



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública  
Consejería de Educación y Cultura  
Dirección General de Formación Profesional  
e Innovación Educativa



# Educación para la Salud

INFORME 36

**Necesidades y problemas  
para el desarrollo de la educación  
para la salud en la escuela**  
Estudio Delphi en la Región de Murcia, 2003



# Necesidades y problemas para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela

Estudio Delphi en la Región de Murcia, 2003

## Cita recomendada

Gutiérrez García, J.J., López Alegría, C., Pérez Riquelme, Fco., López Rojo, C.  
Necesidades y problemas para el desarrollo de la Educación para la Salud en la  
Escuela. Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública, 2004.  
Serie Educación para la Salud. Informe 36.

## ■ Edita:

Consejería de Sanidad<sup>®</sup>  
Dirección General de Salud Pública  
Servicio de Promoción y Educación para la Salud

## ■ Diseño:

RM Comunicación

## ■ Imprime:

## ■ I.S.B.N.

84-95393-40-9

## ■ Depósito Legal:

MU-

Este estudio, que forma parte del análisis de la situación del I Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia, se ha realizado gracias a la colaboración entre la Consejería de Sanidad (Dirección General de Salud Pública) y la Consejería de Educación y Cultura (Dirección General de Formación Profesional e Innovación Educativa), en el marco de la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en Centros Docentes no Universitarios.

## AUTORES

- José Joaquín Gutiérrez García<sup>1</sup>
- Carmen López Alegría<sup>3</sup>
- Francisco Pérez Riquelme<sup>1</sup>
- Concepción López Rojo<sup>1</sup>

## EQUIPO COLABORADOR

- Josefa Ballester Blasco<sup>1</sup>
- Josefa Durán Iniesta<sup>1</sup>
- María Dolores Gomariz López<sup>1</sup>
- Isidro Párraga Ros<sup>1</sup>
- Consuelo Puerta Ortuño<sup>1</sup>
- María Luisa Usera Clavero<sup>1</sup>
- Vicente Morales Ortiz<sup>2</sup>
- María Dolores Torres Chacón<sup>2</sup>

## AGRADECIMIENTOS

Los autores quieren expresar su más sincero agradecimiento al esfuerzo y dedicación de todos aquellos profesionales y expertos en educación para la salud que ha permitido la realización de este estudio. Sus aportaciones y opiniones nos han proporcionado los elementos necesarios para realizar el análisis y establecer la prioridad de los problemas y necesidades para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela en nuestra Región.

<sup>1</sup> Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. Servicio de Promoción y Educación para la Salud.

<sup>2</sup> Consejería de Educación y Cultura. Dirección General de Formación Profesional e Innovación Educativa. Servicio de Programas Educativos

<sup>3</sup> Consejería de Educación y Cultura. Dirección General de Enseñanza Escolares.

## GRUPO DE EXPERTOS

- Abad Guillén, María Dolores
- Alarcón López, Ricardo
- Albaladejo Meroño, Querubina
- Anza Aguirrezabala, Iñigo
- Ballester Blasco, Josefa
- Buendía Moya, Feliciano
- Campos Lara, Antonio
- Cánovas Valera, Maravillas
- Celestino Samper, Juan Alfonso
- Chillón Corbalán, Juan Luis
- Déniz Rodríguez, Dolores
- Domínguez Domínguez, Antonio
- Fernández García, Manuela
- García González, Ángel
- García Martínez, Alfonso
- Gómez Albaladejo, Alfonso
- Gómez Hernández, Francisco Ignacio
- Guillén Pérez, José Jesús
- Hidalgo García, Isabel María
- Latorre Millán, Juan Ramón
- Llamas Fernández, Jesús María
- Macián Morro, Maribel
- Martínez Asís, José Antonio
- Martínez Díez de Revenga, María del Carmen
- Martínez López, Pedro Antonio
- Ordoñana Martín, Juan Ramón
- Ortega Navarro, Rosa María
- Pagán Martínez, Francisco
- Párraga Ros, Isidro
- Pérez Cánovas, Francisco
- Pérez Conesa, José
- Ramírez Santigosa, Ana María
- Rico Verdú, Carmen
- Roca Martínez, Natividad
- Sánchez Moreno, Antonio
- Saorín Palazón, Francisca
- Torres Chacón, María Dolores
- Velázquez Vicente, Salvador

## PRESENTACIÓN

El Plan de Salud 2003-2007 de la Región de Murcia determina la elaboración conjunta, entre las Consejerías de Sanidad y la de Educación y Cultura, del Plan Regional de Educación para la Salud en la Escuela, para facilitar el desarrollo integral de los alumnos y la adquisición de estilos de vida saludables. Las actividades previas a la elaboración del plan incluyen la realización del análisis de la situación de la misma, del que este Estudio Delphi forma parte. Las mencionadas Consejerías trabajan, pues, coordinadamente en la promoción de la salud gracias a la alianza establecida entre ambas y manifestada con la creación de la Comisión de Coordinación en materia de educación para la salud en los centros docentes no universitarios.

La educación para la salud pretende ayudar al individuo y a la colectividad para que adopte los estilos de vida que sean más saludables. Los centros de enseñanza ejercen un importante papel en la configuración de la conducta y los valores sociales de los jóvenes, ayudando al alumnado a clarificar sus actitudes y a comprender los valores que

subyacen en la elección de estilos de vida saludables. Por ello, el Plan de Educación para la Salud en la Escuela plantea como estrategias de intervención: el currículo, la participación y la formación. Estas líneas están en consonancia con los tres elementos básicos de actuación propuestos por las Escuelas Promotoras de Salud: el currículo de la educación para la salud, la familia y la comunidad en general y el currículo oculto.

Al abordar esta nueva tarea hemos considerado imprescindible analizar la situación de la educación para la salud en la escuela en nuestra Región y sus perspectivas de desarrollo. En el análisis de la situación, entre otros aspectos, se ha estimado de gran valor la participación activa de profesionales de diferentes ámbitos, entendiendo que es necesario conocer las opiniones de personas directamente implicadas en el tema durante los últimos años, y que son expertos conocedores del mismo. Con esta posición se refuerza la

**Francisco José García Ruiz**  
Director General de Salud Pública

idea de que el abordaje de la educación para la salud no debe realizarse desde un enfoque sanitario o educativo exclusivamente, porque esto resolvería sólo puntualmente algunos de los problemas que afectan la salud de las personas. Buscando la acción coordinada se asegura la aceptación de los objetivos, se garantiza el compromiso de todos en su consecución y la adecuada distribución de los recursos, consiguiendo un plan práctico y realista, que se caracterice por su capacidad para mejorar de manera contrastable el actual estado de la educación para la salud en la escuela en nuestra Región.

Las premisas mencionadas son la base para la realización del Estudio Delphi que presentamos, en el que se identifican las insuficiencias y se establece el orden de prioridad para el abordaje de las necesidades y problemas de la educación para la salud en la escuela en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

**Juan Castaño López**  
Director General de Formación  
Profesional e Innovación Educativa

	Página
<b>10.</b> Introducción	
<b>12.</b> Metodología	
<b>17.</b> Resultados	
<b>32.</b> Comentarios	
<b>36.</b> Conclusiones	
<b>37.</b> Bibliografía	
<b>39.</b> Anexo I: Primer Cuestionario	
<b>45.</b> Anexo II: Segundo Cuestionario	
<b>56.</b> Anexo III: Tercer Cuestionario	

## Página

<b>13.</b> Tabla 1.	Distribución de los participantes al inicio y final del estudio.
<b>13.</b> Tabla 2.	Tasa de participación y pérdida a lo largo del estudio.
<b>16.</b> Tabla 3.	Análisis de la consistencia de las puntuaciones otorgadas.
<b>18.</b> Tabla 4.	Premisas que obtienen el consenso de todos los participantes del estudio.
<b>19.</b> Tabla 5.	Aspectos valorados por la mayoría de los expertos.
<b>21.</b> Tabla 6.	Resultados de la 1ª pregunta.
<b>22.</b> Tabla 7.	Resultados de la 2ª pregunta.
<b>23.</b> Tabla 8.	Resultados de la 3ª pregunta.
<b>24.</b> Tabla 9.	Resultados de la 4ª pregunta.
<b>25.</b> Tabla 10.	Resultados de la 5ª pregunta.
<b>26.</b> Tabla 11.	Resultados de la 6ª pregunta.
<b>27.</b> Tabla 12.	Resultados de la 7ª pregunta.
<b>28.</b> Tabla 13.	Resultados de la 8ª pregunta.
<b>30.</b> Tabla 14.	Resultados de la 9ª pregunta.
<b>31.</b> Tabla 15.	Porcentaje de Consistencia, Indefinición e Inconsistencia para cada una de las preguntas del estudio y global de todo el estudio.
<b>31.</b> Tabla 16.	Diferencias de valor otorgados a los ítems entre la 2ª y 3ª ronda.
<b>34.</b> Tabla 17.	Aspectos prioritarios a abordar en la Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia.

## INTRODUCCIÓN

Para el análisis de situación de la educación para la salud en la escuela es necesario investigar los determinantes de la salud que inciden en el escenario escolar, así como las necesidades y problemas percibidos por la comunidad educativa y otros actores implicados en la intervención. La investigación puede abordarse con diversas herramientas y técnicas que, en líneas generales, se resumen en dos: estudios cuantitativos, a partir de los datos obtenidos en registros y estadísticas, o cualitativos, a través de entrevistas, encuestas o un Estudio Delphi.

El Estudio Delphi es una técnica, generalmente empleada con finalidades prospectivas, desarrollada a mediados del siglo pasado por la *RAND Corporation* para buscar el consenso entre expertos (García Barbero, 1995). Su propósito es suscitar acuerdos en un grupo de expertos seleccionados según criterios que acrediten conocimiento y experiencia en las cuestiones comprendidas en la investigación. Los participantes son encuestados mediante la remisión por correo, postal o electrónico, de sucesivos cuestionarios cuyos resultados son analizados y sintetizados por el equipo investigador. El consenso se obtiene por un procedimiento matemático de agregación de juicios individuales, en el que queda eliminado el sesgo que puede aparecer en la concurrencia presencial porque, al evitar la interacción entre los participantes,

se excluye todo tipo de influencia entre ellos (Pineault, 1987).

Se ha elegido esta técnica porque permite actualizar la visión de determinantes significativos de la educación para la salud en la escuela mediante un método rápido y que abarca fácilmente a un número importante de sectores profesionales. Además, también se ha tenido en cuenta que es un procedimiento de predicción grupal que puede facilitar la toma de decisiones futuras. Por último, esta investigación cualitativa sirve para confirmar o replantear datos cuantitativos obtenidos por otros métodos utilizados para el análisis de la situación.

La finalidad del presente estudio es *identificar las necesidades y problemas relacionados con el desarrollo de la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia* para que, ordenados por prioridades, constituyan el punto de partida de una planificación real y eficiente de las acciones educativas orientadas a mejorar y preservar la salud de los escolares murcianos.

Para ello, se han establecido los siguientes objetivos:

- Identificar los recursos financieros destinados a la educación para la salud en los centros escolares.
- Determinar los factores influyentes en relación con el apoyo metodológico y técnico que es necesario prestar a los diferentes profesionales implicados.
- Saber las variables que representan ventajas o inconvenientes en relación con la organización y funcionamiento de los centros escolares, equipos de atención primaria e instituciones implicadas.
- Investigar las necesidades de formación inicial, postgrado y continuada de los profesionales implicados en el proceso educativo.
- Identificar los aspectos que facilitan o dificultan la participación de los padres y madres en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Estudiar los aspectos legislativos que favorecen o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.
- Profundizar en el conocimiento de la influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, y por tanto en el aprendizaje de conductas sanas.
- Conocer los problemas relacionados con calidad, cantidad, disponibilidad, accesibilidad, etc., de los recursos materiales de apoyo al desarrollo de la educación para la salud en la escuela.

## METODOLOGÍA

La investigación se ha llevado a cabo a partir del diseño, validación y ejecución de un proceso de consulta interactiva en tres etapas o rondas. El equipo de investigación estableció, en una primera fase, el marco de trabajo con la búsqueda bibliográfica, fijación de objetivos, selección de expertos y elaboración del primer cuestionario (García Barbero, 1995). Posteriormente, el grupo de expertos seleccionados resolvió los cuestionarios y en una tercera fase, se obtuvieron resultados y conclusiones.

La búsqueda y revisión de publicaciones relacionadas con el Método Delphi y con los factores que facilitan o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, permitió el establecimiento de los criterios que debían reunir los expertos para su inclusión o exclusión en el estudio y, por ello, la lista inicial de los participantes y el cuestionario preliminar.

El cuestionario inicial fue revisado por cinco profesionales ajenos al equipo investigador y a la educación para la salud en la escuela, a los que se les solicitó su juicio sobre la comprensibilidad del cuestionario y sus posibilidades de respuesta. A partir de sus propuestas se elaboró el cuestionario definitivo (Hawe P. 1993).

Para la selección de los participantes se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Experiencia o relación con los objetivos de la investigación.
- Multisectorialidad.
- Multidisciplinariedad.
- Áreas geográficas de la Región.
- Ámbitos o escenarios de intervención.

Con estas premisas se seleccionó un panel de 50 personas, considerando que era un número suficiente para que, en el caso más desfavorable, al finalizar el estudio los participantes no fuesen menos de 30 (Landeta, 1999). En la tabla 1 se puede observar la distribución de los integrantes del estudio, al comenzar y al finalizar el mismo.

A los participantes, vía telefónica, se les expusieron los objetivos del estudio y posteriormente, por correo ordinario y electrónico, junto con el Primer Cuestionario (Anexo I) y las instrucciones para su cumplimentación, se les explicó de forma más detallada. Para los restantes envíos sólo se utilizó el correo electrónico.

En todas las rondas se fijó una fecha máxima de recepción de los cuestionarios aunque, en aras a no perder cuota de participación, no se fue estricto en el cumplimiento de esta norma. Cada vez que se enviaba una ronda de cuestionarios se insistía hasta mantener contacto telefónico con cada participante, con la idea de servir como recordatorio y para

confirmar la participación o el mantenimiento en el estudio. Para ello, se estableció en cinco el número mínimo de llamadas. De esta manera,

la tasa de participación y pérdidas en cada uno de los cuestionarios viene reflejada en la tabla 2.

**TABLA 1: Distribución de los participantes al inicio y final del estudio.**

	Profesionales seleccionados	Inicio del estudio	Final del estudio
<b>Ámbito educativo</b>	Profesores de Educación Infantil y Primaria	5	4
	Profesores de Educación Secundaria	5	4
	Profesor de Educación de Adultos	1	1
	Profesores de Centros de Profesores y Recursos	3	2
	Profesionales de Gabinetes de Orientación Psicopedagógica	2	1
	Profesores de Universidad	3	3
	Profesor de Central Sindical Educativa	1	0
	Profesor de Central Sindical Educativa	2	1
	Representantes de Federación de Asociaciones de Padres de Alumnos	4	4
	Técnicos de Administración educativa regional		
	Inspectores de Educación	2	2
Alumnos	1	0	
<b>Ámbito sanitario</b>	Miembros de Equipos de Atención Primaria	4	4
	Técnicos de la Administración Sanitaria Regional	6	6
<b>Ámbito social</b>	Técnicos de Ayuntamientos	4	3
	Otros	7	3
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>	<b>38</b>

**TABLA 2: Tasa de participación y pérdida a lo largo del estudio.**

Cuestionario	Tasa participación	Tasa de pérdida
Primero	80.00%	20.00%
Segundo	95.00%	5.00%
Tercero	97.40%	2.60%

La mayoría de las pérdidas del primer cuestionario se debió a la propia elección de los candidatos ya que, aunque se trataba de profesionales que realizaban actividades de educación para la salud en la escuela, al leer el cuestionario justificaron su desconocimiento del tema. Aún así, y como se puede apreciar en la tabla 1, se mantiene la multidisciplinariedad, permanecen en el estudio todos los colectivos propuestos inicialmente, excepto dos (alumnos y central sindical educativa), siendo suficiente el número de profesionales necesario para completarlo.

El cuestionario definitivo (Anexo I), consta de 8 preguntas referidas a cada uno de los objetivos planteados en el estudio y una pregunta final para que el participante pueda aportar otros aspectos relevantes y significativos para el propósito del estudio. Estas 9 preguntas se mantienen iguales a lo largo de todo el estudio, variando únicamente las demandas que se les hacen a los participantes.

Las opiniones expresadas para cada pregunta en la primera ronda se transfirieron a tablas, reflejándose, en un primer momento, todas las respuestas obtenidas. Dado su gran número, se agruparon por semejanza de contenidos, respetando en todos los casos los matices diferenciadores. De esta forma se obtuvieron para cada pregunta entre 7 y 12 enunciados, representativos de todas las

opiniones, y que constituyen la base de las rondas sucesivas, y se repiten en el segundo y tercer cuestionario.

En el segundo cuestionario (Anexo II), se demandaba, en el plazo de 15 días, el acuerdo o desacuerdo con las proposiciones mencionadas y la valoración numérica de las mismas. En cada pregunta aparecen cinco columnas:

- Tres columnas permitían manifestar su conformidad o grado de acuerdo o desacuerdo con el enunciado: sí, no, no sabe/no contesta.
- En la columna siguiente debían clasificarlas por orden de importancia de acuerdo a la pregunta formulada, asignándoles a cada una de ellas un valor de 1 a 5, siendo 5 la más importante o significativa y 1 la considerada con menos relevancia.
- La última columna se reserva a las posibles observaciones necesarias, en su caso, para clarificar la respuesta.

Por ello, el análisis de este segundo cuestionario reveló el grado de acuerdo con cada una de las frases y el número de orden obtenido según la suma de las puntuaciones otorgadas. Con estos factores se confeccionó el tercer cuestionario (Anexo III), en el que se solicitaba

que, a la vista de las opiniones expresadas por los demás participantes, manifestaran la conformidad o rectificación de las puntuaciones que otorgaron a cada proposición del cuestionario anterior. Como todas las respuestas fueron recibidas a través de correo electrónico, no se consideró necesario remitir de nuevo su segundo cuestionario. Aún así, se les informaba de la posibilidad de enviarlo para facilitar su comparación. Un participante hizo uso de esta opción.

A efectos de interpretación de los resultados (Fundación Salud, Innovación y Sociedad, 2002,), se ha considerado, en primer lugar, la indicación de acuerdo o desacuerdo con que el ítem propuesto representa una necesidad o un problema, con independencia de que posteriormente se valorase o no. Así, se establece en el estudio:

- Que existe unanimidad en que dicho ítem es una necesidad o un problema cuando el 100% de los expertos muestran su acuerdo.
- Hay consenso cuando entre el 79% y el 97% de los participantes muestran su acuerdo con respecto a que esa cuestión sea una necesidad o un problema.
- Existe mayoría cuando entre el 66% y el 76% de los expertos

muestran su acuerdo en que el ítem represente una necesidad o un problema.

- Se considera discrepancia cuando menos del 65% expresan su acuerdo.

Posteriormente, y en relación con la puntuación manifestada por los participantes de que las frases enunciadas constituyen una necesidad o un problema, se han agrupado las del tercer cuestionario en:

- Unanimidad: cuando todos los participantes han puntuado el enunciado (100%).
- Consenso: cuando esa pregunta la han valorado de 30 a 37 componentes (79% a 97%).
- Mayoría: cuando la pregunta es valorada por un mínimo de 25 y un máximo de 29 expertos (66% a 76%).
- Discrepancia: cuando la pregunta es compartida por menos de 25 participantes (menos de 65%).

Asimismo, se ha analizado la consistencia entre la indicación de acuerdo o desacuerdo y la valoración otorgada en el segundo cuestionario, estableciendo la relación que se fija en la tabla 3:



**TABLA 3:** Análisis de la Consistencia de las puntuaciones otorgadas.

Manifestación de Acuerdo/ Desacuerdo/ NS o NC	Valoración otorgada por los participantes	Consistencia
Acuerdo	Mayor de 0	Consistente
Acuerdo	Igual a 0	Indefinido
Desacuerdo	Igual a 0	Consistente
Desacuerdo	Mayor de 0	No consistente
No sabe/ No contesta	Igual a 0	Consistente
No sabe/ No contesta	Mayor de 0	No consistente

Por último, se ha buscado analizar la interacción entre los participantes, producida por la retroalimentación y el consenso generado entre ellos. Para ello, se han obtenido las diferencias entre las puntuaciones otorgadas a cada ítem en la segunda y tercera ronda, diferenciando tres posibilidades:

- No hay variación entre ambas puntuaciones, luego la diferencia es igual a 0.

- Se entiende por diferencia pequeña cuando la variación entre ambas es entre 1 ó 2 puntos.
- Existe una gran diferencia cuando las puntuaciones se diferencian en 3 ó más puntos.

## RESULTADOS

Es significativo destacar el alto grado de acuerdo con respecto a las necesidades existentes para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ya que el análisis del segundo cuestionario demuestra que para la mayoría de los enunciados el acuerdo es mayor del 50%. Así, de los 94 ítems que componen todo el cuestionario, sólo en 4 de ellos no se alcanza el 50% de acuerdo entre todos los participantes, mientras que en 45 de ellos se supera el 80% de acuerdo. En el gráfico 1 se representan los porcentajes de acuerdo para cada una de las preguntas, obtenidos a partir del número de participantes que lo han expresado en cada uno de los ítems que componen dicha pregunta. Sólo en la oración: *“la formación continuada de los profesionales debe incluir la motivación de los mismos, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y desarrollo y otros valores que se reflejan en la labor profesional”* se obtiene el 100% de acuerdo.

Únicamente el ítem: *“El problema de la educación para la salud va paralelo a un estado de bienestar, independientemente de los modelos culturales”* muestra un porcentaje de desacuerdo que se considera alto (40%).

Además de la manifestación del acuerdo o desacuerdo con el enunciado de la pregunta, las puntuaciones otorgadas por los participantes han determinado la importancia que para ellos tienen y el grado de prioridad que les atribuyen apreciándose, en general, correlación entre las puntuaciones obtenidas

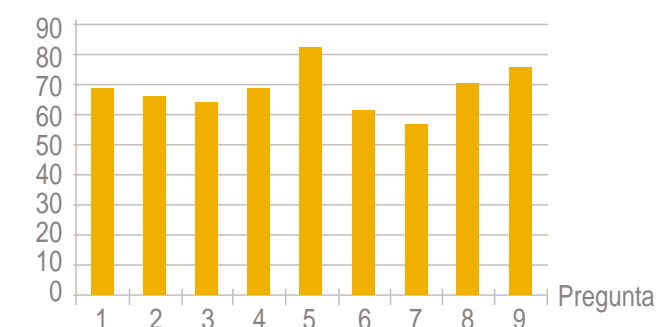
y la manifestación del acuerdo, de forma que las respuestas más puntuadas tienen también un alto porcentaje de acuerdo.

Es de destacar que ha existido un amplio consenso en las respuestas durante todo el procedimiento, incluso antes de la interacción entre los expertos, puesto que es escasa la variación de prioridades entre el 2º y el 3º cuestionario, sobre todo en los enunciados más puntuados, como se muestra en las tablas de la 6 a la 14.

Ninguna oración ha sido votada por todos los expertos, por lo que no existe unanimidad de valoración para los ítems. Sí ha existido consenso en las prioridades expresadas por los participantes como expresa la tabla 4. La mayoría de los participantes en el estudio manifiestan que es una necesidad o un problema las cuestiones que quedan reflejadas en la tabla 5.

La frase: *“El problema de la educación para la salud va paralelo a un estado de bienestar, independientemente de los modelos culturales”* ha obtenido unanimidad en el sentido opuesto, es decir, no ha sido valorada por ninguno de ellos.

**Gráfico 1.** Porcentajes globales de acuerdo para cada una de las preguntas.



**TABLA 4: Premisas que obtienen el consenso (cuando han sido valoradas por un 79 al 97% de los expertos) en el estudio.**

Pregunta relacionada con:	Aspectos en los que se obtiene el consenso entre todos los expertos, de acuerdo con la puntuación total obtenida
<b>1</b> <b>Recursos Materiales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario disponer de un centro de recursos de educación para la salud en la escuela que facilite el acceso a los mismos y canalice su difusión y distribución.</li> <li>• Escasa utilización del material por falta de formación e incentivación del profesorado.</li> </ul>
<b>2</b> <b>Recursos Financieros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La existencia de partidas presupuestarias específicas para educación para la salud facilitarían el reconocimiento de la misma como área de intervención prioritaria.</li> </ul>
<b>4</b> <b>Organización y funcionamiento de los centros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se carece de coordinación institucionalizada entre docentes y sanitarios de la misma zona.</li> <li>• No se contempla en el horario de los profesionales la dedicación a actividades de educación para la salud en los centros, ni la existencia de un responsable de la misma.</li> <li>• Sobrecarga en las tareas habituales de los centros sanitarios y educativos, con una mayor consideración hacia su labor asistencial y hacia la enseñanza de las disciplinas, respectivamente.</li> </ul>
<b>5</b> <b>Formación de profesionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La formación más efectiva es la que se realiza en los propios centros de trabajo, con equipos multidisciplinares.</li> <li>• De la educación para la salud en la escuela, la formación continuada de los profesionales debe incluir la motivación de los mismos, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y desarrollo y otros valores que se reflejan en la labor profesional.</li> </ul>
<b>6</b> <b>Participación de padres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desinterés de los padres por la participación en la educación y la creencia de que el sistema educativo debe resolver todos los problemas sociales dificulta el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.</li> </ul>
<b>7</b> <b>Aspectos legislativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carencia de estrategias para facilitar el cumplimiento de la legislación vigente.</li> <li>• La carencia de una normativa específica, que obligue a todas las instituciones, para la implantación y desarrollo de la educación para la salud en la escuela.</li> </ul>
<b>8</b> <b>Modelos culturales de la sociedad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La publicidad y los medios de comunicación de masas (prensa, radio y televisión) influyen negativamente, por su incidencia en los estilos de vida (comida rápida, consumo de alcohol y tabaco, etc.) y por los modelos culturales que transmiten (culto al cuerpo...).</li> <li>• Los modelos educativos que consideran los contenidos transversales necesarios para formar ciudadanos integrados en una comunidad social, fomentan la responsabilidad, el esfuerzo y la cooperación, favorecen el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.</li> </ul>
<b>9</b> <b>Otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta de continuidad de los programas de educación para la salud que se inician en los centros.</li> <li>• Favorecer las relaciones interinstitucionales para promover escuelas saludables.</li> </ul>

**TABLA 5: Aspectos que obtienen la mayoría (cuando han sido valoradas por un 66 al 76% de los expertos) en las puntuaciones.**

Pregunta relacionada con:	Aspectos en los que se obtiene el consenso entre todos los expertos, de acuerdo con la puntuación total obtenida
<b>1</b> <b>Recursos Materiales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario en los centros docentes, contar con reglas básicas para elaborar materiales, módulos y ejercicios de educación para la salud.</li> <li>• La coordinación y seguimiento de los materiales distribuidos por la Consejería de Sanidad es escasa.</li> <li>• Aunque ha aumentado la cantidad y disponibilidad de material de educación para la salud editado, sigue siendo insuficiente.</li> </ul>
<b>2</b> <b>Recursos Financieros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La promoción de la educación para la salud en la escuela basada sólo en la financiación, sin valorar la calidad, seguimiento, evaluación de las actividades, etc., dificulta, más que facilita, el desarrollo de la misma.</li> <li>• A pesar de la sensibilidad política respecto de la importancia de la educación para la salud en la escuela los recursos financieros dedicados a la misma son escasos.</li> <li>• La procedencia de fondos destinados a educación para la salud en la escuela, procedentes de diferentes instituciones, de forma no coordinada, es una dificultad para el desarrollo de la misma.</li> </ul>
<b>3</b> <b>Apoyo y Asesoramiento Técnico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La insuficiencia de tiempo, conocimientos y dedicación de la mayoría de los responsables de planificar y programar la educación para la salud en los centros educativos, con ausencia de modelos y criterios metodológicos adecuados a las necesidades de las zonas.</li> <li>• La búsqueda de información y asesoramiento depende, en gran parte, del voluntarismo y la motivación del profesorado.</li> <li>• La necesidad de una "Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela", suficientemente dotada de medios económicos y personales, que impulse, apoye y coordine los proyectos.</li> </ul>
<b>6</b> <b>Participación de padres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La escasa cultura participativa y bajo nivel de asociacionismo influye negativamente para la presencia de los padres en las escuelas.</li> <li>• Se organizan pocas actividades dirigidas a la captación de padres y madres y, además, las actividades son poco motivadoras por desconocerse las demandas y necesidades de los mismos.</li> </ul>
<b>7</b> <b>Aspectos legislativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pesar de que la legislación (Constitución Española, Ley General de Sanidad y LOGSE) contiene aspectos que interrelacionan salud y escuela, la carga burocrática-administrativa de sus desarrollos legislativos dificulta su cumplimiento.</li> </ul>
<b>8</b> <b>Modelos culturales de la sociedad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El predominio de los aspectos académicos ("Lo importante son las notas...") y asistenciales ("Antes de ... acuda a su médico") frente a los valores de la educación integral, la prevención y la promoción de la salud dificulta la integración de la educación para la salud en las escuelas.</li> </ul>
<b>9</b> <b>Otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir claramente la filosofía y los conceptos de la educación para la salud.</li> </ul>

Con respecto a los recursos materiales necesarios para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela existe consenso sobre la necesidad de disponer de un Centro de Recursos que facilite el acceso a los mismos y canalice su difusión y distribución. Asimismo, los expertos destacan la falta de formación e incentivos del profesorado como causa de la escasa utilización de los materiales (Tabla 6).

De las necesidades y problemas referidos a los recursos financieros necesarios para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, el consenso es sobre la importancia de destinar partidas presupuestarias específicas como forma de reconocerla como área de intervención prioritaria (Tabla 7).

No aparece ni unanimidad ni consenso en las oraciones que hacen referencia al asesoramiento y apoyo técnico que sería preciso para desarrollar la educación para la salud en la escuela. La mayoría sí señala que la búsqueda de información depende en gran medida del voluntarismo del profesorado, que no existen modelos ni criterios metodológicos claros para las necesidades de cada zona y que sería adecuada la creación de una Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela suficientemente dotada, que impulse, apoye y coordine los proyectos (Tabla 8).

Con referencia a la organización y funcionamiento de los centros docentes y sanitarios, los resultados muestran que 33 de los 38 expertos coinciden en que no existe coordinación institucionalizada entre ellos. Además, la sobrecarga de las tareas habituales que desempeñan y la falta de horas semanales específicas destinadas a la educación para la salud constituye un problema para el desarrollo de la misma (Tabla 9).

Con respecto a la formación, los expertos opinan que la más efectiva en educación para la salud es la realizada con equipos multidisciplinares y en los propios centros de trabajo, así como que en la formación

continuada de todos los profesionales relacionados con este tema es preciso incluir la motivación, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y el desarrollo de otros valores que se reflejan en la labor profesional (Tabla 10).

Destaca el consenso existente con respecto al desinterés que tienen los padres para participar en la labor educativa, dejando al profesorado solo en la labor de socialización de niños y jóvenes. Aún así, la mayoría expone que las actividades de captación que se les hacen son escasas y que, por desconocerse sus demandas y necesidades, también son poco motivadoras (Tabla 11).

Aunque la mayoría de los expertos opina que la legislación actual contiene aspectos que interrelacionan la salud y la escuela, también consideran que los desarrollos legislativos de la misma dificultan el progreso de la educación para la salud en la escuela, por lo que existe consenso sobre la necesidad de una legislación específica que obligue a todas las instituciones y en el diseño de estrategias que faciliten el cumplimiento de la normativa (Tabla 12).

Los resultados a la pregunta sobre los modelos culturales que favorecen o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela demuestran que se obtiene consenso sobre el efecto negativo para la salud de la publicidad y los medios de comunicación de masas (prensa, radio y televisión), mientras que, por el contrario, ejercen una influencia positiva los sistemas educativos que incluyen los temas transversales como contenidos necesarios para formar ciudadanos bien integrados socialmente (Tabla 13).

Además de lo mencionado en las preguntas anteriores, los expertos opinan que es necesario dar continuidad a los programas sobre educación para la salud que se inicien en el medio escolar y favorecer las relaciones interinstitucionales para promover las escuelas saludables (Tabla 14).

**TABLA 6: Resultados de la 1ª pregunta.**

**1ª Pregunta:** Con relación a los recursos materiales de apoyo necesarios para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, tanto en relación con su calidad, como cantidad, disponibilidad, accesibilidad, etc., ¿qué problemas considera más significativos y cuáles considera que son los avances más característicos que se han producido en los últimos diez años?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con los recursos materiales de educación para la salud	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	Es necesario disponer de un centro de recursos de educación para la salud en la escuela que facilite el acceso a los mismos y canalice su difusión y distribución.	33 (86'8)	34	122	34	131
2	Escasa utilización del material por falta de formación e incentivación del profesorado.	28 (73'6)	25	94	27	106
3	Es necesario, en los centros docentes, contar con reglas básicas para elaborar materiales, módulos y ejercicios de educación para la salud.	31 (81'5)	26	80	28	87
4	La coordinación y seguimiento de los materiales distribuidos por la Consejería de Sanidad es escasa.	26 (68'4)	23	66	26	63
5	Aunque ha aumentado la cantidad y disponibilidad de material de educación para la salud editado, sigue siendo insuficiente.	31 (81'5)	19	66	25	58
6	A pesar de reconocer avances en la adecuación pedagógica de los materiales editados (aspectos metodológicos, adaptación a nuestro entorno y por edades, etc), es insuficiente.	29 (76'3)	14	38	17	45
7	En ocasiones, el material editado por la Consejería de Sanidad tiene una orientación excesivamente publicista, más centrado en la conmemoración de días concretos que en la continuidad de las actuaciones.	24 (63'1)	15	33	12	29
8	En ocasiones, llegan materiales o propuestas a la escuela poco útiles para el desarrollo educativo previsto por el centro y que, con frecuencia, son fuente de problemas.	15 (39'4)	11	31	7	20
9	A pesar de reconocer una mejoría en la calidad y creatividad de los materiales editados, los avances logrados no son suficientes.	26 (68'4)	11	21	6	16
10	En el material editado de educación para la salud no se contemplan todos los contenidos.	21 (55'2)	5	12	4	9

**TABLA 7: Resultados de la 2ª pregunta.**

**2ª Pregunta:** En relación con los recursos financieros destinados a la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos facilitan o dificultan el desarrollo de la misma?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con los recursos financieros de educación para la salud	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	La existencia de partidas presupuestarias específicas para educación para la salud facilitaría el reconocimiento de la misma como área de intervención prioritaria.	30 (78'9)	26	93	32	112
2	A pesar de la sensibilidad política respecto de la importancia de la educación para la salud en la escuela los recursos financieros dedicados a la misma son escasos.	34 (89'4)	28	105	28	109
3	La promoción de la educación para la salud en la escuela basada sólo en la financiación, sin valorar la calidad, seguimiento, evaluación de las actividades, etc., Dificulta, más que facilita, el desarrollo de la misma.	31 (81'5)	27	84	29	97
4	La procedencia de fondos destinados a educación para la salud en la escuela, desde diferentes instituciones, de forma no coordinada, es una dificultad para el desarrollo de la misma.	25 (65'8)	17	53	23	61
5	La financiación de grupos de investigación favorece el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	33 (86'8)	21	57	25	57
6	La educación para la salud en la escuela mejoraría con la centralización y optimización de la gestión de los recursos financieros.	23 (60'5)	13	37	10	30
7	Las subvenciones facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela pero no pueden constituir el único presupuesto destinado a este fin.	28 (73'6)	15	38	13	33
8	Los estímulos económicos al profesorado facilitarían el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	20 (52'6)	14	35	8	21
9	Las limitaciones burocráticas que dificultan la autonomía en la gestión de los recursos financieros perjudican el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	24 (63'1)	11	28	7	17
10	La facilitación del acceso del profesorado a la información sobre los recursos financieros influye positivamente en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	18 (47'3)	9	15	4	11
11	La falta de adaptación de los recursos financieros de los Centros de Profesores y Recursos a las necesidades educativas relacionadas con los problemas de salud de su zona, perjudica el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	18 (47,3)	8	26	6	9

**TABLA 8: Resultados de la 3ª pregunta.**

**3ª Pregunta:** Con respecto al asesoramiento metodológico y técnico que se precisa para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué problemas son los que usted detecta y qué otros apoyos se deberían incorporar?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con el asesoramiento y apoyo necesario para la educación para la salud	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	La búsqueda de información y asesoramiento depende, en gran parte, del voluntarismo y la motivación del profesorado.	36 (94'7)	22	73	28	95
2	La insuficiencia de tiempo, conocimientos y dedicación de la mayoría de los responsables de planificar y programar la educación para la salud en los centros educativos, con ausencia de modelos y criterios metodológicos adecuados a las necesidades de las zonas.	32 (84'2)	24	89	29	95
3	La necesidad de una "Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela", suficientemente dotada de medios económicos y personales, que impulse, apoye y coordine los proyectos.	33 (86'8)	21	84	25	94
4	El asesoramiento técnico es escaso para la mayoría del profesorado, teniendo en cuenta que no basta con enviar material a la escuela, sino que es preciso favorecer su utilización.	32 (84'2)	21	55	24	72
5	La carencia de expertos y mediadores que se incorporen a la escuela, asesoren, controlen y evalúen los proyectos.	30 (78'9)	22	61	18	48
6	La implicación y apoyo de los ayuntamientos facilitaría la determinación de las necesidades de salud para cada zona.	32 (84'2)	19	51	19	45
7	El asesoramiento no existe de forma sistematizada, ni siempre que se necesita.	32 (84'2)	14	40	12	28
8	El asesoramiento necesario se debería establecer clarificando las propuestas por niveles, marcando los objetivos y elaborando los procedimientos.	29 (76'3)	14	37	9	24
9	Los apoyos, al menos en parte, se deberían orientar a modelos de Investigación Acción Participativa, trabajando con la gente y no para la gente.	28 (73'6)	12	35	8	22
10	La escasa difusión de las experiencias mediante cursos, jornadas o publicaciones periódicas.	31 (81'5)	11	28	8	19
11	La ausencia de una página web sobre educación para la salud dirigida a docentes y sanitarios.	19 (50)	10	21	5	10

**TABLA 9: Resultados de la 4ª pregunta.**

**4º Pregunta:** Respecto a la organización y normas de funcionamiento de los centros escolares, equipos de atención primaria, servicios centrales de las consejerías, y otras instituciones implicadas en la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que representan ventajas o inconvenientes para el desarrollo de la misma?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con la organización y funcionamiento de los centros para desarrollar la educación para la salud	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	Se carece de coordinación institucionalizada entre docentes y sanitarios de la misma zona.	34 (89'4)	33	111	35	130
2	Sobrecarga en las tareas habituales de los centros sanitarios y educativos, con una mayor consideración hacia su labor asistencial y hacia la enseñanza de las disciplinas, respectivamente.	32 (84'2)	30	105	34	120
3	No se contempla en el horario de los profesionales la dedicación a actividades de educación para la salud en los centros, ni la existencia de un responsable de la misma.	32 (84'2)	28	93	34	117
4	A pesar de que la organización y funcionamiento de los Servicios Centrales de las Consejerías permite la colaboración, existe escasa concienciación en las instituciones implicadas, dada la ausencia de objetivos conjuntos.	24 (65'8)	20	64	23	62
5	Falta de coordinación entre los profesionales que trabajan juntos en el mismo centro (centro de salud o centro educativo).	31 (81'6)	23	63	23	56
6	Es necesario aprovechar la cercanía, conocimiento del entorno, funcionamiento, etc. que poseen los ayuntamientos, ya que representa una ventaja para el desarrollo de la educación para la salud.	33 (86'8)	24	49	17	34
7	La burocratización y rigidez de funcionamiento administrativo que condiciona desajustes entre los calendarios de las administraciones implicadas, desconocimiento de planes de actuación con la necesaria antelación y ausencia de responsables últimos de los proyectos conjuntos.	28 (73'7)	20	55	17	34

**TABLA 10: Resultados de la 5ª pregunta.**

**5º Pregunta:** Entendiendo como formación no sólo los conocimientos científico-técnicos necesarios para la práctica profesional, ¿qué necesidades de formación pregrado, postgrado y continuada considera necesarias actualmente para el desarrollo eficiente de la educación para la salud en la escuela?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con la formación para desarrollar la educación para la salud en la escuela	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	La formación más efectiva es la que se realiza en los propios centros de trabajo, con equipos multidisciplinares.	29 (76'3)	23	83	31	116
2	De la educación para la salud en la escuela, la formación continuada de los profesionales debe incluir la motivación de los mismos, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y desarrollo y otros valores que se reflejan en la labor profesional.	38 (100)	23	78	31	111
3	La formación pregrado debe incluir una asignatura con identidad propia, obligatoria o troncal, en las titulaciones académicas de las Ciencias de la Salud y la Educación (Enfermería, Psicología, Pedagogía, Magisterio, Trabajo Social, etc.) y optativa para el resto de las disciplinas.	29 (76'3)	20	72	22	66
4	La formación debe dirigirse hacia aspectos metodológicos de la educación para la salud en la escuela, la gestión y el trabajo con grupos.	31 (81'5)	19	60	25	63
5	La formación inicial del profesorado (C.A.P. y fase de prácticas) contendrá obligatoriamente contenidos de educación para la salud y estará dirigida a concienciarlo de la necesidad de la misma, en los distintos puestos de trabajo que pueda ocupar en un centro docente.	32 (84'2)	24	61	20	56
6	Debe existir formación permanente en los Centros de Profesores y Recursos referida a los contenidos propios de la educación para la salud demandados por el profesorado.	35 (92'1)	22	57	19	52
7	La formación de los profesionales socio-sanitarios debe incluir conocimientos sobre el sistema educativo y sobre la psicopedagogía del alumnado, así como habilidades de comunicación.	33 (86'8)	18	44	12	33
8	La formación continuada de los profesionales ha de ser voluntaria, reglada y en horario laboral.	24 (63'1)	19	57	12	31
9	La formación del profesional socio-sanitario ha de ser permanente en este tema, con cursos específicos de formación y de especialización.	32 (84'2)	13	37	10	25
10	Insistir en la formación de los concejales de Sanidad, profesionales de los medios de comunicación y personal no docente de los centros escolares, y cualquier otro que tenga influencia directa en la transmisión de actitudes, como mediadores de hábitos saludables.	32 (84'2)	10	22	5	11

**TABLA 11: Resultados de la 6ª pregunta.**

**6ª Pregunta:** Asumiendo que la implicación y participación de los padres es esencial para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que facilitan o dificultan la participación real de los padres en el proceso educativo de sus hijos?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades para el desarrollo de la educación para la salud derivados de la participación de los padres y madres	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	El desinterés de los padres por la participación de la educación y la creencia de que el sistema educativo debe resolver todos los problemas sociales dificulta el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	28 (73'7)	24	93	31	118
2	Se organizan pocas actividades dirigidas a la captación de padres y madres y, además, las actividades son poco motivadoras por desconocerse las demandas y necesidades de los mismos.	29 (76'3)	21	67	27	95
3	La escasa cultura participativa y bajo nivel de asociacionismo influye negativamente para la presencia de los padres en las escuelas.	33 (86'8)	25	61	30	85
4	La creación de Escuelas de Padres facilitaría su participación.	31 (81'5)	20	58	23	63
5	La falta de sensibilización e información / formación sobre los problemas de salud de los padres y madres perjudica el avance de la educación para la salud en la escuela.	29 (76'3)	16	57	19	52
6	El tipo de vida actual con predominio de la desvertebración social y el individualismo dificulta el progreso de la educación para la salud en la escuela.	23 (60'5)	14	44	15	41
7	Los centros pequeños, próximos al entorno familiar y con ratios bajas favorece la participación de madres y padres.	28 (73'7)	15	37	11	22
8	La existencia de un Plan de Acción Tutorial que permita la asistencia de los padres al centro en horario personalizado, facilitaría su participación.	25 (65'8)	11	35	6	18
9	La participación de los padres se dificulta por los problemas derivados de la manera de ser de los profesionales: por su concepto de ejercicio profesional, mentalidad funcionarial, pérdida de poder, corporativismo, etc.	16 (42'1)	9	27	7	21
10	El interés y preocupación personal de los padres facilita su integración en los centros escolares.	32 (84'2)	11	31	6	14
11	Las actividades que se organizan son en gran grupo, con temas complejos y lenguajes inapropiados que dificultan la participación de padres y madres en la escuela.	20 (52'6)	10	26	6	18
12	La incomunicación padres-hijos	29 (76'3)	8	18	5	11

**TABLA 12: Resultados de la 7ª pregunta.**

**7ª Pregunta:** El desarrollo legislativo regional y estatal tiene una clara influencia sobre el proceso educativo. ¿Qué aspectos de la legislación actual considera que favorecen o dificultan el progreso de la educación para la salud en la escuela?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Aspectos legislativos que influyen en el desarrollo de la educación para la salud	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	Carencia de estrategias para facilitar el cumplimiento de la legislación vigente.	30 (79)	28	94	33	116
2	La carencia de una normativa específica, que obligue a todas las instituciones, para la implantación y desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	30 (79)	28	87	34	112
3	A pesar de que la legislación (Constitución Española, Ley General de Sanidad y LOGSE) contiene aspectos que interrelacionan salud y escuela, la carga burocrática-administrativa de sus desarrollos legislativos dificulta su cumplimiento.	21 (55'2)	19	72	26	76
4	Mantener y potenciar los aspectos legislativos que promueven la autonomía de los centros y la participación o corresponsabilidad de cada uno de los agentes que intervienen en la educación.	33 (86'8)	22	57	24	61
5	Indefinición en la legislación sobre las funciones de los sanitarios en los centros de salud, en relación a la educación para la salud en la escuela.	20 (52'6)	17	56	19	55
6	La rigidez de los currículos oficiales, que dificulta las iniciativas de los centros, no favorece el desarrollo de la educación para la salud en las escuelas.	19 (50)	16	54	13	40
7	La aparición de la Ley Orgánica de la Calidad de la Enseñanza puede dificultar su desarrollo.	16 (42'1)	14	43	11	33
8	La creación de los Equipos de Orientación Psicopedagógica facilita el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	19 (50)	12	37	10	22
9	En el proceso de descentralización política, que debería facilitar la coordinación legislativa, no se han clarificado las distintas competencias y se mantiene la lentitud legislativa.	20 (52'6)	14	32	8	22
10	Incumplimiento de la legislación en relación al Consejo de Salud Municipal.	8 (21)	5	11	3	8

**TABLA 13: Resultados de la 8ª pregunta.**

**8ª Pregunta:** En el actual contexto social, los modelos culturales predominantes de salud y educación (opiniones, valores, creencias, sentimientos, comportamientos, etc.) tienen una clara influencia en los planteamientos—profesionales, familiares, etc. que se transmiten en el ámbito escolar. ¿Qué modelos culturales favorecen o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en los centros escolares?.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	La publicidad y los medios de comunicación de masas (prensa, radio y televisión) influyen negativamente, por su incidencia en los estilos de vida (comida rápida, consumo de alcohol y tabaco, etc) y por los modelos culturales que transmiten (culto al cuerpo...).	35 (92'1)	23	86	31	104
2	Los modelos educativos que consideran los contenidos transversales necesarios para formar ciudadanos integrados en una comunidad social, fomentan la responsabilidad, el esfuerzo y la cooperación, favorecen el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	34 (89'5)	26	84	31	99
3	El predominio de los aspectos académicos ("Lo importante son las notas...") y asistenciales ("Antes de ... acuda a su médico") frente a los valores de la educación integral, la prevención y la promoción de la salud dificulta la integración de la educación para la salud en las escuelas.	36 (94'7)	29	83	26	80
4	Los modelos que propician la permisividad social, ocio evasivo y hedonista, individualismo, consumismo exacerbado, bajo nivel crítico, competitividad e insolidaridad, dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	35 (92'1)	20	65	25	77
5	Los modelos culturales que delegan la responsabilidad de la educación al maestro y la de cuidar la salud al sanitario, no favorecen el desarrollo de la educación para la salud.	36 (94'7)	22	62	19	49
6	Los modelos de la sociedad del bienestar, que potencian el beneficio físico y psicológico de las personas y consideran la salud un bien social, facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	33 (86'8)	17	52	15	49
7	Los modelos que preconizan la autoestima y la importancia de aceptarnos cada uno como somos, facilitan el desarrollo de la educación para la salud.	35 (92'1)	20	65	16	47
8	La marginación y situaciones socioeconómicas o familiares conflictivas no favorece el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	34 (89'5)	16	29	11	24

**TABLA 13: (Continuación).**

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
9	Los modelos sociales participativos facilitan el desarrollo de la educación para la salud.	33 (86'8)	4	13	4	12
10	Los modelos que potencian la vida familiar, la formación, contemplan la marginalidad y la conflictividad, facilitan el desarrollo de la educación para la salud.	20 (52'6)	7	17	3	8
11	Las creencias religiosas que se transmiten pueden influir positiva o negativamente en el progreso de la educación para la salud.	22 (57'9)	5	14	3	5
12	El problema de la educación para la salud va paralelo a un estado de bienestar, independientemente de los modelos culturales.	7 (18'4)	0	0	0	0

**TABLA 14: Resultados de la 9ª pregunta.**

**9ª Pregunta:** ¿Qué otras necesidades o problemas considera de interés que, en las preguntas referidas anteriormente, no haya quedado incluido?

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Otros problemas o necesidades relacionadas con el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	Nº de participantes que expresan su Acuerdo con que es una necesidad o un problema (%)	Resultados 2º cuestionario		Resultados 3º cuestionario	
			Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida	Nº participantes que otorgan un valor a esta frase	Puntuación total obtenida
1	La falta de continuidad de los programas de educación para la salud que se inician en los centros.	34 (89'5)	24	83	30	116
2	Favorecer las relaciones interinstitucionales para promover escuelas saludables.	33 (86'8)	21	71	32	104
3	Definir claramente la filosofía y los conceptos de la educación para la salud.	29 (76'3)	19	72	26	83
4	Vincular la acción educativa con las actividades pedagógicas mediante la dignificación de los espacios escolares, igualar los recursos y legislar de acuerdo a la realidad de todos los centros escolares.	29 (76'3)	18	57	25	69
5	Facilitar a la población una mayor información sobre educación para la salud mediante secciones habituales en prensa y foros abiertos para no profesionales.	32 (84'2)	19	50	14	49
6	Promover la realización de proyectos de investigación referidos a educación para la salud en la escuela (tesis, entre otros) entre los profesionales sociosanitarios.	34 (89'5)	21	45	16	40
7	Favorecer la integración de la población inmigrante.	34 (89'5)	18	53	17	44
8	Vincular la educación para la salud con la calidad del entorno.	30 (78'9)	14	43	12	30
9	Evitar la incidencia que, sin la preparación adecuada, tienen algunas asociaciones, ONGs, etc., en las escuelas.	20 (52'6)	11	26	9	23
10	Incidir en el tratamiento de algunos problemas de salud contemporáneos que afectan a la edad infante-juvenil, como la hipercolesterolemia, obesidad y caries.	27 (71)	9	22	6	9
11	Organización de Jornadas Técnicas para editores de libros de texto.	16 (44'7)	4	10	1	1

Se constata un 71'6 % de consistencia en el estudio frente a un 0'58 % de inconsistencia. El 27'1 % de respuestas indefinidas se debe a la metodología empleada en el análisis. La consistencia para cada una de las preguntas queda reflejada en la Tabla 15, apreciándose, que sólo las preguntas 1 y 2 presentan un nivel de inconsistencia superior a 1.

**TABLA 15: Porcentaje de Consistencia, Indefinición e Inconsistencia para cada una de las preguntas del estudio y global de todo el estudio.**

Pregunta	Porcentaje de consistencia	Porcentaje de inconsistencia	Porcentaje de indefinición
1	75.7	1.5	22.6
2	66	1.9	25
3	64	0.71	35
4	84.9	0.37	14.6
5	66.5	0	33.4
6	68.6	0.2	31
7	88.1	0.5	11.3
8	64.4	0.2	37.5
9	66.5	0	33.5
GLOBAL	71.6	0.58	27.1

El análisis de las diferencias de puntuación otorgadas por los participantes, a cada uno de los ítems en la segunda y tercera ronda, muestra discrepancias relevantes entre los expertos, de cada uno de los ámbitos estudiados: escolar, sanitario y social. También se constata, como se observa en la tabla 16, que el porcentaje de participantes que en ambas rondas no varían su puntuación, o lo hacen en muy pequeña proporción, es importante frente a las variaciones iguales o superiores a tres puntos.

**TABLA 16: Diferencias de valor otorgados a los ítems entre la 2ª y 3ª ronda.**

Valores otorgados en las rondas	Frecuencias	Porcentajes	Profesionales del ámbito escolar		Profesionales del ámbito sanitario		Profesionales del ámbito social	
			Frecuencias	Porcentajes	Frecuencias	Porcentajes	Frecuencias	Porcentajes
0	2238	62,7%	1222	59,6%	611	65,7%	374	67,0%
1	525	14,7%	313	15,3%	131	14,1%	81	14,5%
2	323	9,0%	210	10,2%	77	8,3%	34	6,1%
3	222	6,2%	131	6,4%	51	5,5%	40	7,2%
4	169	4,7%	111	5,4%	43	4,6%	15	2,7%
5	95	2,7%	64	3,1%	17	1,8%	14	2,5%
Total	3572	100,0%	2051	100,0%	930		558	
Sin diferencia	2238	62,7%	1222	59,6%	611	65,7%	374	67,0%
Entre 1 y 2	848	23,7%	523	25,5%	208	22,4%	115	20,6%
>=3	486	13,6%	306	14,9%	111	11,9%	69	12,4%



## COMENTARIOS

En la Región de Murcia no existen estudios similares referidos a la educación para la salud en la escuela. El único Estudio Delphi encontrado se refiere a Salud Bucodental en escolares de la Región de Murcia (Navarro Alonso, 1999).

A la luz de los datos disponibles, los resultados obtenidos son creíbles porque corroboran los detalles conseguidos por métodos cuantitativos en lo que hace referencia a aspectos concretos de las preguntas realizadas: material de educación para la salud editado, difusión del material, formación de profesionales y padres, aspectos legislativos y financieros, etc.

Los resultados que hacen referencia al nivel de acuerdo, parecen indicar que, desde la primera ronda, las ideas de los expertos guardan cierta afinidad. Se ha de tener en cuenta que los ítems del segundo cuestionario se realizaron a partir de las respuestas a las preguntas abiertas que constituían el primer cuestionario.

En nuestra opinión este estudio ha reflejado un buen consenso entre los participantes, quedando claramente perfiladas las principales cues-

tionones para cada una de las preguntas y que guardan relación con las expresadas como relevantes por otros autores (Miranda P, 1995). La asunción de las valoraciones otorgadas por los participantes, como consenso y mayoría, ya que no ha habido unanimidad, ha determinado cuestiones de Alto, Medio y Bajo grado de prioridad para cada una de las preguntas formuladas (tabla 17), criterio que puede quedar reflejado en el Plan Regional de Educación para la Salud en la Escuela.

Se aprecian puntuaciones coherentes entre el segundo y tercer cuestionario, lo que ha favorecido que las prioridades establecidas en la segunda ronda se hayan mantenido, en líneas generales, para las tres oraciones que han conseguido una mayor valoración.

Opiniones expresadas por los expertos como prioritarias hacen referencia a la necesidad de trabajar conjuntamente docentes, sanitarios y padres en el tema que nos ocupa, tanto a nivel institucional como en las propias comunidades educativas. Así, aspectos destacados como: la creación de un centro de recursos, la coordinación institucionalizada, la formación con equipos multidisciplinares, las actuaciones sobre los modelos culturales, etc., van en este sentido.

Los resultados del estudio muestran aspectos necesarios para desarrollar la educación para la salud en la escuela. Por ello, la cobertura legislativa y financiera que debe proporcionarse para impulsarla y llevarla a cabo, el facilitar la participación coordinada y coherente de instituciones y familias, proporcionar de forma estable el asesoramiento y apoyo que se precise, son expresiones que indican el camino que se debe seguir y están en consonancia con las tesis de las Escuelas Promotoras de Salud (Young I., 1989).

Asimismo, se constatan resultados que refieren la importancia que alcanzan en los centros docentes y centros de salud los aspectos más académicos y asistenciales frente a los de educación para la salud, olvidando que la educación integral y la educación sanitaria son derechos de los usuarios de ambos centros.

Es de destacar que los aspectos relacionados con la institución municipal se entienden como menos prioritarios o de menor relevancia a efectos del desarrollo de la educación para la salud en la escuela.

Observando las respuestas expresadas por los diferentes ámbitos profesionales puede detectarse la desconexión existente entre los

sistemas sanitario y educativo, siendo frecuente el desconocimiento de normativas, organización y funcionamiento de las organizaciones por los profesionales no propios.

El bajo porcentaje de inconsistencia en el estudio refleja la solvencia del mismo, ya que puede estar ocasionado por confusiones en el momento de escribir la respuesta, dado el importante número de ítems a contestar.

El porcentaje de indefinición en cuanto a la consistencia se debe a la metodología empleada en el estudio. En dicha metodología, de todos los ítems posibles, se pedía a los participantes que eligiesen sólo cinco de ellos para priorizar sus respuestas.

Asimismo, se destaca la constancia al otorgar un valor a las oraciones entre el segundo y tercer cuestionario por parte de los expertos. Así, el alto porcentaje de no diferencia o muy escasa variación puede indicar una coherencia de criterio de los participantes, que es similar en cada uno de los ámbitos profesionales.

**TABLA 17: Aspectos prioritarios a abordar en la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia.**

Pregunta relacionada con:	Aspectos prioritarios de acuerdo con la puntuación total obtenida		
	Prioridad 1º	Prioridad 2º	Prioridad 3º
<b>1 Recursos Materiales</b>	Es necesario disponer de un centro de recursos de educación para la salud en la escuela que facilite el acceso a los mismos y canalice su difusión y distribución.	Escasa utilización del material por falta de formación e incentivos del profesorado.	Es necesario, en los centros docentes, contar con reglas básicas para elaborar materiales, módulos y ejercicios de educación para la salud.
<b>2 Recursos Financieros</b>	La existencia de partidas presupuestarias específicas para educación para la salud facilitaría el reconocimiento de la misma como área de intervención prioritaria.	A pesar de la sensibilidad política respecto de la importancia de la educación para la salud en la escuela los recursos financieros dedicados a la misma son escasos.	La promoción de la educación para la salud en la escuela basada sólo en la financiación, sin valorar la calidad, seguimiento, evaluación de las actividades, etc., dificulta, más que facilita, el desarrollo de la misma.
<b>3 Apoyo y Asesoramiento Técnico</b>	La búsqueda de información y asesoramiento depende, en gran parte, del voluntarismo y la motivación del profesorado.	La insuficiencia de tiempo, conocimientos y dedicación de la mayoría de los responsables de planificar y programar la educación para la salud en los centros educativos, con ausencia de modelos y criterios metodológicos adecuados a las necesidades de las zona.	La necesidad de una "Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela", suficientemente dotada de medios económicos y personales, que impulse, apoye y coordine los proyectos.
<b>4 Organización y Funcionamiento de los Centros</b>	Se carece de coordinación institucionalizada entre docentes y sanitarios de la misma zona.	No se contempla en el horario de los profesionales la dedicación a actividades de educación para la salud en los centros, ni la existencia de un responsable de la misma.	Sobrecarga en las tareas habituales de los centros sanitarios y educativos, con una mayor consideración hacia su labor asistencial y hacia la enseñanza de las disciplinas, respectivamente.
<b>5 Formación de Profesionales</b>	La formación más efectiva es la que se realiza en los propios centros de trabajo, con equipos multidisciplinares.	De la educación para la salud en la escuela, la formación continuada de los profesionales debe incluir la motivación de los mismos, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y desarrollo y otros valores que se reflejan en la labor profesional.	La formación pregrado debe incluir una asignatura con identidad propia, obligatoria o troncal, en las titulaciones académicas de las Ciencias de la Salud y la Educación (Enfermería, Psicología, Pedagogía, Magisterio, Trabajo Social, etc.) y optativa para el resto de las disciplinas.

**TABLA 17: (Continuación).**

Pregunta relacionada con:	Aspectos prioritarios de acuerdo con la puntuación total obtenida		
	Prioridad 1º	Prioridad 2º	Prioridad 3º
<b>6 Participación de padres</b>	El desinterés de los padres por la participación en la educación y la creencia de que el sistema educativo debe resolver todos los problemas sociales dificulta el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	Se organizan pocas actividades dirigidas a la captación de padres y madres y, además, las actividades son poco motivadoras por desconocerse las demandas y necesidades de los mismos.	La escasa cultura participativa y bajo nivel de asociacionismo influye negativamente para la presencia de los padres en las escuelas.
<b>7 Aspectos legislativos</b>	Carencia de estrategias para facilitar el cumplimiento de la legislación vigente.	La carencia de una normativa específica, que obligue a todas las instituciones, para la implantación y desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	A pesar de que la legislación (Constitución Española, Ley General de Sanidad y LOGSE) contiene aspectos que interrelacionan salud y escuela, la carga burocrática-administrativa de sus desarrollos legislativos dificulta su cumplimiento.
<b>8 Modelos culturales de la sociedad</b>	La publicidad y los medios de comunicación de masas (prensa, radio y televisión) influyen negativamente, por su incidencia en los estilos de vida (comida rápida, consumo de alcohol y tabaco, etc) y por los modelos culturales que transmiten (culto al cuerpo...).	Los modelos educativos que consideran los contenidos transversales necesarios para formar ciudadanos integrados en una comunidad social, fomentan la responsabilidad, el esfuerzo y la cooperación, favorecen el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	El predominio de los aspectos académicos ("Lo importante son las notas...") y asistenciales ("Antes de ... acuda a su médico") frente a los valores de la educación integral, la prevención y la promoción de la salud dificulta la integración de la educación para la salud en las escuelas.
<b>9 Otros</b>	La falta de continuidad de los programas de educación para la salud que se inician en los centros.	Favorecer las relaciones interinstitucionales para promover escuelas saludables.	Definir claramente la filosofía y los conceptos de la educación para la salud.

## CONCLUSIONES

Es necesario disponer de un centro de recursos de educación para la salud en la escuela que facilite el acceso a los mismos, su coordinación y seguimiento.

Aunque mejora la cantidad, disponibilidad y calidad de los materiales editados y empleados, sigue siendo insuficiente y es escasa su utilización por parte del profesorado, careciéndose además de reglas básicas para su elaboración.

La existencia de partidas presupuestarias específicas y el aumento de los recursos financieros destinados a la educación para la salud en la escuela facilitarían su desarrollo.

Es necesaria la creación de una Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela que facilite la búsqueda de información y asesoramiento del profesorado y buscar modelos y criterios metodológicos adecuados a las necesidades de las zonas.

Se ha de incidir en la calidad, seguimiento, evaluación y continuidad de las actividades de educación para la salud que se desarrollen en los centros docentes.

No se contempla, de forma explícita, la dedicación a educación para la salud en la escuela en los horarios de trabajo de los profesionales docentes y sanitarios, además de carecer de coordinación institucionalizada entre ellos y de la sobrecarga en sus tareas habituales, por lo que sigue dependiendo de su voluntarismo y motivación propia.

La formación permanente más adecuada en educación para la salud en la escuela es la realizada en los propios centros de trabajo con equipos multidisciplinares, y en la que se incluya la motivación hacia estos temas y la adopción de valores que se reflejen en el ejercicio profesional.

Es importante la formación pregrado obligatoria en educación para la salud en las titulaciones académicas de Ciencias de la Salud y de Ciencias de la Educación.

Existe consenso sobre la escasa cultura participativa de los padres de alumnos y su desinterés frente a la labor educativa, aunque se reconoce que se organizan pocas actividades para despertar el interés hacia la educación de sus hijos.

Con carácter general, se incumple la legislación que desarrolla la educación para la salud en la escuela y faltan estrategias para hacerla cumplir, además de carecer de una normativa específica suprainstitucional.

Es de destacar la influencia negativa de la publicidad y los medios de comunicación de masas para la adopción de estilos de vida saludables.

Los modelos culturales que fomentan la educación en valores facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela mientras que los que potencian los aspectos académicos y asistenciales la dificultan.

Desde las distintas Administraciones se han de favorecer las relaciones interinstitucionales.

Es preciso definir y llegar a acuerdos sobre la filosofía y los conceptos de educación para la salud.

El Estudio Delphi ha permitido profundizar en el Análisis de la Situación de la Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia, siendo de gran relevancia su aportación para el mismo, porque ha identificado tendencias y revelado las expectativas de diferentes profesionales y distintos sectores para los próximos años en este escenario de intervención.

## BIBLIOGRAFÍA

- ▶ García Barbero M, Alfonso Roca MT, Cancillo Salas J, Castejón Ortega JV. Planificación educativa en ciencias de la salud. Barcelona: Ed. Masson;1995.
- ▶ Pineault R, Daveluy, C. La planificación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Barcelona: Ed. Masson;1987.
- ▶ Landeta, J. El método Delphi: una técnica de previsión para la incertidumbre. Barcelona: Ariel Sociología;1999.
- ▶ Hawe P, Degeling D, Hall J. Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. Barcelona: Ed. Masson; 1993.
- ▶ Fundación Salud, Innovación y Sociedad. Análisis prospectivo Delphi: el futuro de la Salud Infantil y de la Pediatría en España; 2002.
- ▶ Navarro Alonso, J.A. II Encuesta de Salud Bucodental en escolares de la Región de Murcia. Murcia. Consejería de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública;1999. Serie Informes 26.
- ▶ Young I., Wollians T. La escuela promotora de salud. Edimburgo: Scottish Health Education Group;1989.
- ▶ Pérez Juste R. Los educadores en la sociedad del siglo XXI. Seminario del Consejo Escolar del Estado: Los educadores en la sociedad del siglo XXI. Madrid; 2002.
- ▶ Marcelo García C. La formación inicial y permanente de los educadores. Seminario del Consejo Escolar del Estado: Los educadores en la sociedad del siglo XXI; Madrid; 2002.
- ▶ Gavidia Catalán V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. Rev Esp Salud Publica. Madrid; 2001; 75 (6): 505-516.
- ▶ Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. La Evidencia de la eficacia de la Promoción de la Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid; 2002.
- ▶ Miranda P, Ordoñana JR, Gutiérrez García JJ. Educación para la salud en la escuela. La Salud y el Sistema Sanitario en España. Informe SESPAS. Barcelona: SG Editores, S.A.;1995.

# ANEXOS

## Estudio Delphi sobre la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia

### Anexo I: 1<sup>er</sup> Cuestionario

#### Cuestionario realizado por:

Se ruega que las respuestas sean lo más concretas y precisas posible. Fecha máxima para enviar el cuestionario: día 9 de diciembre de 2002, preferentemente a la dirección electrónica que figura en el encabezado de esta portada. Gracias por su colaboración.

**1ª Pregunta:** Con relación a los recursos materiales de apoyo necesarios para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, tanto en relación con su calidad, como cantidad, disponibilidad, accesibilidad, etc., ¿qué problemas considera más significativos y cuáles considera que son los avances más característicos que se han producido en los últimos diez años?.

**PROBLEMAS**

**AVANCES**

**2ª Pregunta:** En relación con los recursos financieros destinados a la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos facilitan o dificultan el desarrollo de la misma?.

**ASPECTOS QUE FACILITAN**

**ASPECTOS QUE DIFICULTAN**

**3º Pregunta:** Con respecto al asesoramiento metodológico y técnico que se precisa para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué problemas son los que usted detecta y qué otros apoyos se deberían incorporar?.

**PROBLEMAS**

**APOYOS**

**4º Pregunta:** Respecto a la organización y normas de funcionamiento de los centros escolares, equipos de atención primaria, servicios centrales de las consejerías, y otras instituciones implicadas en la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que representan ventajas o inconvenientes para el desarrollo de la misma?.

**VENTAJAS**

**INCONVENIENTES**

**5° Pregunta:** Entendiendo como formación no sólo los conocimientos científico-técnicos necesarios para la práctica profesional, ¿qué necesidades de formación pregrado, postgrado y continuada considera necesarias actualmente para el desarrollo eficiente de la educación para la salud en la escuela?.

**PROFESORADO**

**SOCIO-SANITARIOS** (médicos, enfermeros, trabajadores sociales)

**OTRAS PROFESIONES**

**6° Pregunta:** Asumiendo que la implicación y participación de los padres es esencial para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que facilitan o dificultan la participación real de los padres en el proceso educativo de sus hijos?.

**FACILITAN**

**DIFICULTAN**

**7ª Pregunta:** El desarrollo legislativo regional y estatal tiene una clara influencia sobre el proceso educativo. ¿Qué aspectos de la legislación actual considera que favorecen o dificultan el progreso de la educación para la salud en la escuela?.

**FAVORECEN**

**DIFICULTAN**

**8ª Pregunta:** En el actual contexto social, los modelos culturales predominantes de salud y educación (opiniones, valores, creencias, sentimientos, comportamientos, etc.) tienen una clara influencia en los planteamientos—profesionales, familiares, etc. que se transmiten en el ámbito escolar. ¿Qué modelos culturales favorecen o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en los centros escolares?.

**FAVORECEN**

**DIFICULTAN**

**9ª Pregunta:** ¿Qué otras necesidades o problemas considera de interés que, en las preguntas referidas anteriormente, no haya quedado incluido?.

**NECESIDADES**

**PROBLEMAS**

## Estudio Delphi sobre la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia

Anexo II: 2º Cuestionario

Cuestionario  
realizado por:

Fecha máxima para enviar el cuestionario: día 20 de febrero de 2003, preferentemente a la dirección electrónica que figura en el encabezado de esta portada. Gracias por su colaboración.

**1ª Pregunta:** Con relación a los recursos materiales de apoyo necesarios para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, tanto en relación a su calidad, como cantidad, disponibilidad, accesibilidad, etc., ¿qué problemas considera más significativos y cuáles considera que son los avances más característicos que se han producido en los últimos diez años?.

Los PROBLEMAS detectados por los participantes del estudio son los que a continuación se relacionan. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore, entre los que esté de acuerdo, los 5 más importantes, otorgando la máxima puntuación (5) al que considere más significativo y el 1 al menos.

Problemas y necesidades relacionados con los recursos materiales de educación para la salud	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
Aunque ha aumentado la cantidad y disponibilidad de material de educación para la salud editado, sigue siendo insuficiente.					
Es necesario, en los centros docentes, contar con reglas básicas para elaborar materiales, módulos y ejercicios de educación para la salud.					
A pesar de reconocer una mejoría en la calidad y creatividad de los materiales editados, los avances logrados no son suficientes.					
En el material editado de educación para la salud no se contemplan todos los contenidos.					
A pesar de reconocer avances en la adecuación pedagógica de los materiales editados (aspectos metodológicos, adaptación a nuestro entorno y por edades, etc), es insuficiente.					
En ocasiones, llegan materiales o propuestas a la escuela poco útiles para el desarrollo educativo previsto por el centro y que, con frecuencia, son fuente de problemas.					
En ocasiones, el material editado por la Consejería de Sanidad tiene una orientación excesivamente publicista, más centrado en la conmemoración de días concretos que en la continuidad de las actuaciones.					
Es necesario disponer de un centro de recursos de Educación para la salud en la escuela que facilite el acceso a los mismos y canalice su difusión y distribución.					
La coordinación y seguimiento de los materiales distribuidos por la Consejería de Sanidad es escasa.					
Escasa utilización del material por falta de formación e incentivación del profesorado.					

**2º Pregunta:** En relación con los recursos financieros destinados a la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos facilitan o dificultan el desarrollo de la misma?.

Los aspectos FINANCIEROS que influyen en el desarrollo de la educación para la salud, destacados por los participantes del estudio son los relacionados a continuación. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore, entre los que esté de acuerdo, los 5 más influyentes, otorgando la puntuación máxima (5) al más importante y el 1 al menos importante.

Aspectos financieros que influyen en el desarrollo de la educación para la salud	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
A pesar de la sensibilidad política respecto de la importancia de la educación para la salud en la escuela los recursos financieros dedicados a la misma son escasos.					
La existencia de partidas presupuestarias específicas para educación para la salud facilitaría el reconocimiento de la misma como área de intervención prioritaria.					
La procedencia de fondos destinados a educación para la salud en la escuela, procedentes de diferentes instituciones, de forma no coordinada, es una dificultad para el desarrollo de la misma.					
Las subvenciones facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela pero no pueden constituir el único presupuesto destinado a este fin.					
La facilitación del acceso del profesorado a la información sobre los recursos financieros influye positivamente en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
La financiación de grupos de investigación favorece el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
La educación para la salud en la escuela mejoraría con la centralización y optimización de la gestión de los recursos financieros.					
Las limitaciones burocráticas que dificultan la autonomía en la gestión de los recursos financieros perjudican el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
La falta de adaptación de los recursos financieros de los Centros de Profesores y Recursos a las necesidades educativas relacionadas con los problemas de salud de su zona, perjudica el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
La promoción de la educación para la salud en la escuela basada sólo en la financiación, sin valorar la calidad, seguimiento, evaluación de las actividades, etc., dificulta, más que facilita, el desarrollo de la misma.					
Los estímulos económicos al profesorado facilitarían el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					



**3º Pregunta:** Con respecto al asesoramiento metodológico y técnico que se precisa para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué problemas son los que usted detecta y qué otros apoyos se deberían incorporar?.

Los PROBLEMAS referidos al asesoramiento metodológico y técnico para el desarrollo de la educación para la salud, destacados por los participantes del estudio son los que a continuación se relacionan. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore, entre los que esté de acuerdo, los 5 más importantes, otorgando la puntuación máxima (5) al que considere el más significativo y el 1 al menos importante.

Problemas y necesidades relacionados con asesoramiento y apoyo técnico necesario para el desarrollo de la educación para la salud	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
El asesoramiento no existe de forma sistematizada, ni siempre que se necesita.					
La búsqueda de información y asesoramiento depende, en gran parte, del voluntarismo y la motivación del profesorado.					
La implicación y apoyo de los ayuntamientos facilitaría la determinación de las necesidades de salud para cada zona.					
La insuficiencia de tiempo, conocimientos y dedicación de la mayoría de los responsables de planificar y programar la educación para la salud en los centros educativos, con ausencia de modelos y criterios metodológicos adecuados a las necesidades de las zonas.					
La carencia de expertos y mediadores que se incorporen a la escuela, asesoren, controlen y evalúen los proyectos.					
La ausencia de una página web sobre educación para la salud dirigida a docentes y sanitarios.					
La escasa difusión de las experiencias mediante cursos, jornadas o publicaciones periódicas.					
La necesidad de una "Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela", suficientemente dotada de medios económicos y personales, que impulse, apoye y coordine los proyectos.					
Los apoyos, al menos en parte, se deberían orientar a modelos de Investigación Acción Participativa, trabajando con la gente y no para la gente.					
El asesoramiento necesario se debería establecer clarificando las propuestas por niveles, marcando los objetivos y elaborando los procedimientos					
El asesoramiento técnico es escaso para la mayoría del profesorado, teniendo en cuenta que no basta con enviar material a la escuela, sino que es preciso favorecer su utilización.					

**4º Pregunta:** Respecto a la organización y normas de funcionamiento de los centros escolares, equipos de atención primaria, servicios centrales de las consejerías, y otras instituciones implicadas en la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que representan ventajas o inconvenientes para el desarrollo de la misma?.

Los problemas para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, derivados de la organización y funcionamiento de los centros e instituciones, destacados por los participantes del estudio son los que a continuación se refieren. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore, de entre los que está de acuerdo, los 5 más significativos, ordenándolos de forma que la puntuación

Problemas y necesidades relacionados con la organización y funcionamiento de los centros	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
No se contempla en el horario de los profesionales la dedicación a actividades de educación para la salud en los centros, ni la existencia de un responsable de la misma.					
Se carece de coordinación institucionalizada entre docentes y sanitarios de la misma zona.					
A pesar de que la organización y funcionamiento de los Servicios Centrales de las Consejerías permite la colaboración, existe escasa concienciación en las instituciones implicadas, dada la ausencia de objetivos conjuntos.					
Falta de coordinación entre los profesionales que trabajan juntos en el mismo centro (centro de salud o centro educativo).					
Sobrecarga en las tareas habituales de los centros sanitarios y educativos, con una mayor consideración hacia su labor asistencial y hacia la enseñanza de las disciplinas, respectivamente.					
La burocratización y rigidez de funcionamiento administrativo que condiciona desajustes entre los calendarios de las administraciones implicadas, desconocimiento de planes de actuación con la necesaria antelación y ausencia de responsables últimos de los proyectos conjuntos.					
Es necesario aprovechar la cercanía, conocimiento del entorno, funcionamiento, etc. que poseen los ayuntamientos, ya que representa una ventaja para el desarrollo de la educación para la salud.					

**5º Pregunta:** Entendiendo como formación no sólo los conocimientos científico-técnicos necesarios para la práctica profesional, ¿qué necesidades de formación pregrado, postgrado y continuada considera necesarias actualmente para el desarrollo eficiente de la educación para la salud en la escuela?.

Las necesidades de formación profesional destacadas por los participantes del estudio son la que se relacionan a continuación. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore entre las que esté de acuerdo, las 5 más necesarias, otorgando la puntuación máxima (5) a la que considere más importante y 1 a la menos importante.

Necesidades de formación de los profesionales para el desarrollo de la educación para la salud	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
De la educación para la salud en la escuela, la formación continuada de los profesionales debe incluir la motivación de los mismos, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y desarrollo y otros valores que se reflejan en la labor profesional.					
La formación más efectiva es la que se realiza en los propios centros de trabajo, con equipos multidisciplinares.					
La formación debe dirigirse hacia aspectos metodológicos de la educación para la salud en la escuela, la gestión y el trabajo con grupos.					
La formación continuada de los profesionales ha de ser voluntaria, reglada y en horario laboral.					
La formación pregrado debe incluir una asignatura con identidad propia, obligatoria o troncal, en las titulaciones académicas de las Ciencias de la Salud y la Educación (Enfermería, Psicología, Pedagogía, Magisterio, Trabajo Social, etc.) y optativa para el resto de las disciplinas.					
La formación inicial del profesorado (C.A.P. y fase de prácticas) contendrá obligatoriamente contenidos de educación para la salud y estará dirigida a concienciarlo de la necesidad de la misma, en los distintos puestos de trabajo que pueda ocupar en un centro docente.					
Debe existir formación permanente en los Centro de Profesores y Recursos referida a los contenidos propios de la educación para la salud demandados por el profesorado.					
La formación de los profesionales socio-sanitarios debe incluir conocimientos sobre el sistema educativo y sobre la psicopedagogía del alumnado, así como habilidades de comunicación.					
La formación del profesional socio-sanitario ha de ser permanente en este tema, con cursos específicos de formación y de especialización.					
Insistir en la formación de los concejales de Sanidad, profesionales de los medios de comunicación y personal no docente de los centros escolares, y cualquier otro que tenga influencia directa en la transmisión de actitudes, como mediadores de hábitos saludables.					

**6º Pregunta:** Asumiendo que la implicación y participación de los padres es esencial para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que facilitan o dificultan la participación real de los padres en el proceso educativo de sus hijos?.

Las opiniones de los participantes sobre los problemas referidos a la participación de los padres y madres en el proceso educativo de sus hijos, y que pueden facilitar o no el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, se relacionan a continuación. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore los 5 más influyentes, ordenando, los 5 seleccionados, de forma que la puntuación máxima (5) sea para al más importante y el 1 para el menos.

Problemas y necesidades para el desarrollo de la educación para la salud derivados de la participación de los padres y madres	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
El desinterés de los padres por la participación en la educación y la creencia de que el sistema educativo debe resolver todos los problemas sociales dificulta el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
La falta de sensibilización e información / formación sobre los problemas de salud de los padres y madres perjudica el avance de la educación para la salud en la escuela.					
El tipo de vida actual con predominio de la desvertebración social y el individualismo dificulta el progreso de la educación para la salud en la escuela.					
La participación de los padres se dificulta por los problemas derivados de la manera de ser de los profesionales: por su concepto de ejercicio profesional, mentalidad funcionarial, pérdida de poder, corporativismo, etc.					
Se organizan pocas actividades dirigidas a la captación de padres y madres y, además, las actividades son poco motivadoras por desconocerse las demandas y necesidades de los mismos.					
Las actividades que se organizan son en gran grupo, con temas complejos y lenguajes inapropiados dificultan la participación de padres y madres en la escuela					
La creación de Escuelas de Padres facilitaría su participación.					
La existencia de un Plan de Acción Tutorial que permita la asistencia de los padres al centro en horario personalizado, facilitaría su participación.					
La escasa cultura participativa y bajo nivel de asociacionismo influye negativamente para la presencia de los padres en las escuelas.					
El interés y preocupación personal de los padre facilita su integración en los centros escolares.					
Los centros pequeños, próximos al entorno familiar y con ratios bajos favorece la participación de madres y padres.					
La incomunicación padres-hijos.					

**7ª Pregunta:** El desarrollo legislativo regional y estatal tiene una clara influencia sobre el proceso educativo. ¿Qué aspectos de la legislación actual considera que favorecen o dificultan el progreso de la educación para la salud en la escuela?

La legislación vigente puede contener aspectos que facilitan o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela. Las opiniones al respecto de los participantes en este estudio han sido las que a continuación se expresan. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore los 5 más influyentes, otorgando la puntuación máxima (5) al más significativo y el 1 al menos, de los 5 seleccionados por usted.

Aspectos legislativos que influyen en el desarrollo de la educación para la salud	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
A pesar de que la legislación (Constitución Española, Ley General de Sanidad y LOGSE) contiene aspectos que interrelacionan salud y escuela, la carga burocrática-administrativa de sus desarrollos legislativos dificulta su cumplimiento.					
Carencia de estrategias para facilitar el cumplimiento de la legislación vigente.					
La rigidez de los currículos oficiales, que dificulta las iniciativas de los centros, no favorece el desarrollo de la educación para la salud en las escuelas.					
Incumplimiento de la legislación en relación al Consejo de Salud Municipal.					
En el proceso de descentralización política, que debería facilitar la coordinación legislativa, no se han clarificado las distintas competencias y se mantiene la lentitud legislativa.					
Indefinición en la legislación sobre las funciones de los sanitarios en los centros de salud, en relación a la educación para la salud en la escuela.					
La creación de los Equipos de Orientación Psicopedagógica facilita el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
La aparición de la Ley Orgánica de la Calidad de la Enseñanza puede dificultar su desarrollo.					
La carencia de una normativa específica, que obligue a todas las instituciones, para la implantación y desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
Mantener y potenciar los aspectos legislativos que promueven la autonomía de los centros y la participación o corresponsabilidad de cada uno de los agentes que intervienen en la educación.					

**8ª Pregunta:** En el actual contexto social, los modelos culturales predominantes de salud y educación (opiniones, valores, creencias, sentimientos, comportamientos, etc.) tienen una clara influencia en los planteamientos—profesionales, familiares, etc. que se transmiten en el ámbito escolar. ¿Qué modelos culturales favorecen o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en los centros escolares?

Los modelos culturales pueden influir en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela. Los participantes en este estudio han seleccionado los que a continuación se mencionan. Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore, entre los que esté de acuerdo, los 5 más influyentes otorgando la puntuación máxima (5) al más responsable y el 1 al menos importante.

Influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
Los modelos de la sociedad del bienestar, que potencian el beneficio físico y psicológico de las personas y consideran la salud un bien social, facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
Los modelos educativos que consideran los contenidos transversales necesarios para formar ciudadanos integrados en una comunidad social, fomentan la responsabilidad, el esfuerzo y la cooperación, favorecen el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
Los modelos que propician la permisividad social, ocio evasivo y hedonista, individualismo, consumismo exacerbado, bajo nivel crítico, competitividad e insolidaridad, dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
Las creencias religiosas que se transmiten pueden influir positiva o negativamente en el progreso de la educación para la salud.					
La marginación y situaciones socioeconómicas o familiares conflictivas no favorece el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.					
El predominio de los aspectos académicos ("Lo importante son las notas...") y asistenciales ("Antes de... acuda a su médico") frente a los valores de la educación integral, la prevención y la promoción de la salud dificulta la integración de la educación para la salud en las escuelas.					

**8ª Pregunta:** (Continuación).

Influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
Los modelos culturales que delegan la responsabilidad de la educación al maestro y la de cuidar la salud al sanitario, no favorecen el desarrollo de la educación para la salud.					
La publicidad y los medios de comunicación de masas (prensa, radio y televisión) influyen negativamente, por su incidencia en los estilos de vida (comida rápida, consumo de alcohol y tabaco, etc) y por los modelos culturales que transmiten (culto al cuerpo,...).					
Los modelos que potencian la vida familiar, la formación, contemplan la marginalidad y la conflictividad, facilitan el desarrollo de la educación para la salud.					
Los modelos que preconizan la autoestima y la importancia de aceptarnos cada uno como somos, facilitan el desarrollo de la educación para la salud.					
El problema de la educación para la salud va paralelo a un estado de bienestar, independientemente de los modelos culturales.					
Los modelos sociales participativos facilitan el desarrollo de la educación para la salud.					

**9ª Pregunta:** ¿Qué otras necesidades o problemas considera de interés que, en las preguntas referidas anteriormente, no haya quedado incluido?.

Por favor, señale su acuerdo o desacuerdo con ellos y valore los 5 más importantes, ordenándolos de forma que la puntuación máxima (5) será para el más necesario y el 1 para el menos, de los 5 seleccionados por usted.

Otros problemas o necesidades relacionados con el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	De acuerdo			Valoración	OBSERVACIONES
	SI	NO	NS NC		
Vincular la acción educativa con las actividades pedagógicas mediante la dignificación de los espacios escolares, igualar los recursos y legislar de acuerdo a la realidad de todos los centros escolares.					
Vincular la educación para la salud con la calidad del entorno.					
Promover la realización de proyectos de investigación referidos a educación para la salud en la escuela (tesis, entre otros) entre los profesionales sociosanitarios.					
Evitar la incidencia que, sin la preparación adecuada, tienen algunas asociaciones, ONGs, etc, en las escuelas.					
Definir claramente la filosofía y los conceptos de la educación para la salud.					
Facilitar a la población una mayor información sobre educación para la salud mediante secciones habituales en prensa y foros abiertos para no profesionales.					
Favorecer las relaciones interinstitucionales para promover escuelas saludables.					
Favorecer la integración de la población inmigrante.					
Organización de Jornadas Técnicas para editores de libros de texto la falta de continuidad de los programas de educación para la salud que se inician en los centros.					
Incidir en el tratamiento de algunos problemas de salud contemporáneos que afectan a la edad infanto-juvenil, como la hipercolesterolemia, obesidad y caries.					

## Estudio Delphi sobre la educación para la salud en la escuela en la Región de Murcia

### Anexo III: 3º Cuestionario

#### Cuestionario realizado por:

Fecha máxima para enviar el cuestionario: día 4 de abril de 2003, preferentemente a la dirección electrónica que figura en el encabezado de esta portada. Gracias por su colaboración.

**1ª Pregunta:** Con relación a los recursos materiales de apoyo necesarios para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, tanto en relación a su calidad, como cantidad, disponibilidad, accesibilidad, etc., ¿qué problemas considera más significativos y cuáles considera que son los avances más característicos que se han producido en los últimos diez años?.

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1ª pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con los recursos materiales de educación para la salud	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
4	Aunque ha aumentado la cantidad y disponibilidad de material de educación para la salud editado, sigue siendo insuficiente.	84,2%	69	
2	Es necesario, en los centros docentes, contar con reglas básicas para elaborar materiales, módulos y ejercicios de educación para la salud.	81,6%	85	
9	A pesar de reconocer una mejoría en la calidad y creatividad de los materiales editados, los avances logrados no son suficientes.	68,4%	21	
10	En el material editado de educación para la salud no se contemplan todos los contenidos.	55,3%	16	
6	A pesar de reconocer avances en la adecuación pedagógica de los materiales editados (aspectos metodológicos, adaptación a nuestro entorno y por edades, etc), es insuficiente.	76,3%	43	
7	En ocasiones, llegan materiales o propuestas a la escuela poco útiles para el desarrollo educativo previsto por el centro y que, con frecuencia, son fuente de problemas.	42,1%	33	
8	En ocasiones, el material editado por la Consejería de Sanidad tiene una orientación excesivamente publicista, más centrado en la conmemoración de días concretos que en la continuidad de las actuaciones.	63,2%	31	
1	Es necesario disponer de un centro de recursos de educación para la salud en la escuela que facilite el acceso a los mismos y canalice su difusión y distribución.	86,8%	115	
5	La coordinación y seguimiento de los materiales distribuidos por la Consejería de Sanidad es escasa.	68,4%	61	
3	Escasa utilización del material por falta de formación e incentivación del profesorado.	73,7%	83	

## 2º Pregunta: En relación con los recursos financieros destinados a la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos facilitan o dificultan el desarrollo de la misma?

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Aspectos Financieros que influyen en el desarrollo de la educación para la salud	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
1	A pesar de la sensibilidad política respecto de la importancia de la educación para la salud en la escuela los recursos financieros dedicados a la misma son escasos.	89%	115	
2	La existencia de partidas presupuestarias específicas para educación para la salud facilitarían el reconocimiento de la misma como área de intervención prioritaria.	76%	86	
5	La procedencia de fondos destinados a educación para la salud en la escuela, procedentes de diferentes instituciones, de forma no coordinada, es una dificultad para el desarrollo de la misma.	68%	49	
6	Las subvenciones facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela pero no pueden constituir el único presupuesto destinado a este fin.	76%	41	
11	La facilitación del acceso del profesorado a la información sobre los recursos financieros influye positivamente en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	50%	9	
4	La financiación de grupos de investigación favorece el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	87%	54	
8	La educación para la salud en la escuela mejoraría con la centralización y optimización de la gestión de los recursos financieros.	61%	31	
10	Las limitaciones burocráticas que dificultan la autonomía en la gestión de los recursos financieros perjudican el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	63%	26	
9	La falta de adaptación de los recursos financieros de los Centros de Profesores y Recursos a las necesidades educativas relacionadas con los problemas de salud de su zona, perjudica el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	82%	78	
3	La promoción de la educación para la salud en la escuela basada sólo en la financiación, sin valorar la calidad, seguimiento, evaluación de las actividades, etc., dificulta, más que facilita, el desarrollo de la misma.	47%	28	
7	Los estímulos económicos al profesorado facilitarían el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	53%	32	

## 3º Pregunta: Con respecto al asesoramiento metodológico y técnico que se precisa para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué problemas son los que usted detecta y qué otros apoyos se deberían incorporar?

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con asesoramiento y apoyo técnico necesario para el desarrollo de la educación para la salud	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
7	El asesoramiento no existe de forma sistematizada, ni siempre que se necesita.	84,2%	46	
3	La búsqueda de información y asesoramiento depende, en gran parte, del voluntarismo y la motivación del profesorado.	94,7%	73	
5	La implicación y apoyo de los ayuntamientos facilitarían la determinación de las necesidades de salud para cada zona.	84,2%	55	
1	La insuficiencia de tiempo, conocimientos y dedicación de la mayoría de los responsables de planificar y programar la educación para la salud en los centros educativos, con ausencia de modelos y criterios metodológicos adecuados a las necesidades de las zonas.	81,6%	89	
4	La carencia de expertos y mediadores que se incorporen a la escuela, asesoren, controlen y evalúen los proyectos.	78,9%	63	
11	La ausencia de una página web sobre educación para la salud dirigida a docentes y sanitarios.	52,6%	21	
10	La escasa difusión de las experiencias mediante cursos, jornadas o publicaciones periódicas.	81,6%	28	
2	La necesidad de una "Asesoría de Educación para la Salud en la Escuela", suficientemente dotada de medios económicos y personales, que impulse, apoye y coordine los proyectos.	86,8%	84	
9	Los apoyos, al menos en parte, se deberían orientar a modelos de Investigación Acción Participativa, trabajando con la gente y no para la gente.	73,7%	35	
8	El asesoramiento necesario se debería establecer clarificando las propuestas por niveles, marcando los objetivos y elaborando los procedimientos.	78,9%	37	
6	El asesoramiento técnico es escaso para la mayoría del profesorado, teniendo en cuenta que no basta con enviar material a la escuela, sino que es preciso favorecer su utilización.	84,2%	51	

**4º Pregunta:** Respecto a la organización y normas de funcionamiento de los centros escolares, equipos de atención primaria, servicios centrales de las consejerías, y otras instituciones implicadas en la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que representan ventajas o inconvenientes para el desarrollo de la misma?.

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades relacionados con la organización y funcionamiento de los centros	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
3	No se contempla en el horario de los profesionales la dedicación a actividades de educación para la salud en los centros, ni la existencia de un responsable de la misma.	84,2%	93	
1	Se carece de coordinación institucionalizada entre docentes y sanitarios de la misma zona.	89,5%	107	
4	A pesar de que la organización y funcionamiento de los Servicios Centrales de las Consejerías permite la colaboración, existe escasa concienciación en las instituciones implicadas, dada la ausencia de objetivos conjuntos.	65,8%	64	
5	Falta de coordinación entre los profesionales que trabajan juntos en el mismo centro (centro de salud o centro educativo).	81,6%	63	
2	Sobrecarga en las tareas habituales de los centros sanitarios y educativos, con una mayor consideración hacia su labor asistencial y hacia la enseñanza de las disciplinas, respectivamente.	86,8%	104	
6	La burocratización y rigidez de funcionamiento administrativo que condiciona desajustes entre los calendarios de las administraciones implicadas, desconocimiento de planes de actuación con la necesaria antelación y ausencia de responsables últimos de los proyectos conjuntos.	73,7%	55	
7	Es necesario aprovechar la cercanía, conocimiento del entorno, funcionamiento, etc., que poseen los ayuntamientos, ya que representa una ventaja para el desarrollo de la educación para la salud.	89,5%	47	

**5º Pregunta:** Entendiendo como formación no sólo los conocimientos científico-técnicos necesarios para la práctica profesional, ¿qué necesidades de formación pregrado, postgrado y continuada considera necesarias actualmente para el desarrollo eficiente de la educación para la salud en la escuela?.

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Necesidades de formación de los profesionales para el desarrollo de la educación para la salud	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
2	De la educación para la salud en la escuela, la formación continuada de los profesionales debe incluir la motivación de los mismos, la adopción de actitudes responsables, la autonomía y desarrollo y otros valores que se reflejan en la labor profesional.	100,0%	73	
1	La formación más efectiva es la que se realiza en los propios centros de trabajo, con equipos multidisciplinares.	76,3%	80	
4	La formación debe dirigirse hacia aspectos metodológicos de la educación para la salud en la escuela, la gestión y el trabajo con grupos.	81,6%	59	
7	La formación continuada de los profesionales ha de ser voluntaria, reglada y en horario laboral.	65,8%	56	
3	La formación pregrado debe incluir una asignatura con identidad propia, obligatoria o troncal, en las titulaciones académicas de las Ciencias de la Salud y la Educación (Enfermería, Psicología, Pedagogía, Magisterio, Trabajo Social, etc.) y optativa para el resto de las disciplinas.	76,3%	69	
5	La formación inicial del profesorado (C.A.P. y fase de prácticas) contendrá obligatoriamente contenidos de educación para la salud y estará dirigida a concienciarlo de la necesidad de la misma, en los distintos puestos de trabajo que pueda ocupar en un centro docente.	84,2%	58	
6	Debe existir formación permanente en los Centros de Profesores y Recursos referida a los contenidos propios de la educación para la salud demandados por el profesorado.	94,7%	57	
8	La formación de los profesionales socio-sanitarios debe incluir conocimientos sobre el sistema educativo y sobre la psicopedagogía del alumnado, así como habilidades de comunicación.	86,8%	44	
9	La formación del profesional socio-sanitario ha de ser permanente en este tema, con cursos específicos de formación y de especialización.	86,8%	37	
10	Insistir en la formación de los concejales de Sanidad, profesionales de los medios de comunicación y personal no docente de los centros escolares, y cualquier otro que tenga influencia directa en la transmisión de actitudes, como mediadores de hábitos saludables.	84,2%	21	

**6º Pregunta:** Asumiendo que la implicación y participación de los padres es esencial para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela, ¿qué aspectos considera que facilitan o dificultan la participación real de los padres en el proceso educativo de sus hijos?.

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Problemas y necesidades para el desarrollo de la educación para la salud derivados de la participación de los padres y madres	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
1	El desinterés de los padres por la participación en la educación y la creencia de que el sistema educativo debe resolver todos los problemas sociales dificulta el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	76,3%	90	
5	La falta de sensibilización e información / formación sobre los problemas de salud de los padres y madres perjudica el avance de la educación para la salud en la escuela.	76,3%	57	
6	El tipo de vida actual con predominio de la desvertebración social y el individualismo dificulta el progreso de la educación para la salud en la escuela.	60,5%	44	
10	La participación de los padres se dificulta por los problemas derivados de la manera de ser de los profesionales: por su concepto de ejercicio profesional, mentalidad funcionarial, pérdida de poder, corporativismo, etc.	44,7%	27	
2	Se organizan pocas actividades dirigidas a la captación de padres y madres y, además, las actividades son poco motivadoras por desconocerse las demandas y necesidades de los mismos.	76,3%	67	
11	Las actividades que se organizan son en gran grupo, con temas complejos y lenguajes inapropiados dificultan la participación de padres y madres en la escuela.	52,6%	26	
4	La creación de Escuelas de Padres facilitaría su participación.	81,6%	58	
8	La existencia de un Plan de Acción Tutorial que permita la asistencia de los padres al centro en horario personalizado, facilitaría su participación.	65,8%	35	
3	La escasa cultura participativa y bajo nivel de asociacionismo influye negativamente para la presencia de los padres en las escuelas.	86,8%	61	
9	El interés y preocupación personal de los padres facilita su integración en los centros escolares.	86,8%	31	
7	Los centros pequeños, próximos al entorno familiar y con ratios bajas favorece la participación de madres y padres.	73,7%	37	
12	La incomunicación padres-hijos.	76,3%	18	

**7ª Pregunta:** El desarrollo legislativo regional y estatal tiene una clara influencia sobre el proceso educativo. ¿Qué aspectos de la legislación actual considera que favorecen o dificultan el progreso de la educación para la salud en la escuela?.

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Aspectos legislativos que influyen en el desarrollo de la educación para la salud	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
3	A pesar de que la legislación (Constitución Española, Ley General de Sanidad y LOGSE) contiene aspectos que interrelacionan salud y escuela, la carga burocrática-administrativa de sus desarrollos legislativos dificulta su cumplimiento.	55,3%	72	
1	Carencia de estrategias para facilitar el cumplimiento de la legislación vigente.	78,9%	86	
6	La rigidez de los currículos oficiales, que dificulta las iniciativas de los centros, no favorece el desarrollo de la educación para la salud en las escuelas.	52,6%	44	
10	Incumplimiento de la legislación en relación al Consejo de Salud Municipal.	23,7%	11	
9	En el proceso de descentralización política, que debería facilitar la coordinación legislativa, no se han clarificado las distintas competencias y se mantiene la lentitud legislativa.	50,0%	31	
4	Indefinición en la legislación sobre las funciones de los sanitarios en los centros de salud, en relación a la educación para la salud en la escuela.	50,0%	56	
8	La creación de los Equipos de Orientación Psicopedagógica facilita el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	50,0%	37	
7	La aparición de la Ley Orgánica de la Calidad de la Enseñanza puede dificultar su desarrollo.	42,1%	43	
2	La carencia de una normativa específica, que obligue a todas las instituciones, para la implantación y desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	81,6%	84	
5	Mantener y potenciar los aspectos legislativos que promueven la autonomía de los centros y la participación o corresponsabilidad de cada uno de los agentes que intervienen en la educación.	86,8%	55	



**8ª Pregunta:** En el actual contexto social, los modelos culturales predominantes de salud y educación (opiniones, valores, creencias, sentimientos, comportamientos, etc.) tienen una clara influencia en los planteamientos—profesionales, familiares, etc. que se transmiten en el ámbito escolar. ¿Qué modelos culturales favorecen o dificultan el desarrollo de la educación para la salud en los centros escolares?.

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
7	Los modelos de la sociedad del bienestar, que potencian el beneficio físico y psicológico de las personas y consideran la salud un bien social, facilitan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	86,8%	52	
2	Los modelos educativos que consideran los contenidos transversales necesarios para formar ciudadanos integrados en una comunidad social, fomentan la responsabilidad, el esfuerzo y la cooperación, favorecen el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	89,5%	84	
4	Los modelos que propician la permisividad social, ocio evasivo y hedonista, individualismo, consumismo exacerbado, bajo nivel crítico, competitividad e insolidaridad, dificultan el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	92,1%	66	
10	Las creencias religiosas que se transmiten pueden influir positiva o negativamente en el progreso de la educación para la salud.	57,9%	14	
8	La marginación y situaciones socioeconómicas o familiares conflictivas no favorece el desarrollo de la educación para la salud en la escuela.	89,5%	29	
3	El predominio de los aspectos académicos ("Lo importante son las notas...") y asistenciales ("Antes de ... acuda a su médico") frente a los valores de la educación integral, la prevención y la promoción de la salud dificulta la integración de la educación para la salud en las escuelas.	94,7%	82	

**8ª Pregunta: (Continuación).**

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1º pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Influencia de los modelos culturales en el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
6	Los modelos culturales que delegan la responsabilidad de la educación al maestro y la de cuidar la salud al sanitario, no favorecen el desarrollo de la educación para la salud.	94,7%	62	
1	La publicidad y los medios de comunicación de masas (prensa, radio y televisión) influyen negativamente, por su incidencia en los estilos de vida (comida rápida, consumo de alcohol y tabaco, etc) y por los modelos culturales que transmiten (culto al cuerpo...).	92,1%	86	
9	Los modelos que potencian la vida familiar, la formación, contemplan la marginalidad y la conflictividad, facilitan el desarrollo de la educación para la salud.	55,3%	17	
5	Los modelos que preconizan la autoestima y la importancia de aceptarnos cada uno como somos, facilitan el desarrollo de la educación para la salud.	92,1%	65	
12	El problema de la educación para la salud va paralelo a un estado de bienestar, independientemente de los modelos culturales.	18,4%	0	
11	Los modelos sociales participativos facilitan el desarrollo de la educación para la salud.	86,8%	13	

**9ª Pregunta: ¿Qué otras necesidades o problemas considera de interés que, en las preguntas referidas anteriormente, no haya quedado incluido?.**

En la tabla siguiente quedan reflejados los resultados de las puntuaciones otorgadas por los 38 participantes del estudio para la 1ª pregunta. Al igual que en el anterior cuestionario, seleccione únicamente 5 respuestas, valorando de 1 a 5 según su grado de importancia -siendo el 5 la más importante y el 1 la menos importante-, ratificando así o modificando su opinión.

Nº de orden (de acuerdo a la puntuación total obtenida)	Otros problemas o necesidades relacionadas con el desarrollo de la educación para la salud en la escuela	Porcentaje de Acuerdo	Puntuación total obtenida	Seleccionar 5 respuestas y valorarlas de 1 a 5
4	Vincular la acción educativa con las actividades pedagógicas mediante la dignificación de los espacios escolares, igualar los recursos y legislar de acuerdo a la realidad de todos los centros escolares.	73,7%	53	
8	Vincular la educación para la salud con la calidad del entorno.	76,3%	43	
7	Promover la realización de proyectos de investigación referidos a educación para la salud en la escuela (tesis, entre otros) entre los profesionales sociosanitarios.	86,8%	45	
9	Evitar la incidencia que, sin la preparación adecuada, tienen algunas asociaciones, ONGs, etc, en las escuelas.	50,0%	29	
2	Definir claramente la filosofía y los conceptos de la educación para la salud.	76,3%	72	
6	Facilitar a la población una mayor información sobre educación para la salud mediante secciones habituales en prensa y foros abiertos para no profesionales.	81,6%	47	
3	Favorecer las relaciones interinstitucionales para promover escuelas saludables.	84,2%	66	
5	Favorecer la integración de la población inmigrante.	86,8%	52	
11	Organización de Jornadas Técnicas para editores de libros de texto.	39,5%	12	
1	La falta de continuidad de los programas de educación para la salud que se inician en los centros.	86,8%	80	
10	Incidir en el tratamiento de algunos problemas de salud contemporáneos que afectan a la edad infanto-juvenil, como la hipercolesterolemia, obesidad y caries.	68,4%	20	