

ELS PRIMERS AUXILIS SANITARIS A L'ESCOLA: UNA NECESSITAT PEL MESTRE?

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport, Blanquerna-URL
Treball Final de Grau en Educació Infantil

Curs 2017-2018

Autora: Inés Piqué Peña **Tutora:** Mireia Civís Zaragoza

Resum: Una de les tasques principals del docent consisteix en mantenir la seguretat integral dels infants dins de l'entorn escolar. L'aplicació de primers auxilis sanitaris pediàtrics davant d'esdeveniments inesperats que requereixen una actuació ràpida i amb convicció per part del docent, pot influir en la seguretat de l'infant. És per això que aquest estudi pretén esbrinar quins coneixements teórico-pràctics tenen els mestres de l'etapa infantil sobre els primers auxilis sanitaris, així com la importància que tenen en la comunitat educativa actual. Aquest article té un disseny de recerca avaluativa on es realitza un treball de camp per avaluar en quin nivell aquests mestres van rebre formació sobre els primers auxilis sanitaris durant els estudis de Grau. Per mitjà d'entrevistes a experts sanitaris i de l'educació, i d'un qüestionari amb 65 participants, hem obtingut respostes tant quantitatives com qualitatives en relació al grau de coneixement i d'interès dels docents de l'etapa infantil sobre el domini i l'aplicació dels primers auxilis sanitaris pediàtrics a l'escola. Les conclusions de l'estudi mostren que aquests estan poc considerats dins de l'àmbit educatiu i, per tant, els docents no reben la suficient formació per poder atendre una urgència pediàtrica.

Paraules clau: Primers auxilis sanitaris, Urgència, Educació per la salut, Mestre, Educació Infantil.

ABSTRACT: One of the main tasks of teachers is to maintain the integral safety of children within the school environment. The application of first pediatric health aids to unexpected events that require fast and convincing action on the part of the teacher can influence on child's safety. That is why this study tries to find out what theoretical and practical knowledge of early childhood teachers have about the first healthcare, as well as the importance they have in the current educational community.

This article has an evaluation research design where a field work is based on the level they received training on the first health care during the Degree studies. Through two interviews with health experts and a questionnaire with 65 participants, we have obtained both quantitative and qualitative responses in relation to the degree of knowledge and interest of the teachers of the children's stage on the domain and the application of the first Pediatric healthcare at school. The conclusions of the study show that these are rarely considered in

the educational field, so teachers do not receive sufficient training to attend to a pediatric emergency.

Key words: First aid, Urgency, Health education, Teacher, Early childhood education.

INTRODUCCIÓ

Els infants són una part de la població considerada vulnerable, ja que depenen de la cura i atenció d'un adult per sobreviure i desenvolupar-se. A l'etapa infantil (0-6) la curiositat per explorar l'entorn, l'insuficient control motriu i la manca de consciència del risc, pot comportar que l'infant pateixi accidents. Així mateix, el seu organisme en desenvolupament està exposat per condicionants biològics o mediambientals que el poden portar a desenvolupar malalties sobtades; els infants són especialment vulnerables a ferides i necessiten una consideració especial (WHO, 2008). Així, hi ha una alta probabilitat que qualsevol esdeveniment advers o debut de malaltia es pugui produir a l'entorn escolar donat que és l'espai on passen gran part de la jornada.

En aquest sentit, entenem que és important avaluar la capacitat de reacció de l'adult responsable en el moment de produir-se una urgència sanitària a l'escola, entenent aquest terme com l'aparició fortuïta (imprevista o inesperada) en qualsevol lloc o en el decurs d'una activitat, d'un problema d'origen divers i de gravetat variable, que genera consciència de necessitat imminent d'atenció per part del subjecte que el pateix o de la seva família (OMS, 2018). En el context escolar, l'adult responsable és el docent, qui hauria d'estar preparat per subministrar els primers auxilis sanitaris (PAS) pediàtrics en una situació d'urgència i/o d'emergència sanitària que es produeixi durant el decurs de la jornada escolar en què pot estar compromès el benestar del menor i fins i tot, la seva supervivència.

Hem pogut constatar l'existència de guies, programes i protocols sobre PAS per a infants i comprovem que aquests estan elaborats conjuntament entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Salut, però ens preguntem si en el dia a dia del mestre d'educació infantil i en l'aplicació pràctica dels consells sanitaris, el mestre està preparat per aplicar les tècniques sanitàries recomanades. En base a l'experiència observacional, semblaria que el mestre no disposa de la suficient formació per donar resposta a una situació d'urgència i/o emergència, qüestió que voldríem explorar en major profunditat.

Considerem que la formació sanitària als docents és bàsica des de la perspectiva de prevenció de la salut, hàbits saludables i salut comunitària, però és d'igual importància una intervenció i un acompanyament adequat al menor en situacions d'urgència i emergència (Navarro, Penelas i Basanta, 2016). Per aquest motiu orientem aquest estudi cap a

l'aplicació pràctica dels protocols de PAS pediàtrics a les escoles. El treball vol indagar entorn a la preparació dels mestres en aquesta qüestió.

MARC TEÒRIC I RECERQUES EXISTENTS

Segons el Canal Salut de la Generalitat de Catalunya (2018) els PAS són l'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona accidentada o malalta abans d'ésser atesa en un centre sanitari o per professionals experts dels equips d'emergències.

L'European Resuscitation Council (2015) els defineixen així:

First Aid is defined as the helping behaviours and initial care provided for an acute illness or injury. First Aid can be initiated by anyone in any situation. A First Aid Provider is defined as someone trained in First Aid who should: recognise, assess and prioritise the need for first aid, provide care using appropriate competencies and recognise limitations and seek additional care when needed.

Encara que hi ha poc antecedents sobre els inicis dels PAS, hi ha alguns registres històrics que assenyalen que l'any 869a.C. es va dur a terme la que es podria considerar la primera reanimació amb èxit i la tècnica del "boca a boca" es descriu a jeroglífics maies (Creu Roja, 2014). La literatura consultada ens indica que els inicis dels PAS es remeten als Caballeros Hospiteller de San Juan de Jerusalén, una Ordre Religiosa Militar, fundada el segle XI. Oferia atenció als pelegrins, malalts, persones pobres i cavallers per tractar les malalties i les ferides de guerra. No és fins a l'any 1859 que Henry Dunant, a Ginebra, va presenciar l'agonia als camps de batalla de Solferino i va organitzar als veïns del poble per atendre als soldats, independentment de l'exèrcit a que pertanyessin. Aquest acte va ser la inspiració per crear organitzacions, estatals i voluntàries, per ajudar a atendre als soldats (Creu Roja, 2014). Va ser al 1863 quan Dunant juntament amb quatre ciutadans suïssos, van crear el Comitè dels Cinc que donen origen al Comitè Internacional de la Creu Roja, la xarxa voluntària i humanitària més gran del món i que avui en dia segueix existint, especialitzada en PAS humanitaris. Al 1864, la Creu Roja, amb el suport del Govern suís, organitza una conferència diplomàtica a Ginebra on es signa el Conveni de Ginebra, amb l'objectiu de garantir l'ajuda humanitària als militars ferits en campanya. La Creu Roja es va convertir en un moviment de caràcter internacional amb un clar compromís de prevenir i alleujar el patiment de les persones de manera ràpida i en l'entorn físic on es produeix. El 1921, el Comitè Internacional de la Creu Roja va adoptar quatre principis ètics i l'any 1964 es van sumar 3 principis més de la Mitja Lluna Roja. Tanmateix, va ser a Viena, l'any 1965, durant la XX Conferència Internacional de la Creu Roja, on es van definir i aprovar els principis fonamentals en vigor actualment: "humanitat, imparcialitat, neutralitat, independència, caràcter voluntari, unitat i universalitat" (Creu Roja, 2014).

La realitat social ens fa adonar com l'ajuda humanitària segueix sent avui igual de necessària com anys enrere i no es limita a escenaris de guerra. Seebacher, citat per IFRC, afirma:

Millones de personas resultan heridas o fallecen debido a intervenciones inadecuadas o por falta de una asistencia oportuna. Intervenir de inmediato y aplicar las técnicas apropiadas, mientras llega la ayuda profesional, puede reducir considerablemente heridas y muertes, así como su impacto en situaciones de desastre y emergencias cotidianas (2013).

Així doncs, tenint en compte la gran importància de l'atenció sanitària, ens preguntem a continuació quines implicacions té aquesta per l'educació i hem d'acostar-nos al concepte d'educació per la salut:

Resulta rellevant abordar la profunda transformació que ha experimentat la concepció de la salut. Així, si de manera més tradicional, la salut s'associava a la malaltia i s'estudiava i afrontava bàsicament des de la medicina, actualment s'entén com un fenomen complex en el qual intervenen una gran quantitat de factors i determinants, i que està relacionat amb una gran diversitat de disciplines i professions. (Longás, 2010, p.31).

Aquesta concepció suposa ampliar de manera molt significativa el camp de la salut, tenint en compte la influència de l'entorn com a factor. La salut és un aspecte fonamental a la vida de totes les persones i apareix com un dret bàsic a la Declaració Universal dels Drets Humans. És un bé en si mateix i un recurs imprescindible personal.

Aquest fet ens porta a la necessitat d'aprofundir en l'acció educativa, donat que està íntimament lligada amb la salut i es configura com un dels pilars per a la seva cura. Promoure la salut significa capacitar les persones perquè puguin augmentar el control sobre la seva salut i millorar-la. Tal com esmenta el Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya (2018), l'educació per a la salut és un procés ampli dirigit a afavorir l'adquisició i desenvolupament de les habilitats conductuals, emocionals i socials, necessàries per mantenir un estil de vida saludable. Per tant, tenint en compte el paper que desenvolupa la institució escolar, resulta de gran interès educar per la salut a les escoles. Aquesta intervenció cal entendre-la com una àrea transversal que ha d'estar integrada i inserida en el projecte educatiu de centre.

Podríem dir, doncs, que els PAS pertanyen a les accions d'educació per a la salut, les quals estan orientades a la prevenció de la malaltia (mesures destinades a evitar l'aparició de la malaltia, detenir el seu avenç o un cop establerta, atenuar les seves conseqüències), a la promoció de la salut (aquelles actuacions que volen aconseguir que la població, adopti estils de vida saludables) i a la protecció de la salut (controlar els riscos de la salut) (IOC, 2010).

Els PAS sempre s'han identificat amb situacions molt inesperades (accidents) (hemorràgies, ferides, traumes cranials, intoxicacions i malalties agudes). Per altra banda, trobem les primeres cures que no són considerades PAS encara que ho haurien de ser perquè realment és una primera actuació. Aquestes són les actuacions que es realitzen davant d'infants que tenen malalties agudes que es presenten a l'escola (febre, convulsions, problemes respiratoris). Per tant, podem afirmar que a les llars d'infants i a les escoles, els PAS clàssics són traumatismes cranials, hemorràgies, control de la febre, control de problemes respiratoris i la convulsió febril (Creu Roja, 2015; Martínez, 2018). La Reanimació Cardiopulmonar Pediàtrica (RCP) i l'ennuegament són, afortunadament, infreqüents que s'hagin de practicar a una llar d'infants o a una escola (González; Martínez, 2018), però no treu importància a la necessitat de conèixer-les i saber com actuar davant d'elles.

En relació als accidents es constata com en l'actualitat no hi ha cap estudi que plasmi un índex d'accidents que requereixin PAS a les escoles, tot i que els experts consideren que seria molt interessant (González, 2018).

Seguint el fil, l'any 2016 es va realitzar un estudi que va investigar si existia la formació en PAS a l'escola als docents i futurs docents (Navarro, Penelas i Basanta, 2016). A l'estudi s'esmenta que la raó de la importància d'aquest tipus de formació dels docents és doble: per una part, és necessària per educar a la societat en aquest àmbit si el que es busca és que tota la societat sàpiga actuar i aplicar-los davant d'una urgència. Per altra banda perquè és beneficiós pel menor que el mestre sàpiga reaccionar en una situació d'emergència a l'escola (Rios, 2011, p. 14). L'estudi conclou que hi ha una manca clara de preparació dels docents, fet que porta a pensar que el pla d'estudis està obsolet en matèria de primers auxilis, és a dir, que no respon a les necessitats dels futurs docents ni a les dels infants.

Arribats a aquest punt, trobem necessari l'aclariment de dos termes que poden crear confusió: l'algoritme i el protocol. Davant d'una situació d'urgència sanitària s'ha de seguir l'algoritme corresponent a l'accident o malaltia, és a dir, saber quins passos s'han de realitzar per a que l'infant no empitjori; aquest estarà estructurat i organitzat en funció del protocol, el qual s'ajusta al lloc on succeeix la urgència.

Pel que fa a la normativa vigent, en la cerca de protocols constatem que el Departament d'Ensenyament n'ofereix pocs comparat amb l'ampli ventall que trobem a la xarxa d'internet, els quals aborden molt clarament les pautes a seguir en cas de necessitat d'aplicar un primer auxili. No obstant, per tal de garantir la màxima seguretat en l'aplicació de les tècniques, la normativa del Departament d'Ensenyament estableix que totes les escoles del territori català han de seguir les guies de recomanació consensuades pel Departament de

Salut. Per a l'etapa infantil, el Departament de Salut des de la Direcció de Recursos sanitaris (2012), només ha creat els protocols per a les reaccions anafilàctiques per la seva freqüent aparició a les escoles, anomenat "Model d'atenció dels infants amb al·lèrgies alimentàries i/o al làtex en l'àmbit escolar", el protocol per a "l'Autorització per a l'administració de paracetamol" i el de "La farmaciola escolar".

Altrament, ni la cerca ni els especialistes, ens han pogut confirmar que el Departament d'Ensenyament i el de Salut hagin creat protocols de PAS per a la resta d'accidents més comuns. Però, l'European Resuscitation Council (2015) ofereix guies per a totes les actuacions sanitàries. La Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) (2016), també ha elaborat recomanacions fonamentades en la pràctica clínica de com actuar sanitàriament davant d'una urgència pediàtrica. Dins de revistes tant americanes com europees, trobem formats de ressuscitació, on hi ha una part de PAS, tant per adults com per nens. Tots els esdeveniments que requereixin actuacions de PAS presenten risc potencial de morbiditat o de mortalitat, i per tant, totes haurien d'estar protocol·litzades (Martínez, 2018). Així doncs, semblaria que el Departament de Salut podria crear documents que donin normes d'actuacions conjuntament amb el Departament d'Ensenyament.

La Creu Roja Belga, l'any 2006, va elaborar les directrius europees de PAS a partir de la medicina basada en l'evidència; es va realitzar una recerca bibliogràfica entre milers d'articles sobre PAS buscant els tòpics més importants, i se'n van seleccionar els 12 millors. Aquest projecte es va anomenar European First Aid Manual (EFAM), el primer manual de PAS, dissenyat com a document de referència, d'ús fàcil i d'alt nivell per a formadors en PAS i autors d'aquest àmbit com a suport per elaborar publicacions i material didàctic (FIRC, 2013).

Així mateix, a l'article 14 del Decret 282/2006 del 4 de juliol, pel qual es regulen el primer cicle de l'educació infantil i els requisits dels centres, es parla sobretot de les condicions sobre seguretat, higiene, sanitat, habitabilitat i accessibilitat.

En el marc de la Declaració Universal dels Drets dels Infants (2018) hi ha tres principis (2,4 i 8) que fan referència a la protecció de l'infant pel seu benestar i pel desenvolupament de les seves dimensions, al dret de l'infant a desenvolupar-se en bona salut i a disposar de socors en diverses atencions especials.

Aquesta anàlisi ens porta a reflexionar sobre la necessitat d'incloure la formació en PAS pediàtrics en els estudis d'Educació Infantil (Navarro, Basanta, Abelairas i López, 2015). Si observem els plans d'estudi de dues facultats de magisteri de Barcelona (figura 1 i 2),

constatem que només un 2,5% dels crèdits del Grau en Educació Infantil corresponen a la formació de salut en l'educació (6 crèdits de 240/4anys "Infància, salut i alimentació: Educació i salut"), fet que és força similar a l'estudi de Navarro, Penelas i Basanta (2016) que reflecteix:

De las 56 universidades españolas que ofertan el grado en Maestro o Maestra de Educación Primaria, en tan solo 7 hay una materia relacionada con los primeros auxilios, por lo que estaríamos hablando de un 12,5% (Figura 3).

Figura 1

Assignatures per curs i semestre			
Primer curs			
Assignatura	Semestre	Tipus	Crèdits
Psicologia de l'Educació a l'Etapa d'Infantil	0	FB	12
Infància, Salut i Educació	1	FB	6
Llengua Estrangera per a l'Ensenyament: Anglès	1	FB	6
Sistema Educatiu, Contextos Educatius a l'Etapa d'Infantil	1	FB	6
Sociologia de l'Educació: Canvis Socials, Educatius i Multiculturalitat	1	FB	6

Figura 2

Semestre: Vuitè			
Experimentació i descobriment de l'entorn	Optativa		6.00
Infància, salut i alimentació: Educació i salut	MI4BISA	Bàsica	6.00
Declaració Eclesiàstica de Competència Acadèmica - DECA II: Declaració Eclesiàstica de Competència Acadèmica II	MI4ODEC2	Optativa	6.00
Educació visual i plàstica	MI4OEVF	Optativa	6.00

Figura 3

Tabla 1. Recuento de las universidades que tienen formación en primeros auxilios				
Universidad	Número	Materia relacionada con los primeros auxilios		Porcentaje de materias de primeros auxilios
		Sí	No	
Pública	36	4	32	11,1% (36)
Privada	13	2	11	15,3% (13)
Concertada	7	1	6	14,1% (7)

Fuente: Navarro y Basanta (2014).

Martínez ho expressa així:

Dins del grup de Reanimació Cardiopulmonar Pediàtrica s'estan fent projectes a les escoles on s'ensenyen als mestres a actuar davant d'una urgència perquè aquests ensenyin als infants, és a dir, que passi a ser una formació curricular i els alumnes vagin creixent amb aquests coneixements sanitaris. Com els mestres poden ensenyar-ho si no tenen una bona formació i els coneixements adquirits? L'ideal seria que aquesta formació formés part del currículum (2018).

La Creu Roja ofereix cursos d'extensió universitària per a futurs docents i docents en actiu sobre PAS en nens i nadons, cada un dura un període de temps segons el contingut del curs. De la mateixa manera, hi ha iniciatives com les de la comarca d'Osona que ha format en PAS a una vintena d'educadores d'escoles bressol amb l'objectiu que aprenguin a identificar els perills que existeixen en els centres educatius, entenguin el concepte de prevenció, i assoleixin els conceptes de cures bàsiques i immobilitzacions, així com altres temes organitzatius (Diputació de Barcelona, 2018).

Així doncs, en base a aquestes dades i l'opinió d'experts com Martínez (2018), semblaria que els estudiants del Grau d'Educació Infantil no reben l'educació necessària per assumir les urgències a l'escola que requereixin l'aplicació d'uns PAS. Probablement, la iniciativa de que els futurs mestres tinguin formació en Salut i Infància, on es parli de sanitat, de prevenció, de PAS, de cures, de malalties cròniques i d'aspectes molt variats, dona uns coneixements bàsics. Tanmateix, si aquesta formació fos curricular i es donés de forma més progressiva, suposaria que els estudiants aconseguissin un nivell de seguretat molt més alt que el que obtenen fins ara (Martínez, 2018). Conseqüentment, el treball vol explorar aquesta qüestió.

OBJECTIUS CONCRETS DE L'ESTUDI

Amb la recerca ens plantejem la següent pregunta: Els mestres estan preparats per donar auxili a una emergència mèdica produïda en l'entorn escolar? Per a concretar encara més, ens marquem els següents objectius per la nostra recerca:

- Identificar la importància dels PAS a l'etapa dels 0 als 6 anys.
- Esbrinar si els mestres d'Educació Infantil estan suficientment preparats per aplicar correctament els PAS pediàtrics a l'escola.

DISSENY

Mètode

L'estudi consisteix en una recerca avaluativa emmarcada en el paradigma socio-crític de la comunitat educativa, que vol saber el grau de coneixement i d'interès dels docents de l'etapa infantil sobre el domini i l'aplicació dels PAS pediàtrics davant d'una urgència, fet que depèn significativament de la formació que reben durant els estudis universitaris.

La metodologia que utilitzarem per dur a terme la recerca serà de caire quantitatiu, ja que analitzarem i recollirem dades que vénen d'un qüestionari dissenyat per a contestar al segon objectiu. D'aquesta manera podrem saber el grau de coneixement, les opinions i les experiències dels participants.

Instruments

Hem dissenyat un instrument adhoc per a fer la recerca i l'anàlisi de dades, en aquest cas hem utilitzat el qüestionari. El que ens interessa molt és aconseguir una bona qualitat a les respostes per tal d'aportar significat a aquest estudi; conèixer l'estat actual de la formació dels mestres a Barcelona. Aquest instrument ens pot aportar informació sobre la percepció que tenen els mestres sobre els PAS aplicats a l'escola. El qüestionari consta de 3

preguntes d'opció múltiple, 6 d'obertes, de les quals 2 no són obligatòries i 6 d'escala de likert.

Participants

Per tal d'obtenir el màxim de respostes i comptar amb uns resultats rics en significat, hem decidit obrir les portes al major número d'escoles de Barcelona, obtenint els correus de les escoles al Directori de centres educatius que proporciona el Departament d'Ensenyament. A més a més, ens hem posat en contacte amb diferents mestres perquè ens donin un cop de mà i difonguin el qüestionari als seus companys de professió. També hem fet arribar el qüestionari als estudiants en 2a titulació que hagin cursat Educació Infantil a la Facultat de Psicologia i Ciència de l'educació i l'Esport (Blanquerna; Ramón Llull).

Procediment

El primer pas de l'estudi ha estat iniciar una cerca documental que ajudi a construir el marc teòric i el concepte de PAS, corresponent al primer objectiu del nostre treball. Seguidament, i tenint en compte la informació cercada, hem realitzat dues entrevistes a experts en l'àmbit de l'educació i de la salut, les quals ens han ajudat a complementar el quadre de comandament que conté les dimensions d'anàlisi, responent al segon objectiu de l'estudi.

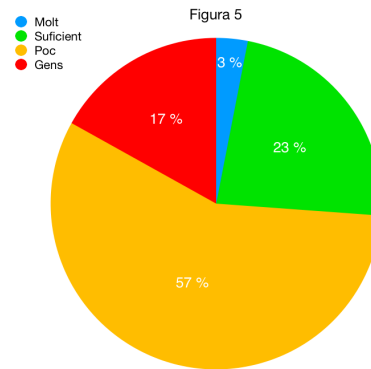
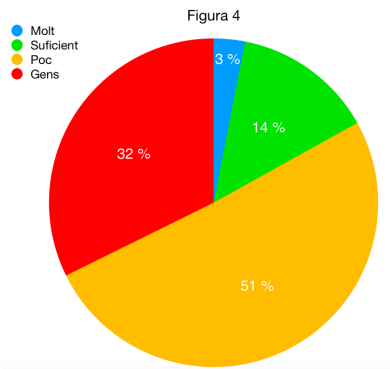
En segon lloc, hem dissenyat l'instrument que ens permet recollir dades i s'ha iniciat el procés de divulgació per rebre el màxim de respostes possibles.

Finalment, realitzem el tancament del qüestionari i iniciem l'anàlisi de dades a partir de dades estadístiques i descriptives podent extreure les més rellevants.

RESULTATS I DISCUSSIÓ

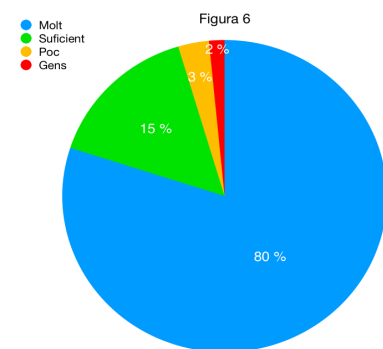
A continuació es mostren els resultats de cada una de les preguntes del qüestionari que dona resposta al segon objectiu de l'estudi "Esbrinar si els mestres d'Educació Infantil estan suficientment preparats per aplicar correctament els PAS pediàtrics a l'escola". Hem obtingut 65 respostes de mestres graduats a diferents universitats de Barcelona en Educació Infantil, entre el 1976 i el 2017.

Per començar, hem volgut conèixer la importància que donen les facultats de magisteri a formar en PAS als docents durant el Grau d'Educació infantil. Aquesta dada l'hem obtingut preguntant: "**Durant els teus estudis d'educació infantil, en quin grau vas rebre formació sobre primers auxilis sanitaris pediàtrics?**". Com es pot observar a la figura 4, el 51% dels participants han expressat que van rebre poca formació, el 32% no van rebre formació, el 14% pensen que van rebre la suficient i el 3% en van rebre molta. Els resultats recolzen al nostre supòsit de que no s'està donant suficient formació sobre les actuacions davant d'una situació d'urgència.



Seguidament, volíem saber com repercuteix aquesta situació en la satisfacció dels docents i hem formulat la pregunta de: **“En quin grau estàs satisfet amb la formació i coneixements que tens sobre primers auxilis sanitaris pediàtrics?”**. Tal com es pot observar a la figura 5, la gran majoria de mestres (57%) està poc satisfet amb la formació rebuda, el 28% pensa que està prou satisfet, el 17% no està gens satisfet i un 3% està molt satisfet. Comparant aquests resultats amb l’anterior pregunta (figura 4) veiem que els mestres consideren que reben poca formació i que aquesta és insuficient. Les respostes també ens podrien informar de la rellevància que li donen els docents a aquesta formació. No obstant això, voldríem destacar que una quarta part dels enquestats consideren que la formació que reben és suficient (figura 5), valoració que resulta contradictòria amb els resultats obtinguts de l’enquesta i que mostrem a la figura 4.

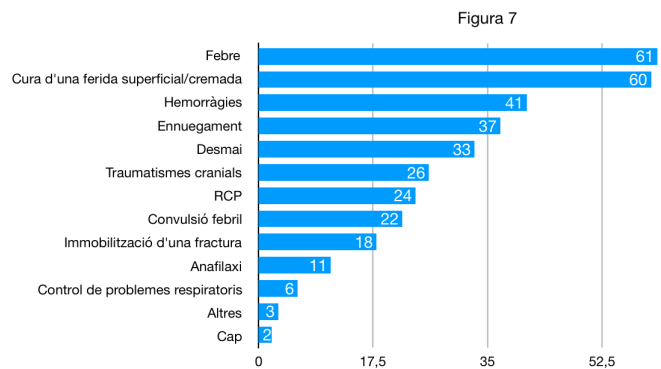
A la pregunta **“Segons la teva experiència professional, quina importància li donen a la formació en primers auxilis sanitaris durant la formació del docent?”**, la resposta va ser majoritàriament a favor de rebre formació; observem que el 80% dels docents consideren que és molt important (figura 6).



Davant els diferents tipus d’urgències sanitàries que es poden produir a l’entorn escolar, hem cregut important avaluar el grau de coneixement específic que tenen els docents per fer-hi front. Per aquesta avaluació hem formulat dues preguntes: La primera era: **“A quina de les següents urgències pediàtriques sabries donar resposta?”** i la segona: **“En el cas que hagis atès una urgència i conseqüentment hagis aplicat primers auxilis sanitaris, a quines de les següents urgències ho has fet?”**.

Respecte la primera qüestió, tal com es pot observar a la figura 7, els mestres han expressat que sabrien actuar majoritàriament davant la febre, la cura d’una ferida superficial/cremada i d’hemorràgies. Aquests resultats no ens sorprenen perquè són les

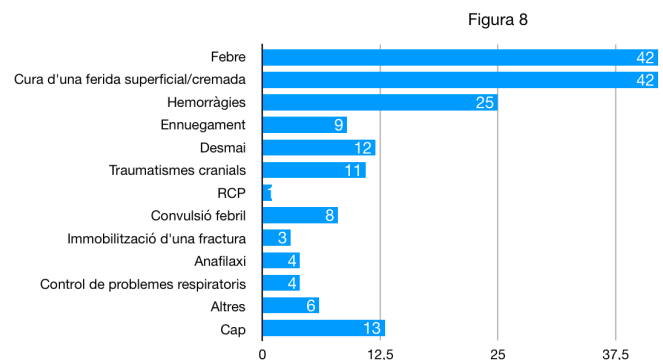
urgències més comunes a l'escola, coincidint amb el que hem expressat en el marc teòric. Seguidament podem observar com gairebé la meitat dels mestres (56,9%) sabrien donar resposta a l'ennuegament, fet que també coincideix amb el que hem expressat en el marc teòric, donat que és, juntament amb la RCP, és un dels



PAS amb més pes durant els cursos de formació, malgrat que la seva incidència en la casuística és mínima. El que realment ens sorprèn d'aquests resultats és que només el 16,9% dels mestres sabria com actuar davant d'una reacció al·lèrgica, quan és gairebé l'únic protocol oficial en matèria de primers auxilis que el Departament d'Ensenyament estableix que han de tenir les escoles.

Aquests resultats ens porten a la conclusió de què existeix una mala planificació de les actuacions donat que la formació en PAS no es correspon amb els incidents més prevalents en l'entorn escolar. D'altra banda, el protocol que impulsa el Departament d'Ensenyament no s'inclou dins d'aquesta formació.

Les respostes a la segona pregunta sobre urgències sanitàries, tal com es pot observar a la figura 8, ens han determinat quines són les més comunes a l'escola. Segons el gràfic, les urgències més ateses pels mestres es corresponen amb les que ells es consideren més capacitats per atendre-les, però no hi ha formació ni protocols



establerts. Podríem concloure que l'actuació dels mestres davant d'aquest tipus d'urgències respon a la pròpia experiència vital i no a la professionalització i protocol·lització de les actuacions.

Ens crida l'atenció que l'ennuegament sembla ser més freqüent a les escoles del que indicaven els experts González i Martínez (2018). També cal assenyalar que hi ha 13 respostes que expressen que mai han hagut d'atendre cap urgència que requereixi l'aplicació de PAS, tot i que es corresponen amb els mestres entrevistats graduats recentment.

Referent als protocols, hem fet un seguit de preguntes per conèixer el protagonisme d'aquests a les escoles:

A la pregunta **“L'escola on treballes o que has treballat té algun protocol per atendre alguna urgència i aplicar els primers auxilis sanitaris corresponents?”**, dels 65 enquestats, 27 no coneixen cap protocol d'aquest tipus a les escoles. Els 38 restants afirmen que l'escola on treballen o han treballat té algun protocol per atendre una urgència; d'aquests, 17 dels enquestats no saben dir de quin protocol es tracta i la resta, 21, els hem demanat que ens expliquin quins protocols han vist o coneixen. A continuació, hem fet una anàlisi qualitativa d'aquestes 21 respostes, destacant els resultats que ens han cridat l'atenció:

- Només 1 mestre ha contestat: “Els protocols que té l'escola són els establerts pel Departament d'Ensenyament, exactament els de reacció al·lèrgica, el d'administrar el paracetamol i el de la farmaciola escolar.”

Aquesta resposta ens porta a la referència del marc teòric que exposa quins són els protocols oficials del Departament d'Ensenyament i posa de manifest que un alt percentatge dels docents no coneixen la seva existència.

- La majoria d'aquests 21 docents responen en el següent sentit: “Hi ha un servei d'infermeria a l'escola i ella és qui s'encarrega d'atendre les necessitats, d'avisar a la família i de portar a l'infant a l'hospital si escau.”

S'identifica un professional vinculat als PAS que són els infermers a l'escola, de qui no havíem parlat fins ara.

- Recordem l'anàlisi de resultats realitzat a l'inici on proposàvem que la resposta dels mestres a les situacions d'urgència es corresponien amb la seva experiència vital, no amb la professional. La següent resposta donada per diversos entrevistats confirma aquesta teoria: “Tenim nens al·lèrgics i asmàtics. Al despatx es guarda la injecció d'adrenalina per si fos necessària i tot el claustre sabem on són i com s'administren.”

Com es pot observar en aquesta resposta, al haver un infant amb al·lèrgia, tot el claustre està informat i preparat per si algun cop l'han d'assistir, però no s'anomena cap protocol ni manual de PAS a seguir.

- “He vist un protocol sobre ennuegaments i d'altres d'específics com aquest.”

El comentari expressat només per un docent, ens porta a reflexionar sobre la coordinació entre els departaments en aquest tema. La recerca realitzada en l'elaboració del marc teòric ens indica que existeix una gran varietat de protocols per aquest accident elaborats pel

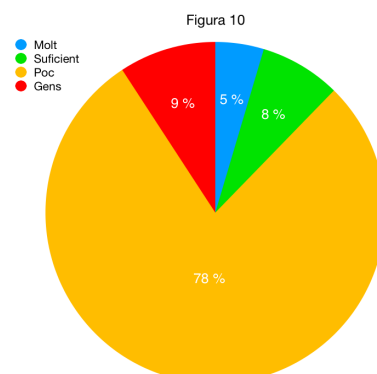
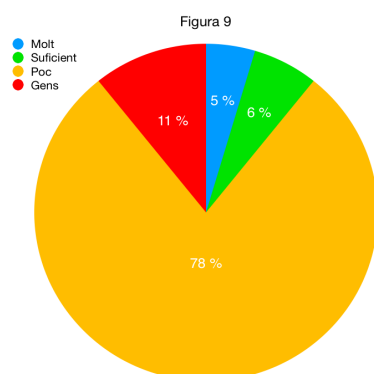
Departament de Salut, però cap d'ells està avalat pel Departament d'Ensenyament. Per la qual cosa, el mestre no pot aplicar-los oficialment en el context escolar.

- “Qualsevol urgència s'ha d'atendre des dels serveis mèdics corresponents, trucar a l'ambulància i/o avisar els pares i anar al centre corresponent.”

Aquesta manifestació ens fa pensar o bé en una evasió de responsabilitats o bé en la manca d'informació i formació sobre el tema. Tal com queda recollit en el marc la Declaració Universal dels Drets dels Infants (2018), els infants tenen dret a desenvolupar-se en bona salut i a disposar de socors en diverses atencions especials. Això no treu que els infants hagin de ser atesos finalment en el servei sanitari corresponent.

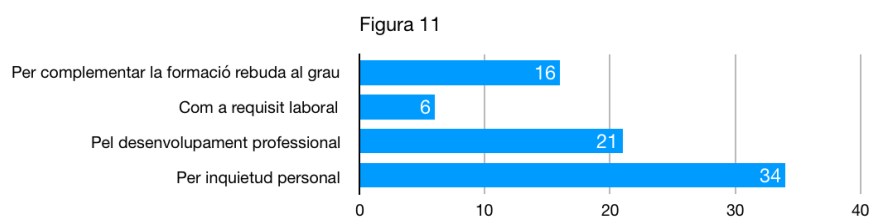
Fins ara hem fet referència a les preguntes que han estat formulades per saber el nivell de coneixença individual dels mestres. Tanmateix, voldríem saber quina és la visió general del tema que tenen els mestres. Per això els hem plantejat la pregunta: **“En general, en quin grau creus que els mestres estan preparats per aplicar primers auxilis a un infant?”**. Les respostes encaixen amb els nostres supòsits expressats anteriorment. Com es pot observar a la figura 9, la gran majoria (78%) opina que els mestres estan poc preparats per aplicar PAS, un 11% pensa que no estan gens preparats, un 6% creu que estan suficientment formats i la minoria (5%) creu que està molt preparat per aplicar PAS. Aquestes dades, considerem que poden ser el resultat de la manca de formació en aquest àmbit del col·lectiu docent.

Així mateix, hem volgut relacionar els resultats d'aquesta pregunta amb els de la pregunta següent: **“Quina importància creus que es dóna als primers auxilis en l'àmbit educatiu?”**. Si observem comparativament la figura 9 i la figura 10, veiem que són pràcticament idèntiques, el que ens porta a plantejar-nos que la manca de formació en aquest àmbit és conseqüència de la manca de rellevància i d'interès que la política educativa atorga a la formació en salut dels mestres. Aquesta hipòtesi ens fa reflexionar sobre la manca de seguretat dels alumnes en les aules.



Al suggeriment de **“Digue’m alguna proposta de millora per afavorir la formació de primers auxilis sanitaris a docents”**, les respostes generals suggereixen la necessitat d’introduir una assignatura de PAS Pediàtrics al Grau universitari d’Educació Infantil amb les següents característiques: que sigui obligatòria, que ocupi més crèdits, on destaquï la pràctica per sobre de la teoria i que sigui una assignatura transversal a la carrera o que s’imparteixi durant els dos primers cursos del Grau per poder començar les pràctiques amb alguna noció sobre PAS. També s’ha afegit la proposta de què com fins ara, l’assignatura actual “Infància, salut i alimentació: Educació i salut” té els crèdits que se li ofereixen, es podrien dedicar més sessions de l’assignatura a realitzar una pràctica exhaustiva dels PAS. Entre les respostes, cal destacar també els comentaris sobre la millor preparació en aquest camp dels alumnes dels Grau Superior de Tècnic en Educació Infantil sobre els estudiants universitaris. A més a més, hi ha hagut altres propostes com la d’incloure temari de PAS pediàtrics en les accions de formació continuada dels professionals, i una altra que ens ha semblat interessant: “Legislativament, un docent no estaria autoritzat a realitzar cap tipus de PAS.” Doncs bé, un mestre és un agent de salut i un cop ha realitzat un curs homologat sobre PAS, ja pot intervenir quan sigui necessari.

L’última proposta que ens han manifestat els docents ha estat la d’obtenir el títol sobre PAS pediàtrics com a requisit obligatori per poder exercir com a docents. Aquesta proposta la relacionem amb la pregunta **“Has realitzat algun curs sobre primers auxilis sanitaris pediàtrics complementari als teus estudis universitaris?”**, doncs el 60% dels participants esmenten que sí que l’han realitzat. Com es pot observar en la figura 11, 34 dels participants l’ha realitzat per inquietud personal, 21 per desenvolupament professional, 16 per complementar la formació rebuda al Grau i 6 com a requisit laboral.



Aquests resultats ens demostren que el neguit per tenir uns coneixements bàsics per poder atendre una urgència sanitària d’un infant té més pes que el d’obtenir el títol com a requisit laboral. No obstant això, si fos un requisit per poder exercir com a docent, assegurariem que tots els docents tenen una base i uns coneixements mínims sobre com atendre una urgència pediàtrica.

La darrera pregunta del qüestionari hem volgut que sigui de reflexió per la qual cosa l'anàlisi té un enfocament qualitatiu: **“Fins a quin punt estàs d'acord amb aquesta idea?: Probablement, la iniciativa de què els futurs mestres tinguin formació en Salut i Infància, on es parli de sanitat, de prevenció, de primers auxilis, de cures, de malalties cròniques i d'aspectes molt variats, dona uns coneixements bàsics als estudiants, però probablement si aquesta formació fos curricular i es donés de forma més progressiva, els estudiants aconseguirien un nivell de seguretat molt més alt al que el que obtenen fins ara”**. Hem rebut una gran varietat de respostes que ens han ajudat a saber les opinions sobre que es doni més importància als PAS en la formació dels docents: La gran majoria dels docents expressen estar en total acord amb la idea de que aquesta matèria passi a formar part del currículum. A més a més, proposen incrementar els crèdits el pla d'estudis d'Educació Infantil i de forma més perllongada durant el Grau, ja que com diuen alguns dels enquestats “no és quelcom que s'aprèn en un semestre, sinó que s'interioritza al llarg de la vida”. Davant d'aquesta proposta, altres docents asseguren que “si formés part del currículum, tindrien un grau més elevat de seguretat i eficiència a l'hora d'actuar i aplicar PAS a l'infant, perquè tot el que es treballa dins del currículum es valora”. Fins i tot, un docent comenta que “crec que s'hauria de donar una formació igual o més important que li donem a les matemàtiques”. Cal dir que la importància d'ensenyar als futurs mestres els PAS pediàtrics no ha canviat en els darrers 42 anys. El participant més veterà del qüestionari (graduat l'any 1976) expressa en les seves respostes el mateix que un participant graduat el darrer any (2017).

Tal com hem comentat en el marc teòric, actualment la Creu Roja ofereix cursos sobre PAS, però els docents han expressat la seva opinió enfront aquests: “Realitzant un curs de poques hores i puntualment, no em sento segura per poder respondre a les necessitats sanitàries dels infants”. Opinem que aquests cursos d'extensió haurien de reforçar la formació principal del Grau i que servissin com a reciclatge cada cert temps.

Voldríem constatar que en general podem observar uns resultats i unes propostes comunes entre tots els participants, excepte una minoria de mestres que responen en el següent sentit: “Penso que els mestres no podem saber de tot i que és millor assegurar un bon servei de personal qualificat d'urgències i ambulàncies”. Davant aquesta resposta, tenim la impressió que hi ha mestres que no acaben d'entendre el context dels PAS. És una primera acció humanitària i de responsabilitat de l'adult de referència del menor en el moment de la urgència. Els mestres no tenen la responsabilitat de curar-los, però sí d'auxiliar-los.

CONCLUSIONS

A tall de conclusió, responem a les preguntes i objectius que hem plantejat en aquest treball. Ens preguntàvem si els mestres estan preparats per donar auxili a una emergència mèdica produïda en l'entorn escolar. Considerem que el nostre treball ens ha permès identificar la situació actual dels PAS a l'escola i podem concloure que els mestres no reben la suficient formació en aquest aspecte per atendre una urgència pediàtrica.

Un cop finalitzada la recerca, podem avaluar els objectius que ens hem marcat. Voldríem destacar que han estat assolits; al llarg de tota la investigació hem trobat elements orientats cap a la importància dels PAS a l'entorn escolar i al mateix temps tenim elements que ens indiquen quin és el nivell de formació que tenen els mestres en relació al tema objecte de l'estudi. A continuació desenvolupem aquests dos arguments.

Pel que fa al primer objectiu, *Identificar la importància dels PAS a l'etapa dels 0 als 6 anys*, podem afirmar que l'aplicació dels PAS a l'entorn escolar és important per l'atenció integral dels infants, ja que les entrevistes amb els experts del camp sanitari i de l'educatiu juntament amb els indicadors obtinguts durant la recerca així ho indiquen. El coneixement dels PAS per part dels mestres es considera una acció preventiva per disminuir el risc d'incidents de salut greus a les escoles.

Identificada la rellevància del tema, podem valorar si es compleix el segon objectiu; *Esbrinar si els mestres d'Educació Infantil estan suficientment preparats per aplicar correctament els PAS pediàtrics a l'escola*. Les dades obtingudes en la recerca, especialment les respostes del qüestionari realitzat als mestres i la recerca de protocols relacionats amb el tema, ens porten a la conclusió de que el col·lectiu de docents està poc o gens preparat per respondre a un incident sanitari a l'escola. En primer lloc, hem observat una manca de formació específica durant els estudis de Grau, quedant aquesta formació relegada a l'àmbit de la formació continua. Aquest tipus de formació és voluntària, per la qual cosa queda sotmesa a la prioritització individual de cada docent i a la inquietud personal que cada mestra pugui tenir. Els mestres, mitjançant el qüestionari, ens han manifestat no sentir-se preparats per respondre a una situació d'emergència, així com desconeixen els protocols establerts als centres.

Amb les diferents entrevistes als experts, tant de l'àmbit sanitari com del de l'educació, es detecta una falta de comunicació i de coordinació entre ambdós que comporta una deficient planificació en l'abordatge dels incidents sanitaris a l'escola. Tots els experts coincideixen en què no hi ha cap registre dels incidents produïts en cap dels dos àmbits, fet que dificulta poder contrastar la informació i establir plans d'acció coherents amb les necessitats reals del dia a dia. Aquesta manca de recollida d'informació fa que en la implantació dels PAS a les escoles no es prioritzin els protocols corresponents als incidents de major prevalença a

l'entorn escolar, com ha quedat demostrat que són la febre, les hemorràgies i la cura d'una ferida.

Des de la nostra perspectiva relacionem aquesta situació amb la necessitat de què els Departaments d'Ensenyament i de Salut treballin conjuntament. Així, el treball ens permet posar de manifest que ens trobem davant d'una incoherència en la planificació, la qual repercuteix en el paper dels PAS a les escoles i directament en la seguretat dels infants en aquest entorn. Per una banda, el Departament de Salut té l'obligació d'implicar-se perquè és l'últim responsable de la prevenció de la salut. Per l'altra, el Departament d'Ensenyament és el principal responsable d'incloure els PAS en la formació dels mestres i de posar a l'abast de tota la comunitat educativa els protocols de salut adients segons marca el Departament de Salut.

Un punt especialment destacable, donat que ens trobem en una situació on l'educació i la salut en formen part, és el paper del professional de cada àmbit en l'aplicació dels PAS als centres. És cert que una especialista en sanitat a l'escola, com és la infermera, pot assegurar la prevenció i la qualitat assistencial de les actuacions i que a més a més, pot desenvolupar un rol d'educació per la salut, tant als infants com als docents de l'escola. No obstant això, pensem que la seva presència no exclou la necessitat que els mestres rebin formació específica en el tema que ens ocupa. És important que els mestres s'impliquin i participin tant en la prevenció i l'educació per la salut com a agents actius.

Per tant, podem concloure que l'estudi ens mostra que existeix una planificació inadequada dels PAS a les escoles, que no respon a les necessitats reals de l'entorn escolar i que aquesta incoherència respon a la manca de diàleg sobre aquest tema entre salut i educació, el que fa que els mestres no tinguin la formació adequada.

L'estudi ha permès fer una troballa molt rellevant: la manca d'un registre unificat d'incidències. Aquest és un element clau de proposta de futur per tal de poder implementar accions preventives i plans d'emergència adequats dintre les escoles. Sugeriríem com a acció de futur, treballar per a la realització d'aquest registre que ens permetria poder conèixer les necessitats reals i implementar els protocols dels PAS adients en els centres educatius. Un treball conjunt entre els dos departaments (educació i salut) podria ser editar un manual en primers auxilis sanitaris pediàtrics dirigit als docents. Aquest podria contenir indicacions de com atendre les principals urgències que succeeixen en l'entorn escolar, explicacions de què fer i què no fer, amb un vocabulari sense tecnicismes, ja que no són especialistes en sanitat, i amb instruccions fàcils i entenedores que donin confiança i seguretat al docent a l'hora d'actuar. Tanmateix, seria important que aquestes mesures

estiguessin recolzades per un marc legislatiu que desenvolupi com s'han d'implementar els PAS en el sistema educatiu.

Finalment, i quant a limitacions del treball, la dificultat més important ha estat la de trobar referències bibliogràfiques i documentació escrita sobre la situació dels PAS a les escoles, quelcom que per altra banda es correspon a la manca de desenvolupament d'aquest tema. Per tant, les fonts més fiables han estat les de l'estudi qualitatiu a través de les entrevistes i el qüestionari amb els experts. Aquesta anàlisi té un punt de complexitat més elevat que l'anàlisi de dades quantitatives per demostrar la seva objectivitat.

REFERÈNCIES

Bibliografia

Creu Roja. (2015). *Primers Auxilis en Nadons i Nens: Cada vegada més a prop de les persones* (1ªed). Madrid: Creu Roja Espanyola.

Longás, E. (2010). *Vers una escola segura i saludable: creació, validació i aplicació d'un instrument a l'enregistrament i estudi dels danys no intencionats a l'escola. (Tesis doctoral)*. Recuperada de Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna.

Ríos, R. (2011). *Efectividad de un programa educativo "Pensando y actuando" en los conocimientos de los docentes de niños especiales sobre primeros auxilios en el Centro de Educación Básica Especial Reverenda Madre Mariana Carrigan, San Juan de Miraflores. 2010. (Tesis doctoral)*. Recuperada de Facultad de Medicina Humana.

Entrevistes

González Peris, S. (2018) Entrevista de Inés Piqué. Còpia en possessió de Inés Piqué.

Martínez Mejías, A. (2018) Entrevista de Inés Piqué. Còpia en possessió de Inés Piqué.

Webgrafia

Amnistía Internacional (2018). *Declaració Universal dels Drets de l'Infant*. Recuperat a <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/docs/nu-dec-infants.htm>

Ara.cat. (2014). *Educar en els primers auxilis*. Recuperat a https://criatures.ara.cat/Educar-primers-auxilis_0_1085291480.html

Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica en línea. (2004). *Jean-Henri Dunant*. Recuperat a <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/d/dunant.htm>

Creu Roja. (2014). Recuperat a <http://www.cruzroja.es/principal/ca/web/cruz-roja>

David A. Zidemana; Emmy D.J. De Buck; Eunice M. Singletary; Pascal Cassan; Athanasios F. Chalkias; Thomas R. Evans; Christina M. Hafner; Anthony J. Handley; Daniel Meyran; Susanne Schunder-Tatzber; Philippe G. Vandekerckhove. (2015). *European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 9. First aid*. Recuperat a

https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/573c78055e61585a053d7bc8/files/S0300-9572_15_00343-3_main.pdf

Diputació de Barcelona. (2018). *Una vintena d'educadores d'escoles bressol de vuit municipis d'Osona formades en primers auxilis*. Recuperat a

www.diba.cat/web/educacio/llestabutlletins/-/newsletter/52716887/189/170775165/una-vintena-d-educadores-d-escoles-bressol-de-vuit-municipis-d-osona-formades-en-primers-auxilis

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC). (2013). *Primeros auxilios: Un legado universal que salva vidas*. Recuperat a

<http://www.ifrc.org/es/noticias/noticias/common/primeros-auxilios-un-legado-universal-que-salva-vidas/>

Fortuny i Gras, M. (1992). *L'educació per a la seguretat i prevenció d'accidents a les institucions educatives*. *Temps d'Educació*, (8), 217-228. Recuperat a

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/33548/1/070794.pdf>

Generalitat de Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). (2016). *Què és la salut comunitària?*. Recuperat a

http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/Que-es-la-salut-comunitaria

Generalitat de Catalunya. Canal Salut. (2018). *Primers auxilis*. Recuperat a:

http://canalsalut.gencat.cat/ca/sistema-de-salut/urgencies/primers_auxilis/

Generalitat de Catalunya. Departament d'Ensenyament. (2016). *Documents per a l'organització i la gestió dels centres. Seguretat i salut*. Recuperat a

http://educacio.gencat.cat/documents/IPCNormativa/DOIGC/GEST_Seguretat_salut.pdf

Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. (2018). *Programa d'educació per a la salut*. Recuperat a

http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/justicia_juvenil/ambits_d_actuacio/internament/educacio_salut.pdf

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Direcció General de Recursos Sanitaris. (2012). *La farmaciola escolar*. Recuperat a

http://educacio.gencat.cat/documents/PC/Seguretat/Farmaciola_escolar_2012.pdf

IE Costa i Llobera. (2014). *Primers auxilis aplicats a l'escola*. Recuperat a

http://www.edubcn.cat/rcs_gene/treballs_recerca/2014-2015-05-3-4-TR.pdf

Institut Obert de Catalunya (IOC). Macmillan. (2010). *Educació per a la salut*. Recuperat a

http://ioc.xtec.cat/materials/FP/Materials/1601_CAI/CAI_1601_C08/web/html/index.html

Institut Obert de Catalunya. Santillana. (2011). *Primers Auxilis*. Recuperat a

http://ioc.xtec.cat/materials/FP/Materials/1601_CAI/CAI_1601_C05/web/html/index.html

Navarro, R., Basanta, S., Abelairas, G., López, S. (2015). *Análisis de la situación de los primeros auxilios en los planes de estudio de los grados de maestra y maestro en educación primaria*. Recuperat a http://www.trances.es/papers/TCS%2007_4_6.pdf

Navarro, R., Penelas, G., Basanta, S. (2016). *¿Tienen las futuras maestras y maestros de educación primaria la formación necesaria para iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar en caso de emergencia escolar? Un estudio descriptivo*. EDUCAR, 52 (1), 149-168. Recuperat a <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=342143463009>

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP). (2016). Recuperat a <https://seup.org/>

Tenorio, D., Marino, J., Garzón, E. S., Castaño, C., Acevedo, A., William, J. (2009). *Efectividad de intervenciones educativas en primeros auxilios*. Investigaciones Andina, 11(18). Recuperat a <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239016503007>

World Health Organization (WHO). (2008). *European report on child injury prevention*. Recuperat a

<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/european-report-on-child-injury-prevention>