



Diciembre 2017 - ISSN: 1989-4155

EL PROGRAMA DIRECTOR DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD EN LA FORMACIÓN INICIAL DEL DOCENTE. REFLEXIONES.

Autores:

MSC: Yaquelin Pérez Centeno.

Profesora Asistente.

Yaquelinpc @ ucp. lt. rimed. cu

Dr. Lucie Yudith Rafael Martínez.

Profesora Titular.

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Yaquelin Pérez Centeno y Lucie Yudith Rafael Martínez (2017): "El programa director de promoción para la salud en la formación inicial del docente. Reflexiones", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (diciembre 2017). En línea:

<http://www.eumed.net/rev/atlante/2017/12/formacion-inicial-docente.html>

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre la aplicación del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud a partir de la preparación que reciben los docentes en formación inicial en la práctica laboral investigativa, aspecto importante en la preparación del personal docente y en la formación de las nuevas generaciones para tener calidad de vida y estilos de vida saludables en las presentes y futuras generaciones.

Palabras Claves

Promoción de la Salud

Estilos de vida

Programa Director

INTRODUCCIÓN

La aplicación del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación toma como vía la Promoción de la Salud que se dirige a reducir las insuficiencias del estado de salud actual y asegurar la igualdad de oportunidades para desarrollar al máximo la salud potencial de cada individuo o grupo social y para lograrlo los docentes tienen que tener dominio de todo lo que determina el

estado de salud de sus estudiantes, y darle un seguimiento adecuado según el diagnóstico de cada uno de ellos.

Para cumplir esta aspiración el docente en formación inicial tiene que convertirse en un promotor de la salud para desde su rol como educador desarrollar temas de salud no solo en su docencia sino también en la comunidad educativa donde radica. Incentivar esa aspiración es tarea de todos los docentes que incidimos en su formación integral a partir del debate de temas dirigidos a su preparación y luego a la observación de clases para comprobar el correcto desempeño en la actividad pedagógica que realizan.

Todo lo anterior condujo a determinar el siguiente problema científico: ¿cómo fortalecer la preparación de los estudiantes en formación inicial para el tratamiento del Programa Director de Promoción de la Salud en las instituciones educativas?

ANÁLISIS HISTÓRICO

La preparación de los docentes para el tratamiento a los diferentes temas de salud escolar no surgió de forma espontánea, sucedieron una serie de transformaciones mucho antes del triunfo revolucionario. En este aspecto resaltaremos las principales transformaciones que fueron llevadas a cabo a partir del triunfo revolucionario.

Al triunfar la Revolución Cubana en 1959, se implantan cambios esenciales en la educación de las nuevas generaciones de cubanos la que se establece de forma continua y sistemática, y asume las características de ser gratuita, obligatoria y laica. En esta etapa existía una asignatura llamada Educación para la Salud que se impartió tanto en la Educación General Básica como en las Escuelas Normales para Maestros..

En 1961 durante la Campaña de Alfabetización los maestros llevaron la Cartilla

Sanitaria para enseñar normas higiénicas en las zonas rurales. En todo ese tiempo el trabajo se centró en los aspectos relacionados con la higiene, la conservación de la salud física y el aspecto personal adecuado, con el objetivo fundamental de prevenir y controlar enfermedades en la población escolar.

En esta etapa todavía existían muchos obstáculos para el tratamiento con los estudiantes de una educación adecuada para la salud, en este período el MINED en coordinación con diferentes medios de difusión masiva fomentó variados espacios de orientación a padres en relación con la Promoción de la Salud, que serían tratados en el seno del hogar en un espacio más íntimo.

Se elabora en 1966 el libro: Planificación de la Educación Sanitaria en las escuelas, en el que se considera a la Educación Sanitaria como parte importante de la educación en general y un medio para promover salud.

En abril de 1971 se desarrolló el Primer Congreso Nacional de Educación y Cultura, después de un año de haberse celebrado, el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en el acto de clausura en el II Congreso de la UJC y en sucesivos consejos de dirección del MINED, formuló entre otros planteamientos transcendentales, la necesidad de realizar una verdadera revolución educacional con el propósito de fortalecer la superación del personal docente en servicio, se construyeron secundarias básicas en el campo, escuelas politécnicas, centros tecnológicos y unidades pedagógicas para el destacamento “Manuel Ascunce Domenech”.

En 1973 se inicia la preparación de docentes con la introducción de un curso facultativo en las escuelas de formación de maestros, también se cambian todos los programas y libros de texto en la enseñanza media, incluyéndose en la asignatura de Biología y sus textos contenidos de la educación de la salud, que fueron ampliándose en sucesivo perfeccionamiento como un nuevo esquema curricular en la Secundaria Básica.

En el I Congreso del Partido Comunista de Cuba (PCC) celebrado en 1975 se establecieron los lineamientos programáticos que constituyen la base para la puesta en práctica de la política científica y educacional del país.

Esta fue una época donde el discurso y las intervenciones de Promoción de Salud se enfocaban hacia cambios de comportamientos, basando la responsabilidad individual sobre la conducta y los hábitos de los individuos, sin tener en cuenta las influencias de las condiciones económicas y sociales sobre las decisiones y acciones de las personas, en esta corriente se llegó a culpar a la víctima de su propio destino, al evadir la responsabilidad política, económica y social. Numerosas son las experiencias que en diferentes sistemas educativos se acumulan a nivel global y regional sobre el tratamiento de los aspectos relacionados con la Educación para la Salud, desde diferentes enfoques entre los que han prevalecido sin lugar a dudas los de abordar la salud como ausencia de enfermedad, a través de una que otra asignatura habilitada para estos fines, o como patrimonio exclusivo del área de las Ciencias Naturales, especialmente en la asignatura de Biología, en la que por su propia naturaleza ha resultado fácil transmitir conocimientos asociados a la anatomía, fisiología e higiene en sentido general.

Durante el transcurso de esta etapa las principales regularidades que se identifican, independientemente que se observaron cambios significativos en la educación del pueblo cubano, podemos decir que el tratamiento de la salud a través de los programas era muy restringido, la Política del Estado hacia la Promoción de la Salud en todo ese tiempo se centró en la Educación Sanitaria, en aspectos relacionados con la higiene, la conservación de la salud física, el aspecto personal adecuado, con el objetivo fundamental de prevenir y controlar enfermedades en la población a través de la asignatura “Anatomía Fisiología e Higiene” y posteriormente como parte del perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación se implantó en el nivel medio la asignatura Anatomía Fisiología e Higiene del Hombre, aunque no se le daba salida a todos los ejes temáticos relacionados con la Promoción de la Salud.

En 1977 el Doctor Celestino Álvarez Lajonchere, quien fue la personalidad que más trabajó científicamente en función de esta esfera educativa, crea el Grupo Nacional de Trabajo de Educación Sexual (SNTES) adjunto a la comisión permanente de la Asamblea Nacional del Poder Popular, para la “Atención a la niñez y la igualdad de derecho de la mujer,” conocido como CENESEX, su objetivo es lograr organizar este proceso de la Educación de la Salud entre diferentes instituciones sociales, MINED, MINSAP, FMC, Ministerio de Cultura, ICRT, donde se logra el carácter intersectorial para tratar el proceso de la Educación para la Salud.

El pedagogo cubano Gaspar J. García Galló, este mismo año, expresó “ (...) cuando nosotros hablamos de educación, tenemos que hacerlo en el sentido más amplio de la formación de actitudes, de la asimilación de conocimientos y de todo lo que constituye la vida del ser humano (...) educación multilateral que abarque todas las esferas de la vida del ser humano (...) física, intelectual y moral.

Con el desarrollo de un trabajo educativo más eficiente con los estudiantes, se garantiza que estos puedan resolver problemas que se le presenten en la vida práctica relacionados con la salud individual y colectiva, mostrar un mayor reconocimiento de sí mismos y hábitos y conductas saludables.

A finales de 1978 se celebra la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud en Alma Atá, donde se generó el documento: DECLARACION DE ALMA ATÁ, cuyos elementos básicos son:

- La salud como derecho humano fundamental y objeto social.
- Propiciar la equidad en salud.
- Íntima relación entre Promoción de Salud y desarrollo económico social.
- Proyección comunitaria de los problemas de salud.
- Participación activa de la población en la atención sanitaria.
- La obligación de los gobiernos de cuidar la salud de sus pueblos.

Desde 1979 las llamadas escuelas populares de padres permitieron la difusión de mensajes escritos a través de la FMC y los CDR, para el debate con las familias en cada comunidad. En sus materiales se incluyeron temáticas sobre educación sexual de los hijos como parte del comportamiento social de los adolescentes.

En 1980 se crean las escuelas de educación familiar con un enfoque metodológico participativo, que al ampliarse los servicios y con el apoyo de los médicos de la familia, se abren nuevas posibilidades para profundizar en la orientación de estas temáticas. En este mismo año se introducen contenidos de la educación sexual en el ciclo de Formación Pedagógica General que recibían todos los estudiantes de los Institutos Superiores Pedagógicos, como preparación científica dirigidas a los maestros para el desarrollo de su labor con sus estudiantes y familias.

Hasta la década del 80 no se había rebasado el carácter, fundamentalmente preventivo con enfoque biologicista del trabajo, aunque se aprecia un saldo importante al tratar de integrar la Educación para la Salud a todos los programas de las asignaturas e involucrar a todo el personal docente en esta tarea.

La Educación de la salud se incluyó en los planes de estudio de los Institutos Superiores Pedagógicos en el curso escolar 1981- 1982, fue indicada como curso facultativo para el plan de estudio A, de los Institutos Superiores Pedagógicos y extendida con posterioridad en esa misma condición al plan de estudio B, vigente a partir del curso escolar 1982 - 1983. Este plan se desarrolló en una etapa de 10 años con carácter obligatorio, debiéndola cursar y aprobar todos los estudiantes antes de culminar los estudios.

En 1984 se inicia en Cuba el programa de la medicina comunitaria con un nuevo modelo de atención primaria de salud: el médico de la familia. En 1986 este programa comienza en los centros educacionales, ubicándose en ellos a los primeros médicos que realizarían su labor en una comunidad con características particulares: el círculo infantil o la escuela.

El 21 de noviembre de 1986 se celebra en Ottawa, Canadá, la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud la que toma como punto de partida los progresos alcanzados en :

- La Declaración de Alma Atá, sobre la Atención Primaria de Salud (1977).
- Los objetivos de “Salud para todos” de la OMS.
- El debate sobre la acción intersectorial para la salud en la Asamblea Mundial de Salud.

De este evento surge la CARTA DE OTTAWA en la que se afirma que “La Promoción de Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Ottawa, 1986).

En ella se establecen las áreas para desarrollar la Promoción de la Salud:

1. Establecer políticas saludables.
2. Crear ambientes favorables.
3. Reforzar la acción comunitaria.
4. Desarrollar habilidades personales.
5. Reorientar los servicios sanitarios.

También se precisan los prerequisites o condiciones para la salud: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad y se determinaron los pilares que sustentan la estrategia, ellos son: la voluntad política, la voluntad técnica y la participación social, entendida como actuación de todos los miembros de una colectividad en la identificación de sus problemas, fortalezas y debilidades; la elaboración de planes para la satisfacción de sus necesidades y la acción directa o indirecta, pero consciente de todos, en las acciones previstas en esos planes. En 1986, durante el perfeccionamiento continuo del Sistema Nacional de Educación, se definen objetivos y contenidos para ser abordados de forma transversal en todas las asignaturas, en los diferentes programas de distintos grados y niveles. Esta decisión tuvo en consideración que:

- La Educación para la Salud debe ser atendida en todos los momentos del proceso docente educativo y en dinámica de la vida de la escuela.
- La integración de los contenidos de salud a las asignaturas y a todo el proceso docente educativo debe materializarse en un actuar consciente y sistemático del maestro o profesor como un propósito pedagógico.
- Necesidad de lograr mayor integración en el sistema de conocimientos que se ofrece al estudiante, descargando el número de horas lectivas y la carga docente a que se somete al mismo.

En la conferencia de Santa Fé de Bogotá, en 1992 surge el enfoque de Promoción de la Salud y se define el criterio de políticas públicas sanas que incluye el concepto equidad. Estos intereses se expresaron en los documentos oficiales de la política educacional del país, entre ellos: la Resolución Ministerial (RM) # 60/96 que aprueba los documentos principales para el trabajo metodológico en el curso 1996-1997, explicaba las metas a lograr en el trabajo de Educación para la Salud en cada enseñanza en la Organización Escolar y dirección del proceso docente educativo, el trabajo metodológico, científico técnico y de superación, en la formación laboral y el trabajo comunitario. En el caso específico de la escuela plantea: “Que se propicie la formación de hábitos higiénicos, modos y estilos de vida más sanos en los estudiantes, a través de la participación de médicos de la familia y el colectivo pedagógico, en estrecho vínculo con los contenidos de las asignaturas.”

El taller concuerda con la concepción desarrolladora de la educación en la medida en que en él, se logre la integración: entre teoría y práctica; producción y transmisión de conocimientos, habilidades y hábitos; valores y ética profesional, temática y dinámica; investigación y docencia.

Aspectos que aún no se integran conscientemente en las actividades del proceso docente educativo. El grupo de profesores que compone el “taller” puede parte de un proyecto de trabajo que incluye el análisis y reflexión de problemáticas de su labor profesional cotidiana y/o empírica en la que están inmersos, para llegar a soluciones cooperativas de los problemas que necesita solucionar la escuela y la sociedad a través o por medio de la educación de la personalidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de aplicada la propuesta cada estudiante fue capaz de llevar esos conocimientos a cada una de las micro universidades y se convirtieron en verdaderos promotores de la salud aspectos que condicionan la promoción de salud en cada centro.

Actualmente se encuentran en las micro continuando la asesoría a todo el claustro de docente y directivos.

Entre las principales transformaciones que se fueron operando, podemos mencionar dentro del desarrollo de los talleres, cambio en la manera de pensar, sentir y actuar de los participantes, justamente en la medida que había mayor comprensión de la tarea, mayor fue el efecto multiplicador y en consecuencia mayor fue el índice de conocimientos y percepción de los riesgos y medidas para la solución de la Educación para la Salud, evidenciándose así la efectividad de la investigación, no obstante de haberse resuelto los problemas existentes se debe continuar la sistematización de estas actividades.

Como parte del proyecto que se desarrolla en nuestra institución se desarrollaron todas las preparaciones previstas incluyendo escuelas de padres que transformaron la conducta de estudiantes y familiares en la prevención de enfermedades y en el logro de estilos de vida adecuados.

Se formaron promotores de salud que actualmente imparten temas de salud en las microuniversidades y forman parte del grupo de trabajo preventivo en las instituciones educativas.

CONCLUSIONES

El estudio de la evolución histórica, sobre la base de tres etapas permitió conocer la atención brindada a la Promoción de Salud desde el triunfo de la Revolución hasta la actualidad, aspecto importante para lograr estilos de vida saludables, donde finalmente se implementa a partir de los ejes temáticos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación.

En la sistematización realizada de los fundamentos teóricos, que sustentan esta investigación, permitió valorar diferentes enfoques sobre la Promoción de Salud, así como asumir la concepción de Delcy Calzado sobre los talleres para la estructuración de los mismos.

Los talleres diseñados para contribuir a fortalecer la preparación de los estudiantes utilizando armas basadas en el trabajo en grupos, las que posibilitan que se llegue a conclusiones generalizadoras que pueden ser aplicadas en el proceso de Promoción de la Salud. La efectividad de los talleres se manifiesta en las actividades desarrolladas donde se aprecia una mejor preparación, que se concreta en la salida realizada a los ejes temáticos del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación.

Bibliografía

1. ACEVEDOGARCÍA, IRENE. Manual para promotores de salud .Ministerio de Salud Pública, 2004.

2. ALFONSORODRIGUEZ, ADACARIDAD y otros. Género, ITS y VIH: cuestiones básicas para la prevención. Cartilla de apoyo para el trabajo de las comisiones de educación sexual. Centro Nacional de Educación Sexual. Editorial CENESEX, 2008. pág.28
3. ÁLVAREZ SUÁREZ, MAYDA y otros. Hacia una Sexualidad Responsable y Feliz. 5, 45.
4. BAXTER PÉREZ, ESTHER. Algunas consideraciones referidas ala organización de la vida en la escuela. Informe al Consejo Científico del Instituto Central de Ciencias Pedagógicas, La Habana, 1996.
5. BERTA FERNÁNDEZ, Conferencia especial Pedagogía 02. Transformaciones de la Enseñanza Secundaria Básica. 2002.
6. BORRERO, ROLANDO. Estrategia didáctica para dirigir la educación para la salud en Secundaria Básica. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana, 2000.
7. BRITO PEREA, Para la vida: Escuela de educación Familiar. Editorial Pueblo y Educación. 2001.
8. CALZADO LAHERA, DELCI . Un modelo de formas de organización del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación inicial del profesor. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en ciencias pedagógicas. La Habana, 2004.
9. CARVAJAL RODRIGUEZ CIRELDA. Propuestas para ejecutar el diagnóstico Pedagógico de la promoción de la salud con enfoque participativo en las instituciones educativas, Ministerio de Educación, Molinos Trade , 2007.
10. _____ y otros. Educación para la salud en la escuela. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 2005.
11. _____ y otros. Programa director de Promoción y Educación para la salud en el sistema educacional. Ministerio de Educación, Molinos Trade, 2007.
12. _____ Glosario de términos. 2002.
13. _____ y otros. Prevención integral y Promoción de Salud en el ámbito escolar, Molinos Trade, La Habana, 2007.
14. _____ y TORRES CUETO, MARÍA A. Promoción de Salud en la escuela cubana, Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 2007.
15. _____ Metodología para el desarrollo del movimiento “Escuelas por la Salud”. Documento para el trabajo de las Direcciones Provinciales y Municipales de Educación. Ministerio de Educación. Molinos Trade, 2004
16. _____ y RODRÍGUEZ – MENA GARCÍA MARIO. La escuela, la familia y la educación para la salud. Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana. 1995.
17. _____ y otros. Educación para la salud y educación de la sexualidad. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 2003.
18. _____ Propuestas para ejecutar el diagnóstico pedagógico de la promoción de la salud con enfoque participativo en las instituciones educativas. Ministerio de educación 2007

19. _____ y otros. La Educación para la Salud a través del proceso docente educativo. Trabajo presentado en el Congreso Pedagogía 95. Ciudad de La Habana, 1995
20. _____ y otros. Algunas consideraciones sobre la formación de promotores de salud en el ámbito escolar. Molinos Trade, La Habana, 2007.
21. _____ Sugerencias prácticas para el empleo de la serie de doce videos: la aventura de la vida. Ministerio de Educación, 2003.
22. CASTELLANOS SIMONS, BEATRIZ. Hacia una Sexualidad Responsable y Feliz. Para maestros y maestras. Secundaria Básica (parte I) Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana. 1997.
23. _____ Hacia una Sexualidad Responsable y Feliz. Para maestros y maestras. Secundaria Básica (parte II) Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana. 1997.
24. CASTRO ALEGRET, PEDROL. y otros. Familia, sexualidad y educación. Ministerio de Educación, 2003. pág. 8,9.
25. _____ y otros. Experiencias y resultados del proyecto cubano de educación sexual en Secundaria Básica, (parte2). Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de La Habana, 2004. p.10
26. _____ y otros. Educación en la prevención del VIH/SIDA en el Sistema Nacional Escolar. Ministerio de Educación, 2007. pág.56
27. _____, TORRES CUETO, MARÍA A. y LÓPEZ GÓMEZ, ANA B. Prepara a la familia para la Educación Sexual y la prevención del VIH/SIDA. Ministerio de Educación, Molinos Trade, 2006.
28. _____, TORRES CUETO, MARÍA A. y GARCÍA ESTRADA, RUTH. Las necesidades de educación sexual de los jóvenes estudiantes. Para el docente de la educación media. Ministerio de Educación, Molinos Trade, 2006.
29. _____ y TORRES CUETO, MARÍA A. Metodología para el desarrollo del movimiento " Escuelas por la salud ". Documento para el trabajo de las Direcciones Provinciales y Municipales de educación. Ministerio de educación. Molinos Trade, 2004.
30. _____ y PADRÓN ECHEVARRÍA, ANA R. La familia y la vida sexual de hijos e hijas jóvenes. Ministerio de Educación. Molinos Trade, 2005.
31. _____ Educación sexual con los jóvenes de preuniversitario educación técnica y profesional y universidades pedagógicas. Ministerio de Educación, 2006. pág. 59, 86.
32. CASTRO RUZ FIDEL. Informe al Primer Congreso del PCC .La Habana,