



Revista Cubana de Higiene y Epidemiología

ISSN: 0253-1751

pmasb@infomed.sld.cu

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y
Microbiología
Cuba

Abril-Valdez, Elba; Rascón-Loreto, Cristina; Bonilla-Fernández, Pastor; Hernández-Pérez, Héctor;
Cuevas-Bahena, Sofía; Arenas-Monreal, Luz

Promoción de hábitos saludables en escolares de Hermosillo, Sonora, México

Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 50, núm. 3, septiembre-diciembre, 2012, pp. 354-364

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología
Ciudad de La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223225493012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Promoción de hábitos saludables en escolares de Hermosillo, Sonora, México

Promote healthy habits in scholars from Hermosillo, Sonora, México

MSc. Elba Abril-Valdez,^I MSc. Cristina Rascón-Loreto,^I MSc. Pastor Bonilla-Fernández,^{II} MSc. Héctor Hernández-Pérez,^{III} MSc. Sofía Cuevas-Bahena,^{IV} Dra. Luz Arenas-Monreal^I

^I Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, Hermosillo, Sonora, México.

^{II} Centro de Investigaciones en Sistemas de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública, México.

^{III} Servicios de Salud del Estado de Jalisco, México.

^{IV} Servicios de Salud del Estado de Guerrero, México.

RESUMEN

Objetivo: ejecución y análisis de una intervención educativa con la finalidad incrementar conocimientos y hábitos saludables en escolares.

Métodos: diseño *cuasi* experimental. Se trabajó con el total de alumnos inscritos de una escuela pública de nivel primaria de Hermosillo, Sonora. Se diseñaron y realizaron cinco módulos basados en la propuesta pedagógica del constructivismo: alimentación e higiene, autoestima, tabaquismo y adicciones, cultura por la paz y cuidado del medio ambiente. Las actividades se realizaron en sesiones semanales de una hora con cada grupo. Se aplicó una medición pre y pos intervención para ver cambios en los conocimientos.

Resultados: los escolares incrementaron conocimientos en los diversos ejes temáticos, mejoraron su autoestima y algunas prácticas relacionadas con la alimentación y su entorno.

Conclusión: es necesaria la continuidad de este tipo de acciones escolares para incidir de manera integral en las fases tempranas del desarrollo cognitivo del escolar y buscar contextualizar los componentes social, cultural y económico incorporando la participación de padres y maestros para garantizar la sustentabilidad.

Palabras clave: educación para la salud, escuela saludable, escolares.

ABSTRACT

Objective: analysis and execution of an educative intervention with the purpose to promote, develop, and improve knowledge and healthy habits in students.

Methods: a cuasi experimental design. This study included all the students registered in an elementary public school from Hermosillo, Sonora. Five modules were designed according to principles of constructivism: meals and hygiene, self esteem, smoking habits and addictions, culture for peace, environment care, and they were applied. The activities were carried out by a health promoter in an hour-session weekly per each group. An evaluation was given pre and post intervention in order to measure any changes in knowledge.

Results: scholars' knowledge increased about these different topics, their self esteem increased, and some practices related to meals and their environment improved.

Conclusion: it is necessary to continue this kind of practice in order for achieving an integral effect on the early cognitive development stages of students and for contextualizing the social, cultural, and economic components incorporating the participation of teachers and parents in order to guarantee the sustainability.

Key words: education for health, healthy school, students.

INTRODUCCIÓN

En la década de los años 90 la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) desarrolló la iniciativa de escuelas promotoras de la salud. Con una visión integral y amplia, esta iniciativa fomenta la coordinación de esfuerzos de los diferentes sectores, tanto públicos como privados, de las organizaciones locales y de la ciudadanía para el autocuidado de la salud de la comunidad en general y de los niños y los jóvenes en particular.¹

El término escuela promotora de la salud se refiere a un centro educativo en el cual los alumnos logran un armonioso desarrollo biológico, emocional y social, en un ambiente de bienestar institucional y comunal, desarrollando estilos de vida saludables, todo lo cual es compartido con sus familias, los maestros, el personal de la escuela y la comunidad.² En este enfoque integral, la escuela se constituye en un centro de convergencia en el cual los maestros, los alumnos, las familias y la comunidad trabajan por un fin común: propiciar en los niños el desarrollo de habilidades para la vida que los forme como agentes de desarrollo con alta autoestima, creativos, seguros de sí mismos, innovadores, críticos y con valores cívicos y morales, que los lleven a la búsqueda constante del bienestar individual y colectivo para la promoción del desarrollo humano sostenible.

La educación para la salud se ha definido tradicionalmente para designar a las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con la finalidad de facilitar cambios de conducta y ha estado ligada a la prevención de la enfermedad.³ El proceso de aprendizaje significativo mediante actividades lúdicas y por pares aunado a la inclusión de padres/madres de familia y maestros en el mismo proceso, incorpora elementos sociales, culturales, afectivos e intelectuales que pudieran ser la génesis de nuevos comportamientos saludables.⁴ Las personas y los grupos juegan un papel importante para modificar, no únicamente conductas que afectan

la salud, sino entornos y ambientes desfavorables.⁵ Desde el año 2006 la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México plantea como principales problemas en la población escolar la desnutrición pero, irónicamente, la obesidad es un problema coexistente en los mismos ambientes. El consumo de drogas como tabaco y alcohol es también un asunto importante a considerar, pues en la etapa de adolescente el 17,7 % alguna vez en su vida ha probado alguna bebida con alcohol. Por otro lado, el consumo de tabaco se da sobre todo en el grupo de 16 a 19 años (23 %). Por su parte, la violencia en los patios y aulas podría tener incrementos, pues en el año 2006 se reportó que el 2,35 % de los adolescentes (entre 10 y 19 años) sufrió de algún robo, agresión o violencia. Las infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas son de los padecimientos más prevalentes propiciado por el fácil contagio que provee el medio escolar y las nulas medidas higiénicas.⁶

Basada en la propuesta de escuela promotora de la salud, se desarrolló una intervención educativa en una escuela primaria federal con el propósito de incrementar conocimientos y fortalecer hábitos saludables de los escolares.

MÉTODOS

Se realizó una intervención educativa en una escuela pública de nivel primaria en Hermosillo Sonora, durante dos ciclos escolares de agosto del 2006 a julio de 2008 mediante un diseño *cuasi* experimental de tipo pre y posintervención. Se trabajó con todos los alumnos, incluyendo a niños de 1ro. a 6to. grados cuyas edades fluctuaron entre 6 y 12 años.

Fue empleado un paquete educativo en el cual se incluyeron cinco módulos enfocados a los temas de alimentación, hábitos de higiene, autoestima, cultura por la paz, adicciones y cuidado del medio ambiente, y un cuestionario para la pre y posevaluación, considerando los diferentes temas vistos en cada uno de los módulos.

Antes de iniciar la intervención, se hizo contacto con la institución en la cual se trabajó para obtener la autorización y tener acceso a los datos de matrícula, horario, actividades y ambiente escolar. En el primer ciclo se vieron tres módulos: alimentación e higiene, autoestima, tabaquismo y adicciones. En el segundo ciclo se trabajaron los módulos de cultura por la paz y cuidado del medio ambiente.

Cada módulo se realizó en sesiones semanales de una hora para cada grado, diseñados con metodología participativa y lúdica que mostraba prácticas saludables y bajo el sustento pedagógico del constructivismo.⁷ En los seis grados se desarrollaron todos los módulos, a excepción del de tabaquismo y adicciones, el cual solo se implementó con los alumnos de 5to. y 6to. grados. Las sesiones fueron impartidas por un profesional de la salud capacitado para trabajar con escolares. Antes del inicio de cada módulo y al final de cada uno de ellos, se aplicó el instrumento de evaluación solo a los alumnos de tercer a sexto grados; los alumnos de primer y segundo grados presentaron dificultades en la comprensión de la lectura.

Los datos recolectados antes y después de la intervención fueron capturados, procesados y analizados a partir de una base de datos usando el paquete estadístico SPSS versión 15. Se obtuvieron medidas descriptivas (frecuencias, porcentajes y medias); para las diferencias entre niveles se aplicaron las pruebas U de Mann-Whitney y la de Wilcoxon.

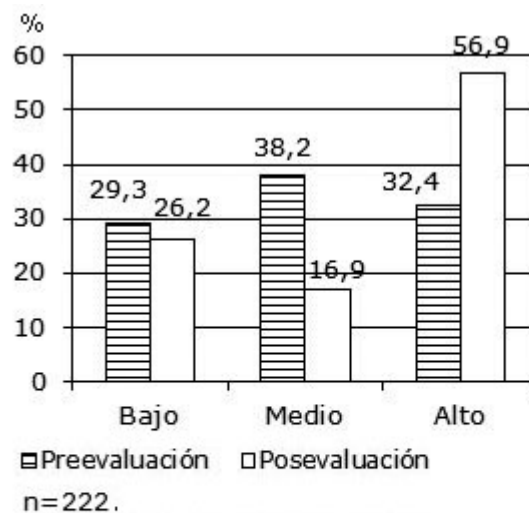
RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES

El 51 % (n= 120) fueron mujeres y el 49 % (n= 115) fueron hombres. La edad en meses fue de 111,85 (mínimo de 72,93; máximo 161,52 meses) para uno y otro sexos. El 91 % (n= 215) eran de padres originarios de la entidad y el 9 % (n= 20) de otros estados.

ALIMENTACIÓN E HIGIENE

Los resultados de la evaluación pre y pos muestran cambios en el conocimiento sobre los diferentes temas vistos en el programa. En este módulo se evaluaron en total 222 alumnos. El cuestionario de evaluación se estructuró con 24 reactivos para medir los cambios en el conocimiento. A partir de los puntajes obtenidos por los participantes se establecieron tres niveles: bajo, medio y alto. Antes de la intervención, solo el 32,4 % de los participantes tenían un conocimiento alto sobre la buena alimentación; en la posevaluación este porcentaje se incrementó al 57 % (Fig. 1), diferencias que fueron estadísticamente significativas ($p= 0,000$).

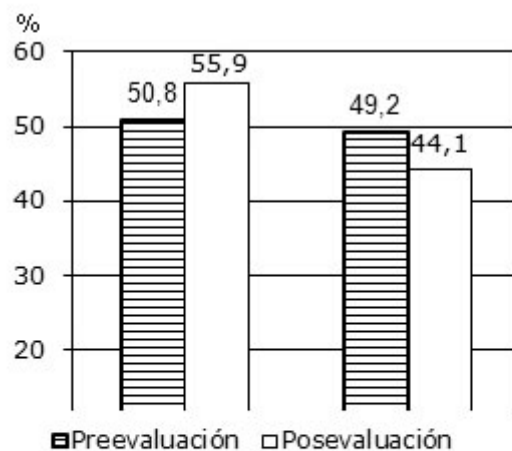


Fuente: Elaboración propia.

Fig. 1. Nivel de conocimientos de alimentación e higiene de los participantes en la pre y posevaluación. Hermosillo, Sonora, México, 2006.

CULTURA POR LA PAZ

El cuestionario de evaluación se conformó de 19 reactivos que permitían medir la actitud en relación con la resolución de conflictos. Previo a la intervención, el 49,2 % de los participantes presentaban un nivel alto en actitud positiva en cuanto a la resolución de conflictos. Después de la intervención, no se observaron cambios favorables; este porcentaje bajó a 44,1 % (Fig. 2). No se observaron diferencias significativas en ambas etapas ($p= 0,257$).



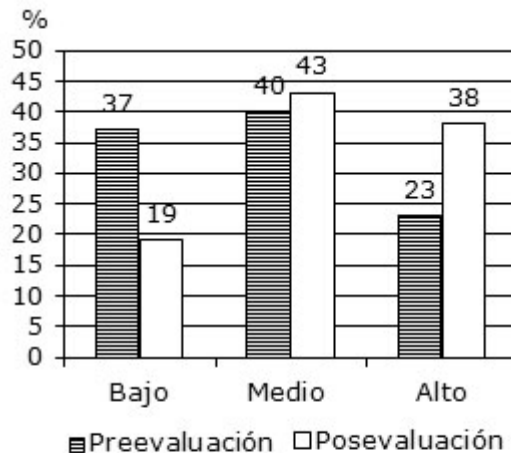
n=11.

Fuente: Elaboración propia.

Fig. 2. Cultura para la paz. Pre y posevaluación de los participantes. Hermosillo, Sonora, México, 2006.

AUTOESTIMA

Este módulo se evaluó con la escala de autoestima de Cooper-Smith (1967).⁸ Se evaluaron 138 alumnos y los resultados muestran que antes de la intervención el 37 % de los participantes presentaban una autoestima baja; después de la implementación del módulo este porcentaje bajó al 19 %, con un incremento en los niveles en autoestima media y alta, lo que probablemente podría indicarnos una mejoría en los participantes producto de la intervención (Fig. 3). Estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p= 0,000$).



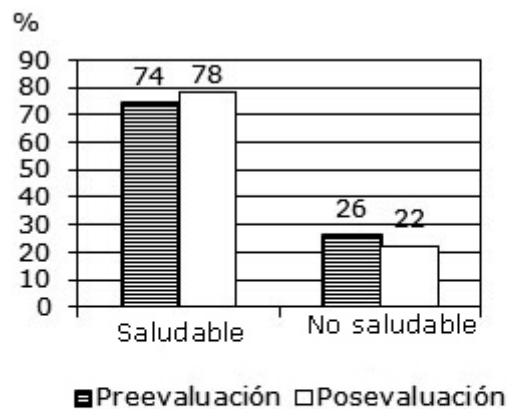
n=138.

Fuente: Elaboración propia.

Fig. 3. Nivel de autoestima de los participantes en la pre y posevaluación. Hermosillo, Sonora, México, 2006.

TABAQUISMO Y ADICCIONES

Se trabajó con 62 alumnos distribuidos en los grupos de quinto y sexto grados, con actividades que les permitieran tener información sobre el tabaquismo, el alcoholismo y otras sustancias adictivas. El cuestionario de evaluación se estructuró con 36 reactivos. Según el análisis realizado en la preprueba, el 74,3 % de los participantes señalaron que no consideraban en el futuro acercarse al tabaco, al alcohol o a algún tipo de droga. Durante la posprueba este porcentaje subió (78 %); sin embargo, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas (Fig. 4).



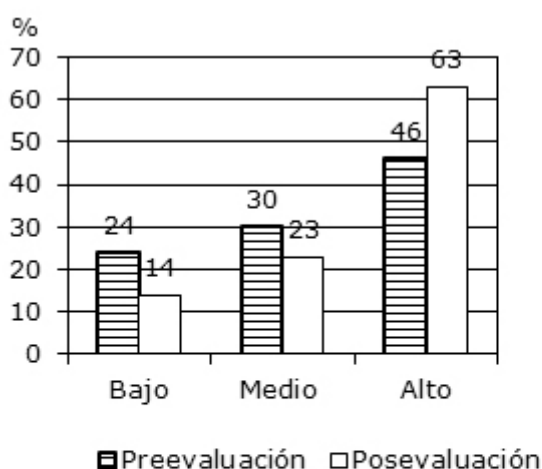
n=62.

Fuente: Elaboración propia.

Fig. 4. Actitud hacia algún tipo de adicción. Pre y posevaluación de los participantes. Hermosillo, Sonora, México, 2006.

CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

El instrumento para evaluar los cambios en los participantes se conformó de 15 reactivos, enfocados a la cultura de las tres "Rs" (recicla, reusa y reutiliza). Los resultados mostraron que después de la intervención se incrementó el porcentaje de participantes con un nivel de conocimiento alto sobre el cuidado del medio ambiente (Fig. 5), diferencias que fueron estadísticamente significativas ($p=0,000$), lo que podría atribuirse a la aplicación del módulo educativo.



n=138.

Fuente: Elaboración propia.

Fig. 5. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del medio ambiente. Pre y posevaluación de los participantes. Hermosillo, Sonora, México, 2006.

DISCUSIÓN

Este estudio muestra que a partir de una intervención educativa basada en el constructivismo, los escolares incrementaron conocimientos en los diversos ejes temáticos y mejoraron su autoestima.

Diversos autores señalan que las experiencias satisfactorias en los primeros años de vida brindan estabilidad afectiva y una buena autoestima al adolescente y al adulto. La influencia del medio familiar, social y cultural son factores determinantes en el desarrollo de esta función.^{9,10} De igual forma, la escuela tiene un papel importante sobre la imagen que los alumnos puedan formarse de sí mismos.

Los resultados de este estudio en el área de alimentación muestran que hubo cambios en el conocimiento de los participantes; sin embargo, en su práctica no se observaron los resultados que se esperaban, lo cual demuestra que la información no es suficiente para que ocurra el cambio en los hábitos.⁵ Este incremento en los

conocimientos de los escolares es semejante a lo reportado en diversos estudios efectuados dentro del contexto escolar en el continente americano.¹¹⁻¹³

En este estudio solo se efectuaron sesiones educativas con los escolares, lo cual marca una diferencia con lo reportado por otros autores en el área de alimentación. Estas diferencias se enfocan en que estas investigaciones han integrado diversos componentes: sesiones educativas con escolares, madres de familia, profesores, cambios en el tipo de alimentos que se ofertan en las cafeterías escolares y diversas acciones comunitarias y en políticas públicas.¹⁴⁻¹⁶

En el área de tabaquismo en este estudio se encontró que ningún escolar ha tenido contacto con el cigarrillo, lo cual es diferente con lo reportado en la Encuesta Nacional de Adicciones, que reportó una prevalencia de vida de 14,9 % en adolescentes y la edad promedio de consumo de cigarrillos en fumadores adolescentes fue de 13,7 años; se reportó que el 85,7 % de la población adolescente nunca ha fumado.¹⁷ A la luz de estos datos, se puede señalar que estas diferencias pueden corresponderse con la edad de los escolares de este estudio. Un porcentaje elevado de los escolares señaló que no tiene interés de acercarse al cigarrillo, lo cual es un resultado que se debe tomar con cautela, ya que en una revisión de 133 ensayos controlados aleatorizados sobre este tema, se reporta que "hay pocas pruebas sólidas de que los programas basados en escuelas sean efectivos a largo plazo para prevenir el comienzo del hábito de fumar".¹⁸

Diversos autores señalan las dificultades para promover una educación o cultura por la paz en las escuelas, toda vez que existe violencia estructural ejercida por el sistema político, social y económico en diversos países, que provoca inequidad y pobreza.^{19,20} En México, con la actual crisis económica, la pobreza y la desigualdad social se han incrementado. De acuerdo con el informe de la Cepal 2009, México se ubica entre aquellos países con niveles de pobreza media-alta, lo cual se incrementó en 3,1 puntos porcentuales de 2006 al 2008.²¹ Además, en los últimos años la violencia cultural* se ha incrementado. Estos datos en conjunto pueden contribuir a explicar los resultados obtenidos por este estudio en el área de cultura por la paz.

El espacio escolar permite la oportunidad de convertir a la niñez en agentes de cambio. Mediante el conocimiento y la aplicación de herramientas metodológicas, se puede contribuir a cambios positivos y sostenibles de conocimiento, actitudes y comportamientos relacionados con el cuidado del ambiente y, de esta forma, mejorar y cuidar el entorno en el cual se desenvuelven. Los resultados obtenidos en el área de cuidado del medio ambiente son semejantes a lo reportado por otros autores, quienes reportan incremento de conocimientos en esta área, posterior a sesiones educativas sobre educación ambiental.^{22,23}

Es más fácil promover la adquisición de hábitos y estilos de vida más saludables durante la etapa infantil, que modificar hábitos incorrectos estructurados durante la vida adulta.^{24, 25} Por lo tanto, el trabajo educativo en el cuidado de la salud en la infancia y la adolescencia juega un papel muy importante en la prevención de las enfermedades y en la promoción de la salud, el cual se debe vincular con acciones específicas con las familias y en el ámbito comunitario.

Agradecimientos

Nuestro agradecimiento a todos los escolares, profesores, madres y padres de familia de la escuela. Sin su participación este trabajo no hubiera sido posible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Fomento de la salud a través de la escuela. Informe de un comité de expertos la OMS en educación sanitaria y fomento de la salud integral en las escuelas. Ginebra: OMS; 1997.
2. Organización Panamericana de la Salud. Escuelas promotoras de la salud. Entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Washington DC: OPS; 1998.
3. Nutbeam D. Glosario de promoción de la salud. En: Promoción de la salud: una ontología. Washington DC: OPS; 1996. p. 383-403. Publicación Científica No. 557.
4. García M, Botey C. Coords. Modelos para la implementación de proyectos productivos de salud y educación en América Latina. México: Funsalud-GlaxoSmithkline-OPS; 2002.
5. Valadez I, Villaseñor M, Alfaro N. Educación para la salud: la importancia del concepto. Revista de Educación y Desarrollo 2004;1(1): 43-8.
6. Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Ávila M, et.al. editores. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición; 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2006.
7. Zubirán R. El constructivismo en los procesos de enseñanza aprendizaje en el siglo XXI. México: Plaza y Valdez; 2000.
8. Coopersmith S. The Antecedents of self-esteem. California: Ed. WH Freeman and Co. San Francisco; 1967.
9. Papalia D, Wendkos S. Psicología del desarrollo. Desarrollo cognoscitivo en la niñez intermedia. Séptima edición, Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill; 1998.
10. Valles C, González D, Frías M. Estructura familiar y rendimiento escolar en niños de educación primaria de nivel socioeconómico bajo. En: Carlos E, González D, Galván L, editores. Anuario de Investigaciones Educativas en Sonora. Sonora: Universidad de Sonora, CIAD, CONACYT, ITSON; 2005. p. 237-50.

11. Vasconcelos V, Martins M, Valdês M, Frota M. Educação em saúde na escola: estratégia em enfermagem na prevenção da desnutrição infantil/Health education at school: nursing preventing malnutrition in children. *Ciênc cuid saúde*. 2008;7(3): 355-62.
12. Suárez M, Esquivel V. Modelo educativo nutricional para la reducción de factores de riesgo cardiovascular en niños escolares obesos. *Rev costarric Sal Públ*. 2003;12(22): 1-15.
13. Olivares S, Morón C, Kain J, Zacarías I, Andrade M, Lera L, Díaz N, Vio F. Propuesta metodológica para incorporar la educación en nutrición en la enseñanza básica: la experiencia de Chile/A methodological proposal to include nutrition education in primary schools: experience of Chile. *Arch Latinoam Nutr*. 2004;54(Supl.1): 33-9.
14. Pérez Villasante L, Raigada Mares J, Collins Estrada A, Mauricio Alza S, Felices Parodi A, Jiménez Castro S, et al. Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú. *Acta Méd Peruana*. 2008;25(4):204-9.
15. Ballesteros J, Arribas M, Pérez N, Villar C. La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (ESTRATEGIA NAOS). *Rev Esp Sal Públ*. 2007;81(5): 443-9.
16. Lytle L. Nutrition education for school-aged children. *J Nutr Educ*. 1995;27(6):298311.
17. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Adicciones. México DF: INSP; 2008.
18. Thomas R, Perera R. School-based programmes for preventing smoking [base de datos en Internet]. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2006; (3). Art. No: CD001293. DOI: 10.1002/14651858.CD001293.pub2.
19. Fernández A. Violencia estructural y curriculum orientado a la educación para la paz. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*. 1995;9(22):21-38.
20. Barba Casillas B. Valores, formación moral y eficacia escolar. Una revisión de la investigación educativa en México. *Rev Electr Iberoam cal, efic cam educ*. 2007;5(5): 32-6.
21. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Informe de la Situación Social de América Latina. Santiago de Chile: CEPAL; 2009.
22. Espejel A, Castillo MI. Educación ambiental para el nivel medio superior: propuesta y evaluación. *Rev Iberoam Educ*. 2008;46(2):1-11.
23. Ferreira O. Educacao ambiental: perspectiva de cidadania e inclusao da projeto: "Pequenos Guias do Bosque da Ciencia INPA". *Rev Iberoam Educ*. 2009;50(2):1-13.

24. Ysunza A, Diez S, López L. Programa de Investigación-Acción comunitaria en migración y nutrición. *Sal Publ Mex.* 1993;35(6):569-75.

25. Martínez H, Martínez G, Contreras J, Ramos R, Ramírez R, Meneses L. Chávez A. Experiencias en participación comunitaria para promover la educación en nutrición. *Sal Pub Mex.* 1993;35(6):673-81.

Recibido: 25 de marzo de 2012.

Aprobado: 3 de junio de 2012.

MSc. *Elba Abril-Valdez*. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, A.C. Carretera a la Victoria Km. 0.6, Hermosillo, Sonora México. Tel. 52 662 2892400 ext. 376.

* La violencia cultural es definida cuando dentro de la sociedad la violencia se legitima como una forma o modo de resolver los conflictos. (UNESCO 2009).