

Promoción de la salud en la habitación y en la escuela

Health promotion in the room and at school

Julio Hilbert, Gurgel Jonas

Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMEN

Introducción: la promoción de la salud es una práctica de actuación social implementada en conjunto a los órganos de salud, de educación y la sociedad civil. Esta práctica tiene por intuito instruir y empoderar la población en relación a prácticas de salud. Así, la escuela se torna un local para desarrollo de acciones con intereses de mudanzas en el estilo de vida de la sociedad.

Objetivo: analizar los programas de intervención de promoción de la salud en las clases de educación física, en Brasil, reportados en la literatura.

Métodos: revisión integrativa y análisis de literatura sobre la producción de la salud en las escuelas de Brasil. Fueron utilizadas las bases de datos BVS/LILACS y MEDLINE. Fueron utilizados los mismos descriptores, en portugués y inglés, relacionados a la educación física (MeSH): Health Promotion (Promoção da Saúde) AND school (Escola) AND Physical Education (Educação Física). La búsqueda fue restringida al Brasil, con el objetivo de localizar lo que es producido sobre los escolares del país (de edad máxima de 18 años).

Conclusiones: La escuela se presenta responsable por diversas transformaciones en el estilo de vida. Así, la utilización de esta como un espacio para programas de educación para la salud parece ser una estrategia viable. Sin embargo, estudios de mayor duración son necesarios para la obtención DE resultados más conclusivos.

Palabras clave: promoción de la salud; escuela; educación y entrenamiento físico; Brasil.

ABSTRACT

Introduction: Health promotion is a practice of social action implemented with cooperation between health and education institutions and civil society. This practice has the aim of instructing and empowering population, in relation to health practice. Therefore, school has become a place for development of actions in attempt to change society's life style.

Objective: To analyze health promotion intervention programs in physical education classes, in Brazil, reported in literature.

Methods: An integrative review and a literature analysis were performed regarding the health promotion in Brazilian schools. BVS/LILACS y MEDLINE databases were comprised. The same descriptors, in Portuguese and English, related to physical education, were used: Health Promotion (Promoção da Saúde) AND school (Escola) AND Physical Education (Educação Física). Search was restricted to Brazil, in attempt to locate the scientific production in this country (maximum age of 18 yrs old).

Conclusion: School presents itself to be responsible for several transformations in life style. Therefore, the use of it as a space for health education programs seems to be a viable strategy. However, studies with longer duration are needed to attain more conclusive results.

Keywords: Health promotion; School; Physical Education and Training; Brazil

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud señala posibles medidas debido al proceso de crecimiento y desarrollo del niño. Entre estas medidas se destacan: la promoción, la protección y la restauración de la salud en los primeros años de vida. Por lo tanto, el Programa de Salud Escolar (PSE), lanzado en septiembre de 2008, es el resultado de una colaboración entre los Ministerios de Salud y Educación, que tiene como objetivo fortalecer la prevención de la salud de los estudiantes brasileños.¹ Para *Czeresnia y Freitas*,² hay una diferencia entre las políticas de promoción y prevención de la salud. Según ellos, es la política de prevención clasificada como una acción inmediata y tiene como objetivo combatir cierto problema, en este grupo incluyen programas de prevención de la obesidad infantil o combatir enfermedades específicas. Ya la promoción de la salud, con un carácter más holístico, tiene el objetivo de hacer que la población tenga una actuación más consciente en el problema a largo plazo.²

La promoción de la salud abarca no solo la acción en el comportamiento individual, sino también en la construcción de un ambiente que favorezca la atención a partir de una amplia intervención social, y no se detenga solo para entender las necesidades momentáneas del sujeto.³ La preocupación por el estado de la salud de la población ha significado que las estrategias han sido creadas para fomentar prácticas saludables. Por lo tanto, son esenciales para el crecimiento y desarrollo de la sociedad.

En Brasil, solo en 2006, mediante la implementación del sistema de vigilancia de Enfermedades Crónicas de entrevistas telefónicas (VIGITEL) se atentó a la promoción de la actividad física en ámbito nacional.⁴ Entre las causas que contribuyeron a la desmejora de la salud, la inactividad física se coloca firmemente como un ejemplo de pandemia.³ Cabe destacar el cambio significativo entre los hábitos sociales y alteraciones de comportamiento, la ocupación del espacio geográfico y el avance tecnológico que contribuyeron para la reducción de la actividad física.⁵ De esta manera, y con el amplio panorama del trabajo, algunos programas tienen acciones preventivas, como la obesidad, la hipertensión, la diabetes, entre otros, para poner remedio a las situaciones y demandas locales. Además, las acciones preventivas en el país se dirigen a diferentes ámbitos con el objetivo de resolver el problema específico de una población.²

La posibilidad de construir programas de promoción de la salud dentro de la escuela crea un espacio para cambiar la calidad de vida a largo plazo.⁶ El pensar la Promoción de la Salud (PS) en la escuela es entender su papel multifactorial y su práctica educativa.⁷ Así, los programas de educación física (PE), por lo general, son constituidos por programas o sistemas de actividad física (PA). Los PE implican en actuaciones multifactoriales y multifocales, considerando toda la comunidad escolar, con el propósito de mejorar la salud de los estudiantes y la comunidad escolar.⁸ Aparte, la educación física es la única disciplina que tiene el mismo contenido para varias series seguidas en la escuela. El conocimiento de las Ciencias de la Actividad Física y Promoción de la Salud no deben limitarse a las clases de ciencia y la educación física en sí.¹⁰ Así entendiendo la importancia de la promoción de la salud y la actuación de educación física escolar, se entiende que proyectos envolviendo los dos dentro de la escuela, es necesario que sean integrados en la práctica. Este artículo tiene como objetivo describir la producción académica sobre programas o intervenciones destinadas a promover la salud dentro de la escuela.

MÉTODOS

Se realizó una revisión integradora de la literatura con el fin de identificar las prácticas comunes de programas de actividad física en la clase de educación física, en Brasil. Fueron dotados seis criterios para la organización de la revisión integradora,¹¹ con la siguiente problemática central: ¿Cómo se realizan los programas en las clases de educación física, en Brasil?

La revisión de la literatura se realizó el 06 de noviembre 2015 en las bases de datos LILACS por medio del BVS/LILACS y MEDLINE a través de PubMed, utilizando los mismos descriptores en Portugués e Inglés en la Educación Física (MeSH) para las tres bases: Health Promotion (Promoção da Saúde) AND school (Escola) AND Physical Education (Educação Física) y se añadió a la lista el país Brasil, con el fin de localizar lo que se produce en el país ya sea nacional o internacional sobre encuestas nacionales. También se adoptó el uso de filtros para la investigación dentro de las plataformas: -old, desde el nacimiento hasta los dieciocho y en los artículos originales. Se utilizaron los datos de los últimos 10 años.

Para ser aprobado, el artículo que tenía que marcar los criterios de originalidad: 1) que el documento sea original en su producción y organización; 2) trabajar con población escolar; 3) contener algún programa de promoción de la salud en las escuelas y contener un método aplicado en el entorno escolar; 5) tener alguna relación con la actividad, el ejercicio o la educación física. Finalmente, uno de los criterios más importantes es: 6) la presencia de la actividad física actuando como elemento de los programas de promoción de la salud. Disertaciones, tesis y revisiones sistemáticas fueron excluidas de esta revisión.

En esta pesquisa fueron encontrados 21 artículos, siendo 15 MEDLINE y 6 LILACS. Después de la lectura fueron excluidos los artículos que no entraban en los criterios estipulados o que no sean artículos originales. De esta forma 5 artículos pasaron a ser analizados integralmente, 2 artículos de la base LILACS y 3 de MEDLINE (estos fueron leídos completamente).

DESARROLLO

Dentro de los estudios que se encuentran en los LILACS se incluyeron "La actividad física entre los adolescentes" de *Hallal y cols.*¹² y "Perfil de la actividad física y la ingesta de alimentos de auto-reporte de los escolares de 7 a 10 años de la red pública y privada" de *Costa & Assis.*¹³ *Hallal*,¹² con un estudio descriptivo a cerca de

las prácticas de actividad física entre los adolescentes en una población de 60 973 individuos, muestra que se obtuvo de la *Pesquisa Nacional de Saúde Escolar* (Pense), dijo que alrededor del 43 % de los jóvenes se mantienen activos, ni la mitad de los adolescentes informaron que tienen más de dos clases de educación física. Además, el 79 % reportan ver dos horas o más de televisión. *Costa & Assis*¹³ realizaron un estudio en Florianópolis (capital de Santa Catarina) con una población escolar de 2 936, entre las edades de 7 a 10 años. Las informaciones fueron recogidas a través de un auto-cuestionario que muestra, además de la práctica física, que los estudiantes de escuelas privadas tienen un 80 % de probabilidad de que sean menos proactivos al desplazamiento.

De 15 artículos enumerados en MEDLINE, solamente los siguientes artículos fueron incluidos: "La evaluación de proyectos de promoción de salud para los adolescentes",¹⁴ "La inscripción en la educación física se asocia con el comportamiento relacionado con la salud entre los estudiantes"¹⁵ y "Factores socio demográficos y conductuales asociados con la actividad física en brasileños adolescentes".¹⁶

*Ferreira y cols.*¹⁴ analizaron un programa de intervención en la ciudad de Goiânia (capital de Goiás). Este estudio se realizó en 14 escuelas, totalizando una muestra de 911 niños, con una tasa de inactividad característica de los grupos control e intervención de casi 66 % (grupo 65,7 % de intervención y en el grupo control 65,2 %). Sin embargo, fueron incapaces de identificar las mejoras o cambios en los hábitos de los niños.¹⁴

Tassitano y cols.,¹⁵ en un estudio de una población de 4 210 escolares de la ciudad de Pernambuco, señalaron que el 75 % de los estudiantes no participan en las clases de educación física, con una proporción significativamente mayor en las mujeres (67,8 %).¹⁵ Sin embargo, se presentó una tasa de inactividad alta en los dos grupos, superior al 65 %, aparte, el poco consumo de alimentos necesarios (considerado no trabaja como alimento protector) es muy alto, lo que casi llega a 69 % para inactivos y 67 % para activos.¹⁵

Resende y cols.,¹⁶ describen las actividades físicas dentro y fuera de la escuela, buscando así comprender los factores sociodemográficos y de comportamiento asociados con la actividad física. Para eso, se evaluó una población de 109 104 estudiantes de primaria en Brasil en un total de 2 842 escuelas; donde el 67 % viven en el sur y el centro, y más del 22 % en la capital. El 63 % de esta población tiene entre 14 y 15 años. Este estudio también utilizó datos de la pesquisa Pense (2012).¹⁶

En este estudio, el 97,0 % de los estudiantes eran físicamente activos por lo menos en una de las áreas estudiadas, y la educación física en la escuela tenía mayor presencia por un total de 81,7 %. Este dato demuestra la importancia de la educación física en el proceso de la actividad práctica física para la escuela. Sin embargo, solo el 29 % de los adolescentes alcanzó el nivel recomendado de actividad física y a hacerse cargo del problema de cómo las lecciones realmente alcanzan a los estudiantes.¹⁶

Incluso, al tener estudios de diferentes características metodológicas, hay elementos que corroboran la comprensión socio-educativa y el ingenio de los programas. Lo convierte en un problema de la cita de la relación dicotómica ministerial de "salud" y "Educación" se encuentran dentro de las notas relacionadas con el estudio de la baja prevalencia de los jóvenes en la actividad a pesar de tener dos o más clases de educación física.^{12,13} Los autores argumentan que el campo de la escuela sirve como la base fundamental de las políticas de promoción de la salud, así como programas de actividad física; además, ve a la escuela investigada con escasez, ya que la práctica de la actividad física (que debe ocurrir en la escuela, encarnada en clases de Educación Física) no se produce porque el desprendimiento o la ausencia de los estudiantes en las clases es un fenómeno reconocido como común en muchos países.¹²

Otro debate es la comprensión de género en estas actividades, y por lo tanto el número argumenta que alrededor del 80 % de los estudiantes con más de dos clases sigue teniendo un nivel activo del 62 %, lo que demuestra la ineficacia de los programas adoptados en el salón de clase.^{13,16} El segundo de los datos de esta base de datos es también una descripción de los indicadores relacionados en este caso de la Actividad Física y el consumo de alimentos. A partir de una perspectiva socioeconómica, este estudio tiende a encontrar la relación entre los indicadores de salud y hábitos alimenticios asociados a una base económica expresada por el sistema escolar. Es más, los chicos son más activos, lo que muestra una relación clásica de clases de género y educación física. Otro punto es el tema económico y el aspecto social de la atención femenina expresada por el hecho de que las niñas y los estudiantes de la escuela privada reportaron mejores patrones de consumo de alimentos, y que los niños y la dicha red eran más activos.

Sabiendo que los hábitos saludables están vinculados a los hábitos de comportamiento, hay una evidencia colocado por ellos en la comodidad y la movilidad, ya que mostraron mayor actividad los estudiantes de las escuelas públicas.¹⁷ Esta variedad de observaciones cuenta con una realidad local que puede

ser reconocida por los hábitos sociales. Esta obra de referencia indirecta es presentada por la actividad o inactividad, así como el interés y la capacidad. Los autores dan cuenta de que hay privilegios y diferencias entre los sistemas educativos existentes y creen que los resultados muestran la escuela pública como un objetivo de las iniciativas de promoción de la salud.¹⁷

Reis tiene apuntes importantes sobre el comportamiento y la salud de los jóvenes: los autores de las clases de educación física, al mismo tiempo que están asociados con la salud tienen un obscurecencia sobre la relación con el comportamiento de los estudiantes.¹⁵ Es alarmante como los autores empiezan a notar que no solamente la práctica, sino también la asistencia a la clase de Educación Física fue correlacionada con la frecuencia y calidad de los alimentos ingeridos por los estudiantes. Por lo tanto, lo más frecuente, presente sobre todo en los más pequeños, sería el consumo de bebidas gaseosas y el tiempo frente a la televisión, y en la mayoría de los indicadores, podría ser la ausencia de consumo de verduras y frutas. Sin embargo, el estudio de "juega"¹⁴ con los valores, también hace inferencias y esta sobrevalorización no apunta a los aspectos más generales. El estudio muestra que el 69 % son hijos de madres con menos de 8 años de escolaridad, otro hecho es que el 30 % de los que están entre 14-19 años de edad están trabajando. Se descarta de los datos en este estudio otra debilidad de este: la falta de una asistencia escolar dada, no solo a la educación física. Sin embargo, la presencia de hijos e hijas que necesitan trabajar temprano y que tienen poca educación familiar puede sostener en otros aspectos de la salud que no se mencionan. Esto demuestra un marco importante para atraer y acercarse a la escuela para el estudiante.

Ferreira cuenta con una alta tasa de inactividad en ambos grupos (control e intervención) superiores a 65 %, más el no consumo de alimentos necesarios (considerado en las obras como un alimento protector) es alta de que las fronteras entre el 69 % para los jubilados y el 67 % de los activos.¹⁴ Por un lado, la igualdad entre los grupos analizados es un factor tan positivo como presente durante todo el proyecto, resultando requerido y facilitado para identificar cambios significativos en los grupos. El punto importante de atención prestado por el autor es la presencia de problemas nutricionales, incluso en la pesquisa en jóvenes de bajo peso (por no hablar de los casos de obesidad). Así, vincula la igualdad de los grupos de jóvenes con la necesidad de una nueva evaluación del proyecto, o una acción más prolongada.

En última instancia, *Resende y cols.* proponen entender cómo la actividad física en adolescentes se asocia con beneficios para la salud a corto y largo plazo.¹⁶ Entre los adolescentes que hayan cumplido el tiempo mínimo recomendado para la actividad física, los distintos campos han contribuido a la actividad física en siguientes proporciones en total: la actividad física de tiempo libre (relación persona -Pr- 12,5; IC del 95 %: 11,17 a 13,97), activa los desplazamientos (PR 1,63; IC del 95 %: 1,59 a 1,67), y la educación física en la escuela (PR 1,36; IC del 95 %: 1,29 a 1,44). La frecuencia semanal de todas las actividades fue mayor entre los niños que entre las niñas. Además, casi dos tercios, el 61,8 % de los estudiantes pasaron más de dos horas al día involucrándose en conductas sedentarias; y la prevalencia de sedentarismo fue similar entre niños y niñas, 59.0 y 64.5 %, respectivamente. Así, el estudio concluye que las actividades físicas son importantes en cualquier programa de promoción de la salud. Por lo tanto, es necesario invertir en política e inter-agencias que promuevan todas las áreas y asegurarse de que la población en general ayude a determinar el alcance y el diseño de este tipo de iniciativas políticas. Todo esto, teniendo en cuenta las características de base de cada región.

CONCLUSIONES

La actividad física se indica como un mejor dispositivo para una vida sana, va en dirección de los artículos destacados en la literatura. Sin embargo, se ha observado la dificultad de encontrar un estudio que sea solo un programa de actividad física en la escuela. No se ve el primer punto fundamental de esta búsqueda: los estudiantes son elementos de estudio, pero en su entorno muchas veces no hay elementos multifactoriales que impliquen crecimiento. Se necesita que el niño y la preocupación por la potenciación de este joven para un crecimiento saludable tengan más programas de promoción de la salud, y en particular dentro de las escuelas públicas. En este contexto tomo nota de que la hipótesis inicial no fue contestada directamente, pero abro un gran signo de interrogación sobre lo que se ha estado pensando de una manera sistemática y metodológica sobre las acciones y proyectos de salud en Brasil.

La educación física es una materia que se enseña en las escuelas con una operación muy grande, sin embargo, encaja en el proceso de entrenamiento que el educador practique sus acciones pertinentes en forma adecuada. Proponer un programa

exclusivamente nacional es eliminar las peculiaridades existentes en cada región donde hay una demanda real y un problema presente en la salud. Además del modelo de producción, caracterizan erróneamente a la escuela como entorno de formación real y pasan por alto el hecho de que muchos problemas de salud pública podrían ser resueltos con las prácticas escolares básicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Criança - Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010
2. Czeresnia D, Freitas CM. Promoção da Saúde, conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fio Cruz; 2004.
3. WHO. Carta de Ottawa. OPAS. 2010 [cited 2016 Feb 3]. Available from: <http://www.opas.org.br/carta-de-ottawa/>
4. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
5. Costa FF da, Martin LTG, Nahas MV. A Educação Física no Brasil em transição: perspectivas para a promoção da atividade física. Rev Bras Atividade Física e Saúde. 2012;17(1):14-21.
6. Gallo S. Pedagogia libertária: anarquistas, anarquismos e educação. São Paulo: Imaginário. Manaus; 2007.
7. Brasil. PCN - Parâmetros Curriculase Nacionais: Saúde. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental; 1998.
8. Boreham C, Riddoch C. The physical activity, fitness and health of children. J Sports Sci. 2001;19:915-29.
9. Brasil. Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE).Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
10. Farinatti PTV, Ferreira MS. Saúde, promoção da saúde e educação física - conceito, princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Eduerj; 2006.
11. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Revista Texto &Contexto-Enfermagem; 2008 Dec [cited 2015 Jun 21];17(4):758-64.
12. Hallal PC, Knuth AG, Cruz DKA, Mendes MaI, Malta DC. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. Cienc e Saude Coletiva. 2010;15(2):3035-42.

13. Costa FF, Assis MAA. Self-reported physical activity and food intake patterns in schoolchildren aged 7-10 from public and private schools. *Brazilian J Kinanthropometry Hum Perform.* 2012;(February):497-506.
14. Ferreira JO, Jardim PCBV, Peixoto M do RG. Evaluation of project promoting health in adolescents. *Rev saúde pública; Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.* 2013 [cited 2016 Feb 3];47(2):257-65.
15. Tassitano RM, Barros MVG, Tenório MCM, Bezerra J, Florindo AA, Reis RS. Enrollment in physical education is associated with health-related behavior among high school students. *J Sch Health.* 2010;80(3):126-33.
16. Rezende LF, Azeredo C, Canella D, Claro R, de Castro IR, Levy R, et al. Sociodemographic and behavioral factors associated with physical activity in Brazilian adolescents. *BMC Public Health.* 2014;14(1):485.
17. Guedes DP, Viezzer LM. Percepção De Hábitos Saudáveis Por Adolescentes: Associação Com Indicadores Alimentares, Prática De Atividade Física E Controle De Peso Corporal. *Rev Bras Ciência do Esporte.* 2002;24(1):23-45.

Recibido:

Aprobado:

Hilbert da Silva Julio. Universidade Federal Fluminense.

Dirección electrónica: hilbertsj@yahoo.com.br