones escolares de educación para la salud de las que proceden de programas de otras instituciones públicas o privadas. Consideró que los programas externos son impuestos, no tienen continuidad y responden a modas pasajeras. Aunque mostró una actitud más favorable y comprometida con las actividades y programaciones escolares, identificó la educación para la salud como una tarea secundaria. En su opinión, incrementar su formación en salud, implicar a los padres y las madres, profesionales sanitarios y la administración educativa fomentaría la educación para la salud en la escuela.

Conclusiones: El profesorado muestra una opinión más favorable y un mayor compromiso hacia las actividades de salud que complementan y facilitan su tarea educativa. Su programación docente y opinión deben tenerse en cuenta para maximizar la eficiencia de las actividades de promoción y educación para la salud promovidas por instituciones, compañías y fundaciones externas a la escuela.

© 2015 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Health education in primary school: Alicante city (Spain) teachers' opinions

A B S T R A C T

Objective: This study explores the opinions of primary school teachers about health activities carried out in schools in Alicante city (Spain).

Methods: An exploratory study was conducted through qualitative content analysis. Three focus groups were conducted with 25 primary school teachers (14 women and 11 men) working in 14 public and 7 private schools in the city of Alicante. Participants were asked about the health activities carried on in their schools.

Results: Teachers distinguished between health education activities promoted by the school and those included in external programmes promoted by public and private institutions. External programmes were considered as impositions, lacking continuity and chosen according to passing fads. Although teachers demonstrated a more positive attitude towards activities arising from their own initiative, they identified health education as a secondary task. Teachers considered that improving their own health education training and promoting the involvement of parents, health professionals and public institutions were the most appropriate ways to promote health education in the school.

Conclusion: Teachers showed a more positive opinion and greater commitment towards health activities that complement and facilitate their teaching tasks. Their didactic programme and opinion should be taken into account to maximise the efficiency of the health promotion and education activities promoted by external organisations.

© 2015 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autora para correspondencia.

Correos electrónicos: mdavo@ua.com, maridavo@gmail.com (M.C. Davó-Blanes).

Introducción

La promoción de la salud en la escuela se reconoce como una forma efectiva de intervención para mejorar y proteger la salud de la comunidad escolar, y que precisa la colaboración intersectorial entre educación y salud^{1–4}. Además de la educación para la salud, la promoción de la salud en la escuela incluye otras acciones como el desarrollo de políticas de apoyo al bienestar individual y colectivo, la mejora del entorno físico y social, o el establecimiento de vínculos con la comunidad y los servicios de salud⁵.

Aunque el convenio de colaboración entre los Ministerios de Educación y de Sanidad, firmado en 1989, ha favorecido la coordinación entre sanidad y educación en las diferentes comunidades autónomas españolas para articular actividades de promoción y educación para la salud en la escuela (PES), todavía persisten algunos obstáculos para desarrollarlas en los centros educativos⁶. El compromiso del profesorado en este proceso es clave^{7,8}: ha de integrar la educación para la salud en las programaciones escolares, promover la participación del alumnado y las familias, y vehicular en la escuela las actividades que provienen de otros sectores comunitarios, en especial del ámbito sanitario⁹. Diversos estudios han explorado los factores que determinan la motivación y la implicación del profesorado en la PES^{10–12}, y destacan la importancia de comprender su significado^{13,14} y su rol profesional¹⁵.

Se conocen la valoración y la actitud del profesorado en programas o intervenciones concretas realizadas en nuestro país¹⁶. Sin embargo, son pocos los estudios que han abordado su visión sobre el conjunto de actividades de PES que, desde los propios centros u otras instituciones públicas y privadas, se realizan en la escuela. Dicha información puede ayudar a diseñar estrategias que fomenten la motivación y la implicación del profesorado para llevarlas a cabo. El objetivo de este estudio es explorar la opinión del profesorado de educación primaria de la ciudad de Alicante sobre las actividades de salud realizadas en la escuela.

Métodos

Se realizó un estudio cualitativo exploratorio mediante grupos de discusión con profesorado de educación primaria para conocer diferentes aspectos de su discurso sobre las actividades de PES en la escuela, incluido su grado de consenso y diseño sobre ellas. Participaron 25 docentes (14 mujeres y 11 hombres) de 21 escuelas (14 públicas y 7 concertadas) de las 89 (57 públicas y 32 privadas y concertadas) de la ciudad de Alicante¹⁷ y de zonas que representan sus diferentes perfiles socioeconómicos (tabla 1).

Se formaron tres grupos de discusión de 8-9 participantes. Para asegurar la mayor diversidad y homogeneidad en la composición de los grupos, se combinaron los siguientes criterios de inclusión: tipo de escuela (pública/concertada), ubicación (zona centro o residencial/zona clase trabajadora), sexo del profesorado (grupo de

Tabla 2

Guía de temas para orientar los grupos de discusión

- Actividades y temas de salud trabajados en la escuela y el aula
- Coordinación con otros profesores, profesionales y padres/madres
- Valoración y actitudes hacia la educación para la salud
- Necesidades para abordar las actividades de educación y promoción de salud en la escuela

hombres/grupo de mujeres, grupo mixto) y ciclo docente (segundo ciclo /tercer ciclo). Este último criterio se estableció porque ofrece una perspectiva global de la educación primaria, dado que el profesorado de estos dos ciclos también tiene experiencia docente en los dos primeros cursos que completan la etapa educativa.

Mediante una estrategia de muestreo teórico intencional y con ayuda de un asesor didáctico de la Conselleria d'Educació de la Generalitat Valenciana, se identificó el profesorado que cumplía los criterios de inclusión establecidos. El asesor contactó con cada participante personalmente o por teléfono para explicarle el objetivo del estudio y solicitarle su participación voluntaria. Aceptada la invitación, la investigadora principal envió por correo electrónico más información del estudio, concretando el día, lugar y hora para formar el grupo de discusión.

Los grupos de discusión se constituyeron entre junio de 2006 y enero de 2007, hasta alcanzar la saturación de datos. El profesorado fue convocado por la tarde, tras finalizar su jornada escolar, en una sala de reuniones de la Universidad de Alicante. En cada grupo, la moderadora comentó brevemente el estudio y presentó a los asistentes. Cada grupo se desarrolló en una única sesión de 2 a 2,5 horas de duración, aproximadamente. Para que el discurso fuera libre y sin ajustarse a una estructura determinada, la moderadora se limitó a preguntar si realizaban actividades de salud en el aula o en la escuela. Aunque se disponía de una guía para dinamizar la discusión (tabla 2), rara vez se utilizó, dado que el discurso continuado y coherente del profesorado aportó la información necesaria para el estudio. Al finalizar, los participantes recibieron un cheque regalo de 15 euros canjeables por material escolar.

Las discusiones fueron grabadas digitalmente y se transcribieron de manera literal. Los textos se importaron al *software* informático de análisis cualitativo (Atlas.ti-4) para realizar el análisis de contenido cualitativo¹⁸. Tras repetidas lecturas se codificaron fragmentos de texto con el mismo significado y mediante la agrupación de códigos se formaron categorías que fueron consensuadas por los investigadores. Las citas se presentan en el apartado de resultados utilizando G1, G2 y G3 para identificar el grupo, y M y H para identificar el sexo de los participantes.

Resultados

Se identificaron cuatro categorías que reflejan lo que expresa el profesorado sobre las actividades de salud realizadas en la escuela:

Tabla 1
Características de los grupos de discusión

Grupo	Sexo	Ciclo	Titularidad de la escuela	Ubicación de la escuela	Total
G1	Mujeres	2 Segundo	3 Concertados	1 Centro/Residencial	8
		1 Tercero	5 Públicos	2 Clase trabajadora	
		2 Segundo		2 Centro/Residencial	
G2	Hombres	3 Tercero	4 Concertados	3 Clase trabajadora	8
		2 Segundo	4 Públicos	3 Centro/Residencial	
		2 Tercero		1 Clase trabajadora	
G3	Grupo mixto: 6 Mujeres 3 Hombres	1 Segundo	3 Concertados	2 Centro/Residencial	9
		2 Tercero	6 Públicos	2 Clase trabajadora	
		3 Segundo		2 Centro/Residencial	
		3 Tercero	3 Clase trabajadora		
Total participantes	25				

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073037>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073037>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)