

## EVALUACION DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA SALUD Y VIDA FAMILIAR A NIVEL PREESCOLAR Y PRIMARIA

SUSAN PICK\*  
MARTHA GIVAUDAN  
ALICIA SALDIVAR

Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población.

### ABSTRACT

*An evaluation is presented of three different types of interventions for the implementation of an educational program for health and family life at the preschool and primary levels. Interventions consisted of applying the program to three different situations: in training teachers and parents, providing them with supporting material and giving the children a workbook; in training just the teachers and providing them with supporting material, where the children counted also on a workbook; and in training just the teachers without giving them any supporting material. A fourth group functioned as control. The findings obtained in each one of the modalities of intervention show that the program so satisfy the aims of increasing knowledge of the elements concerning education for health, sexuality and family life, and it obtains better results in the intervention where the closest educational agents (teachers and parents) act with a mayor commitment and in is reinforced with supporting didactic material. It is worth noting that the programs would be more effective if they were developed along the school cycle, since in such a manner they can analyze and assimilate, through the time, the acquired knowledge, which results in changes at the formative level.*

*Key words: Educational program for health and family life.*

---

\* Apartado Postal. 14 - 595, México, D.F. 11001

## INTRODUCCION

En México, como en muchos otros países de América Latina, el embarazo en la adolescencia representa un importante problema de salud pública, esto se debe a que los jóvenes están poco informados acerca de los métodos de planificación familiar y funcionamiento del sistema reproductivo, especialmente respecto del momento en el que la mujer está en mayor riesgo de embarazarse. La única manera de corregir esta falta de conocimiento es proporcionando una mejor educación para los jóvenes.

Otro problema al que cada día se hace mayor referencia es el abuso sexual en menores. de acuerdo a Finkelhor (1985), desde 1985 se registraban casos de abuso sexual en una de cada cinco niñas. Sin embargo, se tiene conocimiento de que no solo son las niñas quienes afrontan abusos sexuales, también los niños son atacados sexualmente; la dificultad para tener una aprobación más realista del fenómeno es que no se cuenta con datos fidedignos que sustenten la incidencia del abuso sexual en menores, ya que las denuncias no coinciden con las cifras de casos existentes.

Pese a que esta situación prevalece y se agrava con el paso del tiempo, la introducción de temas de educación sexual en las escuelas sigue enfrentándose con obstáculos que entorpecen el avance de las acciones tendientes a la prevención de embarazos prematuros, abusos sexuales y abortos en madres adolescentes. Por tal motivo es relevante implementar programas de educación para la salud y vida familiar desde una edad temprana para asegurar que los futuros jóvenes y adultos tengan conocimientos adecuados y sean capaces de tomar decisiones responsables respecto de sus salud física y mental.

El campo de la educación sexual involucra un gran número de factores que determinan que un programa tenga éxito o que se vea frustrado en sus propósitos. Por tal motivo, el desarrollo de los programas de educación sexual debe partir de las necesidades de los individuos y de las comunidades a las que se dirigen, así como sus expectativas y propósitos. Las intervenciones diseñadas para ser implementadas con población infantil y adolescente deberán considerar las necesidades específicas del grupo al que va dirigido con el fin de prevenir situaciones reales de riesgo en diferentes áreas de la salud pública y mental.

Resultados del programa denominado "Planeando tu vida" (Pick de Weiss, Aguilar Gil, Rodríguez, Vargas Trujillo y Reyes Pardo, 1994), el cual ha llegado a más de 2.000.000 de adolescentes en México y difundido actualmente en siete países de América Latina, ha llevado a concluir que los programas preventivos en el área de la educación para la salud, la sexualidad y vida familiar necesitan situarse en un marco donde además se contemplen aspectos de interacción familiar, comunicación, toma de decisiones, roles sexuales y

autoestima, entre otros.

El programa de trabajo titulado "Yo, mi familia y mi medio ambiente" (Pick y Givaudan, 1994), dirigido a niños de preescolar y primaria fue desarrollado en el instituto mexicano de investigación de la familia y población (IMIFAP) con la finalidad de que los niños adquirieran habilidades y patrones de comportamiento que contribuyan a la preservación de su salud física y mental. En casos específicos se pretende prevenir situaciones de abuso sexual, a través del fortalecimiento del autoestima, el ejercicio de la toma de decisiones en forma analítica y responsable, la práctica de la comunicación directa, así como proveer de información adecuada para cada edad sobre sexualidad.

La elaboración de materiales educativos para padres (madres), niños(as) y adolescentes sigue siendo una necesidad que requiere ser resuelta. Por tal razón, el IMIFAP ha elaborado el texto titulado "101 Cuentos chinos sobre sexualidad y otras cosas" (Pick, Ramón y Pick, 1995) que desmiente los mitos más comunes sobre sexualidad y proporciona información científica y objetiva, así como el manual "Un equipo contra el SIDA" (Reyes, Pardo, Givaudan, Pick, Martínez y Ramón, 1995), con información sobre SIDA y su prevención que invita a la reflexión, la interacción y la participación entre jóvenes para establecer una cadena de educación en un ambiente de confianza. La publicación del libro para que los padres y las madres puedan hablarle a sus hijos sobre cuestiones difíciles o delicadas tales como el aborto, el consumo de drogas y la masturbación y que además sea un diccionario con la finalidad de proveer información que facilite la comunicación entre los padres y los hijos(as) (Solano, Pick y Pick, 1995) es un esfuerzo más por acercarlos y fomentar la participación conjunta en el proceso educativo.

Lograr involucrar a todos los miembros de la comunidad que actúan como agentes educativos (maestros(as), padres y madres de familia, niños y niñas) en el proceso formativo, poniendo en práctica acciones que contribuyan a la educación para la salud y la vida familiar, hará que los resultados que se obtengan en niños y niñas tengan un mayor impacto.

Para conocer el efecto de la capacitación de maestros(as) y de padres(madres) de familia en temas relacionados con la educación para la salud y vida familiar, se realizó una intervención con el objetivo de evaluar un programa de educación para la vida familiar, la salud y la sexualidad en los niveles de preescolar y primaria.

## METODO

### MUESTRA

En los meses de mayo a julio de 1995 se realizó en nueve escuelas de

la Ciudad de México una evaluación del programa "Yo, mi familia y mi medio ambiente". estas escuelas fueron asignadas para el estudio por la Subsecretaría de Educación Pública del Distrito Federal. En cada escuela participó un grupo por cada grado escolar y 46 maestros recibieron capacitación, 31 de primaria y 15 de preescolar (8 más pertenecían al grupo control), así como 104 padres de familia (todos recibieron capacitación); el número total de alumnos(as) que participaron en el estudio fue 1012.

Se conformaron cuatro grupos de trabajo para hacer una evaluación comparativa: tres grupos con diferentes tipos de intervención y un grupo control.

Grupo 1. Lo conformaron dos escuelas, una primaria y una de nivel preescolar. El tratamiento asignado consistió en capacitación para los maestros y capacitación para los padres (madres) de familia participantes. También se proporcionó material a los maestros, a los padres (madres) y a los alumnos(as) (estos contaron con un libro de trabajo).

Grupo 2. Estuvo integrado por dos escuelas primarias u una preescolar. Se dio capacitación solo a los maestros(as) y se proporcionó material de apoyo a maestros(as) y alumnos(as), (libro de trabajo).

Grupo 3. Lo integraron dos escuelas, una de primaria y una de nivel preescolar. Sólo se dio capacitación a los maestros(as) sin materiales de apoyo, y se trabajó con los alumnos(as) sin libro de trabajo.

Grupo 4. Grupo control. Sin tratamiento.

## PROCEDIMIENTO

**CAPACITACION PARA MAESTROS:** La capacitación correspondiente a maestros para el programa de educación para la salud, sexualidad y vida familiar, tuvo una duración de 54 horas divididas en 6 sesiones de 9 horas. Los contenidos de las primeras 40 horas del curso se basaron en el programa "Planeando tu Vida" (Pick y cols., 1994), y las 16 restantes se dedicaron a exponer un programa específico por cada grado escolar

Se utilizó una metodología participativa que incluía el empleo de técnicas pedagógicas que facilitaron los procesos de reflexión y análisis. Los contenidos abordados fueron: autoestima, autoconocimiento y autoconfianza; toma de decisiones; uso del tiempo y del dinero; aspectos biológicos de la reproducción; alternativas para ejercer la sexualidad; prevención de abuso sexual; sexualidad infantil; enfermedades sexualmente transmisibles; embarazo y anticoncepción; pareja, género y roles sexuales; comunicación no verbal; valores;

y manejo de grupo y aplicación de técnicas participativas.

Los maestros(as) participantes cuyas escuelas correspondían a los grupos 1 y 2 recibieron al finalizar el curso un manual de capacitación para el maestro "Planeando tu Vida" (Pick y cols., 1994), un libro de preguntas y respuestas "Yo adolescente" (Pick y Vargas Trujillo, 1994), 72 cuentos cortos "Serie Planeando tu Vida" (Pick y cols., 1991) y un libro de trabajo para el alumno(a) "Yo, mi familia y mi medio ambiente" (Pick y Givaudan, 1994).

**CAPACITACION PARA PADRES Y MADRES DE FAMILIA;** En el caso del grupo 1 se trabajó con los 104 padres y madres de familia de una de las escuelas de educación primaria seleccionadas. Este grupo fue dividido en 3 subgrupos para facilitar el manejo de las dinámicas participativas. Se les impartió el curso "Aprendiendo a ser papá y mamá (Pick, Givaudan y Martínez, 1995), con una duración de 21 horas. Este programa incluye los temas: yo papá, yo mamá... yo persona; comunicación; valores, intereses y roles sexuales; autoestima, afecto y confianza; toma de decisiones, autosuficiencia y sobreprotección; sexualidad; y disciplina, límites y planeación.

Los padres y madres participantes recibieron el libro "Yo papá, yo mamá" (Givaudan y Pick, 1995) como material de apoyo.

**PROGRAMA PARA ALUMNOS Y ALUMNAS:** Los 1012 alumnos(as) seleccionados participaron en el programa para niños y niñas; de estos, 738 corresponden a nivel primaria, 274 a preescolar y 238 constituyen el grupo control. El promedio fue de 25.3 alumnos(as) por grupo y el total se distribuyó por tipo de intervención, esto es, 239 alumnos(as) fueron asignados al Grupo 1, 339 al Grupo 2, 196 al Grupo 3 y 238 destinados al Grupo 4, este último, el grupo control. A nivel primaria el programa se aplicó por grado escolar con el mismo modelo, es decir, tres grupos con distintas intervenciones y un grupo control.

En las escuelas en las que se impartió el programa, con libros de trabajo o sin ellos, se estableció un sistema de supervisión que consistió en visitas realizadas tres veces a la semana por parte de una psicóloga en cada escuela. También se dio asesoría a los(as) maestros(as) que lo requirieron, tanto en manejo de contenidos como en técnicas participativas y dinámicas de grupo.

Los ejes temáticos del contenido del programa son: autoestima, autoconocimiento y autosuficiencia; sexualidad; familia y grupo social; pareja y roles sexuales; comunicación; toma de decisiones; uso del tiempo y dinero; higiene y salud; y ecología.

**APLICACION DEL PROGRAMA LOS ALUMNOS(AS);** Durante

el mes de junio y la primera semana de julio de 1995, los(as) maestros(as) impartieron el programa a los alumnos(as) durante sesenta minutos diarios dentro del horario escolar. Debido a lo reducido del tiempo con que se cortó, se eligieron los 4 temas básicos que tienen mayor relación con la prevención del abuso sexual en cada grado escolar; autoestima, autoconocimiento y autoconfianza; sexualidad; comunicación; y toma de decisiones.

## **INSTRUMENTO**

**MAESTROS(AS):** Antes de empezar el curso y después de haberlo concluido se aplicó un cuestionario de opción múltiple, diseñado para evaluar tres aspectos de la capacitación: conocimientos en relación a los contenidos del programa, actitudes hacia la educación para la vida familiar y manejo del grupo en el salón de clases al impartir dichos temas. Tal cuestionario fue aplicado también al grupo control un mes después de haber sido aplicado el pretest.

**PADRES Y MADRES DE FAMILIA:** se elaboró un cuestionario en base a preguntas clave que han sido aprobadas en investigaciones y encuestas previas (IMIFAP, IMOP- Gallup, 1993) y se aplicó a los participantes antes de iniciar el curso. En él se preguntaba qué tanto consideraban que necesitaban recibir información para orientar a sus hijos en cuestiones específicas como sexualidad, prevención de abusos sexual, la pubertad y conocimiento y cuidado del cuerpo; autoestima; toma de decisiones; disciplina, responsabilidad y habilidades relacionadas con la comunicación y la interacción familiar también fueron incluidas algunas preguntas para explorar la necesidad de padres y madres de realizarse como persona, independientemente de su labor dentro de la familia porque en la medida que éstos estén satisfechos consigo mismos(as) podrán desempeñarse mejor en la interacción con sus hijas e hijos.

El cuestionario fue diseñado para ser respondido en una escala de 1 al 10 y examinaba el grado en que los padres(madres) necesitaban recibir orientación para el manejo de cada tema. Por cuestiones culturales se optó por incluir dos versiones del cuestionario, una para varones y otra para mujeres, ya que las expectativas de los niños pueden ser distintas dependiendo del género.

**NIÑOS Y NIÑAS:** Una vez que los maestros(as) finalizaron el programa, para cada uno de los grados escolares se diseñó una evaluación distinta acorde con los contenidos y con el grado de dificultad, para conocer el efecto de los diferentes tipos de intervenciones realizadas.

Las evaluaciones se llevaron a cabo en los salones de clase y la mayoría de las actividades fueron planeadas para realizarse en equipo. Este trabajo se complementó con observaciones de las actividades. Posteriormente, se hizo un análisis cualitativo del trabajo efectuado por niñas y niños para cada una de las

tareas que les fueron encomendadas.

En los niveles de tercero a sexto de primaria se aplicó la "Escala de Autoconcepto para niños(as)" (Andrade Palos y Pick deWeiss, 1986) y la "Escala de Locus de Control para niños(as)" (Díaz Loving y Andrade Palos, 1984). Estas escalas fueron analizadas estadísticamente.

Tanto las personas que participaron en la evaluación como en el análisis de los datos, desconocían a que tipo de intervención correspondían los niños y las niñas.

## RESULTADOS

**MAESTROS(AS):** se hizo una comparación entre el promedio de calificaciones obtenidas por los maestros(as) antes y después del curso ( $n=46$ ) por medio de la prueba "t de student" de los conocimientos, las actitudes y el manejo del grupo en el salón de clases. El puntaje promedio de conocimientos antes del curso fue de 11.6 y después de 13.1 (el máximo puntaje promedio posible era de 15.0) encontrándose diferencias estadísticamente significativas ( $t = 5.68$ ,  $p = .000$ ). También se advirtió que sí existen avances pero que pueden mejorarse a través de la supervisión.

Para el Grupo 4, o de control ( $n = 8$ ) en la primera aplicación del cuestionario se obtuvo un promedio de 11.2 y en la segunda de 11.5. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

En el aspecto de actitudes los resultados antes del curso para los grupos 1, 2 y 3 ( $n = 46$ ) fueron de 46.2 y después del curso 48.5. En el Grupo control en la primera aplicación del cuestionario fue 46.0 y en la segunda aplicación 48.1. Existen diferencias estadísticamente significativas ( $t = 3.92$ ,  $p = .000$ ) en el grupo capacitado, lo que significa que el promedio obtenido al final del curso puede considerarse adecuado. No obstante, aún hay espacio para continuar reforzando a los profesores actitudes que favorecen la educación de la salud, sexualidad y vida familiar a través de un proceso continuo de capacitación y supervisión.

En el grupo control también se encontraron diferencias en las actitudes entre la primera y la segunda medición. El cuestionario favoreció la reflexión de los maestros ante preguntas que no se habían formulado antes, según demuestran los resultados de la segunda evaluación.

En el aspecto manejo del grupo en el salón de clases, antes del curso se obtuvo un promedio de 33.21 y después del curso 40.15 ( $n = 46$ ). En el grupo control la calificación en la primera aplicación del cuestionario fue de

34.37 y en la segunda 34.00. En el caso del grupo que tomó el curso se observan diferencias estadísticamente significativas ( $t = 7.72$ ,  $p = .003$ ) debido a los efectos del curso, lo cual no ocurrió en el grupo control. Sin embargo, el último puntaje (40.15) dista del puntaje máximo esperado (57), este dato indica que el proceso de capacitación puede continuarse y debe ser reforzado mediante supervisión y actividades de asesoría.

Puesto que los resultados aluden a un incremento en el puntaje obtenido después del curso, claramente se percibe que los profesores no contaban con una formación específica en el área, en los resultados del grupo control no se apreciaron cambios significativos al comparar los puntajes antes y después del cuestionario lo que confirma que el aumento de los puntajes se debió al curso impartido. Por otro lado se observó que el grupo control registró un cambio en la segunda aplicación, lo que indica que el cuestionario funcionó como una intervención en este grupo.

**PADRES Y MADRES DE FAMILIA:** La mayoría de las respuestas a los cuestionarios aplicados antes del curso indicaron que los participantes necesitaban recibir mucha información sobre los temas propuestos, ya que los puntajes en general fueron al rededor de 8 en escala.

A finalizar el curso se aplicó otro cuestionario, en el cuales le preguntaba en qué grado se había logrado satisfacer las necesidades que se manifestaron al iniciar el curso, en general expresaron que se cubrió este aspecto arriba del 90%.

El curso cubrió satisfactoriamente las necesidades y expectativas que proyecto desde el inicio, de la misma forma el nivel de asistencia, colaboración e interés por parte de los padres y madres, indica que es necesario que se realicen este tipo de actividades en las escuelas.

**NIÑOS Y NIÑAS:** En general, los niños del Grupo 1 identifican las partes de su cuerpo con espontaneidad y seguridad y reconocen lo que es un embarazo; así mismo, manifestaron que es necesario tener desconfianza de los extraños. A diferencia de éste el Grupo 2 no presentó muchas alternativas para llegar a acuerdos en conjuntos. Los niños del Grupo 3 coinciden en nivel de conocimiento y actitudes con el grupo 2, a éste respecto los profesores enfatizaron en la necesidad que existe de que se maneje este tipo de contenidos en el salón de clases. El Grupo 4 mostró un nivel de interés significativamente inferior al que manifestaron los niños de los grupos anteriores.

A demás los niños de los grupos 1 y 2 toman en cuenta varios aspectos para hacer su descripción (físicos, emocionales, de personalidad, habilidades, etc.). Fue notable que el aspecto "Soy importante" fue asimilado con claridad,

ello cobra valor si se destaca que en el área de autoestima se pretende resaltar que la apariencia física no es lo que da valor a una persona, del mismo modo esto incide en la prevención de abuso sexual por que se establece que no hay que fiarse de las apariencias externas, si no de todos los valores que se conjugan en el ser humano.

Fue claro observar que los niños del grupo control manifestaban ansiedad al abordar el tema de la sexualidad y desconocían los nombres de los órganos sexuales. Así mismo y en otro aspecto se evidenció que no cuentan con la información para tomar sus propias decisiones, necesitan aprender a analizar opciones, lo cual es básico para evaluar las diferentes alternativas y elegir la que más convenga en determinado momento.

Primordialmente se encontraron diferencias marcadas en las repuestas de los alumno(as) en cuanto al ejercicio de responsabilidad. Además, los niños del Grupo 1 generalmente (los únicos de todos los grupos) no sólo demostraron ser capaces de dar afecto si no además de pedirlo. Esta situación es importante para el desarrollo afectivo al tiempo que favorece la capacidad de comunicar y expresar sus emociones.

Fue notable que los grupos que no contaron con material de apoyo desconocen el tema de comunicación efectiva y de la autoestima. Por otra parte, al cuestionarles sobre lo que hacen ante una burla, respondieron con alusiones violentas e incluso con agresión física, a diferencia en el grupo 1 ante esta misma interrogante los alumnos(as) propusieron como principal alternativa ignorar las burlas lo que presupone una mayor seguridad personal en el individuo.

En las escalas de autoconcepto y autocontrol que fueron aplicadas a los niños de tercero a sexto grado de primaria no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

## DISCUSION

Los resultados del estudio permiten observar que el programa en los tres distintos niveles (maestros(as), padres(madres) de familia y alumnos(as)) cubrió en gran medida las expectativas relacionadas con el aumento de conocimiento sobre la educación de la salud, la sexualidad y vida familiar y que esto se ve reflejado en la conducta y actitudes, sobre todo de los alumnos(as).

Cabe señalar que el grupo 1, en todos los casos mostró mejor calidad en el rendimiento, las respuestas en general eran más específicas y contenían elementos de mayor utilidad y aplicación para acciones relacionadas con la educación para la salud, sexualidad y vida familiar. Por otra parte, se observaron diferentes acciones ante el abuso sexual en este grupo, esto es, a mayor

conocimiento de las formas de prevención aumenta la probabilidad de llevarlas a cabo a diferencia de cuando solo se tiene una idea general.

Así mismo, el personal docente indicó que los alumnos (as) aplican los conocimientos del programa en otras actividades escolares. Es importante descartar que la actitud de los profesores en el manejo de los ejes temáticos tuvo una estrecha relación con el rendimiento e interés de los niños. Este punto refuerza la necesidad de sistematizar los procesos de capacitación de profesores con supervisión continua y de favorecer en todos los casos las actitudes que se relacionan con la educación para la salud y la vida familiar, para lograr establecer cambios permanentes que amplíen y contribuyen al desarrollo integral de los alumnos(as).

Los resultados establecen que la intervención que logra cubrir los objetivos del programa es aquella donde interactúan los padres de familia, los maestros y donde además se cuenta con apoyo didáctico. Sin embargo, el hecho de no encontrar cambios estadísticamente significativos puede ser explicado en términos del tiempo reducido en el que se llevó a cabo el programa. Se debe reconocer que hubo cambios con relación a los conocimientos pero no a un nivel formativo, para que esto suceda se requiere de mayor continuidad y de más tiempo para aplicar la intervención.

Esto deja entrever la necesidad de impartir los contenidos a lo largo del ciclo escolar con la intención de dar tiempo para reflexionar y asimilar las nuevas conductas; así mismo, se debe capacitar a los maestros para que tengan un mayor desempeño y, al mismo tiempo, se busca involucrar a los padres de familia y participar en cursos donde se le den elementos para favorecer su desarrollo personal y el de sus hijos.

#### REFERENCIAS

Andrade Palos, P. y Pick de Wiss, S. (1986). Una escala de autoconcepto para niños. *La psicología Social en México*. Vol. 1, 517 - 522.

Díaz Loving, R. y Andrade Palos, P. (1984). Una escala de locus de control para niños mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología* Facultad de Psicología UNAM, 21 - 33.

Finkelhor, D. (1985). *El abuso sexual al menor*. México: Pax - México.

Givaudan, M. y Pick S. (1995). *Yo papa, yo mamá: la forma responsable de educar y disfrutar con tus hijos e hijas*. México: Planeta.

IMIFAP, IMOP - Gallup (1993). "Primera encuesta nacional sobre educación

*sexual* ". Reporte interno. México, D.F.

Pick de Wiss, S. Aguilar Gil, J. Rodríguez, G. Vargas Trujillo, E. y Reyes Pardo, J. (1994). *Planeando tu vida*. 6a. Ed. México: Planeta.

Pick de Wiss y otros autores (1989 - 1995). Serie planeando tu vida. México: Pax.

Pick, S. y Givaudan, L. (1994). *Yo, mi familia y mi medio ambiente*. (Serie de 7 libros para los grados preescolar y 1o. a 6o. de educación primaria). México: Planeta.

Pick, S. y Givaudan, M. (1995). *Yo papá, yo mamá*. México: Planeta.

Pick, S. Givaudan, M. y Martínez, A. (1995). *Aprendiendo a ser papá y mamá: de niñas y niños desde el nacimiento hasta los 12 años*. México: Planeta.

Pick, S. Ramón, J. (1995). *101 cuentos chinos sobre sexualidad y otras cositas*. México: ¿idéame?

Pick de Wiss, S. y Vargas Trujillo, E. (1994). *Yo adolescente: Respuestas a mis grandes dudas*. México: Planeta.

Reyes Pardo, J., Givaudan, M., Pick, S., Martínez, A. y Ramón, J. (1995). *Un equipo contra el SIDA*. México: ¿idéame?

Solano, G., Pick, S. y Pick, S. (1995). *Déjame responderte*. México: Planeta.