

MÁSTER DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN CONTEXTOS DE
EDUCACIÓN FORMAL Y NO FORMAL

**GRADO DE FORMACIÓN Y CUALIFICACIÓN DE LOS DOCENTES
EN FORMACIÓN EN MATERIA DE ESCUELAS PROMOTORAS DE
SALUD**

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Alumna: MARÍA ALEJANDRA GONZÁLEZ LUIS

Tutor: DAVID PÉREZ JORGE

Cotutora: MARÍA DEL CARMEN RODRÍGUEZ JIMÉNEZ

2020

RESUMEN

Las Escuelas Promotoras de Salud (EpS) son un elemento importante que influye positivamente en la vida del alumnado, aportando conocimientos y competencias para que estos sean capaces de reflexionar y tomar decisiones que favorezcan su salud. Para ello, es importante que se imparta educación en materia de salud, trabajando los siete ámbitos que propone el sistema educativo español. Además, el problema radica en que los docentes no tienen la formación y las competencias necesarias para educar en materia de salud, lo que implica que esa educación se vea limitada a la formación escasa que tienen sobre la prevención de riesgos relacionados con la salud, la actividad física y la alimentación saludable, quedando en el olvido el resto de ámbitos a trabajar. Por ello, es conveniente que los Grados de maestro de Educación Infantil y Primaria recojan en sus planes de estudio asignaturas relacionadas con el ámbito de la salud, cuya metodología sea dinámica y no se imparta la materia a través de contenidos teóricos que se olvidan con facilidad. Además, la promoción de la salud debería de estar integrada dentro del currículo, como un contenido básico que se debe de impartir de forma transversal, para mejorar el rendimiento académico del alumnado y, también, sus resultados académicos.

PALABRAS CLAVE

Salud, Escuelas Promotoras de Salud, estilos de vidas saludables, docentes, competencias y formación, y centros educativos.

ABSTRACT

Health Promoting Schools (EpS) are the most important factor that affect to student life positively. It gives knowledge and competences for the people reflect on their health and their can take the best decision to their health. Therefore, it's very important that the teacher offers education about health and he must work the seven fields that the Spanish system education say. Besides, The problema is that the teachers don't have a competences and training to they can health teaching. So, this education is limited for scarce training that have teachers about risks prevention connected with the health, physical activity and healthy nutrition. So, the rest of field don't be worked at class. Therefore, it's advisable that the university grades of infant and primary education give health knowledge to its students and its training should be dynamics because the theoretical knowledge are forgetting easily. In addition, the health promotion should be include in study programme as a basic contain. This education must be

gived of transverse form for that academic performance is benefited, and academic results, too.

KEY WORDS

Health, Health Prometing Schools, healthing live styles, teachers, competences and training, and schools.

ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | INTRODUCCIÓN | 7 |
| 2. | JUSTIFICACIÓN TEÓRICA..... | 8 |
| 2.1 | Conceptualización de Salud | 8 |
| 2.2 | Las Escuelas Promotoras de la Salud..... | 9 |
| 2.3 | Importancia de las escuelas promotoras de la salud | 12 |
| 2.4 | Las escuelas promotoras de la salud a nivel internacional | 13 |
| 2.5 | Las escuelas promotoras de la salud en Europa..... | 15 |
| 2.6 | Las escuelas promotoras de la salud a nivel nacional..... | 16 |
| 2.7 | Las escuelas promotoras de la salud en Canarias | 19 |
| 2.8 | Formación del profesorado | 21 |
| 3. | DISEÑO METODOLÓGICO | 23 |
| 3.1 | Objetivos | 23 |
| 3.2 | Preguntas de investigación..... | 23 |
| 3.3 | Método | 24 |
| 3.3.1 | Muestra | 25 |
| 3.3.2 | Instrumentos | 26 |
| 3.3.3 | Procedimiento..... | 27 |
| 3.3.4 | Análisis de datos..... | 28 |
| 4. | RESULTADOS | 28 |
| 4.1 | Análisis de fiabilidad del cuestionario | 28 |
| 4.2 | Análisis descriptivo exploratorio | 29 |
| 4.3 | Análisis factorial | 35 |
| 4.4 | Análisis de las diferencias en función de las variables independientes | 37 |
| 4.5 | Predicción de la importancia atribuida a la promoción de la salud en los centros educativos..... | 38 |
| 4.6 | Análisis de las entrevistas | 39 |

| | | |
|-------|--|----|
| 5. | DISCUSIÓN..... | 47 |
| 6. | CONCLUSIONES..... | 54 |
| 7. | LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN | 55 |
| 8. | REFERENCIAS | 56 |
| 9. | ANEXOS | 59 |
| 9.1 | Anexo 1..... | 59 |
| 9.2 | Anexo 2..... | 64 |
| 9.3 | Anexo 3..... | 65 |
| 9.4 | Anexo 4..... | 66 |
| 7.4.1 | Entrevista a docentes D1 | 66 |
| 7.4.2 | Entrevista a docentes D2 | 68 |
| 7.4.3 | Entrevista a docentes D3 | 71 |
| 7.4.4 | Entrevista a docentes D7 | 73 |
| 9.5 | Anexo 5..... | 77 |
| 7.5.1 | Entrevista a maestros en formación D4..... | 77 |
| 7.5.2 | Entrevista a maestros en formación D5..... | 79 |
| 7.5.3 | Entrevista a maestros en formación D6..... | 81 |
| 7.5.4 | Entrevista a maestros en formación D8..... | 84 |
| 7.5.5 | Entrevista a maestros en formación D9..... | 87 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 1. | Relación existente entre los objetivos y las preguntas de investigación | 24 |
| Tabla 2. | Datos de identificación de la muestra..... | 25 |
| Tabla 3. | Datos de identificación de la maestras entrevistadas | 26 |
| Tabla 4. | Relación de las preguntas del cuestionario con los objetivos específicos..... | 27 |
| Tabla 5. | Relación de las preguntas de las entrevistas con los objetivos específicos..... | 27 |
| Tabla 6. | Análisis de fiabilidad del cuestionario | 28 |
| Tabla 7. | Grado de acuerdo que el alumnado le da a los ítems | 30 |

| | |
|--|----|
| Tabla 8. Grado de acuerdo con las afirmaciones en concepto de salud..... | 31 |
| Tabla 9. Grado de acuerdo con las afirmaciones sobre programas de EpS..... | 32 |
| Tabla 10. Grado de acuerdo ante la competencia y la formación recibida..... | 33 |
| Tabla 11. Percepción en materia de salud de los centros educativos | 34 |
| Tabla 12. Factores extraídos..... | 35 |
| Tabla 13. Análisis de diferencias entre las titulaciones universitarias | 37 |
| Tabla 14. Análisis de diferencias según la formación recibida | 38 |
| Tabla 15. Modelo predictivo de la importancia atribuida a la promoción de la salud | 39 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. La formación en materia de promoción de la salud en las escuelas..... | 29 |
| Figura 2. Lugar donde han adquirido la formación en materia de salud..... | 29 |
| Figura 3. Concepto atribuido a la salud..... | 30 |
| Figura 4. La RCEPS | 31 |
| Figura 5. Ámbitos a trabajar en la promoción de la salud desde las aulas | 32 |
| Figura 6. ¿Cómo trabajar la promoción de la salud?..... | 33 |

1. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud en las escuelas favorece los estilos de vida que adoptan los ciudadanos, fortaleciendo y desarrollando sus capacidades y competencias en materia de salud. De esta manera, se consigue que las personas tengan un buen estado físico, mental y social, lo que va más allá del campo sanitario (Aravena, 2016) y compromete al contexto educativo a crear las Escuelas Promotoras de Salud (EpS) para hacer frente a la promoción de estilos de vida saludables entre toda la comunidad educativa (Vuele, 2017).

La introducción de la educación para la salud es beneficiosa para su alumnado porque hace que el este se desarrolle en todos sus ámbitos (social, familiar, escolar). Por tanto, según la organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) un estilo de vida saludable va a influir positivamente en el rendimiento académico. Por ello, se han creado redes que se encargan de asegurar la promoción de la salud en las escuelas, entre la que se destaca la Red SHE, una de las más importantes a nivel mundial. De ella, sale la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS) con la que se promociona la salud en los centros educativos de Canarias, atendiendo al contexto en el que se encuentre el centro y promoviendo la participación de las familias.

Por esta razón, uno de los aspectos más importantes es la formación de los docentes en materia de salud, ya que son ellos los encargados de impartir educación para la salud en las escuelas. Con el fin de conocer si dicha formación es la adecuada para esta labor, se llevó a cabo un estudio de corte cuantitativo con el alumnado de los grados de maestro/a en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de La Laguna, concretamente con aquellos que estaban cursando tercero y cuarto de ambos grados. Además, se incluyeron entrevistas a docentes en activo y a docentes que no desarrollaban su labor actualmente, para cruzar los datos.

El presente documento está estructurado en tres partes. En la primera se presenta una justificación teórica, dividida en ocho partes, con una síntesis del tema de investigación y con los datos más importantes sobre las EpS. Tras esto, se describe el diseño metodológico, en el que se recogen los objetivos y las preguntas de investigación, junto al método utilizado para llevar a cabo este estudio. Acto seguido, se presentan los resultados extraídos de los datos recogidos y, por último, se encuentra la discusión y las conclusiones a las que se ha llegado con el presente estudio.

2. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

2.1 Conceptualización de Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014), fiel a los principios establecidos en su constitución, que entró en vigor en 1948, define la salud como aquel estado que ofrece el bienestar físico, mental y social a las personas, siendo este un derecho fundamental de todo ciudadano sin distinción de raza, religión, ideologías políticas o condiciones económicas o sociales. Asimismo, declaran que es vital la salud del niño y que este goce de un desarrollo equilibrado.

Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón (2017) afirman que son numerosos los modelos que han existido a lo largo de los años sobre la salud, entre los que destaca el modelo preventivo, que consistía en intervenir sobre las personas y sus familias; el modelo sanitarista, cuya preocupación se centraba en el ambiente biofísico; y, el modelo socio-médico, cuyos propósitos se enmarcan dentro del ambiente social. Es en este último modelo en el que se concreta que los contextos sociales, económicos y políticos influyen en los estilos de vida que tienen los individuos. Y, reconoce que por esa razón las acciones que se lleven a cabo deben de estar dirigidas desde la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la curación y la rehabilitación.

Por otro lado, desde el punto de vista social, existen otros tres modelos del proceso de salud-enfermedad. El primero es el modelo de la salud de determinantes sociales canadiense, que se centra en el estilo de vida, el ambiente, los factores biológicos y los servicios de salud. El segundo es el modelo de determinantes sociales de la OMS, cuyo foco está en el determinante estructural, que se centra en la posición social que tiene el individuo y los contextos sociales, políticos, económicos y culturales; además, está el determinante intermedio, que pone énfasis en la vulnerabilidad que pueden tener las personas en el ambiente familiar, escolar, laboral y/o social. Y, por último, se encuentra el determinante proximal, que engloba la edad, el sexo, la genética y la etnia de los sujetos. Finalmente, el tercer modelo propuesto es el histórico-social, cuyo objetivo está en conocer la proveniencia de las desigualdades, tanto sociales como sanitarias (Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón, 2017).

Por todo lo mencionado, es conveniente añadir que, según Bueno (2017), la salud es la forma de vivir que tiene cada una de las personas, que implica autonomía para que cada uno

cree su propia personalidad, siendo capaz de tomar sus propias decisiones desde la reflexión y la responsabilidad; solidaridad con respecto al resto de ciudadanos y consigo mismo; y, finalmente, gozosa porque la persona necesita ser feliz para que mejore su calidad de vida.

Por ello, es primordial la promoción de la salud, que fue definida en la Conferencia Internacional de Ottawa como un proceso que hace que las personas sean conscientes de los aspectos que benefician o dañan su salud. De esta manera, la promoción de la salud implica potenciar estilos de vida saludables y reducir las enfermedades en las personas. Se ha considerado que uno de los ámbitos más eficaces para promover la salud en la ciudadanía es desde el contexto educativo, que además desarrolla la inclusión de todo el alumnado y los prepara para la vida adulta (Rodríguez, Páez, Altamirano, Paguay, Rodríguez y Calero, 2017).

La OMS creó la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, en 2005, con la intención de hacer frente a las desigualdades a través de políticas y programas; y, así, mejorar la salud y la calidad de vida de la población. Por ello, es importante hacer hincapié en el modelo propuesto por la OMS, que estipula que la salud no es solo responsabilidad del sector sanitario, sino también de la sociedad y del Estado (Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón, 2017). Entre las propuestas de la OMS, se encuentran programas y proyectos para la promoción de la salud desde las escuelas, ya que estos son considerados los sitios más eficaces para educar en salud (Rodríguez, Páez, Altamirano, Paguay, Rodríguez y Calero, 2017).

2.2 Las Escuelas Promotoras de la Salud

La red de escuelas promotoras de salud, según la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias (2020), fue propuesta por personas expertas en el campo sanitario y educativo, en las conferencias internacionales de la Comisión de la Unión Europea (CUE), el Consejo de Europa (CE) y la OMS. En un principio, las EpS se centraban en la movilización social y preocupación por la salud de los componentes de los colegios. Sin embargo, en la actualidad, se considera como la responsable de concienciar a las personas para que actúen correctamente sobre los determinantes que marcan su salud, que está muy relacionado con el autocuidado (Rodríguez, Páez, Altamirano, Paguay, Rodríguez y Calero, 2017).

Asimismo, la OMS (2014) define las EpS como las encargadas de conseguir cambios de diversa índole (sociales, económicos y ambientales) para favorecer la salud de la población en

la que interviene. Por tanto, fortalecen y desarrollan las capacidades de toda la comunidad educativa para alcanzar estilos de vida saludable, siendo necesaria la aplicación de políticas que favorezcan la promoción de la salud.

La promoción de la salud tiene el objetivo de conseguir que la ciudadanía cuente con los medios pertinentes para que tengan una buena salud y control sobre un buen estado físico, mental y social. En definitiva, se trata de tener una vida sana, lo cual va más allá del campo sanitario (Aravena, 2016). Por ello, se consideró importante trabajarlo desde el ámbito educativo, donde nace la EpS, la cual se entiende como un programa que ha realizado la OMS y la Unión Europea para conducir al alumnado a tener comportamientos saludables (Puertas, 2017). Y, es que, con el programa de EpS los individuos comienzan a adquirir estilos de vida que van a estar relacionados con el entorno social en el que se desenvuelven. Por esta razón, este proyecto tiene el objetivo de construir una conciencia social de vital importancia para la salud física y mental; así como, la obtención de los valores esenciales para la convivencia, como el respeto y la tolerancia (Vuele, 2017).

En esta misma línea, según el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2017), una EpS es aquella que trabaja para promover estilos de vida sanos en toda la comunidad educativa, a través de la educación para la salud. Para ello, se debe tener en cuenta el contexto que envuelve al centro educativo, como el espacio deportivo, el recreo o el comedor escolar, entre otros. De esta manera, se consigue que toda la comunidad educativa se comprometa con la salud, tomando decisiones que fomenten el pleno desarrollo físico y psíquico.

Así, Aliaga, Ferrer y Granizo (2017) destacan que las EpS pretenden mejorar tanto la salud de su alumnado como su nivel académico, mediante experiencias de aprendizaje y enseñanza a través de actuaciones positivas de bienestar y vida sana, que favorecen a toda la comunidad educativa. Estas actuaciones están basadas en los factores que influyen en la salud:

- La alimentación saludable: es uno de los puntos más importantes que promueven estas escuelas, a través de actividades dinámicas que fomenten al alumnado a seguir el camino de la comida sana. Algunos ejemplos de actividades, que llevan a cabo las EpS, son la organización de desayunos y almuerzos saludables, realización de talleres de cocina, hacer uso del huerto escolar, etc. (Aliaga, Ferrer y Granizo, 2017).
- La actividad física: este tema es el más preocupante para las EpS, ya que el nivel de práctica deportiva que lleva a cabo el alumnado es muy bajo y, es uno de los problemas que más afecta a la sociedad en general. Por ello, desde las EpS se

promueven diversas actividades que hacen despertar el interés por la actividad física, lo resulta beneficioso para la salud y la prevención de riesgos futuros (Generalo, Murillo y Savil, 2017).

- El bienestar emocional: es un punto clave, según Bueno (2017), la salud emocional es clave para el bienestar social del alumnado, ya que le permite alcanzar los objetivos que se proponga en la vida, tanto en el ámbito educativo, como el de la salud y el de las relaciones interpersonales. Así, las EpS promueven el desarrollo de actividades que impliquen convivencia, interacción con sus iguales o aprendizajes en los que tengan que prestar un servicio.
- Consumo: el consumo de tabaco, alcohol y drogas es preocupante entre la población de adolescentes y, se puede ver aumentado o disminuido, en función del entorno social en el que se desenvuelven los estudiantes. Por ello, las EpS trabajan en conjunto con la comunidad educativa para prevenir este tipo de consumo, desarrollando habilidades y capacidades que les permitan entender que el consumo de estas sustancias perjudican gravemente la salud.

También preocupa el consumo irresponsable de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), que se ha visto aumentado en los últimos años con el uso de las redes sociales y el teléfono móvil, entre otros. Las EpS ofrecen orientaciones a su alumnado para un uso responsable de estas, dando recomendaciones para que sean usadas con un fin educativo y con responsabilidad (Aliaga, Ferrer y Granizo, 2017).

- Ambiente: es fundamental que las escuelas promuevan un ambiente óptimo, para que su alumnado desarrolle el sentido de pertenencia y se sienta seguro. De igual forma, las relaciones sociales que se promuevan en el centro han de ser beneficiosas, ya que de esa forma se favorece una percepción positiva hacia la escuela y mejora el rendimiento escolar de los estudiantes (Bueno, 2017).

Las EpS desarrollan la autoestima de todo el alumnado; así como, su nivel psicosocial, ofreciendo la enseñanza de las habilidades y capacidades necesarias para obtener una buena calidad de vida (Bueno, 2017). Añadir que, según Monsalve (2013), la EpS incluye la aportación de información en lo que a las condiciones sociales, económicas y ambientales se refiere para alcanzar cambios en estos ámbitos dirigidos a mejorar la salud de la ciudadanía; así como, a determinar los factores de riesgo que supongan el impedimento de alcanzar la salud integral de las personas. Además, se ha demostrado que poseer una buena salud influye

positivamente en los resultados académicos y la finalización de los estudios (Monsalve, 2013).

El objetivo de la EpS es educar para desarrollar las capacidades y habilidades, permitiendo al alumnado crear estilos de vida saludables. Para ello, se trabaja a nivel cognitivo, para que sean capaces de tomar decisiones usando la reflexión. Esto es esencial, sobre todo, cuando se trata de personas que viven en entornos no favorables para la protección y el desarrollo de una buena salud (Monsalve, 2013). Por su parte, Bueno (2017) defiende que, también, es necesario que las escuelas creen entornos óptimos, que favorezcan el bienestar social y emocional del alumnado, ya que considera que estos aspectos forman parte esencial de la promoción de una buena salud.

2.3 Importancia de las escuelas promotoras de la salud

Desde el contexto educativo se pretende que los individuos sean conscientes de los aspectos básicos que les ofrece una buena calidad de vida y, sean prudentes con aquellos comportamientos que entorpecen dicho fin. Por ello, se incorpora la promoción de la salud en los centros educativos, porque desde este ámbito se favorece el nivel de salud del que goza el alumnado, beneficia el clima dentro del colegio y, como se ha mencionado con anterioridad, permite a los estudiantes alcanzar mejores resultados académicos (Monsalve, 2013). Hecho que corrobora la OMS (2012), cuando señala que la educación y la salud mantienen una estrecha relación y, una beneficia a la otra. Esto hecho está corroborado por investigaciones que demuestran que una buena salud favorece los resultados académicos. Además, es en la infancia en la que los menores van adquiriendo los hábitos propios de sus vidas, siendo esencial que la escuela potencie estilos de vida saludable; que se podrá conseguir a través de la identificación de los factores del contexto que influyen en la promoción de la salud, entrenando las capacidades y habilidades de los estudiantes para que obtengan estilos de vida saludables (Monsalve, 2013).

En esta misma línea, Silva (2017) afirma que son importantes porque contribuyen a la mejora de las condiciones de vida y de salud de todos los miembros de la comunidad educativa, mediante el desarrollo de actitudes y comportamientos sanos. Además, las acciones que se lleven a cabo desde las EpS también deben de enfocarse en las condiciones sociales de los estudiantes. Por tanto, enfocar el aprendizaje desde la EpS hace que las personas obtengan una educación basada en valores, lo que favorece el desarrollo integral de cada uno de los estudiantes (Monsalve, 2013).

2.4 Las escuelas promotoras de la salud a nivel internacional

Las intervenciones que se hacen desde el campo de la educación para la promoción de la salud son recomendaciones de grandes instituciones que están relacionadas con este campo. Entre ellas, se encuentra la OMS, concretamente la Oficina Regional de Europa, la Comisión Europea, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), el Consejo de Europa y la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (Blanco, Miguel y Crespo, 2020).

Así, la OMS (2012), concretamente la Oficina Regional de Europa, lanzó un marco político para apoyar la salud y el bienestar de todos los países miembro, con la intención de que toda la población cuente con las habilidades necesarias para tener una salud óptima y una buena calidad de vida. Afirma que esto se podrá conseguir a través de la educación preescolar, y del rendimiento educativo, entre otros; ya que, así, se favorece la inclusión y la cohesión social, se promueve el bienestar, se desarrolla la personalidad, se promueve la salud, mejoran las habilidades de las personas y, por supuesto, disminuyen las desigualdades, lo que contribuye de forma significativa a la salud y al bienestar del individuo.

Las EpS son primordiales, ya que, según declara la OMS (2012), los niveles de desigualdad en salud en Europa son muy elevados y hace que la población más desfavorecida tenga actos perjudiciales para su salud, como el consumo del tabaco y alcohol, la dieta es inapropiada y la actividad física escasa, además de padecer trastornos mentales y estrés. Y, es que, las investigaciones realizadas afirman que un enfoque de bienestar infantil y el desarrollo de la primera infancia por parte de los centros educativos producen la igualdad de oportunidades, tanto a nivel académico como en salud. De igual modo, las estrategias saludables dirigidas a los jóvenes son fundamentales para la mejora de su salud, ya que los dota de conocimientos, habilidades, capacidades y competencias para la toma de decisiones reflexiva, que lo acerca a conseguir una buena calidad de vida.

Las asociaciones para la salud con las que cuentan los países, hacen que se vea favorecido el bienestar de todos los ciudadanos, ya que estas aportan mecanismos y recursos relevantes para la educación de la salud. Así, se encuentra la Red de Salud del Sudeste de Europa y la política de Dimensión Septentrional; la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS; redes nacionales de ciudades de salud y Regiones para la salud; o redes de entornos de promoción de la salud, donde están incluidas las escuelas (OMS, 2012).

En 1978, organismos internacionales (OMS, UNESCO y UNICEF) propusieron iniciativas para introducir la promoción de la salud en las escuelas. Tras esto, en 1986, tuvo lugar la Carta de Ottawa, en la que se reconoció, por primera vez, la importancia de la educación para la salud como una de las herramientas fundamentales para conseguir el bienestar de la ciudadanía (Monsalve, 2013).

A nivel internacional, se considera que las EpS son esenciales para el desarrollo óptimo de la salud de las personas, siendo un proceso fundamental para que los individuos tengan control sobre sus propias vidas y tomen las decisiones oportunas para el beneficio de su salud en todos los ámbitos (Monsalve, 2013). Para ello, Talavera y Gavidia (2007) afirma que la comunidad educativa debe formar parte de todo este proceso, ya que sin esa participación social no se conseguiría la salud óptima que se busca. Y, es que, las EpS están consideradas como el procedimiento más efectivo para crear estilos de vida saludables que llegue a toda la población, aportando conocimiento, actitudes y capacidades para que tomen las decisiones correctas que infieran positivamente sobre su salud. Del mismo modo, según Monsalve (2013), la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS), que se explica posteriormente, está considerada como una de las iniciativas más importantes a nivel mundial para promover la salud en las escuelas.

Gavidia, Garzón, Talavera, Sendra y Mayoral (2019) proponen la importancia de la alfabetización de la salud, con el objetivo de que las personas adquieran la enseñanza y las capacidades necesarias para aplicarlas para su bienestar y salubridad, mediante actos preventivos, curativos y promotores de salud. Al igual que las EpS, su enfoque tiene dos vertientes, que son el sector sanitario y el educativo, cuya perspectiva es intervenir en el entorno familiar, laboral y comunitario. De esta manera, se pretende que toda la comunidad educativa obtenga los conocimientos, la motivación y las competencias pertinentes para dirigir las acciones a la promoción de una vida saludable, tanto de forma individual como ambiental. Esto implica el desarrollo de metodologías que favorezcan el aprendizaje y el comportamiento relacionado con la salud.

Finalmente, señalar que en Europa está el Consorcio Europeo sobre la Alfabetización para la Salud, que indica que, como se señaló con anterioridad, debe de promoverse a través del conocimiento, motivación y las competencias que permiten al ciudadano tomar decisiones para poseer una salud óptima. Así, especifican, que es la forma para que la población puede alcanzar una mejor calidad de vida (Gavidia, Garzón, Talavera, Sendra y Mayoral, 2019).

2.5 Las escuelas promotoras de la salud en Europa

En la Conferencia sobre la Promoción de la Educación para la Salud en Estrasburgo, que tuvo lugar en el año 1990, surgió la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REESPS), cuyo objetivo es prestar apoyo a las organizaciones y a los profesionales que se encargan de la promoción de la salud en los centros educativos (Monsalve, 2013). Según la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias (2020), la REESPS fue creada en 1991, con las recomendaciones aportadas por la Conferencia, por la Oficina regional europea de la OMS, la CUE y el CE. En la actualidad, se ha pasado a llamar Red de Escuelas para la Salud en Europa (SHE), formando parte de 45 países de la región europea.

La SHE ha hecho que se favorezca el trabajo conjunto entre el sector educativo y el sanitario, planteando programas innovadores que promueven la salud en los centros educativos. Así, su intención es repercutir positivamente en toda la comunidad educativa; desde los estudiantes más pequeños hasta los adolescentes, así como entre el personal docente y no docente que forma parte de la escuela (Monsalve, 2013).

No obstante, para entender la red SHE como se ve en la actualidad, ha sido necesario pasar por una multitud de conferencias en las que se fueron planteando paulatinamente los puntos más primordiales que deben de asegurar las EpS. En la conferencia llevada a cabo en Tesalónica (Grecia), en 1997, se defendió el derecho que tiene toda la ciudadanía a recibir la enseñanza, a tener salud y seguridad. En definitiva, el derecho a formar parte de una escuela promotora de la salud. En la conferencia de Egmond aan Zee (Holanda) de 2002 se hizo hincapié en la importancia de que hubiese coordinación entre el sector educativo y sanitario. La siguiente conferencia fue celebrada en Vilna (Lituania), en el año 2009, cuyo objetivo principal fue la salud de la población juvenil, con la obtención de centros educativos donde se logre con éxito la calidad educativa (Monsalve, 2013).

Cabe destacar que, el centro NIGZ, colaborador de la OMS, es el encargado de coordinar la Red SHE a nivel europeo. Además, crea y distribuye a los países materiales didácticos de gran interés para la promoción de la salud en las escuelas. Cada país cuenta con un coordinador nacional de la Red SHE, que es nombrado por el Ministerio de Educación y de Sanidad (Monsalve, 2013).

2.6 Las escuelas promotoras de la salud a nivel nacional

Blanco, Miguel y Crespo (2020) manifiestan que la forma más eficaz de proteger la salud de la población es a través de políticas que fomenten un estilo de vida saludable y prevengan las enfermedades. Es por ello que, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España apoya que desde el sistema educativo se favorezca estas políticas, ya que los centros tienen acceso directo a la formación de los individuos, a incidir en los estilos de vida de cada uno de ellos; así como, a sus relaciones interpersonales con los demás, lo que va a interferir en la vida adulta de cada persona. Por ende, según Monsalve (2013), la escuela española tiene la responsabilidad de promocionar la salud a través de su educación y a lo largo de toda la enseñanza, gracias al convenio firmado en 1989 entre el Ministerio de Sanidad y Educación, que ha contribuido a que las Comunidades Autónomas españolas integren la promoción y educación para la salud en sus centros educativos.

El sistema educativo español, según Blanco, Miguel y Crespo (2020), presenta dos objetivos fundamentales, que se centran en el desarrollo integral de su alumnado y en promover estilos de vida saludable desde una perspectiva física, mental y social. Por ello, se establecen iniciativas basadas en:

- Alimentación y nutrición.
- Actividad física, deporte y estilos de vida saludable.
- Bienestar, salud emocional y convivencia.
- Entorno sostenible.
- Seguridad y prevención de riesgos.
- Educación afectivo-sexual.
- Prevención de dependencia.

Para la puesta en práctica de estas iniciativas, fue necesaria la realización de convenios. Actualmente, en España, el convenio en vigor fue el firmado en 2005, con el que se introdujo la educación para la salud como una materia del currículo, que a su vez había propuesto la LOGSE en 1992. Para hacer que la educación para la salud sea una realidad, fue necesaria la creación de materiales básicos, la formación anual del profesorado en esta competencia, se han financiado proyectos educativos sobre salud y se han implementado actuaciones para mejorar la calidad de las EpS (Blanco, Miguel y Crespo, 2020).

En este marco se recogen las estrategias de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud, aprobado en 2013, cuyo objetivo principal es promover la salud en la infancia, englobando a los menores de quince años de edad. No obstante, las estrategias van dirigidas a toda la población, como por ejemplo la página web “Estilos de vida saludable”, que aporta información sobre las necesidades que pueden presentar las personas; así como, recomendaciones, herramientas, videos y una multitud de recursos para potenciar estilos de vida saludables (Blanco, Miguel y Crespo, 2020).

Blanco, Miguel y Crespo (2020), en su documento publicado en la página del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2020), afirman que, aunque se tienen que trabajar todos los ámbitos señalados anteriormente, es fundamental que las estrategias se centren más en la actividad física y alimentación saludable y, el bienestar y salud emocional. Para ello, proponen tres líneas de intervención:

- Los centros educativos han de fomentar la actividad física.
- Se han de impulsar los programas de consumo diario de frutas y verduras en los colegios.
- El bienestar emocional se tiene que ver favorecido en todas sus etapas y entornos (familiar, escolar y comunitario).

Por todo lo mencionado, es primordial destacar la Red SHE, que en España es coordinada por el Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa del Ministerio de Educación. Desde este, se coordina la Red entre todas las Comunidades Autónomas, en donde tiene lugar la creación de los criterios que deben cumplir las escuelas para formar parte de la Red SHE. Los centros educativos, que deseen formar parte de la Red, deberán solicitar la adscripción a la Consejería de Educación o de Sanidad de su Comunidad Autónoma.

El Ministerio de Educación y Formación Profesional cuenta con el Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa (CNIIE) (2020) del Gobierno de España, que presenta un programa de Salud Escolar, en el que señala que todos los estudiantes tienen el derecho a la protección de la salud y el fomento del deporte. Así, promueve de forma integral el fomento de la enseñanza de hábitos saludables y deportivos mediante el sistema educativo español, entre otros, ya que este contexto es uno de los más adecuados para fomentar la salud en igualdad de condiciones, debido a la enseñanza obligatoria que hace que el alumnado esté muchos años escolarizados recibiendo su formación. Así, se beneficia el desarrollo de los

niños y jóvenes, ya que con este plan se trabaja la salud emocional, la alimentación saludable y el equilibrio con el contexto en el que se desenvuelven. Los objetivos de este Plan de Salud Escolar (PSE) son:

- Promover que la educación esté dirigida al desarrollo de la salud integral de toda la comunidad educativa.
- Aportar formación de calidad a todas las personas que componen la comunidad educativa.
- Desarrollar el bienestar físico, psicológico, social y medioambiental.

El PSE establece cinco líneas de actuación. La línea uno se centra en la colaboración de las instituciones para alcanzar la promoción de estilos de vida saludables dentro del contexto educativo. De esta manera, los centros educativos podrán contar con actuaciones y recursos que beneficiarán al alumnado y su educación. En lo que respecta a la línea dos, la intención es diseñar estrategias para promover la salud en el ámbito educativo, contando con la participación de la comunidad educativa, ya que esta tiene un papel fundamental en la educación de los menores, tanto a nivel individual como social (CNIIE, 2020).

La línea tres trata de crear, desarrollar y mantener la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud. De lo que se encarga la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (SHE), mencionada con anterioridad. En cuanto a la línea cuatro, es importante destacar que se centra en la formación de los docentes, dotándolo de las competencias necesarias para que sean capaces de educar y promover la salud. Por último, se encuentra la línea cinco, cuya función es investigar y evaluar los logros que se han alcanzado en la adquisición de estilo de vida saludables. Por ello, la OMS declara que será necesaria la valoración de las políticas, los programas y los proyectos que estén relacionados con la causa (CNIIE, 2020).

El Ministerio de Educación y Formación Profesional (2017) del Gobierno de España presentó planes de estrategias para la convivencia escolar y hábitos saludables, entre ellos se encuentra el Plan Estratégico de Salud Escolar y Estilos de Vida Saludables, que va dirigido a potenciar las actuaciones beneficiosas para la salud de toda la comunidad educativa. Con el objetivo de motivar a los centros educativos, se creó el sello de vida saludable, que se le concede a aquellos colegios que apuesten por el aprendizaje de la salud, realizando prácticas educativas de vida saludable, promoviendo la actividad física, haciendo que todos los estudiantes tengan un desarrollo integral óptimo. Asimismo, se haya la Red Estatal de Escuelas Promotoras de la Salud, considerado uno de los mejores programas para trabajar la

promoción de la salud en los centros educativos, tal y como se especificó con anterioridad. De ahí la importancia de que trabajen conjuntamente con las Comunidades Autónomas, para una buena integración de la Red SHE, a través de premios para el profesorado por una buena disfunción de los hábitos saludables, se aportará formación al equipo docente en la causa, se realizarán talleres con las familias para concienciar de la importancia de tener estilos de vida saludables, y se implementarán asignaturas de promoción y educación para la salud.

Finalmente, es primordial destacar que debido a la situación de pandemia mundial por COVID-19, el Ministerio de Sanidad y Educación y Formación Profesional (2020) del Gobierno de España le ha dado mayor relevancia a la promoción de la salud en las escuelas y ha elaborado un documento base para todas las Comunidades Autónomas, que da los procedimientos a seguir en los centros educativos para hacer frente a la pandemia. En él se estipula como uno de los aspectos más importantes la creación de entornos seguros y saludables; así como la prevención de riesgos y actuaciones relacionadas con la educación para la salud. Y, es que, según señala Celaá (2020), se trata de un protocolo que requiere la implantación de la educación para la salud en el día a día del alumnado, impartíendola de forma transversal y a través de las tutorías.

2.7 Las escuelas promotoras de la salud en Canarias

En la resolución de la directora de la agencia canaria de calidad universitaria y evaluación educativa por la que se convoca la selección y renovación de centros docentes públicos no universitarios para su participación durante el curso escolar 2019-2020 en las redes educativas de innovación, se establece la organización y funcionamiento de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS). En ella se define que la RCEPS es un espacio colaborativo en el que se promueve la salud en los centros de Canarias a través de la retroalimentación que se produce entre ellos. Al igual que el resto de redes promotoras de la salud, la RCEPS también es un enfoque que contempla el contexto en el que se encuentra el centro educativo para proporcionar intervenciones de salud adecuadas. Así, las escuelas tienen que crear un proyecto de intervención en el que se trabaje la promoción y la educación para la salud, que debe favorecer la participación familiar y se puede enriquecer de los recursos que existan en el entorno.

Según la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias, la RCEPS es una estrategia para promocionar la salud en los Centros Educativos del archipiélago, con la intención de favorecer las condiciones de salud y bienestar de forma

integral. Esto promueve el desarrollo de un aprendizaje de calidad y el progreso de las personas que forman parte de la comunidad educativa. Esta estrategia contribuye a la adquisición de valores, hábitos y estilos de vida saludables a través de situaciones relacionadas con los estudiantes y con su vida diaria. Además, ofrece formación a los docentes de los centros, aportando las medidas pertinentes para la innovación educativa, lo cual beneficia la comunicación, la cooperación y la participación de toda la comunidad educativa.

Según la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias, los objetivos de la RCEPS son los siguientes:

- Conseguir que los colegios sean seguros, saludables e inclusivos para toda la comunidad educativa, promoviendo la salud y la adquisición de valores esenciales para el día a día.
- Motivar a los centros para que sean lugares que propicien la salud, a través de la participación.
- Fomentar estilos de vida saludable, tanto física como psíquica y social.
- Favorecer la conciencia social, individual y familiar en relación a la salud, aportando los conocimientos necesarios para que esta sea excelente.
- Establecer comunicaciones entre las familias y otras instituciones para promover acciones adecuadas, que influyan positivamente en la salud de las personas que componen la comunidad educativa.
- Integrar en el currículo la educación para la salud.

Según esta resolución mencionada anteriormente, cada centro debe contar con un Comité de Salud compuesto por representantes del personal docente, de los estudiantes, de las familias, del personal no docente y de los que proporcionan recursos del entorno, si fuese posible. Además, los compromisos que deben cumplir los centros que integran la RCEPS son los que se presentan a continuación:

- El centro tiene que elaborar un plan de trabajo con el que se atienda a la promoción de la salud, partiendo de la realidad en la que se desenvuelve.
- Los proyectos pueden estar basado en una temática de ámbitos de salud, como los que presenta el Plan Estratégico de Salud Escolar y Estilos de Vida Saludable del MECD,

que ya han sido señalados en el apartado anterior (alimentación y nutrición, la actividad física, deportes y estilos de vida saludables, etc.).

Finalmente, la resolución de la directora de la Agencia Canaria de Calidad Universitaria y Evaluación Educativa (ACCUEE) por la que se convoca la selección y renovación de centros docentes públicos no universitarios para su participación durante el curso escolar 2019-2020 en las redes educativas de innovación, también señala que la RCEPS es la encargada de coordinar los centros educativos, las instituciones públicas y los recursos socio-sanitarios para el buen funcionamiento de esta red dentro del sistema educativo.

Cabe destacar que, según la resolución de la directora de la agencia canaria de calidad universitaria y evaluación educativa por la que se publican los listados definitivos de los centros docentes públicos no universitarios de canarias para su participación en las redes educativas de innovación, durante el curso escolar 2019-2020, los centros educativos aceptados en alguna red son 557, de los cuales 387 forman parte de la RCEPS.

2.8 Formación del profesorado

Como se ha mencionado a lo largo del documento, para promover la salud con éxito en los centros educativos es necesario que la comunidad y las administraciones educativas, así como las sanitarias formen parte de este proceso. No obstante, los docentes también forman parte esencial de la educación para la salud. Tal y como defiende Talavera y Gavidia (2007), todo estudio que se realice sobre este campo debe tener en cuenta las perspectivas de todo el profesorado, atendiendo a las sugerencias que ofrecen para trabajar la salud desde las aulas. Pues, para que esto sea una realidad, los docentes han de tener los conocimientos necesarios y la formación adecuada. Sin embargo, estos autores señalan que hay un desfase entre la formación inicial y la verdadera práctica profesional, ya que la formación del profesorado carece, en gran medida, de los conocimientos básicos sobre temas de salud, de las competencias pertinentes para desarrollar estos temas en el aula, de las habilidades sociales para que sean capaces de transmitir los conocimientos sobre salud, así como la carencia de las competencias específicas de Educación para la Salud.

Talavera y Gavidia (2007) llevaron a cabo una investigación sobre la opinión que tiene el profesorado acerca de las dificultades que encuentran en el desarrollo de la educación para la salud en las escuelas, detectando que los docentes carecen de tiempo para llevar a cabo actividades en el aula relacionadas con la educación para la salud y, se quejan de la falta de

apoyo y de recursos educativos para poner en marcha este tipo de actividades. Asimismo, observan que hay falta de coordinación entre el profesorado y presentan dificultades para acordar las actividades sobre este campo y añadirla al currículo. Otro gran problema que se presenta es la falta de compromiso por parte de las familias, sobre todo en los niveles superiores.

Del mismo modo, Talavera y Gavidia (2007) averiguaron que la mayoría de los docentes consideran que pertenecer a la Red de Escuelas Promotoras de la Salud no les sirve de nada, frente a una minoría que considera que ha sido útil para cambiar el estilo de vida que seguía el centro educativo. No obstante, casi todo el personal docente coincide en que la red podría ser mucho más enriquecedora si estuviera más coordinada y llevara a cabo prácticas que permitieran compartir las experiencias, la información o los recursos que han puesto en práctica.

Por otro lado, Herrero, López y Martínez (2018) realizaron una investigación sobre los entornos saludables en las escuelas y obtuvieron que las medidas que toman los centros para crear entornos saludables son insuficientes, así como que los docentes presentan falta de formación en este ámbito. Además, el profesorado piensa que la familia es un pilar fundamental en la educación de sus hijos e hijas, siendo claves para la implantación de hábitos saludables en todo el alumnado. Sin embargo, reclaman que no les han dado la formación suficiente para coordinarse con ella y no sabe cuál ha de ser el papel de la familia en la educación. De ahí, que estos autores añadan que los principales problemas en la educación para la salud provienen de la falta de formación del personal docente en la etapa universitaria y de la escasa comunicación que se produce entre el personal sanitario y educativo.

Herrero, López y Martínez (2018) consideran, tras su investigación, que la Red SHE requiere de estrategias para que los docentes tengan más información y se vaya implantando en los centros educativos con mayor ímpetu.

Leiva, Matas y Moreno (2017) hicieron una investigación sobre la perspectiva de los estudiantes universitarios sobre la educación para la salud y la importancia de las EpS. Con ella averiguaron que la educación se centra en la impartición de conocimientos científicos, dejando en el olvido el bienestar y la integridad de todo el alumnado. Asimismo, señalan que los estudiantes universitarios del Grado de Primaria no están de acuerdo con que los centros educativos estén promoviendo estrategias pedagógicas para concienciar a las familias de la

importancia de la alimentación sana, lo cual previene futuros problemas en la salud en sus hijos.

Otro resultado esencial en esta investigación es que la escuela no promueve los aspectos didácticos que propone la EpS; por lo que, Leiva, Matas y Moreno (2017) declaran que es primordial la formación de los estudiantes de los grados de maestro sobre este tema de promoción de la salud. Y, es que, la mayoría de los estudiantes implicados en esta investigación afirman que poseen una escasa formación acerca de las EpS y su funcionalidad.

Por todo lo mencionado, se considera de gran relevancia el estudio sobre los efectos en la formación del profesorado sobre aspectos relacionados con la formación docente en la salud y la promoción de esta.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Objetivos

Con este estudio se pretende conocer el grado de formación y cualificación de los docentes en formación en materia de EpS. Por lo que, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Indagar sobre el concepto que tienen los maestros en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos.
- Conocer la expectativa de los maestros en formación hacia el efecto del desarrollo de programas de EpS.
- Conocer las competencias y formación que tienen los docentes en formación para la promoción de estilos de vida saludables.
- Conocer la percepción que tienen los maestros en formación sobre los Centros Educativos de Tenerife en materia de salud.

3.2 Preguntas de investigación

- ¿Los estudiantes del grado en Maestro en Educación Primaria reciben la formación y la cualificación necesaria en materia de salud?
- ¿Los estudiantes del grado en Maestro en Educación Infantil reciben la formación y la cualificación necesaria en materia de salud?

- ¿Los estudiantes terminan sus grados con la preparación adecuada para formar a su alumnado y promover hábitos y estilos de vida saludables?
- ¿El concepto que tienen los docentes en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos es adecuado?
- ¿Las expectativas de los maestros en formación hacia el efecto que producen los programas de EpS es positivo?
- ¿Los estudiantes están de acuerdo con promover la educación para la salud en las escuelas?

En la tabla 1 se presenta la relación que hay entre los objetivos y las preguntas de investigación.

Tabla 1

Relación existente entre los objetivos y las preguntas de investigación

| Objetivo general | Objetivos específicos | Preguntas de investigación | |
|--|--|---|---|
| Conocer el grado de formación y cualificación de los docentes en formación en materia de EpS. | Indagar sobre el concepto que tienen los maestros en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos. | ¿El concepto que tienen los docentes en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos es adecuado? | |
| | Conocer la expectativa de los maestros en formación hacia el efecto del desarrollo de programas de EpS. | ¿Las expectativas de los maestros en formación hacia el efecto que producen los programas de EpS es positivo? | |
| | Conocer las competencias y formación que tienen los docentes en formación para la promoción de estilos de vida saludables. | | ¿Los estudiantes del grado en Maestro en Educación Primaria reciben la formación y la cualificación necesaria en materia de salud? |
| | | | ¿Los estudiantes del grado en Maestro en Educación Infantil reciben la formación y la cualificación necesaria en materia de salud? |
| | | | ¿Los estudiantes terminan sus grados con la preparación adecuada para formar a su alumnado y promover hábitos y estilos de vida saludables? |
| Conocer la percepción que tienen los maestros en formación sobre los Centros Educativos de Tenerife en materia de salud. | | ¿Los estudiantes están de acuerdo con promover la educación para la salud en las escuelas? | |

3.3 Método

La presente investigación se encuentra dentro del paradigma positivista, al centrarse en un estudio descriptivo, por el que se va a recoger, ordenar y analizar los datos recogidos de la muestra que se va a analizar. Cabe señalar que, las variables que se van a analizar se van a recoger por dos vías: una de ellas es un cuestionario, cuyos resultados son cuantitativos y, como contraste de estos datos, se realizan entrevistas para obtener información cualitativa.

3.3.1 Muestra

Este estudio está dirigido a una población finita de estudiantes de los Grados de Maestro de Educación Primaria e Infantil de la Universidad de La Laguna, concretamente la muestra se ha centrado en aquellos que están cursando tercero y cuarto de ambos grados. Se trata de un muestreo intencional, con el que se pretende conocer el grado de formación y cualificación de los docentes en formación en materia de EpS. Dada las dificultades derivadas por la situación del COVID19, se optó por administrar la prueba mediante la aplicación *Google Formularios*. Se envió de forma masiva el enlace del formulario, en un primer momento al conjunto de alumnado de los cursos de 3º y 4º del grado de maestro, la baja respuesta obtenida llevó a solicitar colaboración a los profesores que impartían clase a estos cursos, mejorando de esta manera el número de cuestionarios respondidos.

La muestra quedó conformada finalmente por un total de 111 alumnos/as, cuyas características principales se pueden ver en la tabla 2.

Tabla 2

Datos de identificación de la muestra

| | | Número | Porcentaje |
|----------------------------------|--|--------|------------|
| Género | Femenino | 87 | 78.4% |
| | Masculino | 24 | 21.6% |
| Edad | 20-30 años | 93 | 83.8% |
| | Más de 30 | 18 | 16.2% |
| Estudios | Grado en Maestro/a en Educación Infantil | 20 | 18% |
| | Grado en Maestro en Educación Primaria | 91 | 82% |
| Curso académico 2019-2020 | Tercero | 48 | 43.2% |
| | Cuarto | 63 | 56.8% |

La mayoría de los encuestados eran mujeres, 78.4% (N=87) y un 21.6% (N=24) hombres. Igualmente, la mayoría del alumnado de la muestra tenía entre veinte y treinta años, concretamente el 83.8% (N=93), frente a una minoría, 16.2% (N=18), que tenía más de treinta años. Del total de estudiantes que participaron en el estudio, el 18% (N=20) estudiaban el grado en Maestro/a de Educación Infantil, y el 82% (N=91) el Grado en Maestro/a de Educación Primaria. Asimismo, el 43.2% (N=48) cursaba tercero y, el 56.8% (N=63) estaba en cuarto curso.

Por otro lado, se ha llevado a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia, al escoger a nueve maestras para una entrevista. Los datos de identificación se muestran en la

tabla 3 (se usará el código de identificación “Dn”, donde D se refiere a “docente” y “n” al número identificativo).

Tabla 3

Datos de identificación de las maestras entrevistadas

| | Género | Etapa educativa estudiada | En activo | Centro | Año en el que finalizó estudios |
|----|---------------|----------------------------------|------------------|---------------|--|
| D1 | Mujer | Educación Infantil | Si | Público | 1985 |
| D2 | Mujer | Educación Primaria | Si | Público | 1991 |
| D3 | Mujer | Educación Primaria | Si | Público | 2002 |
| D7 | Mujer | Educación Infantil | Si | Concertado | 2019 |
| D4 | Mujer | Educación Infantil | No | - | 2019 |
| D5 | Mujer | Educación Infantil | No | - | 2019 |
| D8 | Mujer | Educación Infantil | No | - | 2019 |
| D6 | Mujer | Educación Primaria | No | - | 2019 |
| D9 | Mujer | Educación Primaria | No | - | 2019 |

Como se puede observar en la tabla 3, cuatro de las maestras entrevistadas se encontraban en activo, frente a cinco que no porque acabaron el curso pasado. De las docentes en activo, dos daban clase en Educación Infantil. D1, ejercía su labor en un colegio público del norte de Tenerife y acabó sus estudios universitarios en el año 1985; D7, impartía clase en un colegio concertado de la zona metropolitana de Tenerife y, acabó su grado universitario en el año 2019. Las otras dos docentes en ejercicio, impartían docencia en Educación Primaria en colegios públicos del norte de Tenerife. D2 finalizó sus estudios en el año 1991 y, D3 acabó en 2003.

En cuanto a las maestras que no estaban en activo, cabe decir que todas habían acabado sus estudios de grado en el año 2019 en la Universidad de La Laguna. Dos ellas realizaron el grado de maestra de Educación Primaria, D6 y D9; y las otras tres el grado de maestra de Educación Infantil, D4, D5 y D8.

3.3.2 Instrumentos

Para recoger la información, se diseñó un cuestionario *Ad hoc* de 39 preguntas. Se trata de un cuestionario mixto de preguntas de opción múltiple (10), abiertas (1) y de escala tipo Likert (28) de 6 niveles de respuesta, donde 1 indicaba menor grado de acuerdo y 6 mayor grado de acuerdo. El cuestionario aborda cuestiones relativas al concepto, expectativas, competencias, formación y perspectivas que tienen los maestros en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos (Véase [Anexo 1](#)). Se trata de un cuestionario

de elaboración propia y, por ello, ha sido revisado y validado por cinco expertos en educación de la Universidad de La Laguna.

Como se puede observar en la tabla 4, la estructura del cuestionario se adecúa a las dimensiones y supuestos teóricos sobre los que se pretende indagar.

Tabla 4

Relación de las preguntas del cuestionario con los objetivos específicos

| Ítems | Preguntas del cuestionario |
|---|-----------------------------------|
| Averiguar el concepto que tienen los maestros en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos. | 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 23 |
| Expectativas de los maestros en formación hacia el efecto del desarrollo de programas de EpS. | 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 |
| Conocer las competencias y la formación que tienen los docentes en formación para la promoción de estilos de vida saludables. | 8, 9, 24, 25, 26 y 27 |
| Conocer las perspectivas que tienen los maestros en formación sobre los Centros Educativos de Tenerife en materia de salud. | De la 28 a la 39 |

Se realizaron nueve entrevistas. Para ello, se empleó la técnica de entrevista estructuradas organizada y planteada en torno a las dimensiones indagadas en el cuestionario (Véase [Anexo 2](#) y [Anexo 3](#)). Las preguntas de la entrevista se adecuaron en función de la situación profesional de la muestra (en ejercicio o no). Se realizaron un total de once preguntas abiertas, neutrales y claras.

La relación de las preguntas de las entrevistas con las dimensiones y supuestos teóricos sobre los que se pretende indagar se puede ver en la tabla 5.

Tabla 5

Relación de las preguntas de las entrevistas con los objetivos específicos

| Objetivos | Preguntas |
|--|------------------|
| Averiguar el concepto que tienen los maestros sobre la promoción de la salud en los centros educativos | 9 y 11. |
| Conocer las expectativas de los maestros hacia el efecto del desarrollo de programas de EpS. | 4, 5, 6, 7 y 8. |
| Conocer las competencias y la formación que tienen los docentes en formación para la promoción de estilos de vida saludables | 1, 2 y 3. |
| Conocer las perspectivas que tienen los maestros sobre los Centros Educativos de Tenerife en materia de salud. | 10. |

3.3.3 Procedimiento

Se elaboró el cuestionario que fue enviado a los profesores de tercero y cuarto de los grados de maestro en infantil y primaria a través de un enlace que daba acceso a la versión on-

line desarrollada mediante *Google Formulario*, a fin de facilitar el acceso rápido y sencillo, dada la situación generada por el COVID19. El cuestionario autoadministrado salvaguardó el anonimato y la confidencialidad de las respuestas al amparo de Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. El cuestionario permaneció abierto durante un mes hasta el 1 de junio de 2020.

Tras esto, se llevaron a cabo las entrevistas, cuatro a maestros activos (Véase [Anexo 4](#)); dos a maestras de Educación Infantil y dos a maestras de Educación Primaria; y cinco a maestros que acabaron el grado en el curso académico 2018/2019 (Véase [Anexo 5](#)); dos de Educación Primaria y tres de Educación Infantil. Debido a la situación de Estado de Alarma proclamado en todo el territorio español por el COVID-19, las entrevistas se llevaron a cabo de forma telemática a través de *Google Meet*.

3.3.4 Análisis de datos

El análisis de los datos de los cuestionarios se llevó a cabo a través del paquete estadístico SPSS (V.25) para Windows, con el que se analizó la fiabilidad del cuestionario, se realizó un análisis descriptivo exploratorio, un análisis factorial, el contraste de medias en función de las variables independientes y, por último, se llevó a cabo un ensayo de un modelo de regresión logística.

El análisis de los datos de las entrevistas a las docentes se realizó a través del ATLAS.ti 8, clasificando los datos en códigos, en función de las preguntas de investigación realizadas. Además, se hizo uso de los memos para poder detallar todos los contenidos que aportaron las docentes sobre sus experiencias profesionales.

4. RESULTADOS

4.1 Análisis de fiabilidad del cuestionario

Para la valoración de fiabilidad del cuestionario se utilizó el coeficiente de consistencia interna Alfa Cronbach, como se puede ver en la tabla 6.

Tabla 6

Análisis de fiabilidad del cuestionario

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados | Nº de elementos |
|------------------|--|-----------------|
| 0.93 | 0.94 | 37 |

Este procedimiento fue aplicado a los 37 ítems del cuestionario y, se obtuvo un valor de 0.94, lo que indica que se trata de una fiabilidad, confiabilidad con alta consistencia interna de la escala de medida utilizada.

4.2 Análisis descriptivo exploratorio

Se presentaran en este apartado la descripción de los resultados obtenidos tras la aplicación de las pruebas pertinentes.

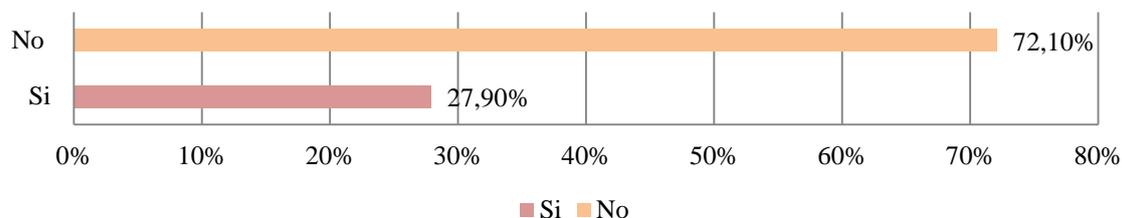


Figura 1. La formación en materia de promoción de la salud en las escuelas

Como se puede ver en la Figura 1, la mayoría de los estudiantes no había recibido formación en materia de salud, concretamente un 72.1% (N=80). Solo el 27.9% (N=31) de los encuestados manifestaron haber recibido formación en materia de salud.

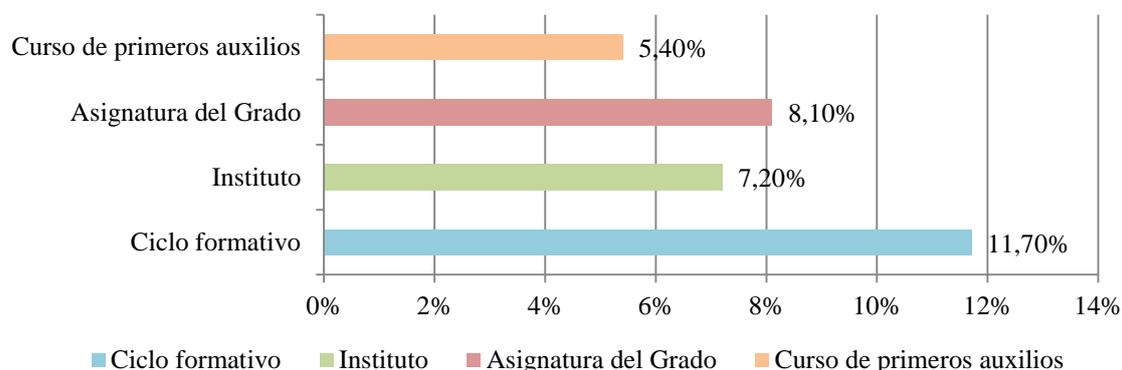


Figura 2. Lugar donde han adquirido la formación en materia de salud

De los 31 encuestados que habían recibido formación en materia de salud, se puede ver en la Figura 2 que el 11.7% (N=13) dice que lo adquirió a través de ciclos formativos, el 7.2%

(N=8) recibieron dicha formación en los institutos, el 8.1% (N=9) en una asignatura que se le impartió en el grado universitario y, el 5.4% (N=6) de los encuestados declararon que tienen conocimientos en materia de salud porque han realizado cursos de primeros auxilios.

En la tabla 7 se hace un análisis del grado de importancia, formación y satisfacción que dieron los estudiantes a la formación y promoción de la salud en los centros escolares.

Tabla 7

Grado de acuerdo que el alumnado le da a los ítems

| | Media (\bar{x}) | Sd |
|---|---------------------|------|
| Importancia que le atribuyen a la promoción de la salud en los centros educativos | 5.74 | 0.67 |
| Formación recibida en materia de promoción de la salud en las escuelas | 2.02 | 1.29 |
| Grado de satisfacción con la calidad de la formación recibida | 2.25 | 1.62 |

La puntuación media respecto a la importancia atribuida por los docentes en relación a la promoción de la salud en los centros educativos fue de $\bar{x}=5.74$. Los profesores consideraron muy importante la promoción de la salud en los centros educativos. Este hecho contrasta con la escasa formación que han recibido respecto a la promoción de la salud ($\bar{x}=2.01$) y la baja calidad de la misma ($\bar{x}=2.25$).

A continuación, se ponen en manifiesto los resultados obtenidos en función de los objetivos del estudio. En primer lugar, se analizó el concepto que tenían los maestros en formación sobre la promoción de la salud en los centros educativos.

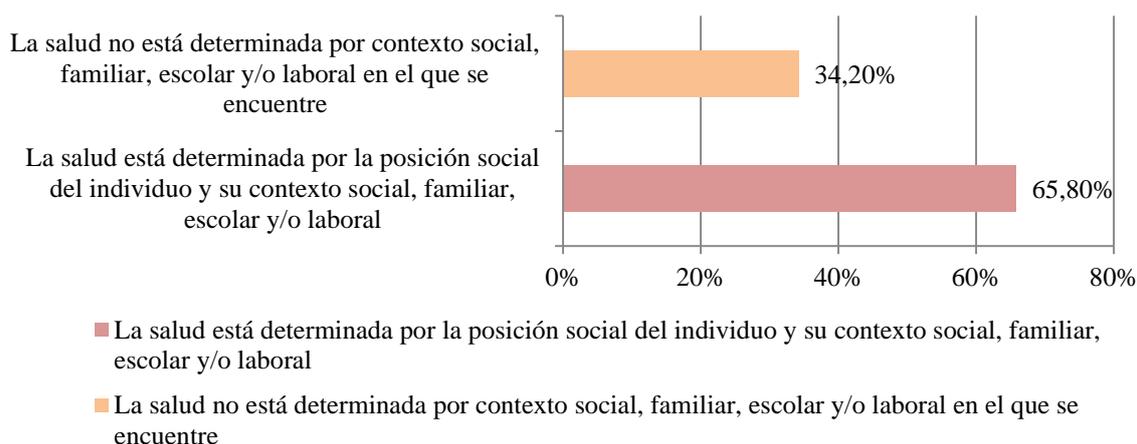


Figura 3. Concepto atribuido a la salud

En la Figura 3 se observa cómo la mayoría de los estudiantes dieron una respuesta acertada al concepto que tienen de salud, el 65.8% (N=73) afirmó que la salud es el *estado de bienestar físico, mental y social que tiene una persona, lo que está determinado por la*

posición social del individuo y su contexto social, familiar, escolar y/o laboral. No obstante, el 34.2% (N=38) del alumnado dio una respuesta equivocada al considerar la salud como *estado de bienestar físico, mental y social que tiene una persona, independientemente del contexto social, familiar, escolar y/o laboral en el que se encuentre*.

Por otro lado, es importante hacer hincapié en la tabla 8, en la que se reflejan los datos que se obtuvieron al medir el grado de satisfacción del alumnado relacionado con los ítems que hacen referencia al concepto que tienen los estudiantes sobre la salud.

Tabla 8

Grado de acuerdo con las afirmaciones en concepto de salud

| | Media (\bar{x}) | Sd |
|---|------------------------|------|
| La salud influye en que una persona tenga una buena calidad de vida | 5.05 | 1.49 |
| La autonomía, la solidaridad y la felicidad forman parte de la salud de una persona | 5.04 | 1.25 |
| La salud es solo responsabilidad del sector sanitario | 1.30 | 0.82 |
| Conoces lo que son las Escuelas promotoras de salud | 1.75 | 1.21 |

Tal y como se observa en la tabla 8, existe un alto grado de acuerdo en cuanto a la idea de que *la salud influye en la calidad de vida de las personas* ($\bar{x}=5.05$) y que *la autonomía, la solidaridad y la felicidad forman parte de la salud de las personas* ($\bar{x}=5.04$). Por el contrario, su grado de acuerdo disminuyó al opinar que no hay que *responsabilizar únicamente al sector sanitario de la salud de los individuos* ($\bar{x}=1.30$). Además, el grado de conocimiento que tienen de las EpS es muy bajo ($\bar{x}=1.75$).

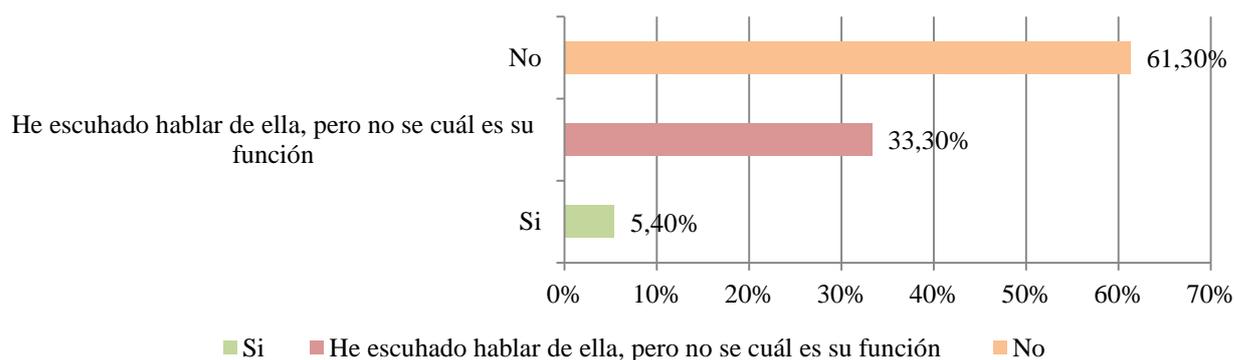


Figura 4. La RCEPS

El porcentaje de alumnos y alumnas que no sabía lo que son o no han escuchado hablar de la ECEPS es del 61.3% (N=68). Solo un 5,4% (N=6) manifestó saber lo que es la RCEPS, frente a un 33,3% (N=37) que indicó haber escuchado hablar de ella sin saber exactamente para que sirve.

Para seguir analizando el concepto que tienen los maestros en formación en materia de salud, se ha de atender a la Figura 5.

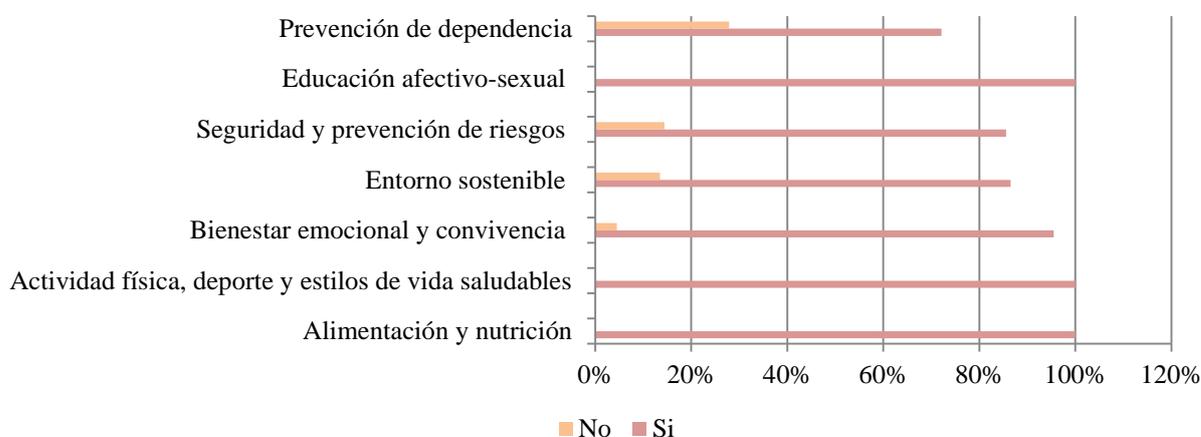


Figura 5. Ámbitos a trabajar en la promoción de la salud desde las aulas

Como se puede observar, el 100% (N=111) de los estudiantes consideró que tanto la educación afectivo-sexual como la actividad física, el deporte y el estilo de vida saludable, y la alimentación y la nutrición deben formar parte de la educación para la salud. El 95,5% (N=106) dio importancia a la educación emocional y a la convivencia como parte de la promoción de la salud, frente a un 4.5% (N=5) que no.

Con unos porcentajes muy similares, se vio como el 86.5% (N=96) de los encuestados consideraron que el entorno sostenible debe formar parte de la educación para la salud; un 85.6% (N= 95) afirmó que la seguridad y la prevención de riesgos también han de formar parte de esta educación. Finalmente, el 72.1% (N=80) indicó que la prevención de dependencia formaba parte de la educación para la salud, frente a un 27.9% (N=31) que no lo consideró relevante.

Se pueden observar en la tabla 9 las medias en relación a las expectativas que tenían los docentes en formación hacia el desarrollo de programas de las EpS,

Tabla 9

Grado de acuerdo con las afirmaciones sobre programas de EpS

| | Media (\bar{x}) | Sd |
|---|---------------------|------|
| El trabajo de la salud desde los centros educativos | 5.76 | 0.72 |
| Trabajar la salud desde las escuelas ayuda al alumnado a prevenir enfermedades y a tener una vida más saludable | 5.56 | 0.82 |
| La educación en salud favorece el desarrollo integral del alumnado | 5.55 | 0.76 |
| Impartir educación para la salud en su futura docencia | 5.37 | 1.00 |

| | | |
|--|------|------|
| Es necesaria la coordinación con el ámbito sanitario | 5.27 | 0.10 |
| Las EpS favorecen la salud de toda la comunidad educativa promoviendo comportamientos saludables | 5.58 | 0.91 |

La mayoría de los encuestados estuvieron de acuerdo con las afirmaciones que se presentaron. De esta manera, se observó que la puntuación media respecto a que se debe impartir materia de salud en los centros educativos fue de 5.76. Tres ítems obtuvieron puntuaciones medias similares: a) las EpS favorecen la salud de toda la comunidad educativa promoviendo comportamientos saludables (\bar{x} =5.58), b) trabajar la salud en las escuelas previene enfermedades y ayuda a tener un estilo de vida más saludables (\bar{x} =5.56) y c) la educación en salud favorece el desarrollo integral del alumnado (\bar{x} =5.55).

En relación a la disposición de los maestros en formación a impartir educación para la salud, estos se manifestaron muy dispuestos (\bar{x} =5.37). Asimismo consideraron fundamental la coordinación con los agentes y servicios sanitarios (\bar{x} =5.27).

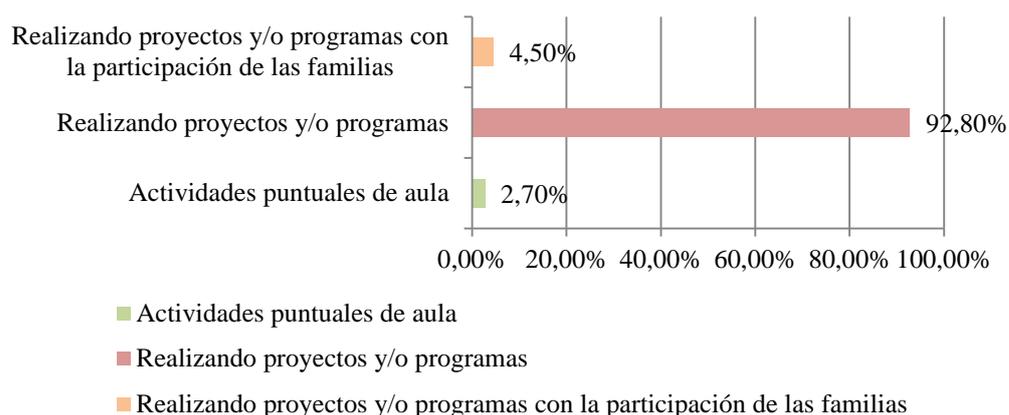


Figura 6. ¿Cómo trabajar la promoción de la salud?

La mayoría de los encuestados, 92.8% (N=103), declararon que la promoción de la salud se debería trabajar a través de proyectos y/o programas. Además, un 4.5% (N=5) añadió la participación de las familias en esos proyectos y/o programas y solo un 2.7% (N=3) de los estudiantes afirmó que trabajarían dicha promoción con actividades puntuales de aula.

La competencia y la formación que tienen los maestros en formación en materia de salud, se puede ver la tabla 10, las respuestas obtenidas respecto a esta dimensión fueron:

Tabla 10

Grado de acuerdo ante la competencia y la formación recibida

| | Media (\bar{x}) | Sd |
|--|---------------------|----|
|--|---------------------|----|

| | | |
|---|------|------|
| En la carrera hay asignaturas para la formación en educación para la salud | 2.14 | 1.27 |
| La formación recibida en la carrera sobre la promoción de la salud en el alumnado ha sido adecuada y suficiente | 1.79 | 1.03 |
| Consideras que el grado te ha formado y cualificado para promover hábitos saludables | 1.94 | 0.96 |
| La formación recibida en la carrera te permite saber cómo actuar ante emergencias (hemorragias, atragantamientos) | 1.77 | 1.07 |

Se observó como la puntuación media fue muy baja en todos los ítems propuestos. Los maestros en formación consideraron que la formación recibida en la carrera no les preparó para actuar ante situaciones de emergencia ($\bar{x}=1.77$). Además, de no haberles aportado los conocimientos adecuados y suficientes en materia de salud ($\bar{x}=1.79$). De igual modo, la puntuación media fue muy baja ($\bar{x}=1.94$) en cuanto al acuerdo de que el grado les ha formado y cualificado para promover hábitos saludables entre su alumnado. Finalmente, consideraron insuficiente el tratamiento de la EpS en las asignaturas de la titulación ($\bar{x}=2.14$).

Respecto a las percepciones que tuvieron los docentes en formación en relación a la forma de abordar la EpS los centros educativos, se pueden ver en la tabla 11 las respuestas que se obtuvieron:

Tabla 11

Percepción en materia de salud de los centros educativos

| | Media (\bar{x}) | Sd. |
|---|---------------------|------|
| Trabajan la alimentación y la nutrición | 4.23 | 1.51 |
| Trabajan la actividad física, el deporte y los estilos de vida saludables | 4.28 | 1.54 |
| Trabajan el bienestar emocional y la convivencia | 4.41 | 1.50 |
| Trabajan el entorno sostenible | 4.41 | 1.38 |
| Trabajan la seguridad y la prevención de riesgos | 3.47 | 1.49 |
| Trabajan la educación afectivo-sexual | 2.45 | 1.55 |
| Trabajan la prevención de dependencia | 2.57 | 1.68 |
| Los centros educativos trabajan la educación para la salud | 3.52 | 0.97 |
| Los docentes de los centros educativos están formados y cualificados para promover la educación para la salud | 2.56 | 1.39 |
| Los colegios son seguros, saludables e inclusivos para toda la comunidad educativa | 3.02 | 1.26 |
| Los centros educativos fomentan la participación de la familia y del personal no docente | 3.45 | 1.42 |
| Los docentes fomentan estilos de vida saludables con su práctica educativa | 3.62 | 1.29 |
| Los centros educativos establecen comunicaciones entre las familias y otras instituciones para promover la salud de forma adecuada | 3.26 | 1.42 |
| La educación para la salud está integrada en el currículo | 3.36 | 1.57 |
| El centro educativo da importancia a la promoción de la salud entre su alumnado | 3.54 | 1.33 |
| Los docentes disponen de tiempo para realizar actividades relacionadas con la educación para la salud | 2.95 | 1.36 |
| Los docentes cuentan con los apoyos y los recursos educativos necesarios para poner en práctica actividades relacionadas con la educación para la salud | 2.87 | 1.44 |

En este sentido, es importante señalar que los docentes en formación consideraron que lo que más se trabaja desde las aulas en materia de salud es el bienestar emocional y la convivencia, ($\bar{x}=4.41$); el trabajo de la actividad física, el deporte y los estilos de vida saludables ($\bar{x}=4.28$) y, la alimentación y la nutrición ($\bar{x}=4.23$). A pesar de esto, los estudiantes consideraron que los centros educativos no trabajan suficientemente la promoción de la salud ($\bar{x}=3.52$), ni los estilos de vida saludables ($\bar{x}=3.62$). En relación a esta idea es importante destacar que los docentes no se consideraron formados y cualificados para promover la educación para la salud ($\bar{x}=2.56$). Además, los estudiantes que consideraron que los docentes no disponían de tiempo para la realización de actividades relacionadas con la educación para la salud ($\bar{x}=2.95$) y no contaban con el apoyo y con los recursos educativos necesarios para poner en práctica ese tipo de actividades ($\bar{x}=2.87$).

Llegados a este punto, se puede decir que la perspectiva que tenían los estudiantes no es buena, ya que a pesar de que consideraban que se trabajaban algunos aspectos relacionados con el ámbito de la salud en los centros educativos de Tenerife, la perspectiva que tenían hacia la formación de los docentes fue mala al igual que el apoyo con el que contaban los maestros, así como el tiempo disponibles para el abordaje de actividades de EpS.

4.3 Análisis factorial

A partir del conjunto de variables que configuraron el cuestionario, se establecieron 4 factores definidos teóricamente en base al contenido de los ítems. Los valores medios y desviaciones típicas de los mismos se pueden ver en la tabla 12.

Tabla 12

Factores extraídos

| | Media (\bar{x}) | Sd |
|---|---------------------|------|
| (F1) Concepto sobre la promoción de la salud en los centros educativos | 3.28 | 0.76 |
| (F2) Expectativas hacia el desarrollo de programas de EpS | 5.51 | 0.71 |
| (F3) Competencias y formación para la promoción de estilos de vida saludables | 1.91 | 0.93 |
| (F4) Perspectivas sobre los centros educativos | 3.41 | 0.97 |

La puntuación media obtenida en las expectativas hacia el desarrollo de programas de EpS fue muy alta ($\bar{x}=5.51$). Respecto dominio de competencias y formación en materia de salud fue muy baja ($\bar{x}=1.91$). Respecto al concepto sobre promoción de la salud en los centros educativos y las perspectivas sobre los mismos las puntuaciones medias fueron de 3.28 y 3.41, respectivamente, lo que denota ciertas dudas en cuanto a lo que consideraban que debía

enseñarse y lo que se está haciendo hoy día en los centros educativos a la hora de promocionar la EpS.

Con el factor 1, *el concepto sobre la promoción de la salud en los centros educativos*, se hace referencia a la idea que tienen los docentes en formación sobre si consideran que los colegios tienen la responsabilidad de concienciar a toda la comunidad educativa, para que sean conscientes de lo importante que es tener hábitos saludables, ya que la promoción de la salud está muy relacionada con el autocuidado (Rodríguez, Páez, Altamirano, Paguay, Rodríguez y Calero, 2017). Por tanto, es necesario saber si piensan que son los encargados de conseguir cambios sociales, políticos o medioambientales, entre otros, para favorecer la salud (OMS, 2014). Por ello, con este factor, también se pretendió conocer la manera en que los futuros maestros y maestras llevarían a cabo la promoción de la salud, intentando que su alumnado cuente con los medios necesarios para tener un bienestar físico, mental y social, lo que está determinado por la posición social del individuo y su contexto social, familiar, escolar y/o laboral (OMS, 2014).

Es necesario conocer si los estudiantes a maestro/a consideran que la promoción de la salud afecta también al nivel académico (Aliaga, Ferrer y Granizo, 2017). Además de conocer cuáles son los ámbitos que ellos consideran que se han de trabajar en la promoción de la salud: Alimentación y nutrición, actividad física, deporte y estilos de vida saludable, bienestar emocional y la convivencia, entorno sostenible, seguridad y prevención de riesgos, educación afectivo-sexual y la prevención de dependencia (Blanco, Miguel y Crespo, 2020).

Las expectativas hacia el desarrollo de programas de EpS, factor 2, hace referencia a la visión que tiene el alumnado en formación de la manera en la que se pueda llevar a cabo la concienciación de los estudiantes para que tengan comportamientos saludables, que produzcan el bienestar del individuo, tanto física como mentalmente (Vuele, 2017). Así como la forma en la que llevarían al aula la educación para la salud (programas, proyectos, actividades puntuales, etc.).

El factor 3 sobre las competencias y la formación para la promoción de estilos de vida saludables son muy importantes, ya que los docentes son parte esencial de dicho proceso y se ha averiguado que hay un desfase entre la formación inicial y la práctica profesional, ya que los docentes carecen de los conocimientos básicos, de las competencias y de las habilidades sociales para poder educar en materia de salud (Talavera y Gavidia, 2007). Asimismo, las investigaciones de Talavera y Gavidia (2007) señalan que los docentes carecen del tiempo

necesario para realizar actividades relacionadas con la salud y de la falta de apoyo y recursos para poder educar en materia de salud. Por lo que, con esta investigación se pretende conocer si ocurre lo mismo con los docentes en formación de maestro/a en la Universidad de La Laguna.

La perspectivas sobre los centros educativos, factor 4, hace referencia a si estos están llevando a cabo la educación para la salud, en la que se han de trabajar todos los ámbitos relacionados con la salud, mencionados con anterioridad. De manera que, estén desarrollando las capacidades y las habilidades del alumnado para que creen estilos de vida saludables (Monsalve, 2013). Además, es importante conocer si los centros educativos son seguros y óptimos para favorecer el bienestar social y emocional de la comunidad educativa (Bueno, 2017) y, si están llevando a cabo los objetivos propuestos por las RCEPS para la promoción de la salud.

4.4 Análisis de las diferencias en función de las variables independientes

No se observaron diferencias entre las variables edad y curso. Sin embargo, como se puede observar en la tabla 13, respecto a la titulación si se encontraron diferencias significativas.

Tabla 13

Análisis de diferencias entre las titulaciones universitarias

| DIFERENCIAS POR TITULACIÓN | Prueba de Levene | | Prueba t para la igualdad de medias | | | | | |
|----------------------------|------------------|------|-------------------------------------|------|--------------------|----|----------------|------|
| | F | p | t | gl | Niveles | N | \bar{x} (Sd) | p |
| F2 | 315.86 | 0.00 | - 4.87 | 109 | Educación Infantil | 20 | 4.88 (1.40) | 0.00 |
| | | | | | Educación Primaria | 91 | 5.65 (0.31) | |
| F3 | 11.83 | 0.01 | 2.48 | 0.02 | Educación Infantil | 20 | 2.53 (1.31) | 0.21 |
| | | | | | Educación Primaria | 91 | 1.77 (0.77) | |

Se ve como el conjunto de estudiantes tenía buenas expectativas hacia el desarrollo de programas de EpS, destacando una media mayor en el alumnado de Educación Primaria (\bar{x} =5.65) y más baja en el alumnado de Educación Infantil (\bar{x} =4.88). Sin embargo, las puntuaciones medias en cuanto a las competencias y la formación recibida en materia de salud fueron muy baja para ambos grupos, aunque, los estudiantes de Educación infantil (\bar{x} =2.53) consideraron estar más cualificados que los de Educación Primaria (\bar{x} =1.77).

En cuanto a la formación recibida, como se observa en la tabla 14, se dieron diferencias significativas.

Tabla 14

Análisis de diferencias según la formación recibida

| DIFERENCIAS POR FORMACIÓN | Prueba de Levene | | Prueba t para la igualdad de medias | | | | | |
|---------------------------|------------------|------|-------------------------------------|--------|---------|----|----------------|------|
| | F | p | t | gl | Niveles | N | \bar{x} (Sd) | p |
| F1 | 32.24 | 0.00 | 2.71 | 109 | Si | 31 | 4.88 (1.40) | 0.00 |
| | | | | | No | 80 | 5.65 (0.31) | |
| F2 | 5.49 | 0.02 | 2.60 | 108.71 | Si | 31 | 5.71 (0.30) | 0.01 |
| | | | | | No | 80 | 5.44 (0.81) | |
| F3 | 65.91 | 0.00 | 6.46 | 109 | Si | 31 | 2.70 (1.22) | 0.00 |
| | | | | | No | 80 | 1.60 (0.56) | |
| F4 | 5.64 | 0.11 | 2.70 | 46.95 | Si | 31 | 3.83 (1.06) | 0.01 |
| | | | | | No | 80 | 3.25 (0.88) | |

La puntuación media respecto al concepto que tenían los estudiantes universitarios en cuanto a la promoción de la salud en los centros educativos fue mejor en aquellos que no habían recibido formación (\bar{x} =5.65) que en lo que sí tenían formación en materia de salud (\bar{x} =4.88). Tras esto, se observó que las expectativas que tenían hacia el desarrollo de programas de EpS fue muy similar, obteniéndose una puntuación media de 5.71 en aquellos que sí tenían formación y de 5.44 en lo que no la tenían.

Los estudiantes que declararon tener formación en materia de salud (\bar{x} =2.70) consideraron que tenían mayor grado de competencia y formación en el tema en relación a los que manifestaron no tener formación (\bar{x} =2.70). Por último, las perspectivas sobre los centros educativos fueron parciales, ya que la puntuación media de los que manifestaron tener formación fue de 3.83 frente a la media de 3.25, de los que manifestaron no tener formación.

4.5 Predicción de la importancia atribuida a la promoción de la salud en los centros educativos

Se pretendió comprobar qué factores eran predictores significativos de la importancia atribuida a la promoción de la salud. Esto nos permitirá abrir líneas futuras de investigación e intervención educativa sobre el factor o factores que deben ser mejor considerados para mejorar la respuesta educativa en materia de EpS.

Se trató, de construir un modelo que permitiera predecir la importancia atribuida a la promoción de la salud (variable criterio) en base a los componentes extraídos del análisis factorial (variables predictoras).

Para ello se empleó el método “paso a paso” que permitió introducir los factores como variables predictoras. Los resultados obtenidos condujeron a un modelo de predicción estructurado principalmente sobre los factores 1 y 2

Tabla 15

Modelo predictivo de la importancia atribuida a la promoción de la salud

| | | R | R Cuadrado | F | gl | Sig | Beta | t | Sig |
|--|--|------|------------|--------|----|------|------|-------|------|
| | | | | | | | ,422 | 4,628 | ,000 |
| DIMENSIONES PREDICTIVAS | Factor 2: Expectativa hacia el desarrollo de programas de EpS | | | | | | | | |
| Importancia que atribuyes a la promoción de la salud en los centros educativos | | ,631 | ,398 | 35,661 | 2 | ,000 | ,398 | 4,628 | ,000 |
| | Factor 1: Concepto sobre la promoción de la salud en los centros educativos | | | | | | | | |
| | | | | | | | ,285 | 6,930 | ,000 |

Podemos afirmar que el Coeficiente de Determinación (R^2) permite considerar los factores 1 y 2, una capacidad de explicación del 40% de la varianza observada en predecir la Importancia que atribuyes a la promoción de la salud en los centros educativos; la prueba $F=35,661$; $p<.000$, confirma la significatividad del modelo de predicción. Finalmente, tras el análisis de regresión podemos afirmar que cuanto mejor es el concepto de salud y mejor es la expectativa hacia el desarrollo de programas de EpS, más importancia se atribuye a la promoción de la salud en los centros escolares.

4.6 Análisis de las entrevistas

Las maestras en ejercicio de docencia en la etapa de Educación Primaria dieron opiniones diferentes en cuando a su formación para impartir educación para la salud en sus aulas. D2 declaró que *sus conocimientos sobre la materia son muy básicos y que, por ende, no está preparada para dicha labor*. Pues menciona que *sus conocimientos los ha adquirido con el*

paso de los años, con la experiencia y por la necesidad de aprenderlos por las demandas del alumnado, ya que se le han presentado casos de diabetes, alérgicos, etc. En cambio, D3 dijo que si se siente preparada para ofrecer educación para la salud, ya que ha realizado varios cursos sobre los hábitos saludables.

Sin embargo, D2 señaló que sabría cómo actuar en caso de situaciones de emergencia gracias a la experiencia. Aunque dejó claro que no tiene formación para estas actuaciones y que, además, los protocolos a seguir sería llamar a la familia del alumno o alumna y al 112, donde los sanitarios les dan las actuaciones a seguir hasta que ellos lleguen. Por el contrario, D3 señaló que tiene conocimientos de primeros auxilios, pero que no se siente preparada para afrontar situaciones de riesgo en los menores.

En cuanto a las maestras que no ejercen la docencia, decir que compartieron las mismas respuestas ante si su formación es la adecuada para impartir educación para la salud. Ambas estaban de acuerdo en que no lo es porque no han tenido ninguna formación sobre este tema durante todo el grado.

Tanto D6 como D9 volvieron a coincidir y, es que, ninguna sabría actuar de forma acertada ante situaciones de riesgo por la falta formación sobre el tema. Señalaron que quizás serían capaces de actuar en algunas situaciones, D6 señaló las quemaduras y D9 las emergencias leves.

D1 (Educación Infantil), señaló que la formación que tienen en materia de salud la ha adquirido a través de la experiencia y de cursos que ha realizado a lo largo de su docencia. Sin embargo, la consideró insuficiente y le gustaría que fuese más amplia en este campo. Por otro lado, D7, que empezó a impartir su docencia en el año académico 2019/2020, considera que gracias a sus conocimientos básicos relacionados con la salud puedo impartir conocimientos al alumnado, lo que trabaja a través de proyectos relacionados con la alimentación y hábitos saludables, o la diferencia existente entre personas enfermas y sanas.

Sin embargo, D1 afirmó que sabe cómo actuar en caso de emergencia, siempre que sus acciones no perjudiquen al alumnado; y, D7 declaró que no se siente formada para actuar ante situaciones de riesgo. No obstante, ambas tenían muy claro que dependiendo de la gravedad del accidente, es imprescindible llamar a la familia e informar de lo sucedido y, en su caso, también a emergencias (112).

En cuanto a las docentes que no ejercen, D4 señaló que su formación en materia de salud *no es la adecuada, porque es un área que requiere de mayor profundización para poder actuar frente a las dificultades que se presentan en el aula*. En cambio, D5 consideró que su formación *si es la adecuada porque se ha preocupado por formarse con cursos sobre el tema*.

D8 consideró que *un profesional de la salud está más cualificado que ella para impartir educación para la salud en las aulas*. Pero, a pesar de ello, considera que *tiene los conocimientos y las competencias necesarias para educar en salud*, haciendo referencia a los hábitos básicos, como la alimentación o la higiene. Añadió que para poder conseguir esa educación *es necesaria la colaboración de las familias, del entorno social y del propio centro*.

Las tres maestras de Educación Infantil, que no ejercen, consideraron que *sabrían responder ante situaciones de emergencia, como quemaduras o atragantamientos, porque han realizado un curso de primeros auxilios*. Además, D4 añadió que *cuenta con experiencia por situaciones que ha vivido en su contexto familiar*; D5 *ha acudido a charlas impartidas por médicos y pediatras*.

Las dos maestras en ejercicio en la etapa de Educación Primaria, que acabaron sus estudios universitarios hace 29 y 17 años, señalaron que sus planes de estudio *no se daba la formación para educar en salud*. En esta misma línea, D6 y D9, maestras de Educación Primaria que no ejercen y cuyos estudios acabaron hace un año, señalaron que ellas *tampoco han recibido formación en materia de salud*.

D1, que acabó sus estudios de educación infantil hace 35 años, señaló que *la formación que le ofrecieron sobre el tema fue muy básica, ya que la salud se impartió como un tema en toda la carrera* y, ella consideró que *debería de ser mínimo una asignatura*. D7, maestra de Educación Infantil, que acabó sus estudios hace un año, tuvo *una asignatura durante el grado que le aportó conocimientos sobre el tema*. A pesar de ello, consideró que *no es suficiente con esa única asignatura, cuyos conocimientos fueron aportados de forma teórica, lo cual no prepara como es debido para afrontar la educación para la salud*.

D4, maestra de Educación Infantil que no ejerce, estuvo de acuerdo con lo que expresó D7 sobre que *los contenidos que se imparten durante el grado han sido teóricos, lo que no favorece a la labor docente*. De igual modo, D5, también maestra de Educación Infantil que no ejerce, señaló que aunque *la asignatura que se impartió en el grado fue enriquecedora*

para descubrir la importancia de la salud y *le apporto nociones básicas sobre primeros auxilios*, considera que *fue insuficiente y que los temas no estaban dirigidos a la etapa educativa que correspondía*. Igualmente, D8 señaló que los conocimientos aportados por la asignatura, ya mencionada con anterioridad, *fueron básicos*; pero, considera que *le ha proporcionado un marco del que poder partir en conocimientos de salud*.

Es importante señalar que, únicamente, el centro al que pertenece D1 forma parte de la RCEPS y, señala que *la forma que tienen de trabajar es participando en las actividades que le propone la red*, que están *relacionadas con la alimentación sana y equilibrada, la salud bucodental y con el aprendizaje de los nutrientes y vitaminas que aportan los alimentos*. Además, afirmó que *formar parte de esta Red es esencial para que el alumnado tome conciencia desde infantil de lo beneficioso que es tener buenos hábitos*, lo que va a influir positivamente en el resto de la comunidad educativa.

Cabe añadir que, D3 dijo que a pesar de que su centro no forma parte de la RCEPS, *participa en otras redes como la del Plan de frutas y hortalizas, que la trabajan a través de talleres y pueden degustarlas en el centro una vez a la semana*, al igual que indicó la D1. Asimismo, añadió que su centro educativo también *está dentro de la Red Canaria de Huertos Escolares Ecológicos* y, como consecuencia, *realizan actividades que fomentan los hábitos saludables*.

D1 señaló que *los ámbitos que hay que trabajar en la promoción de la salud engloba la higiene y el cuidado personal, las rutinas saludables, prevención de accidentes y situaciones de peligro*. Considera que estos son los ámbitos a tratar porque *implican toma de conciencia por parte del alumnado, lo que va a beneficiar la salud de estos*. No obstante, D2 consideró que *los aspectos más relevantes a trabajar son la alimentación y la higiene personal*, ya que son factores que están afectando negativamente a los estudiantes. D7 estuvo de acuerdo con estos dos ámbitos, pero añadió *la salud física y la emocional*, considerando esta última *como una de las más importantes y la que menos se trabaja desde las aulas*.

Por otro lado, los ámbitos a trabajar que manifestó D3 fueron muy similares a los que señaló D1; aunque defendió que *es imprescindible trabajar desde la prevención de todos los ámbitos, para crear estilos de vida saludables desde que son pequeños y, así, evitar posibles problemas futuros*.

Todas las docentes en activo estuvieron de acuerdo con que los centros educativos en los que imparten la docencia *se preocupan tanto por cuestiones académicas como por el bienestar y la salud de su alumnado*. No obstante, D1 manifestó que, a pesar de ello, *es verdad que el currículo da más relevancia a otros contenidos*; D2, por su parte, señaló que *podrían realizar más acciones en el centro para el fomento de la salud*.

D1, D2 y D3 coincidieron en que la promoción de la salud *se debe impartir de forma transversal desde todas las áreas, siendo un trabajo diario*. D2 añadió que *también se podrían hacer acciones puntuales para fomentar la salud, en el que se implique a las familias*. Desde otra perspectiva, D7 señaló que *debería de haber una materia específica desde donde se trabaje la promoción de la salud*; pero, *que no sea impartida por un único docente, ya que afirma que sería conveniente que todos los docentes estén formados y cualificados para intervenir en este ámbito*.

En cuanto a las maestras que no ejercen, ninguna de ellas ha realizado sus prácticas de grado en colegios que formen parte de la RCEPS. No obstante, D9 señaló que *considera que estos centros son minoritarios, pero su función es vital para el ser humano, ya que mejoran la calidad de vida de todos los agentes educativos implicados en la educación*.

D4 y D9 señalaron que los ámbitos a trabajar en materia de salud *son la higiene personal y los hábitos de vida saludables, entre los que destacan la alimentación y el deporte*. Estos dos últimos aspectos son los que defendieron también D5 y D6, como *esenciales para la adquisición de buenos hábitos de salud del alumnado en el presente y en el futuro*. Además, D6 añadió *el trabajo de las emociones* y D9 incorporó *la importancia del ámbito medioambiental y la relación con la familia por considerarlos la base de la educación para la salud*. Igualmente, esta docente aclaró la importancia de los modelos, ya que *los menores imitan las conductas de los adultos; por tanto, si las acciones de los adultos están basadas en hábitos saludables, el alumnado tendrá como modelo a imitar a personas con buenos hábitos y será más fácil la adquisición e integración de estos*.

Por su parte, D8, al igual que otras docentes, destacó *la importancia de la alimentación y la higiene de distinta índole*; pero, ella *integra el sueño*. Afirma que estos son ámbitos que *envuelven a la salud en general y, por ello, han de ser trabajados desde el centro educativo*.

En cuanto a si los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y la salud del alumnado, se encontraron discrepancias entre

docentes que no ejercen. Pues, D4 y D9 afirmaron que *los centros muestran más preocupación por aspectos teóricos, promoviendo la competitividad y la individualidad, entre otros, dejando en el olvido otros aspectos fundamentales en el aprendizaje, como la motivación.* Además, la D9 añadió que *el bienestar y la salud únicamente son trabajadas en las primeras etapas de la educación; pero, considera que se ha de alargar en todas las etapas educativas, siendo trabajadas día a día.*

En cambio, D5 y D6 consideraron que *la preocupación tanto por los aspectos académicos como por los de salud y bienestar depende del centro educativo.* Aunque, ambas reafirmaron *la importancia de trabajar la salud y el bienestar para crear buenos hábitos.* Por otro lado, D8, estimó que *la mayoría de los centros educativos dan la misma importancia a los dos ámbitos, porque pensaba que las cuestiones académicas y de aprendizaje se ven influenciadas por la salud y el estado de bienestar que tenga la persona.*

Todas las docentes, excepto D4, consideraron que *la promoción de la salud se debe trabajar de forma transversal, siendo integrada en los contenidos que se imparten en todas las materias.* Además, lo consideraron *como un aspecto a trabajar en el día a día, por considerarlo como un contenido básico.* Por su parte, D4 afirmó que *se debe trabajar desde un área específica; pero, no descarta que se tenga que profundizar en este tema en todas las materias.* Asimismo, señaló que sería importante que *se trabaje de forma conjunta y cooperativa entre todos los docentes de las distintas áreas, ya que así se despierta el interés del alumnado en materia de salud.*

D1, D2 y D3 estuvieron de acuerdo en que *la educación para la salud influye de forma positiva en el alumnado.* Por ello, la primera maestra sostuvo que *es vital para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades;* la segunda maestra hizo énfasis en *la importancia de involucrar a la familia en esta gran labor, para que realmente el alumnado pueda crear esos hábitos saludables;* y, la tercera maestra reiteró que *si se enseña la educación para la salud desde la motivación se pueden conseguir grandes avances.*

En cambio, D7 declaró que *todo va a depender de cómo se ofrezca esa educación para la salud, ya que considera imprescindible llegar al alumnado e influir siempre de forma positiva en ellos para conseguir el crecimiento del alumnado en todos sus ámbitos, alcanzando hábitos saludables.*

Las cuatro maestras en ejercicio se mostraron de acuerdo en cuanto a que *la educación de los hábitos y estilos de vida saludables van a mejorar la vida integral del alumnado*. D1 manifestó la importancia debido a que *los centros educativos son un factor esencial para preparar a los estudiantes para la vida adulta*; D2 señaló que *es vital para aportar estilos de vida saludables al alumnado*; D3 dijo que *esta educación va a mejorar tanto la salud física como la emocional de los estudiantes*; y, D7 aclaró que *para conseguir esos estilos de vida saludables hay que aportar información al alumnado para concienciarlos de su importancia*.

En lo que a las maestras no activas se refiere, D4 y D5 manifestaron que *la educación para la salud influye en la vida del alumnado*, D4 dijo que *afecta tanto de forma personal como en el desarrollo profesional de los estudiantes* y, D5 que *afecta tanto al presente como al futuro de las personas*.

D6 apostaba por una educación para la salud *que sea realista y ponga al alumnado en situación para que puedan comprender mejor la importancia de una buena salud*. Por otro lado, D8 y D9 señalaron que *la educación para la salud influye positivamente en el alumnado, ya que contribuye a que se adquieran hábitos y estilos de vida saludables*. Además, D9 indicó que *es un factor vital para el desarrollo de la autonomía, que puede mejorar las acciones dirigidas al bienestar del planeta y, por consiguiente, el del ser humano también*.

D4 consideró que trabajar la salud desde las aulas *va a mejorar la vida del alumnado, ya que les hace conscientes de los riesgos que pueden tener por malos hábitos*. D5 puso el énfasis en la importancia de que *los adultos son modelos a seguir* y, por ello, es esencial que la educación para la salud *se trabaje desde el centro educativo y desde las casas para poder obtener buenos beneficios*. D6 señaló que los beneficios de trabajar la salud en las aulas *se van a trasladar positivamente al rendimiento del alumnado en todas las materias*.

Por su parte, D7 manifestó una opinión similar a D5, pero añadió que *la salud no solo se tiene que trabajar desde el hogar y el centro, sino que deben de estar implicados todos los ámbitos educativos*; así, manifestó que *se conseguirá que los estudiantes sean conscientes de los beneficios de los buenos hábitos saludables y, esto se verá reflejado en todos los niveles de sus vidas (personal, emocional, cognitivo, social, educativo, etc.)*. La última D9, afirmó que *la educación de la salud es beneficiosa para la vida de todo el alumnado, ya que les aporta distintos conocimientos sobre el cuerpo, la higiene o el cuidado del planeta, entre otros*.

Todas las docentes que ejercen estuvieron de acuerdo en que *hay que trabajar la educación para la salud en los centros educativos*. D1 y D3 añadieron que *es vital para que los estudiantes tomen conciencia de lo importante que es tener hábitos saludables*; D2 afirmó que sería conveniente *integrar a las familias en esa educación para la salud*; y, D7 agregó que se le debe *dar mucha importancia porque considera que ahora las personas están más delicadas y sufren mayores enfermedades, como las alergias*.

D1 y D2 estuvieron de acuerdo en que *las EpS están cumpliendo con sus objetivos*. La primera maestra afirmaba que *es así porque favorecen la salud de las personas y genera buenos hábitos en toda la comunidad educativa*; y la segunda maestra señalaba que *todos los centros educativos deberían que acogerse a las EpS de forma obligatoria*. En cuanto a la opinión de D3 y D7, ninguna conocía *los objetivos de las EpS* y por ello, no pudieron hablar sobre el tema.

Al igual que las docentes que ejercen, las maestras que no ejercen estuvieron de acuerdo en que *se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos*. D4 añadió que *es algo esencial en la vida de todas las personas*; D5 afirmó que *la salud forma parte del día a día y que, además, los centros son un referente en la vida de los alumnos*, de ahí la importancia de *trabajar la salud y de integrar a las familias dentro de la educación para la salud*; D6, por su parte, señaló que *la importancia radica en la mala alimentación que tienen los alumnos junto a la falta de prácticas deportivas*; D8 dijo que *es importante porque los centros educativos influyen en el contexto social en el que se desenvuelve el alumnado* y, por ello, la educación para la salud *no es solo un tema a trabajar desde el ámbito sanitario*; finalmente, D9 declaró que *la educación para la salud se debe trabajar en todas las etapas educativas, ya que la existencia de virus y bacterias cada vez es mayor y, los hábitos saludables previenen dichas enfermedades*. Asimismo, sostuvo que de esta manera *se conseguirá un futuro mejor tanto para el planeta como para la raza humana*.

D4 y D6 señalaron que desconocían los objetivos de las EpS, por lo que *no pueden saber si estos se están cumpliendo*. Por un lado, D5 y D8 afirmaron que las EpS *si están cumpliendo con los objetivos propuestos, ya que los centros educativos promueven hábitos saludables a través de actividades puntuales*. Por otro lado, D9 consideró que *los objetivos no se están cumpliendo debido al gran número de personas imprudentes y porque, además, los conocimientos que se imparten de salud se limitan a las primeras etapas educativas*.

5. DISCUSIÓN

La OMS estipula que la salud no es solo responsabilidad del sector sanitario, sino también de la sociedad y del Estado (Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón, 2017). Además, los centros educativos son los principales responsables de concienciar al alumnado para que actúen de forma beneficiosa para su salud (Rodríguez, Páez, Altamirano, Paguay, Rodríguez y Calero, 2017). Así lo consideraron también los estudiantes encuestados, ya que estaban de acuerdo en que la salud es responsabilidad del sector educativo y no solo del sanitario. Por ello, se manifestaron a favor de que se impartiera la promoción de la salud en los centros educativos. Igualmente ocurrió con las docentes entrevistadas, quienes afirmaron que *es esencial para crear hábitos saludables en las vidas de sus alumnos y alumnas, lo que va a hacer que mejore el contexto social de cada uno de ellos*. Como añade Talavera y Gavidia (2007), si los colegios no formasen parte de este proceso las personas no conseguirían una salud óptima en todos sus ámbitos. Y, es que, desde los centros se influye de forma considerable en los estilos de vida de cada uno de los alumnos/as, así como en sus relaciones interpersonales y su formación (Blanco, Miguel y Crespo, 2020), lo que hace que se pueda promocionar la salud de una forma directa.

El alumnado encuestado y las maestras entrevistadas estuvieron de acuerdo en que la promoción de la salud en las escuelas mejora la calidad de vida de los estudiantes y de toda la comunidad educativa, ya que promueve comportamientos saludables que ayudan a prevenir enfermedades y a obtener estilos de vida más saludables; de manera que, se favorece el desarrollo integral del alumnado, teniendo en cuenta que la autonomía, la solidaridad y la felicidad forman parte de la salud de las personas. Esto lo defiende la OMS (2014), que asegura que la promoción de la salud hace que toda la comunidad educativa desarrolle competencias y capacidades beneficiosas para su salud, obteniendo estilos de vida saludables.

Además, otro beneficio de la educación para la salud es que mejora el rendimiento y los resultados académicos del alumnado. Como afirmaron algunas de las docentes entrevistadas y autores, como Monsalve (2013), quienes afirmaban que la buena salud influye positivamente en los resultados académicos y en la finalización de los estudios. Y no solo eso, la OMS (2012) declaró que la educación para la salud hace que disminuyan las desigualdades sociales, lo que va a ofrecer igualdad de oportunidades entre los estudiantes a nivel académico y en beneficio de su salud.

La promoción de la salud en las escuelas requiere de la participación de toda la comunidad, lo que implica a las familias, como indicó la mayoría de las docentes entrevistadas, su papel es fundamental para crear hábitos saludables y, por ello, tienen que ser implicadas en las acciones que se realicen en el centro. Es más, la Red SHE aporta talleres con las familias para concienciar de la importancia de la educación para la salud.

En esta misma línea, los estudios de Herrero, López y Martínez (2018) concluyeron que la familia es un pilar fundamental en la educación y, por ende, también lo es en la promoción de la salud y en la implantación de estilos de vida saludables. Sin embargo, con el estudio de Leiva, Matas y Moreno (2017) se supo que los estudiantes universitarios consideraban que los centros educativos no estaban promoviendo la concienciación de las familias en este campo.

Se considera que sería importante que todos los centros educativos formen parte de las EpS, como establece la Red SHE, todo ciudadano merece obtener educación en materia de salud para su pleno desarrollo en todas las áreas (personal, social, emocional, etc.). Además, en este sentido, es importante hacer hincapié en lo que expone el CNIIE (2020) en cuanto a que el sistema educativo español debe de fomentar la enseñanza en hábitos saludables, ya que esto beneficia el desarrollo del alumnado en todos sus ámbitos.

Pero, para que un centro forme parte de las EpS y obtenga beneficios con su alumnado es imprescindible que se cumplan los objetivos que esta expone. La mayoría de las docentes entrevistadas consideran que las EpS si están cumpliendo los objetivos porque están consiguiendo que los estudiantes adopten estilos de vida saludables, siendo una de las principales finalidades, según expone Aravena (2016).

No obstante, según Aliaga, Ferrer y Granizo (2017), otro de los objetivos a conseguir es mejorar tanto la salud como el nivel académico, ya que una vida sana influye en el rendimiento del alumnado. Sin embargo, a pesar de que todas las docentes en oficio señalaban que los centros educativos se preocupan por ambas labores, la D1 hizo hincapié en que *el currículo da más relevancia a otros contenidos que no están relacionados con la salud*, y la D2 comentó que *sería conveniente que se realizaran más actividades relacionadas con la promoción de la salud*. Se podría decir que las labores educativas en materia de salud podrían mejorar en los centros educativos, donde sería conveniente que se diera la misma importancia a la promoción de la salud que al resto de áreas y aprendizajes. Se conseguiría que se trabajara de forma más profunda la salud en todas las áreas y en todas las etapas educativas; además de cumplir con los objetivos de las EpS.

Sería fundamental que fuera una educación que se impartiera en todos los niveles educativos, ya que uno de los objetivos principales de la Red SHE es que la salud sea impartida también entre la población juvenil, lo que beneficia a la calidad educativa (Monsalve, 2013). Y, es que, como señalaba la D9, *la educación para la salud aporta competencias claves para el futuro y, por ello, es preciso que sea un tema a tratar en todas las etapas educativas y no solo en los primeros años de escolarización*. Así también lo ve las EPSP, que aporta estrategias para promover la salud dirigidas a los menores de 15 años; pero, remarcan que van enfocadas a toda la población en su conjunto, ya que aportan información relevante para potenciar estilos de vida saludables (Blanco, Miguel y Crespo, 2020).

La mayoría de los encuestados estuvieron de acuerdo en que la promoción de la salud se tiene que trabajar a través de proyectos y/o programas, ya que consideraron que sería beneficioso para la educación de su alumnado. Según las aportaciones de la mayoría de las docentes entrevistadas, la promoción de la salud se debería de trabajar de forma transversal, como un trabajo diario. Esto se considera de gran relevancia, ya que así se trabajaría la promoción de la salud como un aspecto básico, consiguiendo el bienestar físico, mental y social que tanto se anhela y que forma parte de las líneas de intervención propuestas por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (Blanco, Miguel y Crespo, 2020).

A pesar de que los docentes parecían tener muy claro la importancia de la promoción de la salud en las aulas y cómo realizar las tareas en este ámbito, no se hacen actividades en materia de salud. Los estudiantes encuestados declararon que eso puede ser debido a la falta de tiempo para la realización de estas actividades y porque no cuentan con los apoyos y los recursos para llevar a la práctica dichas tareas. Lo mismo señala Talavera y Gavidia (2007), que advirtió que el profesorado no ha contado con apoyos y recursos educativos para poner en marcha actividades relacionadas con la salud. Pero, ¿por qué ocurre esto? Podría ser debido a la mala gestión administrativa, en la que hay una discrepancia entre lo que se expone en las leyes y documentos oficiales con la realidad educativa. Uno de los primeros objetivos de la promoción de la salud en las escuelas ha sido siempre dar apoyo educativo a los profesionales que se encargan de dicha labor (Monsalve, 2013), como son los maestros y maestras de los centros educativos. Además, Monsalve (2013) señalaba que la Red SHE se ha encargado de enviar materiales didácticos para la promoción de la salud, que deberían de ser distribuido por el coordinador nacional de esta Red.

Los encuestados señalaron que es de vital importancia la educación para la salud desde los centros educativos, ya que la consideraron de gran relevancia para el alumnado. Además, manifestaron que, como futuros maestros y maestras, impartirían docencia en materia de salud. Sin embargo, les falta formación para ello, solo treinta y uno de los encuestados habían recibido formación en materia de salud a través de ciclos formativos, en los institutos, en cursos de primeros auxilios y, únicamente, nueve de ellos habían recibido formación en los estudios de grado de maestro. Además, en consonancia con Leiva, Matas y Moreno (2017), la formación de los docentes es escasa y de baja calidad, por esa razón, consideraban que no estaban preparados para actuar en situaciones de emergencia y que el grado de conocimiento que tenían sobre las EpS era limitado. Por lo que, se puede decir que los maestros y maestras en formación no están formados ni cualificados para promover la educación para la salud desde las aulas.

En este sentido, es importante señalar que con los datos del estudio se observa que los maestros/as de Educación Infantil consideran tener más competencias y formación para la promoción de estilos de vida saludables que los maestros/as de Educación Primaria. Así, también se observó en el caso de las docentes entrevistadas que no ejercían. Las maestras de Educación Primaria señalaron que *no están preparadas para dicha labor ni para actuar ante situaciones de emergencia, porque no han recibido formación sobre este tema durante el grado*. Sin embargo, en las entrevistas a las maestras de Educación Infantil, que no ejercían, se vió como *se sienten más preparadas porque han realizado cursos sobre la promoción de la salud y primeros auxilios y, además, en el grado tuvieron una asignatura sobre salud, que les aportó algunos conocimientos básicos; aunque señalan que fueron conocimientos muy teóricos y poco prácticos, la materia les hizo ver la relevancia de la promoción de la salud*. Por lo que, quizás se han seguido formando en materia de salud gracias a esa motivación que les despertó la asignatura impartida en el grado. Es probable que estas diferencias en cuanto a formación se puedan atribuir a que los docentes del Grado de Maestro/a en Educación Infantil reciben formación en una asignatura específica del grado, no presente en la titulación del grado de primaria.

Asimismo, los docentes en formación, basándose en las prácticas realizadas durante el grado en los centros educativos de Tenerife, señalaron que los docentes en ejercicio tampoco están cualificados ni formados para promover la educación para la salud. En esta línea, las docentes entrevistadas opinaron sobre su propia formación y, unas declararon que no estaban preparadas y otras que sí lo estaban; pero, todas coincidieron en que los conocimientos que

tenían en materia de salud eran muy básicos y, los habían adquirido a través de la experiencia y de cursos que habían realizado a lo largo de sus labores profesionales.

En conclusión, con los datos obtenidos sobre la formación en materia de salud se confirma lo que plantean Talavera y Gavidia (2007), en cuanto a que hay un desfase entre la formación inicial y la verdadera práctica profesional, ya que la formación de los docentes carece de formación en materia de salud. Asimismo, también se confirma la reflexión de Herrero, López y Martínez (2018) cuando afirmaron que el principal problema en este campo es la falta de formación de los docentes en este ámbito por parte de las universidades. Y, es que, los grados universitarios de maestro/a en Educación Infantil y Primaria no prepararon ni están preparando a su alumnado para educar en materia de salud. Pues, el grado de Educación Primaria no cuenta con ninguna asignatura que les aporte formación en educación para la salud y, aunque el grado de Educación Infantil si la ofrece, los contenidos son teóricos y muy básicos para afrontar dicha labor. Por tanto, queda a disposición del docente la decisión de formarse en materia de salud o no, lo que se considera una irresponsabilidad por parte de las administraciones públicas, ya que el plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludables, propuestos por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, establece, entre sus objetivos para hacer que la educación para la salud sea una realidad, la formación anual del profesorado en esta competencia (Blanco, Miguel y Crespo, 2020). Y, así, también lo señala el CNIIE (2020), que sostiene que lo más importante en la educación para la salud es dotar al personal docente de competencias para que sean capaces de educar y promover la salud.

Se ponen así en entredicho las funciones de la RCEPS, ya que uno de sus principales objetivos es ofrecer formación a los docentes de los centros educativos, aportando las medidas pertinentes para la innovación educativa. Sin embargo, la D1, docente en un centro de la RCEPS, afirmaba que *la formación que tienen en materia de salud la ha adquirido a través de la experiencia y de cursos que ha realizado a lo largo de su docencia, considerando que su formación es insuficiente y que le gustaría que fuese más amplia.*

En esta misma línea, señalar otra contradicción que hay entre la D1 y lo que se estipula en la resolución de la directora de la agencia canaria de calidad universitaria y evaluación educativa por la que se convoca la selección y renovación de centros docentes públicos no universitarios para su participación durante el curso escolar 2019-2020 en las redes educativas de innovación. Puesto que, en esta última se afirmaba que son las escuelas las que tienen que

crear un proyecto de intervención en el que se trabaje la promoción y la educación para la salud y, en contraposición, la D1 afirma que *la forma que tienen de trabajar en materia de salud es participando en las actividades que propone la propia red.*

Estas contradicciones y las conclusiones de Talavera y Gavidia (2007) coinciden en que la Red requiere de una mayor coordinación y sería conveniente que se realizaran actividades en las que hubiera retroalimentación sobre las iniciativas que lleva a cabo cada docente a la práctica en materia de salud, considerando fundamental un estudio profundo al respecto.

Solo seis de los participantes dijeron saber lo que es la RCEPS. Por ello, sería oportuno que esta Red se diera a conocer, ya que su labor para con la educación es vital. Además, la D1 consideraba que *la Red ayuda a que el alumnado se conciencie de lo importante que es tener hábitos saludables.* No obstante, es interesante ver que las mismas actividades que señalaba esta docente, también las especifica la D3, cuyo centro educativo no pertenece a esta Red pero si están integrados en el Plan de frutas y hortalizas, y en la Red Canaria de Huertos Escolares Ecológicos. Ambas afirmaban que entre las actividades propuestas se encuentra el aprendizaje de los beneficios de determinados alimentos, degustar frutas y/o verduras y la creación de hábitos saludables.

En este sentido, parece que lo único que se trabaja en las escuelas en materia de salud es la alimentación saludable. Es más, los encuestados determinaban que, desde los centros educativos, los ámbitos más trabajados eran el bienestar emocional y la convivencia, seguido de la actividad física, el deporte y los estilos de vida saludables y, finalmente, la alimentación y la nutrición. Por su parte, entre las docentes entrevistadas los ámbitos que prevalecieron fueron la alimentación y la higiene personal junto a la salud física. En relación a esto, los estudiantes en formación consideraron que, también, uno de los ámbitos más importantes a trabajar en materia de salud es la alimentación y la nutrición, junto con la educación afectivo-sexual y la actividad física, el deporte y el estilo de vida saludable.

Sin embargo, el sistema educativo español declara que los ámbitos a trabajar en la promoción de la salud son siete: la alimentación y nutrición; la actividad física, deporte y estilos de vida saludables; el bienestar, la salud emocional y la convivencia; el entorno sostenible; la seguridad y la prevención de riesgos; la educación afectivo-sexual; y la prevención de dependencia (Blanco, Miguel y Crespo, 2020). Pero, desde el ministerio de Educación, Cultura y Deporte se afirma que los ámbitos fundamentales a tratar son la Actividad física, el bienestar y la salud emocional y, la alimentación saludable. Por tanto,

según los datos del estudio, los ámbitos que se trabajan en la educación para la salud son la alimentación, el deporte y la prevención de riesgos. Pero, ¿acaso no son todos los ámbitos importantes y esenciales para el alumnado? En este sentido, para muchos docentes quedaría en el olvido la promoción de ambientes óptimos que fomenten las relaciones sociales de toda la comunidad educativa; o la educación emocional, que es un factor clave en el bienestar social (Bueno, 2017). Además, la OMS (2012) ha señalado que es importante trabajar todos los ámbitos, ya que los niveles de desigualdad en Europa son cada vez mayores, lo que implica que los ciudadanos tengan hábitos perjudiciales para la salud, como el consumo de alcohol o el uso irresponsable de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Asimismo, esa falta de formación puede estar interfiriendo en el concepto que tiene el alumnado sobre la salud, ya que solo treinta y ocho de los encuestados señalaron que el bienestar del individuo no depende del contexto social, familiar, escolar y/o laboral en el que se encuentre. Lo que se considera inapropiado porque, como señala la OMS, las personas son vulnerables al contexto en el que se encuentran (Hernández, Ocampo, Ríos y Calderón, 2017).

Cabe señalar que, con la situación actual de pandemia por COVID-19 reluce aún más la importancia que tiene la educación para la salud en los centros educativos y, la necesidad de introducirla en el día a día. Por ello, es vital plantearse cómo va a ser la nueva normalidad a la que se enfrentan las escuelas. Los Ministerios de Sanidad y Educación y Formación Profesional del Gobierno de España han elaborado un documento, que será la base de todo centro educativo para crear entornos seguros y saludables para toda la comunidad educativa. Además, entre los principios básicos se destaca la prevención y acciones relacionadas con la educación para la salud (Ministerios de Educación y Formación Profesional, 2020). Pero, si los docentes no tienen la formación pertinente para impartir educación en materia de salud, ¿Cómo se van a llevar a cabo acciones de este tipo?

Ponen en manifiesto que, es de vital importancia que todas las limitaciones de contacto y las medidas de prevención se lleven a cabo desde las estrategias de educación para la salud (Ministerios de Educación y Formación Profesional, 2020). Pero, ¿saben los docentes cuáles son esas estrategias?

Además, el protocolo apuesta por introducir la educación para la salud en el día a día de todos los alumnos/as, en el que se enseñe las medidas básicas de prevención e higiene y, consideran relevante que esta educación sea trabajada desde las tutorías o incluyéndolas de forma transversal en las asignaturas (Celaá, 2020).

En definitiva, se trata de un protocolo que da las pautas de actuación básicas que se deben seguir para la vuelta a la normalidad en los centros educativos. Pero, hay otro error de las administraciones públicas al dejar en el olvido la formación de los docentes, que al no tener las competencias en materia de salud es difícil que puedan hacer frente a esta situación y al protocolo de actuación que les piden.

6. CONCLUSIONES

Las conclusiones que se extraen de este estudio son claras y concisas:

1. El profesorado posee muy poca formación en materia de salud.
2. El alumnado del Grado en Maestro y Maestra en Educación Infantil poseen mayor formación que los de Educación Primaria, lo que puede ser debido a la materia de salud que se imparte en el segundo curso.
3. Los grados en maestro y maestra de la Universidad de La Laguna han de formar de manera profunda a su alumnado, para que estos sean competente en materia de salud y sepan promover hábitos y estilos de vida saludables entre su alumnado, ya que es vital para el desarrollo integral de todos los estudiantes y para la prevención de enfermedades, como se puede ver con la pandemia de COVID-19.
4. Las expectativas del alumnado en materia de salud es positiva, ya que consideran que la educación para la salud se debe trabajar de forma transversal y no con actividades puntuales a lo largo del curso académico.
5. La promoción de la salud beneficia a las personas en todos sus ámbitos, consiguiendo estilos de vida saludables. Por ello, es importante que se trabajen todos los ámbitos relacionados con dicho tema; aunque, algunos presentan más relevancia que otras, dependiendo del contexto.
6. Los estudiantes consideran que es primordial educar en materia de salud y, además, afirman que los centros educativos son los principales responsables de promover la salud entre su alumnado.
7. La educación para la salud se debe extender a todas las etapas educativas y estar presente en todos los centros educativos para beneficiar la salud de toda la población.
8. Se debe dar la misma importancia a cuestiones académicas que a la educación para la salud, ya que una influye sobre la otra.

9. La familia es un factor primordial e imprescindible en la educación para la salud, ya que influyen de forma directa sobre su hijo/a.
10. Tanto las EpS como la RCEPS benefician e influyen positivamente en la vida de las personas. No obstante, sería necesario que se hiciera una investigación más profunda de estas entidades para conocer si realmente se están cumpliendo los objetivos que plantean.

7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Debido a la situación de alarma proclamada en todo el Estado español por el COVID-19, se encontraron numerosas dificultades para la realización de este estudio, ya que en se tuvo que cambiar el enfoque de la investigación; que en un primer momento iba destinada a comparar los centros que forman parte de la RCEPS con los que no para averiguar si los centros que pertenecen a dicha Red están cumpliendo con los objetivos y, si realmente están promoviendo la salud en los centros educativos. Sin embargo, por la crisis sanitaria se tuvo que dar otro enfoque a la investigación, que pasó a centrarse en la formación de los docentes en materia de salud. Para ello, fue necesaria la participación de los estudiantes de los grados de Maestro de Educación Infantil y Primaria, pero la participación fue muy escasa y, por ende, la muestra se vio limitada a ciento once alumnos y alumnas. Por lo que, sería conveniente que se ampliara la muestra y se hicieran entrevistas y grupos de discusión para una mayor profundización en los resultados. No obstante, este estudio abre líneas de investigación que considero importantes de cara a la mejora de la respuesta de los centros educativos en materia de prevención e intervención en el ámbito de la salud.

8. REFERENCIAS

- Aliaga, P., Ferrer, E., y Granizo, C. (2017). La trayectoria de las Escuelas Promotoras de Salud en Aragón. *Revista digital de educación del FEAE-Aragón* (20), 8-14. Recuperado de http://feae.eu/wp-content/uploads/2017/03/Forum_Aragon20.pdf#page=25
- Aravena, I. (2016). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Instituto Profesional AIEP.
- Blanco, J. L., Miguel, V., y Crespo, P. J. (2020). *Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Gobierno de España. doi: 10.4438/030-17-201-6
- Bueno, M. (2017). Bienestar emocional y escuelas promotoras de salud. *Revista digital de educación del FEAE-Aragón* (20), 25-28. Recuperado de http://feae.eu/wp-content/uploads/2017/03/Forum_Aragon20.pdf#page=25
- Celaá, I. (2020). Educación da a conocer las claves para la vuelta al colegio. *Canarias7*. Recuperado de <https://www.canarias7.es/sociedad/educacion/educacion-da-a-conocer-las-claves-para-la-vuelta-al-colegio-EA9323035>
- Centro Nacional de Innovación e Investigación Educativa. (2020). *Salud Escolar*. Ministerio de Educación y Formación Profesional. Gobierno de España.
- Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. (2020). *Red de Escuelas Promotoras de Salud –RCEPS*. Gobierno de Canarias. Recuperado de <https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/programas-redes-educativas/redes-educativas/rceps/>
- Gavidia, V., Garzón, A., Talavera, M., Sendra, C., y Mayoral, O. (2019). Alfabetización en salud a través de las competencias. *Enseñanza de las ciencias*, 37(2), 107-126.
- Generalo, E., Murillo, B., y Sevil, J. (2017). ¿Dónde falla la ecuación? *Revista digital de educación del FEAE-Aragón* (20), 33-35. Recuperado de http://feae.eu/wp-content/uploads/2017/03/Forum_Aragon20.pdf#page=25
- Hernández, L. J., Ocampo, J., Ríos, D. S., y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud pública*, 19 (3), 393-395. doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470>

- Herrero, S., López, J., y Martínez, J. M. (2018). Entornos saludables escolares. ¿Por qué no tiene éxito la generación de entornos saludables en la escuela? *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 10(2), 21-29.
- Leiva, J. J., Matas, A., y Moreno, N. M. (2017). La perspectiva de estudiantes universitario sobre la escuela promotora de salud y vida saludable. *INNOEDUCA. International Journal of Technology and Educational Innovation*, 3(2), 128-136. doi: <http://dx.doi.org/10.24310/innoeduca.2017.v3i2.2478>
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2017). *El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte presenta a las Comunidades Autónomas los Planes Estratégicos de Convivencia Escolar y de Hábitos Saludables*. Gobierno de España. Recuperado de <https://www.educacionyfp.gob.es/prensa/actualidad/2017/03/20170330-sectorial.html>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2020). *Los Ministerios de Sanidad y Educación y FP elaboran un documento que servirá de base a los centros educativos para el curso 2020-2021*. Gobierno de España. Recuperado de <https://www.educacionyfp.gob.es/prensa/actualidad/2020/06/20200610-documentosanidad2021.html>
- Monsalve, L. (2013). La educación para la salud en la escuela en la adquisición de estilos de vida saludables. *Revista Internacional de Educación y Aprendizaje*, 1, 108-122.
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Documentos básicos*. Recuperado de <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>
- Puertas, F. (2017). *Hábitos saludables en adolescentes. Importancia del Plan de Escuelas Promotoras de la Salud* (Trabajo de Fin de Máster). Facultad de educación. Universidad de Cantabria.
- Resolución de la directora de la Agencia Canaria de Calidad Universitaria y Evaluación Educativa por la que se convoca la selección y renovación de centros docentes públicos no universitarios para su participación durante el curso escolar 2019-2020 en las redes educativas de innovación.

Resolución de la directora de la Agencia Canaria de Calidad Universitaria y Evaluación Educativa por la que se publican los listados definitivos de los centros docentes públicos no universitarios de Canarias para su participación en las redes educativas de innovación, durante el curso escolar 2019-2020.

Rodríguez, A. F., Páez, R. E., Altamirano, J., Paguay, F. W., Rodríguez, J. C., y Calero, S. (2017). Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. *Educación Médica Superior*, 32 (4), 1-11.

Silva, C. R. (2017). *Programa de Escuelas promotoras de salud en los hábitos saludables de la institución educativa*. Universidad César Vallejo.

Talavera, M., y Gavidia, V. (2007). Dificultades para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, (21), 119-128.

Vuele, D. M. (2017). Implementación de la estrategia de escuelas promotoras de salud. *Ágora De Heterodoxias*, 3(1), 84-99.

World Health Organization (2012). Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Recuperado de http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf

9. ANEXOS

9.1 Anexo 1

Cuestionario para conocer el grado de formación y cualificación de los docentes en formación acerca de la promoción de la salud

Este trabajo pretende conocer la cualificación y formación del profesorado en materia de educación para la salud. Consideramos que resulta de interés mejorar la formación del profesorado en materia de educación para la salud por el beneficio que ello supone para el alumnado al que en un futuro formará. Todos los datos recogidos respetan el anonimato de quien responde, están guardados por el secreto profesional y respetan la Ley de Protección de Datos (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

El hecho de responder a este cuestionario implica que usted es mayor de 18 años, está de acuerdo y da su consentimiento para que los datos aquí recogidos sean utilizados con fines de investigación.

Muchas gracias por su colaboración.

1. sexo:

Femenino

Masculino

2. Edad:

Menos de 20

20 – 30

Más de 30

3. Estudio:

Grado en Maestro de Educación Infantil

Grado en Maestro de Educación Primaria

4. Curso académico 2019/2020:

Tercer curso

Cuarto curso

5. ¿Has recibido formación en materia de promoción de la salud en las escuelas?

Si

No

6. En caso afirmativo ¿Dónde has recibido dicha formación?

Responde a las siguientes afirmaciones en función de tu grado de acuerdo, sabiendo que **1 expresa el menor grado de acuerdo y 6 el máximo grado de acuerdo**

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7. Importancia que atribuyes a la promoción de la salud en los centros educativos | | | | | | |
| 8. Formación recibida en materia de promoción de la salud en las escuelas | | | | | | |
| 9. Grado de satisfacción con la calidad de la formación recibida | | | | | | |

10. Considera que la salud es:

El estado de bienestar físico, mental y social que tiene una persona, lo que está determinado por la posición social del individuo y su contexto social, familiar, escolar y/o laboral.

El estado de bienestar físico, mental y social que tiene una persona, lo que está determinado por el contexto sanitario.

El estado de bienestar físico, mental y social que tiene una persona, independientemente del contexto social, familiar, escolar y/o laboral en el que se encuentre.

Responde a las siguientes afirmaciones en función de tu grado de acuerdo, sabiendo que **1 expresa el menor grado de acuerdo y 6 el máximo grado de acuerdo**

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 11. La salud influye en que una persona tenga una buena calidad de vida | | | | | | |
| 12. La autonomía, la solidaridad y la felicidad forman parte de la salud | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| de una persona. | | | | | | |
| 13. La salud es solo responsabilidad del sector sanitario. | | | | | | |
| 14. Conoces lo que son las Escuelas Promotoras de Salud. | | | | | | |

15. ¿Sabías que en Canarias existe la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)?

- Si
- He escuchado hablar de ella, pero no sé cuál es su función.
- No

Responde a las siguientes afirmaciones en función de tu grado de acuerdo, sabiendo que **1 expresa el menor grado de acuerdo y 6 el máximo grado de acuerdo**

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 16. Consideras importante trabajar la salud desde los centros educativos | | | | | | |
| 17. Trabajar la salud desde las escuelas, ayuda al alumnado a prevenir enfermedades y a tener una vida más saludable | | | | | | |
| 18. La educación en salud también favorece el desarrollo integral del alumnado. | | | | | | |
| 19. ¿Impartirías educación para la salud en tu futura docencia? | | | | | | |
| 20. Como futuro maestro, ¿cree que la coordinación con el ámbito sanitario sería necesario para su docencia? | | | | | | |
| 21. Las Escuelas Promotoras de Salud buscan favorecer la salud de toda la comunidad educativa (alumnado, docentes, familiares, personal no docente...) a través de cambios positivos en el ámbito social, económico y ambiental, produciendo comportamientos saludables en las personas, ¿consideras que es importante la educación para la salud? | | | | | | |

22. ¿Cómo trabajarías la promoción de la salud desde el aula?

- Actividades puntuales de aula.
- Realizando proyectos y/o programas.
- Otro:

23. ¿Cuál o cuáles de los siguientes ámbitos considera que pertenecen a la educación para la salud?

- Alimentación y nutrición
- Actividad física, deporte y estilos de vida saludable

- Bienestar emocional y la convivencia
- Entorno sostenible
- Seguridad y prevención de riesgos
- Educación afectivo-sexual
- Prevención de dependencia

Responde a las siguientes afirmaciones en función de tu grado de acuerdo, sabiendo que **1** expresa el menor grado de acuerdo y **6** el máximo grado de acuerdo.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 24. En la carrera hay asignaturas para la formación en educación para la salud | | | | | | |
| 25. La formación recibida en la carrera sobre la promoción de la salud en el alumnado ha sido adecuada y suficiente | | | | | | |
| 26. Consideras que el grado te ha formado y cualificado para promover hábitos saludables | | | | | | |
| 27. La formación recibida en la carrera te permite saber cómo actuar ante emergencias (hemorragias, atragantamientos, ataques epilépticos...) | | | | | | |

28. El centro educativo en los que has realizado el o los prácticum de Grado forman parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de la Salud.

- Sí
- No
- No lo sé

| 29. Desde tu experiencia en los centros en los que has realizado prácticas, se trabajan y abordan los siguientes aspectos. Ten en cuenta que <u>1</u> expresa el menor grado de acuerdo y 6 el máximo grado de acuerdo. | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| a. Alimentación y nutrición | | | | | | |
| b. Actividad física, deporte y estilos de vida saludable | | | | | | |
| c. Bienestar emocional y la convivencia | | | | | | |
| d. Entorno sostenible | | | | | | |
| e. Seguridad y prevención de riesgos | | | | | | |
| f. Educación afectivo-sexual | | | | | | |
| g. Prevención de dependencia | | | | | | |

Responde a las siguientes afirmaciones en función de tu grado de acuerdo, sabiendo que **1 expresa el menor grado de acuerdo y 6 el máximo grado de acuerdo.**

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 30. Los centros educativos trabajan la educación para la salud | | | | | | |
| 31. Los docentes de los centros educativos están formados y cualificados para promover la educación para la salud | | | | | | |
| 32. Los colegios son seguros, saludables e inclusivos para toda la comunidad educativa | | | | | | |
| 33. Los centros educativos fomentan la participación de la familia y del personal no docente | | | | | | |
| 34. Los docentes fomentan estilos de vida saludable con su práctica educativa | | | | | | |
| 35. Los centros educativos establecen comunicación entre las familias y otras instituciones para promover la salud de forma adecuada | | | | | | |
| 36. La educación para la salud está integrada en el currículo | | | | | | |
| 37. El centro educativo da importancia a la promoción de la salud entre su alumnado | | | | | | |
| 38. Los docentes disponen de tiempo para realizar actividades relacionadas con la educación para la salud | | | | | | |
| 39. Los docentes cuentan con los apoyos y los recursos educativos necesarios para poner en práctica actividades relacionadas con la educación para la salud | | | | | | |

9.2 Anexo 2

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado, el tipo de centro (público - privado), si su docencia es en Educación Infantil o Primaria y su edad.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud en su aula. ¿Por qué?
2. ¿Sabes responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?
3. ¿Consideras que la universidad te formó adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?
4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?
5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?
6. ¿Su centro educativo forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?
7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se enseñasen hábitos y estilo de vida saludables?
8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?
9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?
10. ¿Consideras que su centro educativo se preocupa más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado? ¿Por qué?
11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

9.3 Anexo 3

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado universitario, qué grado cursó (Educación Infantil o Primaria) y su edad.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud. ¿Por qué?
2. ¿Crees que sabrías responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?
3. ¿Consideras que la universidad te está formando adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?
4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?
5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?
6. ¿Has realizado prácticas en un centro que forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?
7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se trabajase la salud en las aulas?
8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?
9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?
10. ¿Consideras que los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado?
11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

9.4 Anexo 4

7.4.1 Entrevista a docentes D1

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado, el tipo de centro (público - privado) y si su docencia es en Educación Infantil o Primaria.

- Año académico: 1985.
- Tipo de centro: público.
- Etapa educativa: Educación Infantil.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud en su aula. ¿Por qué?

Me gustaría que fuera mejor, porque la formación que tengo es un poco la que adquirido con la experiencia y algunos cursos a lo largo de mi docencia.

2. ¿Sabes responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

Actúo siempre que mi respuesta no perjudique al niño, en caso de necesidad mayor y depende de la urgencia llamamos al 112 o a la familia. Adquiriendo experiencia y formación en los centros en los que he trabajado, así como leyendo sobre el tema.

3. ¿Consideras que la universidad te formó adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

La formación en este tema fue muy básica. Para disponer de la suficiente formación no se puede limitar a un tema a lo largo de la carrera, tendría que ser como mínimo una asignatura.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? Si ¿Por qué?

Porque, aunque tiene presencia en el currículo, pienso que es fundamental que el alumnado tome conciencia de lo importante que es cuidarse y desarrollar hábitos que favorezcan su salud para generar su bienestar.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Positivamente, esta educación les permite valorar la importancia de cuidar tanto de su higiene personal, alimentación y descanso para prevenir que enfermen.

6. ¿Su centro educativo forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? si ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? si ¿Por qué?

Participando en las actividades que nos proponen. Tenemos un menú sano para el desayuno de media mañana, hacemos un desayuno sano al año en el que participamos todo el centro, entramos dentro del plan de frutas, hacemos pequeños proyectos de salud dental, vitaminas para no enfermar...

Porque el alumnado toma conciencia desde infantil de lo importante que es tener buenos hábitos de salud, esto genera un bienestar tanto en ellos como en los demás, profesorado, familia.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se enseñasen hábitos y estilo de vida saludables?

Siempre mejorar, creo que es imprescindible crear hábitos que impliquen acciones que favorezcan la salud de los niños y niñas. Desde la escuela podemos hacer una importante labor de educación y prevención para la prepararlos para la vida adulta.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? Si ¿por qué?

Bueno mi experiencia es positiva, pienso que es importante cualquier proyecto o acción dirigida a favorecer una buena salud y generar hábitos de responsabilidad ante su propio cuidado y conseguir un bienestar propio, así como de toda la comunidad que compartimos...

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud?

Higiene y cuidado personal, rutinas saludables: horas de sueño, ejercicio físico, descanso, buena alimentación. Prevención de accidentes y situaciones de peligro. ¿Por

qué? *Porque todos los ámbitos que impliquen una toma de conciencia por parte del alumnado para mejorar su salud son importantes.*

10. ¿Consideras que su centro educativo se preocupa más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado? ¿Por qué?

Tal vez se dedica más, pero no por ello este tema está descuidado. Porque el currículo también le dedica más relevancia a otros aprendizajes que a la salud, pero no por ello lo dejamos de lado en nuestra programación y en nuestros objetivos, nuestro colegio está bastante implicado en este tema.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Yo pienso que de forma transversal.

7.4.2 Entrevista a docentes D2

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado, el tipo de centro (público - privado), si su docencia es en Educación Infantil o Primaria y su edad.

- Año académico: 1991
- Tipo de centro: público.
- Etapa educativa: Educación Primaria.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud en su aula. ¿Por qué?

No. Creo que la formación que tengo para abordar determinados temas relacionados para impartir educación para la salud en el aula es muy básica. Son conocimientos personales como: higiene personal, alimentación, prevención de enfermedades y cuidados de nuestro cuerpo en general que he ido aprendiendo personalmente a medida que han ido pasando los años y a la vez por la necesidad de aprenderlos para poder

transmitírsele a mi alumnado. Últimamente he aprendido también algunos protocolos de actuación al tener alumnado con enfermedades como: diabetes, celíacos o alergias.

2. ¿Sabes responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

Podría actuar por mis experiencias personales en casa con mis hijas o conmigo misma. Pero formación como tal, no tengo. Aunque en los colegios, los protocolos están muy marcados y estas actuaciones son muy delicadas. Si a un alumno le pasa algo de esto, lo primero es llamar al 112 y a las familias. Y actuar según nos indique el servicio sanitario.

3. ¿Consideras que la universidad te formó adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

No. Cuando yo estudié no nos formaron sobre nada de esto.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

Sí. Y creo que no solo promoverlo con el profesorado y el alumnado, sino con las familias también. Crear una escuela para padres.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Creo que influye, pero si no hay una formación y un apoyo por parte de las familias en casa, a veces ese aprendizaje se queda en pequeñas pinceladas.

6. ¿Su centro educativo forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

No participa.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se enseñasen hábitos y estilo de vida saludables?

Creo que es un aprendizaje muy importante para el alumnado y que siempre les va a aportar en positivo para mejorar su salud y sus hábitos personales de higiene, cuidados, alimentación.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

Hace años participé y pude comprobar que sí. Creo que se deberían de acoger de forma obligatoria todos los centros.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

En higiene personal y alimentación. Porque en los años que llevo trabajando estoy observando más problemas de salud en el alumnado por la alimentación y problemas de higiene personal.

10. ¿Consideras que su centro educativo se preocupa más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado? ¿Por qué?

No lo creo. Mi centro tiene un proyecto de desayunos saludables, participa en actividades deportivas, pero si es verdad que podríamos tener más acciones puntuales que fomenten el bienestar y salud del alumnado. Aunque desde el aula se trate todos estos temas, creo que se podría fomentar más.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Yo creo que todo el profesorado de una manera o de otra trabaja desde todas las áreas aspectos relacionados con la salud. Pienso que deberían de haber charlas o acciones puntuales relacionadas con este tema en el centro, que haga que todos nos impliquemos más, incluidas las familias.

7.4.3 Entrevista a docentes D3

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado, el tipo de centro (público - privado), si su docencia es en Educación Infantil o Primaria y su edad.

- Año académico: 2003
- Tipo de centro: público.
- Etapas educativas: Educación Primaria.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud en su aula. ¿Por qué?

Sí, porque he realizado varios cursos sobre como fomentar en el alumnado hábitos saludables. Desde varias áreas se llevan a cabo actividades sobre el cuidado para prevenir enfermedades, cuidar nuestra alimentación, corregir la postura y fomentar actividad física.

2. ¿Sabes responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

No, tengo algunos conocimientos de primeros auxilios pero no me siento preparada para atender determinadas emergencias.

3. ¿Consideras que la universidad te formó adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

No. En la Universidad nunca me dieron ninguna formación sobre este tema.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

Es fundamental. Nuestro alumnado debe entender que es muy importante tener hábitos saludables. Pasan mucho tiempo sentado frente a la televisión u otros aparatos tecnológicos y apenas practican deporte. Además se le une el consumo abusivo de azúcares, grasas, poca fruta... Hay muchos niños y niñas que sufren obesidad infantil.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Influye de manera muy positiva. Si fomentamos desde el Centro el consumo de frutas, los niños y niñas se motivan al ver a sus compañeros y compañeras. Además se atreven a probar cosas nuevas. Si fomentas realizar deportes, se animarán a participar...

6. ¿Su centro educativo forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

Actualmente nuestro Centro no pertenece a la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud. Pero si participamos en el Plan de frutas y hortalizas. A través de este programa se hacen talleres con el alumnado para que conozcan las diferentes frutas y hortalizas de Canarias. Y una o dos veces a la semana las consumen de manera gratuita. También participamos en la Red Canaria de Huertos Escolares Ecológicos. Se lleva a cabo actividades para fomentar hábitos saludables, consumo responsable, reciclado, etc.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se enseñasen hábitos y estilo de vida saludables?

Sin duda promover hábitos saludables mejora la vida de los alumnos y alumnas en todos los aspectos. Tanto en su salud física como emocional.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

No puedo contestar porque lo desconozco.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Sobre todo la prevención. Desde pequeños tenemos que trabajar todo tipo de hábitos saludables. Debemos inculcarles los beneficios de una buena alimentación, actividad física, correcta postura corporal, hábitos de sueño, higiene....Si trabajamos desde la prevención el alumnado lo verá como un estilo de vida y evitaremos muchos problemas de salud.

10. ¿Consideras que su centro educativo se preocupa más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado? ¿Por qué?

Considero que debemos preocuparnos por el alumnado de manera integral, en todos sus ámbitos. Pasan muchas horas en el Centro y dentro de las cuestiones académicas está incluido el bienestar y salud del alumnado.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Considero que se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares. Hay áreas desde las que se puede profundizar más en determinados contenidos pero es un trabajo que se debe hacer diariamente a través de todas las áreas, en los recreos fomentando desayunos saludables y en definitiva desde todas las áreas.

7.4.4 Entrevista a docentes D7

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado, el tipo de centro (público - privado), si su docencia es en Educación Infantil o Primaria y su edad.

- Año académico: 2019.
- Tipo de centro: concertado.
- Etapas educativas: Educación Infantil.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud en su aula. ¿Por qué?

Desde el conocimiento básico puedo impartir las clases relacionadas con la salud en el aula. En el aula de infantil podemos llevar el tema de la salud de diversas formas, este año por ejemplo lo trabajamos a través de un proyecto y lo relacionamos con alimentos saludables y no saludables, hábitos saludables y no saludables, las diferencias en una persona enferma y sana, etc.

2. ¿Sabes responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

Creo que no estaría muy preparada si se diera alguna de estas circunstancias, depende del nivel en que se dé. Desde el colegio tenemos algunas pautas de actuación podemos usar hielo, tenemos adrenalina para los alumnos alérgicos y debemos contactar con las familias inmediatamente. Pero pueden darse accidentes, para los que creo que no se no considero que estoy tan formada.

3. ¿Consideras que la universidad te formó adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

Me habría gustado contar con mayor formación en este ámbito, en la Universidad solo recuerdo tener una asignatura y fue en el segundo año. Recuerdo que fue una asignatura que disfruté mucho y de la que aprendí mucho, pero fue en el segundo año. En mi opinión necesitamos más, no es suficiente. La mayoría es teoría y uno puede creer que es capaz hasta que toca el momento, y creo que no estamos preparados. Conlleva una responsabilidad, y emocionalmente creo que nadie está preparado para accidentes de niños y menos cuando solo ha sido formado con una asignatura en su segundo año de universidad.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

No tengo duda alguna, creo que es una asignatura a la que habría que dar mucha importancia, vivimos en un mundo muy cambiante, y noto que las personas somos cada vez más delicadas, hay más enfermedades, más alergias, más cuidados. Es importante saber algunas pautas de actuación mínima. De la misma manera en que los niños saben que después del baño deben lavarse las manos bien y secárselas, deberían conocer de pautas de actuación en cuanto a salud.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Creo que todo depende de cómo se de esa educación para la salud, hay que llegar al alumnado. Si un alumno se ve obligado a realizar ejercicios por ejemplo delante de sus compañeros puede no influir de manera positiva, puede generar autoestima baja. Creo que es importante saber llegar al alumnado de la manera adecuada, y esta forma puede ser diferente para varios niños dentro de un mismo grupo. Pero creo que si se logra transmitir de manera adecuada puede influenciar de forma positiva, puede crear más

conciencia en el alumnado en muchos en muchos ámbitos (con la obesidad, o saber cómo reaccionar ante determinadas situaciones).

6. ¿Su centro educativo forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

Soy nueva en el centro, por lo que no estoy muy segura de si formamos parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud. Pero sé que desde el centro se preocupan también por los trabajadores y nuestra salud. Recibimos correos constantemente en relación a este aspecto.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se enseñasen hábitos y estilo de vida saludables?

Creo que el estilo de vida de los alumnos puede mejorar si tuvieran mayor conciencia de hábitos saludables. La información es poder, saber cómo actuar en casos de accidentes, puede ser fundamental en algunos casos. Saber cuidarse a uno mismo, lo que puede beneficiar o ser perjudicial para uno mismo, influenciará el estilo de vida que lleven día a día.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

No tengo mucho conocimiento en relaciona esto, para dar una opinión segura.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Creo que es importante trabajar hábitos de higiene, de alimentación, salud física, y también emocional. No se le da mucha importancia a esta última y creo que es muy importante que un niño se sienta bien consigo mismo, trabajar la autoestima es fundamental. A menudo se dan casos de bullying, suicidios, abandono de estudios... considero que si desde un principios temas como la salud emocional no fuera un tabú y se le diera la importancia que merece, cambiaría muchas cosas.

10. ¿Consideras que su centro educativo se preocupa más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado? ¿Por qué?

Creo que se preocupa por ambas. El centro está muy pendiente del alumnado, tiene pautas de actuación claras.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Creo que para que se le dé importancia podría trabajarse como una materia, pero no que solo un profesor la trate, todo el profesorado debería de poder formarse e intervenir cuando sea necesario hablar del tema.

9.5 Anexo 5

7.5.1 Entrevista a maestros en formación D4

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado universitario, qué grado cursó (Educación Infantil o Primaria) y la universidad en la que realizó el grado.

- Año académico: 2019.
- Universidad: Universidad de La Laguna.
- Grado realizado: Educación Infantil.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud. ¿Por qué?

No, porque es un área en la que requiere profundizar por cualquier dificultad que se puede presenciar en el aula, y aun así en la universidad únicamente se imparte con una duración breve.

2. ¿Crees que sabrías responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

En mi caso sí, porque dispongo del curso de primeros auxilios y en mi contexto familiar me han facilitado distintas pautas de actuación en determinadas situaciones, pero siempre dispongo de miedo porque no poseo la formación necesaria para actuar.

3. ¿Consideras que la universidad te está formando adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

No, porque se centran más en impartir contenidos teóricos que en beneficiarnos de aspectos que resultaran efectivos durante nuestra labor como docentes.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

Sí, porque es un aspecto fundamental en la vida que se debería profundizar tantos hábitos de vida saludable, como bienestar físico y emocional, etcétera.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Con un alto grado porque es un aspecto que se desarrollara y tendrá lugar durante toda su vida tanto personal como en cualquier contexto donde se desarrolle profesionalmente.

6. ¿Has realizado prácticas en un centro que forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

No, por ello no puedo responder a las preguntas facilitadas.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se trabajase la salud en las aulas

Podría mejorar un alto grado porque se les haría consciente de los riesgos que se pueden desarrollar.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

Teniendo en cuenta que desconozco los objetivos de estas escuelas, puedo asegurar que si se les facilitaría la oportunidad de intervenir de manera directa en los centros, estas cederían sin problema.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Aspectos de higiene personal, hábitos de vida saludable fundamentalmente la alimentación y el deporte, cursos de primeros auxilios para poder defenderse en cualquier caso que se presente

10. ¿Consideras que los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado?

Totalmente de acuerdo, sobre todo si se trata de contenidos teóricos se centran más que en el resto de aspectos esenciales como la motivación del alumnado y el proceso educativo del mismo.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas

las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Sería fundamental que se trabajase en un área específica (Educación para la salud) pero que se profundice en el resto de asignaturas, mínimo una vez a la semana en cada una, donde puede intervenir de manera conjunta las especialistas de las distintas áreas y trabajar de manera cooperativa para despertar el interés y desarrollar una programación adecuada.

7.5.2 Entrevista a maestros en formación D5

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado universitario, qué grado cursó (Educación Infantil o Primaria) y la universidad en la que realizó el grado.

- Año académico: 2019.
- Universidad: Universidad de La Laguna.
- Grado realizado: Educación Infantil.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud. ¿Por qué?

Considero que mi formación en educación para la salud es adecuada, pero siempre estoy atenta a nuevos cursos sobre el tema, a herramientas didácticas que ofrece la Consejería de Educación, herramientas digitales que refuerzan lo que se imparte en las aulas y en las casas.

2. ¿Crees que sabrías responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

Creo que sabría responder ante situaciones de emergencia, ya que he realizado cursos de primeros auxilios para responder ante tales situaciones y he asistido a charlas de médicos y pediatras que asesoraban sobre cómo actuar en dichos casos.

3. ¿Consideras que la universidad te está formando adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

En el primer año de carrera tuve una asignatura sobre salud, donde descubrí lo importante que es tener unas nociones básicas sobre los primeros auxilios, pero en

cuanto a como trabajar este tema en las aulas fue insuficiente, ya que los temas estaban más enfocados a cursos de Primaria y menos a Infantil.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos?
¿Por qué?

Considero que es esencial trabajar la educación para la salud en los centros educativos porque forma parte de nuestro día a día y debemos de saber mantener una buena salud (alimentación, deporte...). Los centros educativos son uno de los referentes para el alumnado en su vida, es por ello por lo que debe haber una armonía entre las familias y los centros sobre el tema.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

La educación para la salud influye en el alumnado directamente en su vida, puesto que la alimentación, los hábitos, la ejercitación de su cuerpo van a influir en su presente y sobre todo en su futuro.

6. ¿Has realizado prácticas en un centro que forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

No he realizado prácticas en un centro que forme parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS).

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se trabajase la salud en las aulas?

Los modelos que tienen cuando son pequeños repercutirá en problemas de salud como por ejemplo la diabetes, la obesidad... que podemos ver como niños de menos de diez años comienzan a tener estos problemas. Es por ello, que la educación para la salud tiene que trabajarse en las aulas y en las casas existiendo una comunicación constante entre ambas partes.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

Creo que las Escuelas Promotoras de Salud se están cumpliendo los objetivos porque en los centros se intenta promover hábitos de vida saludable mediante charlas, desayunos saludables, actividades de aula cuando se trabaja el tema de las verduras y frutas...

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Considero que son importantes los ámbitos de la alimentación equilibrada y la actividad física (practicar algún deporte que nos guste, actividades de psicomotricidad) porque es primordial para la salud del alumnado en su presente y su futuro.

10. ¿Consideras que los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado?

Depende de los centros educativos. En los centros en los que he estado se han preocupado por el bienestar y salud del alumnado, pues como mencioné anteriormente es básico para su salud presente y futura.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Bajo mi parecer y mi experiencia creo que para el alumnado de Educación Infantil es mejor trabajar de forma transversal en el tema de “Verduras y frutas”, pues cuando se da este tema se trabajan de manera indirecta la alimentación equilibrada.

7.5.3 Entrevista a maestros en formación D6

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado universitario, qué grado cursó (Educación Infantil o Primaria) y la universidad en la que realizó el grado.

- Año académico: 2019.
- Universidad: Universidad de La Laguna.
- Grado realizado: Educación Primaria.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud. ¿Por qué?

No tuve ningún tipo de formación a la hora de impartir educación para la salud durante mi trayectoria académica en el grado. Por ello, no la considero adecuada, es más, debería de darse debido a las condiciones que se nos pueden presentar ejerciendo docencia.

2. ¿Crees que sabrías responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

No sabría responder puesto que no tuve formación. Tengo conocimiento de lo que podría hacer ante una quemadura pero es cierto que hay que tener consentimiento por parte de los padres en el caso de que haya que ponerle alguna crema en caso de que no sea grave. De resto, no sabría cómo actuar ante otra situación.

3. ¿Consideras que la universidad te está formando adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

Durante mis estudios en la universidad, no he recibido ningún tipo de formación, ni charlas, contenidos, folletos, etc. sobre como formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado, algo que considero muy importante.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

Desde mi punto de vista, y por lo que he vivido en los centros de prácticas, muchos alumnos y alumnas tienen malos hábitos alimenticios, ya que muchos llevan bollería a la vez que no hacen deporte, algo que también es muy importante.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

En mis prácticas de Máster, una amiga que está estudiando Medicina fue al centro de prácticas al que yo acudía para dar una charla sobre los buenos hábitos alimenticios, desde el desayuno hasta la cena. No solo se habló de hábitos a la hora de comer o de qué comer, sino también de la importancia de hacer deporte mínimo una hora al día. Muchos de los alumnos y alumnas no hacían deporte o llevaban de desayuno comida que no era la saludable. Al día siguiente, muchos de ellos me enseñaron lo que habían llevado de desayuno y habían hablado con sus padres de la impresión que les dio saber, por ejemplo, la cantidad de azúcar que tiene un bote de Cola Cao.

Es por ello que considero que influye muchísimo al alumnado una educación para la salud, siempre que sea algo realista, que los ponga en su piel y no como un mero contenido a dar.

6. ¿Has realizado prácticas en un centro que forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

No he realizado prácticas en esos centros.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se trabajase la salud en las aulas?

Creo que la salud en las aulas puede mejorar en cuanto a la convivencia entre el alumnado, a la motivación de llegar a clase puesto que una buena alimentación puede llevar a un mejor rendimiento.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

No he tenido ningún tipo de formación ni estoy informada sobre las Escuelas Promotoras de Salud.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Ámbitos como buenos hábitos alimenticios, deporte, emociones, etc. porque considero que los niños y niñas deberían de coger buenos hábitos desde edades tempranas.

10. ¿Consideras que los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado?

Considero que hay centros educativos que se preocupan más por cuestiones académicas y otros centros que muestran la misma importancia tanto en su aprendizaje como en su bienestar y salud. Creo que para lograr un buen rendimiento académico y favorecer su desarrollo académico, es necesario que el alumno o alumna se sienta bien, lleve a cabo buenos hábitos.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas

las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Considero que se puede impartir de forma transversal en todas las materias curriculares puesto que es un concepto que se puede desarrollar de distintas maneras.

7.5.4 Entrevista a maestros en formación D8

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado universitario, qué grado cursó (Educación Infantil o Primaria) y la universidad en la que realizó el grado.

- Año académico: 2019.
- Universidad: Universidad de La Laguna.
- Grado realizado: Educación Infantil.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud. ¿Por qué?

Considero que un profesional de la salud podría estar más capacitado que yo para poder impartir educación para la salud en la escuela, ya que no sé si los conocimientos que tengo me capacitan para poder proporcionar una información de calidad sobre salud.

No obstante, como docente y valorando también el hecho que la escuela debe y tiene la responsabilidad de informar acerca de la salud, creo que es necesario que los maestros seamos agentes promotores de la salud.

En esta línea y dentro de mis conocimientos y competencias, considero que puedo contribuir a que el alumnado desarrolle hábitos básicos de salud y de bienestar en relación con la alimentación, la higiene... Todo ello, por supuesto, con la colaboración de otros agentes, como son las familias, el entorno social y la propia escuela.

2. ¿Crees que sabrías responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

Actualmente, creo que podría ser capaz de responder ante una situación de emergencia, pero tendría que verme en la situación para saber si realmente soy capaz. Además, considero que es importante y conveniente que cada cierto tiempo se refresquen los conocimientos relativos a los primeros auxilios.

En lo que respecta a la actuación en las situaciones mencionadas, los conocimientos los he adquirido en la asignatura de Educación para la Salud, la cual fue impartida durante la carrera. Asimismo, he realizado un curso de “Formación Inicial para la Capacitación de la Utilización de los Dispositivos de Desfibrilación Semiautomática Externa (SVB Y DESA)”, en la que se incluye también el Soporte Vital Básico.

3. ¿Consideras que la universidad te está formando adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

A nivel personal, considero que la universidad a través de asignaturas como la Educación para la Salud me ha permitido adquirir conocimientos básicos acerca de la misma. Esto se debe a que de manera general me ha proporcionado un marco de referencia del que poder partir.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

Efectivamente, es relevante que desde la escuela también se trabaje la educación para la salud y no solo desde el ámbito sanitario, ya que el centro educativo no está separado y/o aislado del contexto social en el que también se desarrolla el alumnado; siendo la educación una responsabilidad compartida por todos y en este caso, no solo de los especialistas sanitarios.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Creo que esta les puede influenciar positivamente, al contribuir a la adquisición e integración de valores, creencias, actitudes y comportamientos vinculados a hábitos y estilos de vida saludables.

6. ¿Has realizado prácticas en un centro que forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

No. Por lo tanto, no puedo responder a estas preguntas planteadas.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se trabajase la salud en las aulas?

El abordar la salud en los centros educativos y en colaboración con los agentes mencionados anteriormente (familia, entorno...) puede mejorar la vida del alumnado al transmitirles la importancia de llevar a cabo estilos de vida saludable y su repercusión a todos los niveles (personal -emocional, cognitivo...-, social, educativo...).

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

Sí, las Escuelas Promotoras de la Salud están cumpliendo los objetivos y es que fomentan y promueven actitudes y valores relacionados con hábitos saludables desde edades tempranas e intentan y buscan involucrar a las familias, con el propósito de hacerlos extensibles al contexto global en el que se desenvuelven los menores.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Son diversos los ámbitos que son relevantes y que se deben trabajar, señalando la alimentación, el sueño, así como la higiene corporal, postural y bucodental, entre otras. Esto se debe a que son ámbitos que forman parte de la salud en general y por lo tanto, deben ser promovidos dentro de lo posible dentro del centro educativo.

10. ¿Consideras que los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado?

Considero que es necesario que los centros educativos brinden una educación de calidad, con todo lo que ello conlleva, así como que promuevan el desarrollo integral del alumnado. Y, en relación a esto, creo que actualmente la gran mayoría de los centros se preocupan también por la promoción de la salud y no solo por las cuestiones académicas y de aprendizaje, ya que esto último se ve influenciado por la salud y el bienestar de los escolares.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas

las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

La educación para la salud se debe trabajar de forma transversal, debiendo integrarla en los contenidos que se aborden y durante todo el curso escolar; es decir, que forme parte del día a día y que no sea una asignatura más.

7.5.5 Entrevista a maestros en formación D9

Antes de empezar, es necesario que sepa que esta entrevista es anónima; por ello, es importante que se indique el año académico en el que terminó el grado universitario, qué grado cursó (Educación Infantil o Primaria) y la universidad en la que realizó el grado.

- Año académico: 2019.
- Universidad: Universidad de La Laguna.
- Grado realizado: Educación Primaria.

1. Consideras que tu formación es la adecuada para impartir educación para la salud. ¿Por qué?

No, porque durante el grado nunca tuve ninguna asignatura que enseñase contenidos relacionados con la salud. Solamente Educación Física pero muy poco, ya que se basaba más en la movilidad de los niños y en diseñar actividades para los distintos niveles de la etapa de Educación Primaria.

2. ¿Crees que sabrías responder ante situaciones de emergencia sufridas por los niños, como quemaduras, atragantamientos, ahogamientos o traumatismos? ¿Cómo lo has aprendido?

Podría responder ante situaciones leves ya que en la vida te prepara para eso por la experiencia propia. Sin embargo, si fuesen casos muy graves como el ahogamiento, atragantamiento no creo que fuese capaz de responder adecuadamente, porque seguramente tendría muchos nervios y podría bloquearme. Aunque quizás por la adrenalina actuase, pero sé que no tengo los conocimientos necesarios para actuar de forma acertada.

No los he aprendido en la escuela, ni en la universidad, lo básico lo he aprendido como dije antes por la experiencia propia.

3. ¿Consideras que la universidad te está formando adecuadamente para formar y promover hábitos y estilos de vida saludable entre tu alumnado? ¿Por qué?

No, porque la universidad se centra en enseñarte los contenidos básicos necesarios para la formación, aludiendo como siempre a las asignaturas troncales de los propios centros escolares de infantil y primaria. Quizás en alguna asignatura que tuve durante mi carrera se dio por el aire contenidos de este estilo, pero fue algo muy breve que no me sirvió en ese momento y tampoco ahora, ya que casi ni lo recuerdo.

4. ¿Considera que se tiene que trabajar la educación para la salud en los centros educativos? ¿Por qué?

Sí y en todos los niveles, desde la etapa de infantil hasta la universidad, incluyendo si fuese necesario aquellos centros que enseñasen ciclos medios o superiores. El porque es fácil, hoy en día, existen demasiadas bacterias, virus o enfermedades que dañan a las personas y, en la medida de lo posible, la higiene ayuda a evitar contraer dichas enfermedades. No tenemos que irnos más lejos, podemos ver la situación actual frente al COVID-19, lo esencial es mantener las distancias y, sobre todo, limpiarse las manos porque es una fuente de contagio de bacterias y virus.

Si desde pequeños le damos la importancia que tiene la higiene, mucho mejor será el futuro del planeta y del propio ser humano.

5. ¿Cómo crees que influye la educación para la salud en el alumnado?

Al no tener experiencia en este aspecto no podría dar una respuesta fiable, pero bajo mi punto de vista sería una enseñanza que afectaría de forma positiva al alumnado, ya que les mostraría lo importante que es llevar una higiene adecuada y, en el caso de no llevarla, las consecuencias de esto. Además, también es un punto para fomentar la autonomía ya que la educación para la salud es un aspecto que se puede trabajar de forma individual primero, para luego trabajar en grupo y así, beneficiar a todos los seres vivos, puesto que considero que la educación para la salud también debe tener en cuenta contenidos del medioambiente y, que nuestras acciones tienen consecuencias negativas para el planeta y, por consiguiente, para nosotros también.

6. ¿Has realizado prácticas en un centro que forma parte de la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud (RCEPS)? ¿Cómo lo trabajan? ¿Consideras que esta mejora la calidad de vida de la comunidad educativa? ¿Por qué?

La verdad es que no he tenido la oportunidad de realizar prácticas en centros de este estilo.

Considero que son centros minoritarios y poco conocidos pero que tienen una gran función para con el ser humano. En ese sentido, estos centros posiblemente mejoren la calidad de vida de la comunidad educativa ya que aportaría nuevos conocimientos a todos los agentes de educación que intervienen en este proceso como los docentes, las familias, el personal no docente, etc., llegando a un fuerte común que avalase por la salud.

7. ¿Cómo crees que puede mejorar o empeorar la vida de los alumnos si se trabajase la salud en las aulas?

Si se trabajase la salud en las aulas es imposible que se empeore la vida de los alumnos, puesto que este aprendizaje solo aporta beneficios, ya que les permite conocer mejor su cuerpo, la importancia de la salud y la higiene, así como el cuidado del planeta en el que viven.

Además, sería interesante hacerles ver cómo vivían nuestros antepasados para que se dieran cuenta de los afortunados que son, por simplemente, poder acceder al agua abriendo un grifo. Por poder ducharse todos los días y cubrir las necesidades básicas para vivir de una forma digna.

8. ¿Consideras que las Escuelas Promotoras de Salud están cumpliendo los objetivos? ¿por qué?

Basándome en lo que sé y en lo que conozco, no creo que estén cumpliendo los objetivos básicos de salud, debido al gran número de personas inconscientes que hay hoy en día. Y, además, porque realmente no considero que estos centros quieran darse a conocer ya que en mi experiencia solamente he recibido conocimientos de buenos hábitos en la etapa de primaria y poco más. En el resto este aspecto es como si se hubiese relevado a un segundo plano o simplemente haya desaparecido.

9. ¿Qué ámbitos consideras que son más importantes trabajar en materia de salud? ¿Por qué?

Los más importantes para mí serían los hábitos saludables tanto en la nutrición, para evitar enfermedades o trastornos como la bulimia y la anorexia, el deporte, la higiene personal como el cuidado del planeta, es decir, el medioambiente. Y, también, añadir contenidos relacionados con las familias para ayudar a aquellos alumnos y alumnas que no tengan una buena relación con estas o ayudar a mejorar las relaciones interfamiliares, entre otros.

Los citados anteriormente los considero importantes porque son la base de la Educación para la Salud, ya que son contenidos que pueden interiorizarse de forma natural y, además, son beneficiosos para todas las personas que participan y las que no, ya que estas acciones pueden ser copiadas fácilmente. Me refiero a que, si una persona ve a otra comer sano, lavarse las manos antes y después de comer, lavarse los dientes, hacer ejercicio, hablar con calma, escuchar, etcétera, si esa persona lo desea puede copiar dichas acciones, lo que provoca una pequeña mejora en este ámbito.

10. ¿Consideras que los centros educativos se preocupan más por cuestiones académicas y de aprendizaje que por el bienestar y salud del alumnado?

Sí, hoy en día, el éxito académico es un aspecto que los centros educativos premian a través de la competitividad, la comparación, la individualidad, etc. El bienestar y la salud solo se consideran importantes en las etapas más básicas de la educación como la etapa de infantil, la etapa de primaria que abarca de primero a tercero de primaria, porque seguramente consideren que es suficiente enseñar lo básico en las edades más pequeñas, pero lo importante es seguir manteniendo una enseñanza continua para poder mejorar día a día.

11. ¿Consideras que la promoción de la salud se debe impartir desde un ámbito o área específica (educación física, sociales...), o se debe trabajar de forma transversal en todas las materias curriculares o, debería de existir una materia específica que trabajase la educación para la salud?

Es un tema que se podría trabajar perfectamente de forma transversal, ya que es un contenido básico que es necesario tener presente siempre y, además, es fácil para introducir en todas las materias de todas las etapas educativas.