

Programa de Educación para la Salud en la Escuela: ¡No Fumes!

RESUMEN

La escuela constituye un agente primario de socialización, siendo éste un ámbito privilegiado para prevenir o retrasar el consumo de drogas. Ante el grave problema que supone el consumo de tabaco, surge de la demanda de organizar unas charlas dentro del colegio, y dirigidas al grupo de mayor riesgo, para incidir sobre ellos por dos vías; una evitando el inicio en el consumo de tabaco, y otra abandonándolo si ya son consumidores, según los casos. Por ello tras la demanda por parte del colegio "El Catón", organizamos un taller escolar antitabaco de una duración de 2 horas por grupo, con el objetivo general de informar de los efectos nocivos del tabaco sobre nuestra salud. Actuamos en su propio entorno, realizando la charla por cur-

sos y en sus aulas. Para valorar futuras intervenciones en el medio y la propia demanda por parte del colegio, tras nuestra actuación, les realizamos una encuesta. De ésta podemos extraer las siguientes conclusiones: La prevención primaria del consumo de tabaco, se debe realizar como máximo en los cursos de 2º y 3º de ESO, siendo ideal comenzar en cursos menores. El grupo de mayor riesgo, son las mujeres, debiendo hacer mayor hincapié preventivo en este grupo. Los padres y profesores son grupos generadores de conducta y debemos incidir también en ellos para hacer una prevención global.

PALABRAS CLAVE

Tabaquismo, educación para la salud, infantil, juvenil, ESO.

Introducción

La escuela constituye un agente primario de socialización y en ella confluyen alumnos, padres y profesores, por lo que supone un medio idóneo para la implantación de los programas preventivos y de promoción de la salud. La comunidad escolar se considera como uno de los ámbitos privilegiados para prevenir o retrasar el consumo de drogas. No se trataría pues de delegar exclusivamente las funciones de prevención en la escuela, ya que a ésta se le escapan muchos de los factores sociales a los cuales no tiene acceso para poder modificar. Sin embargo se considera que posee unas condiciones que le otorgan una consideración de estructura ideal para la intervención, ya que su objetivo es la educación, llega a toda la población diana (infancia y adolescencia), posibilita el trabajo en grupos organizados, con un perfil y características concretas, y dispone de un gran número de profesionales formados⁽¹⁻²⁾.

La estrategia básica de la prevención escolar debe apoyarse en la elaboración a cargo de los centros educativos de su propio programa preventivo

enmarcado en el Proyecto Educativo y en los Proyectos Curriculares⁽²⁻⁴⁾.

Según la Ley General de Ordenación del Sistema Educativo (LOGSE) la Educación sobre Drogas se integra en la Educación para la Salud (EPS) como tema transversal que compromete a toda la comunidad educativa. "La Educación para la Salud tiene como propósito la adquisición de conocimientos, la modificación de hábitos y actividades negativas de la población con respecto a la salud, y el desarrollo de hábitos y actitudes favorables promoviendo la participación permanente, consciente y responsable de la población en la solución de sus problemas de salud, tanto individuales como familiares y colectivos"⁽⁵⁾.

La UNESCO, la O.M.S., el Consejo de Europa y la Comunidad Europea han elaborado recomendaciones, ratificadas por sus países miembros, en el sentido de que la EPS se integre plenamente en los centros docentes. Así, en la Conferencia Europea de Educación para la Salud, celebrada en febrero de 1990 en Dublín, se recomendó la inclusión de contenidos en el currículo de la enseñanza obligatoria porque "es el modo más efectivo para promover estilos de vida saludables y el único camino para que ésta (la EPS) llegue a todos los niños, independientemente de la clase social y de la educación de sus padres"⁽⁵⁾.

Enfermeros de Familia. CS. Torrejón de la Calzada. Área 10 Atención Primaria. Madrid.

Muchos investigadores explican que, a falta de vínculos sociales que ayuden a generar una imagen positiva de sí mismo, el niño o adolescente buscará vínculos con otros grupos en los que sí sea aceptado⁽⁶⁾. El fracaso escolar es casi siempre un primer paso en este proceso de desviación y desvinculación social. Por ello uno de los objetivos de los programas de prevención de las drogas es la de fortalecer estos vínculos con la escuela.

Desde hace tiempo existe entre los educadores y sanitarios de esta población una creciente preocupación sobre el consumo de tabaco desde edades muy tempranas. Ante el grave problema que supone este consumo, los efectos que produce sobre el organismo a corto, medio y largo plazo⁽⁷⁻⁹⁾, y el medio que nos rodea, surge la demanda de organizar unas charlas dentro del colegio, dirigidas al grupo de mayor riesgo, para incidir sobre ellos por dos vías; una evitando el inicio en el consumo de tabaco, y otra abandonándolo si ya son consumidores⁽¹⁰⁾. Estas charlas serán impartidas por personal sanitario, dentro del ámbito escolar, en una única sesión de 2 horas de duración por cada grupo.

Objetivos

Generales:

Conseguir disminuir el hábito tabáquico en la población escolar de la intervención.

Específicos:

Informar sobre los efectos nocivos del tabaco sobre nuestra salud, y el sobre el medio que nos rodea. Aportar habilidades sociales para facilitar la respuesta del "No" ante el tabaco.

Método

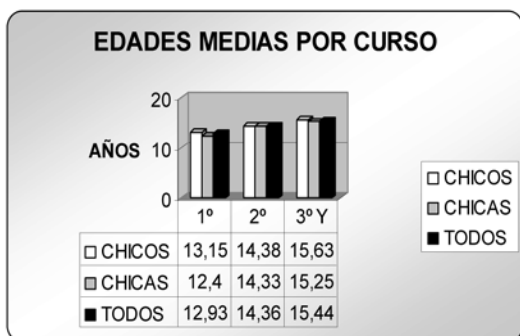
Se trata de un estudio mixto, compuesto de una sesión tipo, impartida durante 4 sesiones. En ellas se actuará sobre adolescentes de 12-16 años, interactuando con ellos dentro de su propio entorno (alumnos de 1º, 2º, 3º y 4º de ESO). Cada grupo consta de entre 30 a 35 alumnos. Se celebrarán sesiones diarias de 2 horas por grupo, con una parte expositiva y otra participativa y un total de 3 días de duración. (Tabla 1). La segunda parte la forma un estudio observacional para que se utilizó un cuestionario auto-administrado, que se entregó a cada uno de los asistentes a las sesiones, en el que constaban los siguientes ítems:

- Edad
- Sexo
- ¿Fuman tus padres?
- ¿Fuman tus hermanos? ¿Cuántos años tienen?
- ¿Tu entorno social (amigos) fuma?
- ¿Te han ofrecido alguna vez tabaco?
- ¿Quién?
- ¿Has fumado alguna vez?
 - ¿A qué edad?
 - ¿Fumas habitualmente?
 - ¿Cuántos cigarrillos fumas a la semana?
 - ¿Cuándo fumas (fin de semanas, fiestas, bodas,...)?
 - ¿Qué marca de tabaco fumas?

El diseño de este cuestionario fue elaborado por los autores del trabajo, previo pilotaje en la consulta de pediatría del Consultorio de Torrejón de la Calzada –EAP Griñón–, realizando éste en las diferentes revisiones del programa del niño sano desde los 11 hasta los 14 años, con una muestra de 150 adolescentes. Con este cuestionario se pretendía comprobar la edad de inicio en el consumo, las potenciales diferencias entre sexos y la influencia del entorno social en el inicio del consumo. Tras su pilotaje en el centro se corroboró su validez interna y externa.

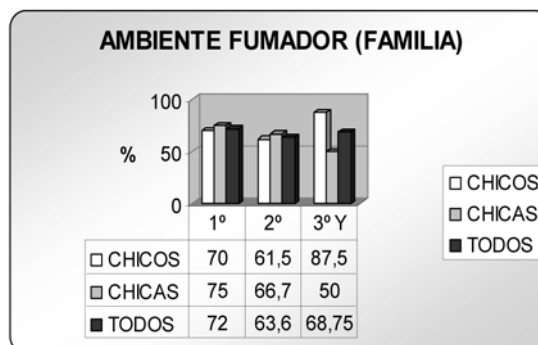
Contenidos	Técnica	Material	Tiempo
Presentación programa y educadores. Entrega dossier	Presentación individual	Pizarra-Tiza. Portátil-Cañón	5 min.
Recuerdo anatómico-fisiológico del aparato respiratorio.	Lección participativa Juego didáctico	Pizarra-Tiza. 3 pelotas	20 min.
Tabaquismo. Componentes del tabaco. Prevención	Lección participativa + video	Portátil-Cañón + Video Telecinco	55 min.
Habilidades sociales para decir "NO AL TABACO".	Juegos de intercambios de rol	----	30 min.
Despedida y entrega de encuestas.	----	Folios + Bolígrafos	10 min.

TABLA 1.
Estructura de las sesiones.



GRÁFICA 1.

Edades medias de los participantes.



GRÁFICA 2.

Ambiente fumador en la familia.

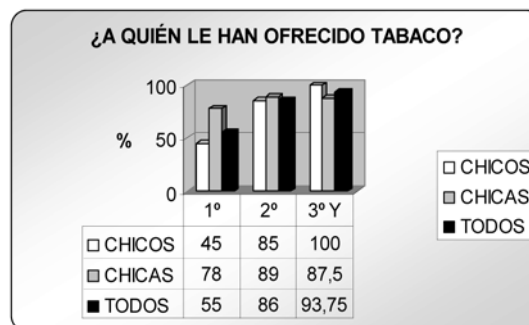
Resultados

Una vez terminada el análisis de las encuestas realizadas a los estudiantes del colegio "El Catón" con edades medias expuestas en la gráfica 1, se obtiene:

1. En el compendio de los alumnos de 1º-4º ESO, más del 50% conviven a diario con el hábito de fumar dentro de su ambiente familiar. (Gráfica 2).
2. Los participantes de los grupos de 2º-3º ESO manifiestan que su entorno social fuma y que son sus propios amigos los que les ofrecen tabaco. (Gráfica 4).
3. También se encuentra que las chicas pertenecientes a los dos primeros cursos son más susceptibles que los varones a que les ofrezcan tabaco, doblando las cifras. (Gráfica 3).
4. En relación al inicio o primera vez que han probado el tabaco, en estas edades las chicas son pioneras en todos los grupos encuestados. Aumenta el porcentaje de respuestas afirmativas proporcionalmente con el aumento del curso en el que se encuentran. (Gráfica 5).
5. Otro dato es el importante ascenso que se produce de adolescentes fumadores habituales, entre 1º ESO y 3º-4º ESO, ya que el grupo de 2º afirma unánimemente no ser fumadores. (Gráfica 6).

Discusión y conclusiones

En años futuros continuaremos planteando nuevos proyectos y perfeccionando los ya desarrollados. Para el próximo año escolar 2006/07 se iniciará el programa antitabaco previa reunión en el mes de septiembre con la directora y el jefe de estudios del centro. Este año fuimos requeridos por el



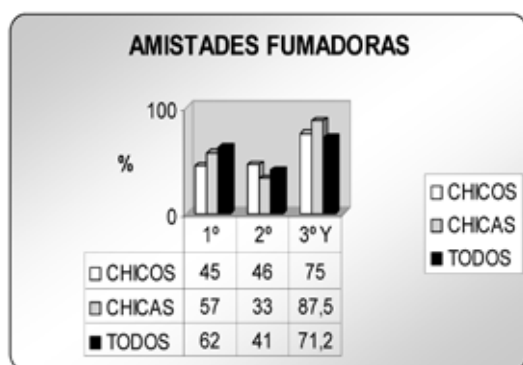
GRÁFICA 3.

Ofrecimiento de tabaco por sexo y curso.

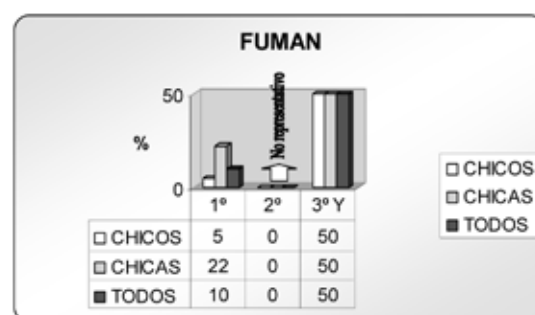
centro escolar para realizar charlas favoreciendo la educación en hábitos saludables de los alumnos de 1º a 4º ESO. Nosotros explicamos al centro que la situación ideal serían los alumnos de 1º y 2º ESO de edades más tempranas, para incidir en ellos antes de que se haya iniciado el hábito tabáquico (Prevención). Dicha explicación queda contrastada con los resultados obtenidos en las encuestas, con lo que comprendemos que es un punto a mejorar para años venideros, incidiendo en edades menores.

El hecho de convivir con fumadores tiene como consecuencia la normalización del acto de fumar y una influencia en los adolescentes que han visto fumar a sus familiares. Recordamos que el aprendizaje va ligado a la imitación.

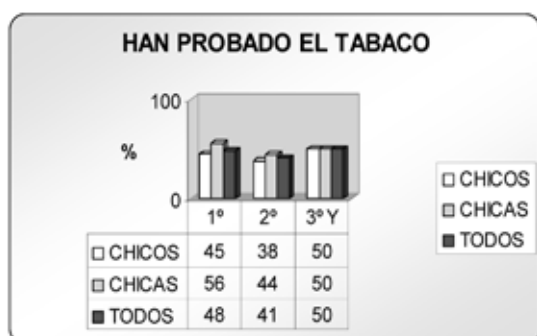
Cuando se trata de su entorno social, se constata la necesidad de aportar a los adolescentes habilidades sociales para rehusar ese ofrecimiento sin hacer caso a la presión del medio.



GRÁFICA 4.
Entorno social.



GRÁFICA 6.
Consumo habitual.



GRÁFICA 5.
Contacto con tabaco.

Se ha constatado que las chicas de 12 a 13 años son un grupo de riesgo, en el cuál se deben priorizar las estrategias a seguir. Posiblemente este hallazgo tenga relación con la tendencia social que tienen las chicas de estas edades de relacionarse con un entorno social de mayor edad que ellas. También son pioneras en el inicio del consumo. Con esto se reafirma lo expuesto en el punto 3 de los resultados, relacionando este hecho al consumo final de forma habitual. Observando los resultados obtenemos otro punto a destacar: La necesidad de hacer mayor hincapié en la educación para la salud sobre las mujeres que son, como queda demostrado, el grupo de riesgo superior. Nuevas propuestas, a plantear para años venideros sería aplicar grupos de EpS en la población generadora de conductas sobre los alumnos, como son los padres y los profesores.

Bibliografía

1. Consejería de sanidad del Gobierno de Canarias. "Programa prevenir en la escuela". 2004.
2. E. Díaz Et Al. (1998) - El inicio del consumo de tabaco en escolares: Estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos.
3. Mendoza R. El consumo de tabaco en los escolares españoles: tendencias observadas (1986- 1990), posibles factores explicativos y sugerencias de intervención. Octava conferencia mundial sobre el tabaco o la salud. Buenos aires, 30 de marzo – 3 de abril, 1992.
4. Mendoza R, Sagrera MR, Batista JM. Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990). Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1994.
5. Sociedad Europea contra el Cáncer. "Principales conclusiones de la Conferencia Europea sobre Educación para la Salud y Prevención del Cáncer en las Escuelas". Dublín; 1990
6. Ministerio de Sanidad y Consumo de España en colaboración con la Agencia Nacional Antidrogas. "Guía para la prevención de las drogodependencias. Cuaderno del profesor." Madrid, 2005. p. 14.
7. Amato, R Consumo de tabaco en la adolescencia: atención. Archivo Argentino de Pediatría, 2003;101 (6) :1-5.
8. Minervini, M.C; Patiño, C.M.; Zabert, G.E.; Ronelli, P.M.; Gomez, M.; Castañeros, C. Tabaquismo: Una epidemia. Por qué y cómo intervenir en los pacientes fumadores. Archivos de Alergia e Inmunología Clínica 2001; (32) Suplemento 1: 1-5
9. Soto, F.O; Valderrama, J; Balcazar, H. El proceso de abandono del tabaquismo: teoría, investigación y práctica. Gaceta Sanitaria 2001 (15) Suplemento 4:49-54
10. Becoña, E. Estrategias efectivas para dejar de fumar. Revista Española de Terapia del Comportamiento 1990; 8: 91-108.