

“APRENDER PRACTICANDO”

Experiencia educativa que incorpora el “role-playing” en la enseñanza-aprendizaje de la Promoción de la Salud

RESUMEN

Se presenta una propuesta metodológica activa y participativa, utilizando como principal recurso didáctico la técnica de “Role-Playing”.

Fases del trabajo: Evaluación previa del alumnado, entrega de carpeta con material didáctico, proyección de un vídeo de la Unión Europea sobre prevención del Cáncer, representación del “Role-Playing”, comentarios y debate, análisis y aclaración del contenido, evaluación de la experiencia.

Conclusiones: Los materiales seleccionados fueron eficaces. La técnica de "Role-Playing" ayuda a mantener la atención, es amena y despierta el interés. La experiencia durante dos cursos ha permitido detectar problemas de participación y desarrollar recursos para evitarlos en sucesivas aplicaciones.

PALABRAS CLAVE: Prevención del Cáncer; Promoción de la Salud; Metodologías Activas.

AUTORES

M^a José Orta Costa. Profesora Asociada. Departamento Microbiología y Medicina Preventiva y Salud Pública. Escuela Universitaria de Estudios Sociales.

Milagros Bernal Pérez. Profesora Titular de Universidad. Microbiología y Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina.

Amor Melguizo Béjar. Profesora Asociada. Departamento de Medicina y Psiquiatría. Facultad de Medicina

Alejandro Tres Sánchez. Catedrático de Universidad. Departamento de Medicina y Psiquiatría. Facultad de Medicina

Clemente A. Campos y Sáez. Profesor Titular de Universidad. Métodos Estadísticos. Centro Politécnico Superior de Ingenieros.

Teresa Ramos Gascón. Profesora Titular de Universidad. Departamento de Psicología y Sociología. Facultad de Educación

Desiderio Buil Basurte. Profesor Asociado Departamento de Microbiología y Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina

Gloria Hidalgo Rúa. Profesora Asociada. Departamento de Derecho de la Empresa. Escuela Universitaria de Estudios Sociales.

INTRODUCCIÓN

El Cáncer es la segunda causa de muerte en los países desarrollados. La enfermedad surge principalmente como consecuencia de la exposición a los agentes carcinógenos presentes en lo que las personas inhalan o ingieren en su entorno.

Determinados hábitos personales, como el consumo de tabaco y las modalidades de alimentación, la exposición profesional a carcinógenos o algunos virus desempeñan en la etiología del cáncer un papel más importante que los factores genéticos heredados.

Con los conocimientos actuales es posible prevenir al menos la tercera parte de los 10 millones de casos de cáncer que surgen anualmente en el mundo.

Es importante que las personas conozcan, y se hagan conscientes lo antes posible, que pueden elegir entre distintos estilos de vida, y que según su elección pueden derivarse importantes consecuencias para su salud.

Hemos querido transmitir este mensaje a los alumnos, centrándolo en los consejos del Código Europeo Contra el Cáncer (CECC), que tiene como lemas:

“Adoptando un estilo de vida sano mejorará su estado general de salud y evitará algunos tipos de cáncer”

“Con una detección precoz es posible curar más casos de cáncer”

Como nuestro deseo es que el alumnado adquiera un aprendizaje significativo nos hemos propuesto un cambio de metodología didáctica para impartir este módulo de la asignatura “Promoción de la Salud”.

Los alumnos, previamente, reciben materiales que les permiten conocer la naturaleza del cáncer, la magnitud del problema en el mundo, los principios que establece el CECC, las recomendaciones para un estilo de vida sano que va a mejorar su estado general de salud, y a la vez evitar algunos tipos de cáncer. De esta manera adquieren una información teórica, objetiva y científica sobre el tema para conseguir los objetivos cognoscitivos que nos proponemos.

Para conseguir un aprendizaje significativo nos pareció interesante utilizar el "role-playing", una técnica de dinámica de grupos que favorece que los alumnos se metan en la piel del personaje, vivencien sus problemas. Esto les permite conocer a fondo no solo un problema, en este caso

de salud, sino también cómo puede afectar a las personas, cómo puede repercutir en sus vidas, qué consecuencias puede tener, de tal manera que esto favorezca el cambio de actitudes ante la alimentación y otros hábitos de vida.

Una actitud tiene tres componentes: cognitivo, emocional o afectivo, y conductual. La técnica de role-playing posibilita incidir más sobre el componente emocional de la actitud, con la esperanza de que a su vez éste repercuta en la conducta.

Por consiguiente, si el alumnado ha aprendido unos contenidos que no conocía y si además ha tenido la experiencia de vivenciar esos contenidos, desde un punto de vista más emocional, nos parece más fácil que ese aprendizaje sea significativo y favorezca la modificación de su conducta, que si solo aprenden unos contenidos de una forma más racional.

Después de diversas reuniones se acordó que los alumnos con los que se iba a realizar la experiencia didáctica serían los de la Diplomatura de Trabajo Social en la Escuela Universitaria de Estudios Sociales, son alumnos de los cursos segundo y tercero, que realizan la asignatura de “Promoción de la Salud”, y que tienen el tema del cáncer en el programa de estudio de dicha asignatura.

Se determinó que la experiencia se realizaría durante el tiempo en que cursaran la asignatura, lo que se correspondía con el primer cuatrimestre del curso, concretamente en el mes de noviembre, en el horario destinado a prácticas. La experiencia se ha realizado durante dos cursos consecutivos

OBJETIVOS GENERALES

- a) Conseguir un aprendizaje significativo acerca de la prevención del cáncer, mediante una implicación cognitiva y emocional de los alumnos, utilizando un recurso didáctico, como es el " Role -Playing”.
- b) Presentar una propuesta metodológica activa y participativa, en la que en el grupo de alumnos se produzca un encuentro entre la teoría y la práctica desde una perspectiva interdisciplinaria.

Objetivos cognitivos

1. Adquirir unos conocimientos básicos sobre el cáncer en cuanto a :
 - 1.1. Reconocer sus posibles causas.

- 1.2. Describir sus efectos sobre la salud (física, psíquica y social).
- 1.3. Enumerar los tipos básicos de cáncer.
2. Adquirir conocimientos fundamentales sobre la prevención del cáncer en cuanto a :
 - 2.1. Identificar los factores de riesgo que favorecen la aparición del cáncer.
 - 2.2. Relacionar estilos de vida (alimentación, hábitos etc.) e incidencia de cáncer.
 - 2.3. Reconocer la influencia de determinados entornos medioambientales (urbanos, laborales etc.) en contribuir al deterioro de la salud, facilitando el desarrollo de cáncer.

Objetivos de Procedimiento

1. Alcanzar la óptima motivación del alumnado mediante su implicación intelectual y emocional. Conseguir que el alumno comprenda todas las implicaciones individuales y sociales tanto de la enfermedad del cáncer como de su prevención.
2. Reconocer factores de riesgo que pueden influir en el desarrollo del cáncer.

Objetivos de actitudes y valores

1. Pretender sensibilizar e implicar al alumno mediante adopción de los correspondientes roles (enfermo, médico, trabajador social, enfermero, familiar etc.) de la complejidad e importancia de la adecuada integración social de recursos tanto humanos como técnicos y materiales para la prevención y superación de la enfermedad.
2. Concienciar al alumno del beneficio tanto humano como económico de la prevención frente a la curación

ACTIVIDADES

1. Evaluación previa de los alumnos.
2. Entrega a los alumnos de materiales didácticos previamente elaborados.
3. Constituir y organizar los grupos de alumnos que han de realizar los roles correspondientes.
4. Desarrollo del " Role -Playing".

5. Debate crítico.
6. Análisis y aclaración del contenido.
7. Evaluación.

1. Evaluación previa de los alumnos.

Mediante un cuestionario validado (procedente de la Unión Europea) , valorando conocimientos y actitudes sobre el cáncer y su prevención, así como los conocimientos específicos del Código Europeo Contra el Cáncer.

2. Entrega a los alumnos de materiales didácticos.

Se realiza una selección de materiales sobre el cáncer para que el alumnado pueda conocer las causas, diagnóstico, tratamiento y prevención del cáncer.

Este material permite al alumnado adquirir los conocimientos necesarios para superar la asignatura, y además si alguien tiene un mayor interés sobre el tema también puede profundizar más, pues incluye bibliografía y direcciones de interés sobre el tema.

De esta manera se consigue una enseñanza más individualizada facilitando que se pueda profundizar en los conocimientos según los intereses, una vez superados los objetivos mínimos.

Cada alumno recibe una carpeta con el material quince días antes de la práctica, tiempo suficiente para poderlo leer antes de trabajarlo en clase.

3. Selección del grupo que va a realizar el “role-playing”

Se explica al alumnado que se va a utilizar una metodología diferente para aprender el módulo referente al cáncer, las razones de ello y en qué consiste la técnica que se va a llevar a cabo.

Para ello se solicita la participación de un grupo de voluntarios para que dramaticen una situación. Se ofrecen cinco alumnas y dos alumnos.

La profesora que imparte la asignatura se reúne con este grupo y le explica con detalle en qué consiste la técnica, les da algunas instrucciones, responde a sus preguntas, realiza algunas sugerencias sobre los posibles personajes, aunque siempre dejando claro que el grupo tiene ple-

na libertad para abordar el tema como le parezca más oportuno, así como decidir sobre los personajes más adecuados. Lo que importa es que al grupo le quede clara la idea.

4. Guión del "role-playing"

4.1. Características de los personajes:

Humberto: Padre:

Edad: 54 años. Profesión: empresario.

Sobrepeso: embutidos, carnes a la brasa.

Fumador: “siempre ha sido fumador”, no le da importancia, ya que dice que más contaminado está el aire que respiramos con los humos de las fábricas y los coches. Por las mañanas, se suele levantar tosiendo, pero no puede prescindir de ese primer cigarrillo, incluso antes de desayunar.

Bebedor moderado: vino en la comida, y algunas cañas cuando sale con los amigos.

Sedentarismo: su oficina le queda lejos de casa por eso va en coche, se ha acostumbrado y ya no va andando a ningún sitio. Antes jugaba al tenis de vez en cuando, pero ahora no tiene tiempo.

Dolores: Madre.

Edad: 52 años. Profesión: ama de casa.

Exposición excesiva al sol: vive en un adosado con un pequeño jardín, en una urbanización con piscina. El tiempo libre que le deja su trabajo lo dedica a descansar en una tumbona tomando el sol. Cuando se baña en la piscina le encanta secarse al sol. Sus amigos siempre le dicen que tiene muy buen color de piel que parece que acaba de llegar de vacaciones en una playa del Caribe. Ella se ha acostumbrado a verse siempre morena, de tal forma que parece ya su color de piel natural. Cuando hace frío, como no quiere perder su buen color, va a un salón de belleza para recibir rayos UVA, y como eso le hace perder tiempo, se acaba de comprar un aparato para poder usarlo tranquilamente en casa.

Hija de 24 años de edad. Estudiante de ciencias. Chica desenvuelta y liberal.

Relaciones sexuales: mantiene relaciones sexuales desde los 17 años que empezó a salir con un chico, a los dos años rompió con él porque se enteró que había tenido una aventura con una amiga suya. A partir de entonces, mantiene relaciones sexuales con diferentes parejas que en muchas ocasiones acaba de conocer. Toma la “píldora”, por lo que dice que no necesita ningún otro tipo de protección. Alimentación: comida rápida, precocinados. Hace mucho ejercicio para estar en forma.

Hijo de 19 años de edad. Mal estudiante. Fuma. Enganchado a los video juegos y a Internet. Sedentario, le gusta la llamada “comida basura”.

Pepe: Amigo del padre. Enfermo de cáncer, fumador, recientemente intervenido (laringuectomizado) por cáncer de laringe.

Pepa: Esposa del amigo. Acompañante del enfermo, papel de cuidadora

Auxilio: Trabajadora social. Amiga de la familia.....

Tranquiliza, informa y deriva al médico de atención primaria.

Explica los principios de la nutrición que previenen el cáncer.

Socorro: Médica de Familia. Mujer joven, conoce a la familia, aunque apenas la visitan porque no han padecido enfermedades, salvo procesos banales.

Nota informativa sobre: factores de riesgo, actividades preventivas según sexo y edad. detección precoz, cuidado del paciente, ayuda a la familia.

4.2. Desarrollo del role-playing

El grupo formado por cinco alumnas y dos alumnos representan los roles.

El resto de la clase (sesenta y dos alumnos observan la representación).

Asisten tres profesoras: profesora del grupo de clase, profesora de medicina y profesora de psicología.

Como anteriormente hemos indicado, todo el alumnado dispone de una amplia documentación sobre el tema de estudio: prevención del cáncer - estilos de vida saludables.

Los alumnos que desempeñan los roles disponen de un guión orientativo para representar una situación que podría darse en la vida real.

Se escenifica la situación siguiendo el guión dado previamente, de una forma libre, improvisando en muchas ocasiones, lo que da una sensación de una total espontaneidad.

En primer lugar aparece una pareja paseando Pepe y Pepa, con aspecto de estar pasando un mal momento (ella con pañuelo en la cabeza, él con vendaje en el cuello, cabizbajos, tristes, apesadumbrados, arrastrando los pies al caminar...).

Se encuentran con un amigo, Humberto. Se saludan. Al percatarse de su estado Humberto les pregunta qué les pasa. Pepa le cuenta que Pepe ha sido recientemente operado de cáncer de laringe, éste asiente con la cabeza y lo expresa con gestos ya que no puede hablar.

Humberto, muy triste y preocupado, llega a su casa y da la noticia a su mujer, Dolores. Ambos se manifiestan tristes por su amigo Pepe, a la vez que preocupados por el “posible contagio”, sobre todo Pepe, piensa que él ya tiene cáncer también, tose, casi no puede respirar...está angustiado.

En ese momento llega su hija que viene de la calle, y se crea una dramática situación al comentar los tres la posibilidad de tener un cáncer cualquiera de ellos, sobre todo por las costumbres que tienen y su estilo de vida que se echan en cara unos a otros.

Los diálogos de los personajes se plantean en clave de humor, lo que quita un poco de dramatismo a la tragedia, ya que llega a ser cómica la suposición de que el cáncer sea contagioso, el miedo a padecerlo, el no saber qué hacer para evitarlo.

Para disipar la confusión que se crea, Dolores decide que es mejor que todos vayan a hablar con Auxilio, trabajadora social amiga de la familia.

Sin perder un minuto, coge el móvil y telefona a Auxilio, le cuenta lo que pasa y le insiste en que quieren hablar con ella cuanto antes "como trabajadora social".

Auxilio viene a la casa de la familia, habla con ellos y consigue devolver la tranquilidad y la sensatez. Les tranquiliza respecto al contagio, a la vez que les informa de los riesgos de contraer cáncer que están corriendo todos por el estilo de vida que llevan.

Humberto, el padre, fuma constantemente, bebe con frecuencia aunque no en exceso, su dieta es rica en grasas, le sobran kilos, lleva una vida sedentaria.

Dolores, la madre, adicta al bronceado, toma el sol en exceso, en invierno lo sustituye por el aparato de rayos UVA que se ha comprado, tampoco hace ejercicio, pasa mucho tiempo sentada en la butaca viendo la TV.

La hija, quien para superar el fracaso de una relación amorosa lleva una vida caracterizada por la promiscuidad sexual, dieta poco adecuada por el exceso de comida rápida, eso sí hace mucho ejercicio para mantenerse delgada sin ningún control.

Ninguno de los tres se ha hecho nunca una prueba de diagnóstico precoz del cáncer.

La trabajadora social aporta información verbal y con folletos específicos, recomienda acudir al médico del centro de salud, a las consultas de la AECCC para deshabituación tabáquica, y además les dice que todo el mundo tiene que saber que fumar es malo, que conviene hacer una dieta sana...

La intervención de la trabajadora social hace que los tres tomen conciencia de que el cáncer puede aparecer en sus vidas y de que deben poner los medios para intentar disminuir el riesgo. Los deriva al médico de atención primaria y se despide.

Dolores, la madre, convence a la familia de que antes de que se les pase el susto deben ir al médico para que les explique todo con detalle, para lo cual llaman al servicio de atención primaria y piden una cita.

Les atiende la médica de familia, quien les explica minuciosamente todo lo que pueden hacer para prevenir un cáncer:

- ✓ no fumar, ofrece ayuda especializada para dejar de fumar
- ✓ consejo sobre alimentación
- ✓ evitar la exposición excesiva al sol
- ✓ advertir de la aparición de bultos, manchas o sangrado
- ✓ uso de preservativo
- ✓ citología a partir del inicio de relaciones sexuales

- ✓ mamografía a partir de los 50 años o antes

La actuación ha logrado mantener la atención de los espectadores. Ha sido muy amena y divertida, con interesantes recursos teatrales (caracterización, decorado, sonido del teléfono, consulta al médico...), provocando una buena ovación final.

5. Debate Crítico.

La profesora de psicología, después de felicitar al equipo de alumnos que ha realizado la representación, pues lo han hecho realmente bien, facilita que puedan expresar cómo se ha sentido cada uno en el rol que ha representado, si se han identificado con él, si les ha costado mucho meterse en la piel del personaje, si el numeroso grupo de observadores les ha interferido, etc.

La impresión es que se habían sentido todos bastante cómodos, estaban centrados en la escenificación del caso, en lo que hacían, y el grupo no les interfería en absoluto. Explicaron que su intención había sido darle un toque de humor a la representación para evitar caer en un excesivo dramatismo.

El debate se centra en el rol de los profesionales que aparecen, especialmente el de la trabajadora social.

Se analiza su intervención con la familia, las funciones que desempeña, qué otras funciones que no han aparecido podría también haber realizado, qué más hubiera podido aportar, tratando así de profundizar en cuál sería el papel a desempeñar por una trabajadora social en una situación similar que se diera en la realidad.

Se precisan algunas de estas funciones:

tranquilizar a la familia, hacer que disminuya su ansiedad,

- ✓ darles algunas explicaciones para que tengan una adecuada información.
- ✓ hacerles ver sus errores, pues es lo que les está produciendo más temor y ansiedad.
- ✓ informar de la existencia de los diferentes recursos sociales donde pueden acudir, tanto servicios de prevención (ayuda a fumadores, consultas de prevención de cáncer genital.), como de ayuda a los pacientes con cáncer y a sus familiares.

- ✓ finalmente derivarles al profesional adecuado, en este caso al médico de atención primaria.

6. Análisis y aclaración del contenido.

Consideramos que es muy importante que todos los contenidos sobre la prevención del cáncer hayan aparecido en los diálogos de la escenificación del caso, queden muy claros, no haya ninguna duda, por eso la profesora de medicina que además es médica de atención primaria hace algunas matizaciones sobre la prevención del cáncer: conceptos que no han aparecido o que tal vez no han quedado suficientemente explicitados, aclaración de posibles dudas, etc.

Respecto a las prueba de diagnóstico precoz: se les recuerda que en la madre está indicada una mamografía, ya que tiene más de cincuenta años.

A la hija habría que recomendarle hacerse citologías, porque hace tiempo mantiene relaciones sexuales con diferentes compañeros, además se recuerda que el uso de preservativo, además de prevenir el contagio del SIDA puede prevenir el cáncer de cuello uterino por su relación con el papiloma virus y el herpes virus.

Información sobre recursos sociales: al amigo enfermo y familia se les puede informar sobre recursos sociales y situación laboral derivada de la enfermedad.

Facilitar una mayor implicación en la prevención del cáncer: se les podría invitar a asociarse o hacerse voluntarios de alguna asociación contra el cáncer.

Información sobre recursos para liberarse de la adicción al tabaco, que en todo caso debe hacerse de forma pautada y con un control, para evitar que la persona se desanime fácilmente. En todo caso, antes de iniciar un tratamiento de deshabituación el fumador debe estar verdaderamente motivado a ello.

Se recuerda que el exceso de radiación solar, además del cáncer de piel, provoca envejecimiento cutáneo.

Finalmente se hace una recapitulación de los diferentes factores de riesgo y de las recomendaciones preventivas.

7. Evaluación del Método.

7.1. Por el alumnado.

7.2. Por el equipo de profesores.

7.1. Evaluación por parte del alumnado (metodología, actividades, recursos didácticos).

Se aplica el cuestionario elaborado al efecto (ANEXO I) a través del cual se valoran los materiales utilizados así como la técnica de "role-playing" como recurso didáctico, a la vez que se compara con una clase tradicional:

RESULTADOS

Los cuestionarios han sido contestados satisfactoriamente y apenas hay contestaciones en blanco.

El estudio descriptivo y las tablas de frecuencia de cada una de las preguntas del cuestionario, medidas en una escala ordinal, han sido realizados con los programas estadísticos MINITAB y SPSS y figuran como ANEXO II, seguidas de los correspondientes gráficos de sectores.

El error típico de la media en ningún caso llega a 0,1 lo que señala que hay relativamente poca variabilidad en las contestaciones al cuestionario e indica una adecuada representatividad de la muestra empleada; es de interés adicional, no obstante, considerar una muestra más amplia con diferente tipo de estudiantes, que recoja las distintas titulaciones universitarias, lo que sería objeto de un trabajo posterior, en su caso.

Se detalla a continuación la valoración del trabajo didáctico realizado y de la documentación facilitada a los alumnos.

P1.- El vídeo utilizado como instrumento de información del tema:

Les ha parecido medianamente eficaz al 9,4 %; bastante eficaz al 62,57%; muy eficaz al 19,5 %. Han valorado el video como un instrumento poco eficaz un 0,8%. **El porcentaje del alumnado que evalúa el video entre bastante y muy eficaz asciende al 82%.**

P2.-La documentación sobre el tema contenida en la carpeta:

La han valorado como medianamente interesante el 10,9%; bastante interesante al 57,8% y muy interesante al 25%. La han valorado como poco interesante un 0,8%.

La documentación es valorada entre bastante y muy interesante por 82,8% del alumnado.

P3.- El "role-playing" se valora en comparación con una clase tradicional al uso en la que se Utiliza básicamente la clase magistral.

Para ello se comparan los siguientes indicadores:

- ✓ mantenimiento de la atención
- ✓ amabilidad
- ✓ transmisión de contenidos
- ✓ suscitar interés sobre el tema
- ✓ ayudar a plantearse estilos de vida sanos

P31.-Mantenimiento de la atención: con el "role-playing" se mantiene la atención igual que con una clase tradicional para el 12,5% del alumnado. Mantiene menos la atención un 1,6%. **Al 84,4% del alumnado, el "role-playing" le ayuda a mantener más la atención que la clase tradicional.**

P32.-Amabilidad: La clase con la técnica de role playing resulta más amena que una clase tradicional para el **89,1% del alumnado**. 8,6% la encuentran igual de amena. Responden que la clase les parece menos amena un 0,8%.

P33.-Transmisión de contenidos: la transmisión de contenidos se realiza con menos facilidad en el 4,7% de los casos; con la misma facilidad en el 29,7%; con más facilidad en el 64,1%. Lo que indica que **el 93,8% del alumnado piensa que el "role-playing" facilita la transmisión de contenidos igual (29,7%) o mejor (64,1%) que una clase tradicional.**

P34.- Despertar el interés por aprender más sobre el tema: el 36,7% del alumnado opina que con esta técnica y con una clase tradicional se puede despertar el mismo interés. Opina que se despierte menos el interés un 1,6%. Sin embargo **el 60,2% del alumnado opina que el role-playing despierta más interés que una clase tradicional por aprender más sobre el tema.**

P35.-Ayudar a plantearse los estilos de vida personales: el 60.2% del alumnado opina que ayuda a plantearse los estilos de vida personales más que la clase tradicional, el 35.2% opina que es igual y el 3.1%, opinan que menos.

P4.- El interés por trabajar con esta técnica en clase:

Tiene poco interés para el 3,1% del alumnado; bastante interés para el 68,8% y mucho interés para el 27.3%.

P5.- El tiempo dedicado al tema:

El tiempo dedicado al tema les ha parecido escaso al 18,8%, y suficiente al 81,3%.

P6.- Valoración global de la práctica.

La práctica se ha valorado como regular el 2,3%; buena el 70,3%; muy buena el 26,6%. La ha juzgado mala un 0,8%. **La práctica en su conjunto ha sido valorada por el 96,9% del alumnado como buena o muy buena**

Comentarios destacados:

El análisis estadístico de matriz de correlaciones entre las variables muestra que hay correlaciones positivas significativas entre las siguientes variables:

- ✓ P1 y P2.- Valoración vídeo – Valoración documentación
- ✓ P1 y P4.- Valoración vídeo – Interés por trabajar esta técnica...
- ✓ P2 y P4.- Valoración documentación – Interés por trabajar esta técnica...
- ✓ P31 y P4.- Se mantiene más la atención que con la clase tradicional – Interés por trabajar esta técnica...
- ✓ P34 y P35.- Despertar el interés... – Ayudar a plantearse.....
- ✓ P34 y P4.- Despertar el interés... – Interés de trabajar con esta técnica en clase
- ✓ P4 y P6.- Interés de trabajar con esta técnica en clase – Valoración global de la práctica.

Además, el coeficiente de correlación parcial entre las variables P31 y P4 (se mantiene más la atención que con la clase tradicional – interés por trabajar con esta técnica en clase) tras eliminar de ambas variables el efecto de las variables P35 (ayudar a plantearse estilos de vida personales) y P6 (valoración global de la práctica) es de 0,30 con un nivel crítico de $p = 0,01$. Este valor del nivel crítico permite afirmar que el coeficiente de correlación parcial entre las variables P31 y P4 es significativamente distinto de cero. Esto permite concluir que la asocia-

ción entre las variables P31 y P4 es significativa y esta asociación no se ve alterada sustancialmente tras controlar el efecto de las variables P35 y P6.

También, el coeficiente de correlación parcial entre las variables P4 y P6 (interés de trabajar con esta técnica en clase – valoración global de la práctica) tras eliminar de ambas variables el efecto de las variables P1 (valoración vídeo) y P2 (valoración de la documentación) es de 0,35 con un nivel crítico de $p = 0,000$. Por tanto, el coeficiente de correlación parcial entre las variables P4 y P6 es significativamente distinto de cero. Esto permite concluir que la asociación entre las variables P4 y P6 es significativa y esta asociación no se ve alterada sustancialmente tras controlar el efecto de las variables P1 y P2.

Estos resultados refuerzan la idea de que el interés del alumnado por esta metodología didáctica es favorable, en comparación con la metodología didáctica habitual de la clase magistral, en lo referente a esta temática.

Evaluación por el equipo de profesores

La experiencia ha supuesto un mutuo enriquecimiento al cooperar con profesores de diversas áreas de conocimiento. El trabajo interdisciplinario puede beneficiar a profesores y alumnos.

Los materiales seleccionados son válidos. Han suscitado el interés del alumnado y les ha permitido aprender sobre el tema más que suficiente, incluso se ha dado el caso de que una alumna percibió que tenía una lesión en la piel, a la que no dió importancia antes de tratarse el tema en clase. Inmediatamente después de la clase acudió al médico y resultó ser una lesión cancerosa, que ya está extirpada, beneficiándose de un diagnóstico precoz.

La técnica del "role-playing" utilizada ha permitido implicarse más en el tema desde el punto de vista emocional.

En el debate posterior a la representación, la participación de todo el grupo de clase resultó ser escasa, lo que ha hecho reflexionar al equipo de profesores, encontrando ya recursos para intentar subsanar este déficit en otras aplicaciones.

En concreto, se elaboraría un guión de observación de cada uno de los personajes, que debería cumplimentarse por cada uno de los alumnos espectadores de la representación, lo que probablemente les haría ser más participativos. En general, tanto el proceso de trabajo como el resultado obtenido han sido satisfactorios para el equipo.

7. CONCLUSIONES

- I. El video seleccionado para la experiencia es eficaz para recibir información sobre el tema y puede ser utilizado en sucesivas aplicaciones.
- II. El material entregado al alumnado es interesante y facilita el aprendizaje de contenidos y el logro de los objetivos propuestos.
- III. La técnica de "role-playing" ayuda a mantener la atención mejor que con un método más tradicional, es más amena, facilita mejor la transmisión de contenidos, despierta el interés por aprender más sobre el tema.....
- IV. El desarrollo de la experiencia y su evaluación posterior nos ha permitido detectar problemas de participación de una parte del alumnado y desarrollar recursos para evitarlos en sucesivas aplicaciones.

8. BIBLIOGRAFÍA

General:

- BISQUERRA ALZIRA, R. (1987). *Introducción a la estadística aplicada a la investigación educativa*, Barcelona: PPU.
- BOTELLA, J., LEÓN, O.G. y SANMARTIN, R. (1994). *Análisis de datos en Psicología I*, Madrid: Pirámide
- CAMACHO ROSALES, J. (1998). *Estadística con SPSS para Windows*. Madrid: RA-MA.
- CIRIGLIANO, G. y VILLAVERDE, A. (1966): *Dinámica de grupos y educación*. Humanitas. Buenos Aires.
- FERNÁNDEZ DIAZ, M. J. et al. (1990). *Resolución de problemas de estadística aplicada a las Ciencias Sociales. (Guía práctica para profesores y alumnos)* .Madrid: Síntesis.
- FRITZEN (1.988): 70 Ejercicios prácticos de dinámica de grupos. Sal Terrae.
- GARCÍA FERRANDO, M. (1988). *Socio estadística. Introducción a la estadística en sociología*, (43 edición), Nueva York: Holt Rinehart and Wiston Inc.
- HOSTIE, R. (1.988): *Técnicas de dinámica de grupo*. Publicaciones ICCE. Madrid.
- PALLARES, M. (1.988): *Técnicas de grupo para educadores*. Publicaciones ICCE. Madrid.
- PARDO, A., RUIZ, MA. (2.002): *SPSS 11: Guía para el análisis de datos.* : McGraw-Hill. Madrid
- PARDO, A., SAN MARTIN, R. (1994). *Análisis de datos en Psicología II*, Madrid: Pirámide.
- SIMON, P. y ALBERT, L. (1.989): *Las relaciones interpersonales*. Herder. Barcelona. (Fundamentos teóricos. Ejercicios prácticos)
- QUESADA, Y. et al. (1994). *Curso y ejercicios de Estadística*. Madrid: Alambra Universidad.
- ROSADO, MA. (1.988): *Dinámicas de grupo y Orientación Educativa*. Trillas. Méjico.
- VISAUTA, B. (1998). *Análisis estadístico con SPS para Windows. Vol. I: Estadística básica*. Madrid: McGraw-Hill.
- VISAUTA, B. (1998). *Análisis estadístico con SPSS para Windows. Vol. 2: Estadística multivariante*. Madrid: McGraw-Hill.

Del Cáncer:

<http://telescan.nki.nl/code/sp-code.html> Código Europeo contra el Cáncer.

Programas Nacionales de Lucha contra el cáncer. Resumen de Orientación. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2002.

Greenwad P, Sondik EJ, eds. Cancer control objectives for the nation: 1985-2000. National Cancer Institute Monographs. N°2. Washington, DC: US Govt Printing Office, 1986; DHHS publication 86-2880.

Pita Fernández S. Prevención del cáncer. Evidencias disponibles. Atención Primaria 1998; 22:67.

Gálvez Ibañez M. Evidencia científica actual de las actividades preventivas en la patología tumoral. Atención Primaria. 1998; 22:60.

Boyle-P, et Al. European School of Oncology Advisory report to the European Commission for the "Europe Against Cancer Programme" European Code against Cancer. European Journal of Cancer 1995, VOL: 31 A (9), P: 1395-405, ISSN: 0959-8049.

European code against cancer. A booklet for general practitioners. Scandinavian Journal Of Primary Health Care. Supplement 1994, VOL: 1, P: 1-36, ISSN: 0281-3432-

López M-L, del Valle MO., Cueto, A. Knowledge of the European Code against Cancer in sixth-form pupils and teachers in Asturias (Spain). European Journal of Cancer Prevention, 1994 Mar, VOL: 3(2), P: 207-13, ISSN: 0959-8278.

Petriou E, et al. Adaptation of the "European Code Against Cancer" (ECAC) to the cultural needs of low income women in Greece: comparative effectiveness of health education approaches. Sozial- Und Praventivmedizin 1990, VOL: 35 (6), P: 220-4, ISSN: 0303-8408.

Kelly M.P. Behavioural change and the stress-coping paradigm: some comments on modelling the European code on avoiding cancer. Journal of Public Health Medicine 1990, VOL: 12 (2), P: 105-8. 14 Ref., ISSN: 0957-4832.

Gómez de la Cámara, A. Manual de Medicina basada en la evidencia. Jarpyo Editores S.A. Madrid, 1998.

González Svatetz CA. El riesgo de enfermar y morir por cáncer: ¿una guerra perdida? Med Clin (Barc) 1998; 110: 99-100.