

Las normas: el principio del camino en educación para la salud

Matilde Santos Gómez. Pediatra (C.S. Aldea Moret, Cáceres)

Todos sabemos que la EpS es un aspecto fundamental de la actividad de los Pediatras en A. Primaria, pero, con frecuencia, surgen numerosos problemas a la hora de definir, plantear y concretar nuestras actuaciones.

Queremos educar en salud, pero no sabemos cuando ni como hacerlo. La presión asistencial, las reuniones, nuestra necesidad formativa, la enorme sobrecarga de trabajo que nos abruma, nos impiden afrontar un reto que, siendo absolutamente necesario, no acaba de cuajar en muchos Equipos. Pero trabajar en EpS es posible, es gratificante y es útil.

Hace falta, únicamente, una mezcla alquímica sencilla, con tres ingredientes básicos: **Intención, método y un mínimo de recursos humanos**. La metodología adecuada puesta al servicio del interés da unos frutos inimaginables que compensan los esfuerzos, el tiempo y la dedicación que cualquier tarea conlleva. Para educar en salud es necesario, además, tener un horizonte claro y dos cualidades indispensables, paciencia y pragmatismo.

La experiencia que llevamos a cabo en Aldea Moret se basó en estas premisas y supuso para todos los que participamos en ella, educadores, sanitarios y madres una enorme satisfacción profesional y humana.

Aldea Moret es un barrio periférico de la ciudad de Cáceres con numerosos problemas de diversa índole: Culturales, laborales, económicos y étnicos, con un elevado índice de marginalidad. Ni que decir tiene que, bajo esta realidad, la convivencia se mueve en un equilibrio tan inestable, que peligra a cada instante, creando una marcada inseguridad en las relaciones y facilitando conflictos ante el menor incidente.

De siempre, existió una buena colaboración entre determinados profesionales del Centro de Salud y el Centro de Educación Infantil de nuestra zona. A este Centro, dependiente de la Junta de Extremadura, acuden niños de familias con los problemas ya mencionados. Tanto desde el Centro de Salud, como desde el Centro Infantil, percibíamos que los esfuerzos individuales o colectivos en EpS no llegaban a cuajar, ni siquiera en los cuidados más elementales o básicos, como alimentación, sueño, higiene, etc. Así mismo, las madres manifestaban serios problemas de incapacidad al intentar conseguir en sus hijos los hábitos mínimos necesarios para crecer saludablemente.

La realidad sentida era, por tanto, una necesidad imperiosa de ayuda normativa, como premisa básica y primordial del inicio del proceso educativo.

Cuando planteamos un proyecto conjunto de EpS en nuestra zona el tema a tratar estuvo claro para todos: **Las Normas** como puntal básico de la educación.

Casi insensiblemente nuestro proyecto estaba concretado y se **JUSTIFICABA** por tres elementos fundamentales:

- 1) Colaboración interinstitucional
- 2) Necesidad sentida común a profesionales y padres
- 3) Realidad palpable de nuestra población

Los **OBJETIVOS GENERALES** no fueron difíciles de precisar.

- 1) Sentar bases para facilitar hábitos saludables en los niños
- 2) Consolidar la colaboración multiprofesional
- 3) Resaltar la importancia del grupo familiar en el proceso educativo del niño

La **PLANIFICACIÓN** del proyecto pudo llevarse a cabo entre todos. En primer lugar, se creó una **comisión mixta** de trabajo con representantes del Centro de Salud y del Centro Educativo. En segundo lugar, se estableció un calendario de reuniones basadas en las siguientes premisas:

- Horario laboral
- Apoyo del resto de los miembros de los Equipos (sanitario y educativo)
- Aprobación de los Equipos al proyecto
- Compromiso
- Compensación horaria, cuando fuera precisa.

De esta manera, lo que se pretendía era dar **FACTIBILIDAD** al proyecto y facilitar la tarea de los responsables.

Este grupo mixto o gestor se reunió periódicamente para planificar la intervención educativa, consensuando todas y cada una de las actuaciones y delimitándolas. En estas reuniones, se procuró seguir una metodología participativa. Las tareas se distribuyeron de manera equitativa y se acordaron todos los pasos a seguir: definición de población diana, objetivos, estructura de las sesiones, contenidos, cronograma, evaluación, etc.

Para la planificación del proyecto se hicieron dos reuniones iniciales y posteriormente una previa a cada una de las sesiones del mismo, hasta un total de diez.

Por otra parte, el Centro escolar mantuvo con la Asamblea de Padres dos reuniones en las que se explicó el proyecto, y se acordaron compromisos e inscripciones con la intención de

formar un grupo cerrado. Así mismo, se sondeó sobre el horario y las fechas más idóneas para las madres, con el fin de desarrollar las sesiones de acuerdo a esas conveniencias y facilitar así la participación.

A su vez, el Centro de Salud debatió en reunión de equipo el proyecto, procediendo a su aprobación, teniendo en cuenta el apoyo a los participantes sin olvidar el hecho de que la EpS forma parte de **CARTERA DE SERVICIOS**, con un elevado valor técnico.

Una vez llevada a cabo la planificación del proyecto, la estructura del mismo se definió de la siguiente manera:

TÍTULO: Las normas

POBLACIÓN DIANA: Veintitrés Madres de niños escolarizados en el Centro Infantil de A. Moret.

DURACIÓN: Dos cursos escolares (1998/99 y 1999/2000).

NÚMERO DE SESIONES: Cinco por año.

PERIODICIDAD: Un día a la semana durante cinco semanas seguidas a lo largo del primer año y dos días por semana, en semanas alternas, durante el segundo año.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Promover una plataforma de encuentro y reflexión sobre la necesidad de normas en la educación.

Facilitar el aprendizaje, conocimientos y habilidades básicas para, desde la familia, inculcar estas normas.

Impulsar actuaciones concretar dentro del ámbito familiar para hacer realidad el establecimiento de límites.

METODOLOGÍA: Se basó en el sistema V.J.A. (ver, juzgar, actuar). Conscientes de que la información, por sí sola, no es garantía para lograr ningún cambio, nuestro planteamiento fue conseguir la **INTERIORIZACIÓN** del problema para, partiendo de esta vivencia, conseguir cambios que se transformen en hábitos (observación de conductas erróneas → información adecuada → interiorización desde un terreno experimental y emocional → cambio significativo → hábito saludable).

Los contenidos de las sesiones se extendieron a los tres ámbitos fundamentales del proceso educativo.

Ámbito cognoscitivo: conocer su situación con respecto a sus familias.

Ámbito afectivo: expresar sus emociones y sentimientos ante el problema.

Ámbito de la acción: emprender actuaciones y adquirir compromisos concretos que lleven al cambio.

CONTENIDOS Y ACTIVIDADES

Durante el primer año:

Primera sesión: Nociones teóricas sobre concepto de grupo

Segunda sesión: La familia como grupo.

Tercera sesión: Importancia de las normas.

Cuarta sesión: Dificultades para lograr el cumplimiento de las normas.

Quinta sesión: Consolidación del taller anterior. Evaluación.

Durante el segundo año las sesiones se enfocaron para facilitar habilidades básicas en educación:

Primera sesión: Concepto de autoestima.

Segunda sesión: El autoconcepto.

Tercera sesión: Herramientas para mejorar la autoestima.

Cuarta sesión: La escucha activa.

Quinta sesión: Evaluación general del proyecto.

Cada sesión se adaptó a una estructura fija establecida de antemano, siguiendo el siguiente esquema:

			Nº Fechas Participantes Responsables
OBJETIVOS (de la sesión)			
CONTENIDOS			
Duración	Hora	DESARROLLO	
		ENTRADA (juego)	
		ANÁLISIS DE LA REALIDAD (Ver)	
		CONTENIDOS TEÓRICOS. DISCUSIÓN (Juzgar)	
		COMPROMISOS Y TAREAS (Actuar)	
		CONCLUSIONES. EVALUACIÓN	
MATERIALES			
OBSERVACIONES			

(M^a Ángeles Rodríguez Lozano)

Cada una de las etapas del método V.J.A. se trataba en profundidad, intentando potenciar actitudes positivas en todo momento, así como favoreciendo situaciones que estimularan la propia autoestima. De esta manera fueron posibles la comunicación entre todas, el respeto, la escucha activa y la expresión de capacidades críticas u autocríticas, la confianza mutua y el protagonismo de todas.

EVALUACIÓN

En cada año se realizó:

- Evaluación continua (de cada sesión)
- Evaluación final (de cada curso)

Así mismo, en el segundo año se llevó a cabo evaluación final del proyecto.

Se midieron aspectos cualitativos y cuantitativos. Los instrumentos de medida fueron:

- Cuestionarios escritos.
- Test de actitudes
- Rondas verbales de intervención.

En la evaluación de las sesiones se valoraron los siguientes indicadores:

- Número de asistentes (cobertura)
- Número de personas que preguntan (participación)
- Número de personas activas en los grupos (implicación)
- Nivel de satisfacción.

La evaluación final se llevó a cabo, fundamentalmente, sobre el proceso y la estructura. Los resultados se evaluaron sobre la base de las impresiones de las participantes mediante la cumplimentación de un cuestionario que recogía los criterios siguientes:

- Contenidos
- Grado de cumplimentación de objetivos
- Horario
- Aporte teórico
- Trabajo en grupos
- Elementos que mejorarías
- Elementos que eliminarías
- Puntuación final del taller

BIBLIOGRAFÍA

Serrano González, M.I. Educación para la salud y participación comunitaria. Madrid. ED. Díaz de Santos. 1989

Guzmán Valenzuela, JM. , Diseño de un programa de EpS. La educación para la salud del siglo XXI. Madrid. ED. Díaz de Santos. 1997.

Corral Muñoz, M.I., Rodríguez Lozano M.A., El protagonismo de la familia en la EpS. A tu salud, abril, 1996; 13.

García Monge J.A. Algunas técnicas de medición de la autoestima y desarrollo. La educación para la salud del siglo XXI. Madrid. ED. Díaz de Santos.