

"TU DECIDES"*

M^a DOLORES JIMENEZ ALEGRE
TRINIDAD ZAFRA ESPINOSA
CARMEN PEREZ

RESUMEN

Es indudable que la escuela, ámbito educativo y de socialización por excelencia, tiene un papel protagonista en la nueva estrategia de salud.

Presentamos un estudio piloto de intervención de Educación para la Salud enfocado al 2º ciclo de E.G.B. e integrado en la programación curricular dentro del horario escolar. El objetivo fundamental del programa integral "TU DECIDES" consiste en informar y entrenar a los escolares a escoger, por ellos mismos, estilos de vida más saludables.

ABSTRACT

Undoubtedly, the educational and socializing scope which schooling covers gives the school a leading role within the new health strategy.

We have presented a pilot interventio study in health education focused towards the second cycle of Primary School and integrated within the normal curriculum in the daily school schedula. The basic aim of the integral program "YOU DECIDE" consists of informing the students and training them to choose, on their own, healthier lifestyles.

PALABRAS CLAVE

Educación para la Salud, Programas de Educación para la Salud, Promoción de Salud.

KEYWORDS

Health Education, Health Promotion.

1. INTRODUCCION

La educación es un proceso lento, difícil, que exige día a día una buena dosis de esfuerzo, entusiasmo y preparación.

La sociedad cambia a ritmo acelerado y pide respuestas constantes a dichos cambios. El Sistema Educativo español fue establecido por la Ley General de Educación en el 1.970.

* Programa integral de educación para la salud enfocado al ciclo superior de E.G.B.

El contenido de este artículo corresponde a una comunicación presentada en el Congreso que sobre Investigación-Acción y Curriculum se celebró en Valladolid en noviembre de 1990. No se incluyó en el Nº anterior por problemas de espacio.

En el año 1.981 tiene lugar la renovación de las orientaciones de 1.970 con el fin, entre otros, de adaptar los nuevos programas en sus objetivos, a las exigencias y requerimientos de la sociedad española en estos años y sobre todo a los cambios sociales y políticos que dan lugar a la Constitución. Esta evolución de la sociedad plantea nuevos retos a la educación, y pone de relieve problemas, que si antes ya existían van adquiriendo perfiles cada vez más graves como, por ejemplo, el cuidado de la salud, la seguridad vial, el consumo, etc.

En los Programas Renovados se integran objetivos sectoriales en las grandes áreas de aprendizaje tales como;

- Ed. para la convivencia
- Ed. para la seguridad vial
- Formación del consumidor
- Ed. para la salud

Objetivos sectoriales, que la experiencia muestra en estos últimos años que han sido muy difíciles de conseguir, entre otras causas, por la falta de formación del profesorado en estos campos, y por tanto por la dificultad de: ¿dónde?, ¿qué?, ¿cuándo?, ¿cómo? conseguirlos.

Asistimos en el momento actual a una preocupación reciente de la población por temas relacionados con la salud y la calidad de vida y a un cambio radical del concepto de salud. Al filo de los cambios culturales, sociales y educacionales a que asistimos, la O.M.S. lanza su nuevo concepto de Salud y su programa estratégico *SPT en el año 2.000*, en donde la promoción de estilos de vida más sanos supone uno de los tres principales objetivos a alcanzar, haciendo énfasis en la Educación para la Salud (E.P.S.) como herramienta idónea para su consecución.

Entender por la salud *la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente*, es forjar un concepto positivo, que hace hincapié en los recursos personales y sociales así como en las capacidades físicas. La mejora de la salud requiere alcanzar satisfactoriamente estos aspectos, pero también supone disponer de información y habilidades personales. Requiere, asimismo, un entorno que ofrezca y promueva oportunidades para poder realizar elecciones saludables.

La adquisición de ciertos hábitos en edades críticas lleva consigo importantes consecuencias para la salud, convirtiéndose, como en el caso del consumo de alcohol, drogas y tabaco en adolescentes, en uno de los principales problemas de Salud Pública. En el campo de la investigación en programas de E.P.S. escolar, se han venido desarrollando en el último decenio una serie de técnicas basadas, fundamentalmente, en dos líneas de investigación pedagógica cuyos contenidos reflejan una diferente forma de asumir cuales son aquellos determinantes más importantes en la incorporación de hábitos por los jóvenes

- *Programas de Educación Afectiva* o "técnicas para hacer frente a" basados en la premisa de que los conflictos y/o motivaciones personales pueden determinar el inicio, por ejemplo, de hábitos tóxicos. Algunas de las técnicas desarrolladas han sido: fomento de la autoestima y de las propias imágenes, toma de decisiones, consecución de metas...

- *Programa de Influencia Social*, basados en modelos que remarcan la importancia de las presiones exteriores como precipitantes o determinantes de hábitos no deseados: técnicas de resistencia a la presión de los compañeros, inmunidad ante los mensajes publicitarios, influencia de líderes e ídolos.

La escuela, una de las instituciones a la que se confía la socialización de la población y los escolares, en edades muy susceptibles al cambio y a interiorizar los modelos culturales y sociales dominantes en su comunidad, es un lugar ideal para el aprendizaje de modelos saludables, siendo a la vez catalizadora de la necesaria actuación conjunta de los tres ámbitos en los que se desenvuelve el escolar: colegio, familia y amigos.

El planteamiento expuesto, como era de esperar, se recoge en los nuevos planes de reforma de la enseñanza presentados por el Ministerio de Educación y Ciencia. La educación para la salud ha sido incluida y sus contenidos impregnan todas las áreas previstas en el nuevo currículum, aunque como es lógico, con mayor presencia en las de Educación Física y Conocimiento del medio.

El modelo de salud elegido, opta por una filosofía profunda de prevención. El niño debe comprender que su salud tiene mucho que ver con sus hábitos individuales y colectivos. La idea básica de salud debe estar presente no solo en la adquisición por parte de los alumnos de actitudes y comportamientos sanos, sino también en todo plan de centro, en cuanto a las condiciones arquitectónicas, higiénicas y ambientales.

La salud como meta queda recogida en los objetivos generales de cada una de las tres etapas, Infantil, Primaria y Secundaria, obligatoria, desarrollándose en cada área en sus objetivos específicos, en los bloques temáticos y en las orientaciones didácticas.

Atendiendo a los resultados de un estudio multicéntrico que en 1986 se realizó en España sobre los hábitos de los escolares en relación a la Salud, auspiciado por la Organización Mundial de la Salud, y como parte del macroestudio europeo que se planteó, seleccionamos, prioritariamente, como materia de trabajo, aquellos hábitos que estadísticamente mostraban porcentajes más elevados como: excesivo consumo de dulces, de alcohol y tabaco, escaso tiempo de deporte semanal, insuficientes horas de sueño, dificultades para la comunicación.

El programa "TU DECIDES" es un programa de educación para la salud que trabaja en el nuevo concepto integral de salud. Su *Objetivo General* consiste en dotar a los estudiantes de actitudes positivas, entrenándolos para que elijan, por ellos mismos, hábitos corporales y estilos de vida que les conduzcan a un mayor nivel de salud.

A nivel teórico, se ha trabajado con aquellas teorías y técnicas pedagógicas que más significación han alcanzado en estudios preliminares con estudiantes y que más se han ajustado al contenido de las sesiones.

Se han ensayado técnicas de educación afectiva y social, convirtiéndose en segundo objetivo obligatorio la observación de la eficacia y operatividad de estas dos líneas de investigación pedagógica de educación sanitaria en escolares.

2. MATERIAL Y METODO

Estudio piloto de intervención experimental ensayado en estudiantes de 7º curso de E.G.B. en cuatro colegios públicos de la ciudad de Alicante.

Se contrastaron dos grupos:

- un grupo control: alumnos de 7º de dos colegios
- un grupo de intervención: alumnos de 7º de dos colegios.

La población total seleccionada, por criterios de homogeneización, fue de 240 estudiantes, 101 intervenidos y 139 controles.

El programa se impartió durante diez semanas. Una sesión semanal de 90 minutos integrada en el horario escolar, completó las diez sesiones de que consta el programa, desarrollándose durante los meses de Enero-Abril del curso académico 1989-1990.

Un profesor de E.G.B., ajeno al cuadro de profesores, del colegio, llevó a cabo todas las sesiones del programa "TU DECIDES" en los dos colegios de intervención. El profesor se seleccionó por sus cualidades personales y preparación específica y, además, fue entrenado previamente para cada una de las sesiones.

Una semana antes de comenzar la intervención se envió una carta a los padres de los alumnos de 7º. En ella se les informaba de las nuevas actividades y se les agradecía su colaboración. Anteriormente, y de manera más detallada, se informó tanto al director del centro como al tutor del curso del contenido y de los objetivos del programa.

Antes y después de la intervención se pasó, a los 240 estudiantes, una misma encuesta consistente en 74 ítems que exploraban seis grandes bloques de información:

- I. Clarificación de objetivos
- II. Conocimientos
- III. Autoestima, autoconcepto
- IV. Influencias sociales
- V. Incremento de conocimientos y actitudes saludables
- VI. Expectativas futuras

La encuesta fue siempre anónima y voluntaria. De la evaluación del pretest y postest se valorará la intervención.

El contenido de las 10 sesiones que integran la intervención del programa "TU DECIDES" fue:

1ª Presentación y conceptos: concepto de salud integral; concepto de hábitos saludables.

- 2ª Para sentirse bien comer mejor.
- 3ª El ejercicio como necesidad y como hobbye
- 4ª Conociéndome a mí mismo, conociendo a los demás.
- 5ª Resistir la presión de los compañeros.
- 6ª Técnicas para decir "NO".
- 7ª ¿Cómo influyen en tí?
- 8ª Publicidad y consumo.
- 9ª Protección y respeto del medio ambiente.
- 10ª Feria de la salud.

En general, excepto la 1ª de introducción y la 10ª que fue feria de salud, todas las sesiones desarrollaron tres paquetes de actividades:

- a) Extraer información de las clases sobre el tema a tratar.
- b) Entregar información mediante:
 - actividades lúdicas
 - discusión en clase sobre distintas opiniones
 - información directa
- c) Concretar, mediante trabajo en equipo, la información recibida, elaborando una opinión general de grupo mediante:
 - carteles
 - fijando metas para cada sesión

El material didáctico ha sido elaborado y diseñado por el equipo de trabajo del programa "TU DECIDES" y consta de:

- Manual del profesor.
- Carpeta del alumno: con las 10 fichas de metas.
- Estructuras para votar.
- Fichas de actividades y deberes.
- Buzón de dudas.

- Diana de sectores para los ocho hábitos saludables.
- Pegatinas con la mascota.
- Cintas de video, de cassette, recortes publicitarios, revistas, periódicos y material fungible.

3. TASAS DE RESPUESTA

Ofrecemos seguidamente las tasas de respuesta obtenidas tanto en el pretest como en el postest para los colegios controles y los colegios intervenidos (Tablas 1 y 2).

CONTROL INTEGRAL

Colegios	Nº Niños 7º / Aula		Total	F. Absoluta de Respuesta		Total	Tasa Resp. (%)
<i>Azorin</i>	33	32	65	33	32	65	100
<i>Tosal</i>	37	37	74	37	34	71	96
<i>S. Fernando</i>	35	36	71	31	36	67	94
<i>E. Valor</i>	30		30	27		27	90
<i>Total</i>			339			322	95

Tabla 1: N° total de niños de 7º de E.G.B. por aula y por colegio y tasas de respuestas del pretest (8-12 enero 1990).

CONTROL INTEGRAL

Colegios	Nº Niños 7º / Aula		Total	F. Absoluta de Respuesta		Total	Tasa Resp. (%)
<i>Azorin</i>	33	32	65	33	32	65	100
<i>Tosal</i>	37	37	74	37	34	71	96
<i>S. Fernando</i>	35	36	71	31	36	67	94
<i>E. Valor</i>	30		30	27		27	90
<i>Total</i>			339			322	95

Tabla 2: N° total de niños de 7º de E.G.B. por aula y por colegio y tasas de respuestas del postest (2-4 mayo 1990)

Los resultados del trabajo de campo no pueden ser facilitados puesto que el trabajo actualmente se encuentra en fase de codificación y análisis de las encuestas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ARBORELIUS, E. y BREMBERG, S. (1987): *Behavioural effects of a student-centred health education model at school for adolescents*. Edit. Ciudad, Mimeo, 1987; 7 p. (p. 39-46), Univ. Linköping.
- BACHMAN, J. y O'MALLEY, P. (1986): "Self-concepts, self-esteem and educational experiences: The frog pond revisited (again)". *Rev. Jour. of pers. and soc. psych.*, 50, 35-46.
- BANDURA, A. y ADAMS, N.E. (1987): "Analysis of self-efficacy theory of behavioural change". *Cognitive therapy and research*, 1, 287-308.
- LALONDE, M. (1976): *A new perspective on the health of Canadians*. Ministry of Supply and Service, Canadá.
- M.E.C. (1981): *Programas Renovados de Educación Preescolar y Ciclo Inicial y Ciclo Medio*. Escuela Española. Madrid.
- MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA (1989): *Diseño curricular base, Educación Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria*. Servicio de Publicaciones. Madrid.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1986): *Estudio de los hábitos de los escolares españoles en relación con la salud*. Servicio de Publicaciones. Madrid.
- RHODES, J.E. y JASON, L.A. (1988): *Preventing substance abuse among children and adolescents*. Pergamon Press. Ed. Ciudad.
- SOBEL, J.; HANSEN, W.B.; JOHNSON, C.A.; HOY, B.R. y GRAHAM, J.W. (1988): "Affective and social influences approaches to the prevention of multiple substance abuse among seventh grade students: Results from Project SMART". *Rev. Preventive Medicine*, 17; 135-154.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (1981): *Global strategy for health for all by the year 2000*. Ginebra.