



Mayo 2018 - ISSN: 1989-4155

PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD. UNA EXPERIENCIA DE TRABAJO EDUCATIVO EN LA CARRERA DE ESPAÑOL-LITERATURA

Grechel Calzadilla Vega¹.

grechel@ult.edu.cu

Lic. Luis Daniel Sánchez Ravelo².

luisdaniel@ult.edu.cu

Profesores de la Universidad de Las Tunas, Cuba.

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Grechel Calzadilla Vega y Luis Daniel Sánchez Ravelo (2018): "Prevención, promoción y educación para la salud. Una experiencia de trabajo educativo en la carrera de español-literatura", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (mayo 2018). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/05/trabajo-educativo-cuba-.html>

RESUMEN

La escuela ha de ser el lugar donde se instruya y se eduque, el eslabón que conjugue todas las influencias que inciden en la formación de la personalidad del individuo que demanda la sociedad cubana contemporánea. En este sentido, las universidades tienen el compromiso social de formar hombres y mujeres ejemplares, portadores de valores y con una conducta recta y en muchos aspectos modélica, desde el punto de vista personal y profesional. En este contexto, las Estrategias Educativas se erigen como vías para ofrecer tratamiento a cuestiones que afectan la aspiración de formar integralmente la personalidad del estudiante universitario. En el artículo se socializa una experiencia de trabajo educativo de educación para la salud, específicamente sobre el alcoholismo, en el contexto de formación inicial de profesores de Español-Literatura.

Palabras clave: prevención, promoción y educación para la salud, alcoholismo, formación inicial de profesores de Español-Literatura.

ABSTRACT

The school must be the place where education and education is provided, the link that combines all the influences that affect the personality formation of the individual demanded by contemporary Cuban society. In this sense, universities have the social commitment to train exemplary men and women, bearers of values and with a straight and in many aspects model, from the personal and professional point of view. In this context, the Educational Strategies are established as ways to offer treatment to issues that affect the aspiration of integrally forming the personality of the university student. In the article, an educational work experience of health education is socialized, specifically about alcoholism, in the context of initial training of Spanish-Literature teachers.

keywords: prevention, promotion and education for health, alcoholism, initial training of teachers of Spanish-Literature.

¹ Licenciada en Letras por la Universidad de La Habana. Aspirante a Doctor en Ciencias Pedagógicas por la Universidad de Las Tunas. Profesora Asistente de la disciplina Estudios Lingüísticos, Departamento de Español-Literatura, Universidad de Las Tunas, Cuba. Investiga acerca de la disponibilidad léxica y la didáctica del léxico.

² Licenciado en Educación, especialidad Español-Literatura, por la Universidad de Las Tunas. Maestrante en Desarrollo Cultural comunitario. Profesor Instructor de la disciplina Estudios Lingüísticos, Departamento de Español-Literatura, Universidad de Las Tunas, Cuba. Investiga acerca de la relación entre el léxico y la identidad cultural.

***“Ármese en la escuela al niño con las armas
que ha de necesitar para la vida”
José Martí***

INTRODUCCIÓN

La sociedad cubana concede especial atención a la formación de los educadores, convencida de la importancia de esta actividad para su propio desarrollo. Las Universidades cubanas, en su papel de instituciones encargadas de este fin, renuevan sus dinámicas para lograr cumplir con su encargo con la mayor calidad.

La carrera de Español-Literatura, en el contexto de la Universidad de Las Tunas, tiene ante sí el compromiso de graduar profesionales que enaltezcan la secular práctica docente cubana, con una cultura general e integral, portadores de los valores fundamentales que sustentan la sociedad cubana actual y capaces de dar respuesta a las necesidades y demandas educativas en las nuevas condiciones históricas que vive nuestro país.

De este modo, el educador tiene que estar preparado para atender las nuevas necesidades personales y sociales, y saber enfrentar y promover iniciativas ante las nuevas contradicciones. Por estas razones, la carrera debe desarrollar en los estudiantes, futuros educadores, un alto sentido de la responsabilidad individual y social, lograr que encuentre en el proceso de formación inicial, en su propio trabajo estudiantil cotidiano, los mecanismos que estimulen la motivación intrínseca por la labor educativa. Corresponde a los profesores de la universidad y de los centros escolares, formar un educador que ame su profesión y tenga una jerarquía de valores en correspondencia con los priorizados por la sociedad, a partir de un proceso formativo con un enfoque profesional pedagógico que le permita interiorizar su modo de actuación (MES, 2010).

En esta aspiración, el Modelo del Profesional como representación del ideal que deben alcanzar los egresados de esta carrera, tiene entre sus objetivos generales que el estudiante sea capaz de adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la vida acerca de la salud, que le permitan dirigir estrategias educativas favorecedoras del incremento de la calidad y estilos de vida saludables.

Para el logro de este empeño, conscientes de que el educador es ante todo un modelo social, y dando cumplimiento a estrategias curriculares —en este caso a las que atañen a la educación para la salud y las actividades extensionistas—, desde la Estrategia Educativa del tercer año académico de la carrera de Español-Literatura se llevan a cabo acciones que fortalecen la preparación de los estudiantes en su formación inicial.

Estas acciones se sustentan en la función orientadora que incluye tareas encaminadas a preparar al futuro educador para que pueda brindar ayuda en el proceso de desarrollo de la personalidad de sus educandos, descubrir sus potencialidades y limitaciones, de manera que pueda aprender a tomar decisiones, hacer planes o proyectos de vida y contribuir a la preservación y cuidado de su salud física y bienestar emocional.

La preocupación por las estadísticas que señalan que en Las Tunas el alcoholismo se reporta como un serio problema de salud, que los índices de la enfermedad se comportan en un constante *in crescendo* y que cada vez la iniciación en esta conducta se realiza a más temprana edad, exige de nosotros el imperativo de ser cada vez más eficientes y eficaces en la labor educativa que realizamos.

La planificación, conjuntamente con el Departamento de Extensión universitaria y especialistas del Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, de acciones de promoción, prevención y educación para la salud, mediante charlas, exposiciones y la proyección de materiales audiovisuales de diversos géneros que abordan la temática del alcoholismo, su debate y discusión, nos ha permitido corroborar la utilidad de estas vías en función de la labor educativa.

DESARROLLO

Todo proceso educativo entraña dificultades, retos y compromisos trascendentales que tienen que ser asumidos con la profundidad, celeridad y seriedad que ameritan. La educación media y universitaria son, desde el punto de vista de las características de los educandos y las influencias sociales a las que estos se exponen, dos etapas de las más importantes.

En sentido general, la adolescencia es analizada en muchos casos como lo que es, una edad de tránsito, en tanto enlaza un período con otro en la vida del ser humano. Tiene entre sus características fundamentales el estar determinada por grandes cambios biológicos, psicológicos

y también sociales que ocurren con rapidez, creando situaciones complejas y novedosas para cada individuo en particular.

“Es una etapa donde el joven muestra una mayor coherencia en sus criterios, más estabilidad en sus conductas y más nivel de generalización en sus conclusiones y puntos de vista” (Pino y Aguilera, 2004: 135); pero es también “un período concreto de la vida donde se alcanzan aprendizajes trascendentales sin los cuales no se puede llegar a una adultez madura y responsable” (p. 135).

Según señalan J. L. del Pino y M. del C. Aguilera (2004), entre la adolescencia y la juventud no hay una división rígida ni límites exactos. Tampoco hay una edad concreta que podamos señalar en que termine una etapa y se inicie la otra; por lo tanto, las diferencias individuales son reflejo de historias personales diversas y de diferentes condiciones específicas de educación. La frontera entre la adolescencia y la juventud es, entonces, psicológica y social.

Partiendo de lo anterior, valoramos la importancia de la influencia de la escuela, junto a la familia, en la orientación de los pasos del joven que cursa la enseñanza universitaria en nuestras aulas, en la adquisición de información, en propiciarle espacios de debate, crítica y reflexión sobre temas que le preocupan o afectan, y en ofrecerles una conducción ejemplar de cada proceso.

Según refiere A. Carderin (2010), para enfrentar el reto de asumir la importante tarea de desarrollar la cultura en salud de adolescentes y jóvenes, la escuela como centro cultural de la comunidad desempeña un importante papel dentro del conjunto de influencias educativas.

Es por ello que debe disponer de todos los recursos necesarios, así como de la información más actualizada, tanto en lo más general como en aquello que, atendiendo a las características de la edad, necesita, interesa y atrae a los mismos en el conocimiento y en el comportamiento.

La promoción y educación para la salud constituyen fenómenos que no están ajenos al contexto social y escolar donde están insertados los adolescentes que cursan carreras pedagógicas. Es en estos contextos donde se conforma, educa y evalúa la cultura en salud, por la comunicación e interacción que se produce entre los individuos que los conforman.

Como se expresó anteriormente, la carrera de Español-Literatura tiene entre sus aspiraciones la formación de un futuro profesional portador de una cultura general integral que vincule los conocimientos académicos con una adecuada cultura en salud; capaz de desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo en todas las oportunidades educativas; capaz también de fomentar un análisis crítico y reflexivo sobre los valores, condiciones sociales y estilos de vida.

1. Promoción, prevención y educación para la salud. Breve referencia a sus antecedentes históricos

Desde épocas muy remotas existen preocupaciones sobre el cuidado de la salud humana, quizá como consecuencia de la toma de conciencia de la fugacidad de la vida. Entre el 427-.47 a.n.e Platón reflejó en sus obras un intento de dar explicación a los aspectos relacionados con la salud y la enfermedad. Pero está claro que los adelantos “científicos” de aquel entonces solo le permitieron argumentar que la salud estaba determinada por principios extraterrestres y que la enfermedad era causada por castigos que procedían del cielo.

Las explicaciones místico-religiosas predominaron durante todo el Medioevo, propiciando, en muchos casos, que arriesgaran las enfermedades exterminando a un considerable número de la población. No es hasta la Edad Media que, fundamentalmente en las culturas orientales, se observa un crecimiento cualitativo ya que comienzan a concederle importancia al conocimiento y al tratamiento de la salud.

La primera vez que se usó el término promoción de salud fue en 1945 cuando Henry E. Sigerist definió las cuatro grandes tareas de la medicina: promover salud, prevenir la enfermedad, favorecer el restablecimiento del enfermo y buscar la rehabilitación del paciente. Según palabras de este eminente médico, “la salud se promueve cuando se facilita un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y medios de descanso y recreación” (Castillo y Martín, s.f: 4).

Así, en ese año, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, comienza un movimiento en el ámbito internacional relacionado con la Educación para la Salud.

Un paso decisivo lo constituyó la fundación, en 1948, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), agencia especializada de la ONU, con el objetivo de constituir la autoridad directiva y coordinadora en materia de labor sanitaria mundial.

En 1977, en la Asamblea Mundial de Salud en Ginebra, se plantea el proyecto *Salud para todos en el año 2000* con la propuesta de: Promover estilos de vida sanos, prevenir enfermedades evitables y rehabilitar.

El 21 de noviembre de 1986 se celebra en Ottawa, Canadá, la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción 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.

En la Carta de Ottawa se definen las siguientes 5 grandes líneas de acción de promoción de la salud:

- Elaboración de políticas públicas y legislación saludables.
- Creación y protección de ambientes saludables.
- Fortalecimiento de la acción comunitaria.
- Desarrollo de aptitudes personales.
- Reorientación de los servicios sanitarios.

En el 1988 se efectúa la Segunda Conferencia, donde surge el documento denominado *Recomendaciones de Adelaide* que plantea la necesidad de implicar a las mujeres como promotoras básicas, promover una alimentación sana, reducir el consumo de tabaco y alcohol, conseguir un ambiente saludable libre de factores físicos, químicos y biológicos nocivos para la salud.

En 1992, 1997 y 2000 se celebran en Sundsvall, Suecia, Yakarta, Indonesia, y México la Tercera, Cuarta y Quinta ediciones de esta cita, respectivamente. En esta última, delegaciones de la mayor parte de los países de la región, entre ellos Cuba, firmaron la Declaración Ministerial de México para la Promoción de la Salud.

La de Yakarta, según Coronel y Marzo (2017), “fue la primera celebrada en un país en desarrollo, en un momento crítico para la formulación de estrategias internacionales de salud, y en dar participación al sector privado en el apoyo a la promoción de la salud. Asimismo ofrece una oportunidad de reflexionar sobre lo aprendido en cuanto a la promoción de la salud, reconsiderar los factores determinantes de la salud y señalar los derroteros y las estrategias necesarias para resolver las dificultades de promoción de la salud en el siglo XXI”.

Y agregan que “en la Carta de Bangkok, se puso énfasis en que la promoción de la salud en un mundo globalizado consiste en capacitar a las personas de manera que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de su salud para así mejorarla. La función central de la salud pública es coadyuvar a los esfuerzos en el afrontamiento de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud. En esta Carta se manifiesta, además, el derecho fundamental que tienen todos los seres humanos a disfrutar todo lo posible de la salud, sin que haya ningún tipo de discriminación.

“La Séptima Conferencia Mundial, celebrada en Nairobi, capital de Kenia, en el año 2009, resultó otro suceso, que tuvo como precedente los importantes debates sobre los determinantes de salud. En esta se presentaron importantes documentos relacionados con el compromiso global para utilizar el potencial no explotado de promoción en salud.

“Luego, en el 2013 se realizó la Octava Conferencia Mundial de Promoción de Salud en Helsinki, cuyo lema fue “Salud en todas las políticas”. La conferencia se planteó, entre sus objetivos, impulsar nuevos enfoques y capacidades de apoyo a la estrategia, y sus participantes evidenciaron la necesidad de integrar la salud en el proceso político, a la vez que se garantiza el cumplimiento de otros objetivos de gobierno, y de influir en factores no sanitarios, pero muy vinculados con la salud, como la pobreza, el acceso al agua y al saneamiento, la seguridad y el desarrollo social y económico sostenibles.

“De hecho, esta Conferencia se destacó por dejar bien esclarecidas las determinantes socioculturales de la salud, que se habían debatido muy ampliamente en una reunión anterior. Por ello, el debate se centró en cómo lograr insertar la promoción de salud en todas las políticas.

“La Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud se celebró en Shanghai, China, en noviembre del 2016, y en ella se planteó como tema central “La promoción de salud en los objetivos de desarrollo sostenibles”, lo que constituye la proyección de trabajo en los próximos años. Durante esta conferencia fue emitida la Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud, en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” (Coronel y Marzo, 2017: 1-6).

La Educación para la Salud y la Promoción de la Salud se reconocen internacionalmente como una necesidad de ser atendidas de forma prioritaria desde la escuela. En Cuba es histórico el interés pedagógico de proteger la salud de los estudiantes desde la escuela. Aunque existen

antecedentes antes de 1959, creemos factible hacer una breve referencia a algunos aspectos que evidencian la afirmación, luego del Triunfo de la Revolución.

En 1961, durante la Campaña de Alfabetización, los maestros llevaron la Cartilla Sanitaria para enseñar normas higiénicas en las zonas rurales. Como resultado de las diferentes etapas del perfeccionamiento, particularmente en el aspecto curricular, la asignatura Educación para la Salud fue desapareciendo de los esquemas de asignaturas a impartir en la Educación General, pero se mantuvo en la formación de maestros hasta 1979.

En 1986, durante el perfeccionamiento continuo del Sistema Nacional de Educación, se definieron 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:

- el criterio de que la Educación para la Salud debe ser atendida en todos los momentos del proceso docente educativo y en la 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;
- la necesidad de lograr mayor integración en el sistema de conocimientos que se ofrecen al alumno, descargando el número de horas lectivas y la carga docente a que se somete al estudiante.

Esta posición del Ministerio de Educación se corresponde con la responsabilidad que le asigna el Estado en la Constitución de la República de Cuba, cuando define la política y la responsabilidad estatal en cuanto a la salud y la educación, establece su carácter general y gratuito libre de toda discriminación humana y el derecho a la atención y protección a la salud y el acceso gratuito a la asistencia médica.

La Resolución Ministerial 60/96 aprobó los documentos principales para el trabajo metodológico en el curso 1996-1997, explicó 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 Escuelas planteó: "Ejecutar, con el médico escolar o de la comunidad, actividades curriculares y extracurriculares de promoción de salud, (en particular contra el tabaquismo y el alcoholismo), que abarquen la educación ambiental, nutricional, sexual y vial".

La Resolución Conjunta MINED-MINSAP 1/97 pone en vigor las indicaciones para el trabajo conjunto entre estos dos organismos la misma expresa: Por trabajo conjunto se entiende el proceso organizado de ambos organismos para la consecución de sus objetivos y la gestión colegiada para la solución de los problemas identificados.

Afirma A. Carderin (2010) que la política educacional cubana ha ido evolucionando de la Educación Sanitaria a la Educación para la Salud y de esta a la Promoción de la Salud. En tal sentido la política educacional actual plantea que la Salud forma parte imprescindible de la vida del hombre; es su bienestar físico, psíquico y social.

La OMS la define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad. (OPS/OMS)

De manera general, los estudios que se han realizado acerca del tema de la promoción y educación para la salud evidencian la necesidad de:

- partir de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, considerando a las personas en su contexto familiar, comunitario y social;
- desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo;
- fomentar un análisis crítico y reflexivo sobre los valores, conductas, condiciones sociales y estilos de vida;
- facilitar la participación de todos los integrantes de la comunidad en la toma de decisiones.

Entre estos estudios caben destacar los de C. Carvajal (1995, 1999), A. Amador (1995), M. A. Torres, P. L. Castro y R. Borrero (2000), todos citados por A. Carderin (2010).

Según criterio de Castillo y Martín (s.f), la promoción de salud es definida como el conjunto de acciones de los sistemas de salud, las instituciones de salud locales y de los promotores de salud comunitarios, para lograr la participación consciente y activa de la población en el cuidado y la optimización de su bienestar mediante actividades que fomenten:

- la motivación por el autocuidado de la salud y por evitar los riesgos de enfermarse;
- la higiene personal y ambiental;
- los buenos hábitos nutricionales;
- la eliminación de hábitos nocivos como el fumar y el beber;
- la realización de ejercicios físicos y la práctica de deportes;
- el buen uso del tiempo libre, descanso activo y disfrute de la cultura;
- el estímulo a la participación activa y creadora en la vida laboral y de la comunidad;
- los buenos patrones de crianza infantil y de apoyo mutuo de sus miembros, que tomen en consideración las peculiaridades de estos dentro del ciclo vital;
- la educación sexual, la planificación familiar y la satisfacción de las necesidades de los recién nacidos: lactancia materna, estimulación precoz, etcétera;
- la preparación para afrontar nuevas situaciones: escuela, trabajo, matrimonio, etcétera;
- la preparación de los individuos y las familias para el enfrentamiento de situaciones de crisis: separación, enfermedad y muerte de sus miembros, y otras situaciones tensionales de carácter laboral, escolar, etcétera;
- la capacitación de la comunidad para que identifique sus necesidades de salud y trabaje a través de sus organizaciones en la solución de sus necesidades: dormir entre 7 y 8 horas en la noche, tener comportamientos de autoobservación y reducir el estrés de la vida cotidiana.

Para la OMS (s,f: 1), “la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (...) requiere que los formuladores de políticas de todos los departamentos gubernamentales hagan de la salud un aspecto central de su política. Esto significa que deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione.

Estas políticas deben ser respaldadas por regulaciones que combinen los incentivos del sector privado con los objetivos de la salud pública, por ejemplo armonizando las políticas fiscales que gravan los productos nocivos o insalubres, como el alcohol, el tabaco y los alimentos ricos en sal, azúcares o grasas, con medidas para estimular el comercio en otras áreas. Asimismo, hay que promulgar leyes que respalden la urbanización saludable mediante la facilitación de los desplazamientos a pie, la reducción de la contaminación del aire y del agua o el cumplimiento de la obligatoriedad del uso del casco y del cinturón de seguridad.”

Coronel y Marzo (2017:

2. La Estrategia Educativa: una vía para educar en salud

En nuestro país se han desarrollado nuevas concepciones con relación a la promoción y educación para la salud y su tratamiento, donde la puesta en práctica del Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación sentó pautas, desde un enfoque pedagógico, para el trabajo en el ámbito escolar, dejando explicitados los objetivos y tareas para cada enseñanza.

Con los cambios sociales, culturales y económicos en Cuba se han promovido y desarrollado transformaciones en todos los subsistemas de enseñanza que han permitido progresivamente incorporar los elementos relacionados con la promoción de salud, al considerarla como condición básica para lograr un aprendizaje efectivo.

La Estrategia Educativa constituye una de las vías propicias para dar salida a las estrategias curriculares. En este caso, por ser las que nos ocupan: las actividades de promoción, prevención y educación para la salud, junto a las actividades extensionistas.

A ello contribuye el hecho de que el mismo se conforma sobre la base del diagnóstico inicial realizado a los alumnos, individualmente. De ahí la oportunidad de encaminar las acciones hacia la eliminación de conductas y/o cambios en los estilos de vida de los estudiantes. No debe obviarse, además, que el alcance de estas acciones trasciende las fronteras de la conducta individual de nuestros educandos y se encamina a la transformación de otros entes en otros escenarios (amigos, familiares, vecinos).

El diagnóstico inicial de salud realizado a los estudiantes de tercer año de Español-Literatura arrojó que, de una matrícula inicial de 25 estudiantes, más del 70% consumen de manera ocasional alcohol en pocas cantidades (principalmente en actividades festivas).

Un interrogatorio más exhaustivo confirmó que todos los padres consumían también ocasionalmente alcohol, con una frecuencia más regular que oscila entre de 2 veces en la semana a una vez al mes; con excepción de dos padres que lo hacen con una mayor frecuencia (entre 3 y 4 veces en la semana) y que, según la percepción de los hijos, “la bebida les hace daño”.

En el caso de las madres, la mayoría ingieren pocas cantidades de alcohol, fundamentalmente en actividades festivas, familiares o sociales. En el caso de los demás miembros de la familia (abuelos, hermanos, tíos, primos) con los que tienen una relación directa que incluye la convivencia, los datos confirman que en todos los casos se dan manifestaciones de consumo de alcohol por encima de lo permitido como normal (sobre esta clasificación se abunda más adelante sobre la base de criterios científicos) e, incluso, de casos diagnosticados como alcohólicos.

Además del interrogatorio inicial, para tener una visión mucho más general del asunto que tributara en un mayor grado de objetividad a la conformación de la estrategia educativa, se procedió a realizar entrevistas a los propios estudiantes de la brigada y a docentes que no en todos los casos pertenecen al Colectivo de año, sobre el nivel de información acerca del tema.

Las mismas constataron que, en el caso de los estudiantes, existe desconocimiento acerca de que existe una concepción integradora para el trabajo de salud en la Universidad, se manifiestan insuficiencias en el conocimiento de conceptos clave para abordar la temática; restringen la labor de educación para la salud, según experiencias de enseñanzas anteriores, a asignaturas como Biología y Química (ausentes en su currículo actual) y Español- Literatura; y son del criterio de que en lo extracurricular las acciones se limitan generalmente a matutinos en fechas significativas (31 de Mayo, 3 de Octubre, 1ro de Diciembre, 3 de Diciembre) e informaciones en murales que abordan principalmente ITS-VIH-SIDA, embarazo en la adolescencia y tabaquismo.

En el caso de los docentes, manifestaron que conocen acerca de los programas que rectoran la educación, prevención y promoción para la salud en el Sistema Educativo cubano y en la propia Universidad, que se consignan acciones en las Estrategias Educativas, se realizan actividades centrales que involucran al claustro y al estudiantado, y reconocen en muchos casos la calidad de las mismas, pero consideran que no siempre el nivel de convocatoria y de información es el adecuado y la conciencia colectiva sobre la gravedad de manifestaciones como las ITS, el tabaquismo, el alcoholismo y otros no nos conduce a asumirlas como un verdadero problema de salud.

Otras veces, manifiestan, son prácticas tan comunes incluso en el propio contexto escolar que, por habituales, nos impiden asumirlas como verdaderas enfermedades y en este caso se encuentra el tabaquismo; incluso existen disposiciones jurídicas sobre el no fumar en instituciones de salud, educacionales y otras, que se incumplen a los ojos de las propias autoridades que deben velar por su cumplimiento.

Ambos grupos encuestados coincidieron en que en el contexto familiar son habituales los casos de alcoholismo que se asumen como “normales” y no como un problema de salud que afecta no solo al que lo padece.

A partir de esta realidad, en la Estrategia Educativa se consignaron acciones que abordan las ITS y el VIH-SIDA, el embarazo en la adolescencia, la hipertensión arterial, la tuberculosis, el tabaquismo y otras, durante todo el curso. Además, tres acciones, devenidas talleres que abordan el tema del alcoholismo, a partir de la proyección de materiales audiovisuales que son analizados y debatidos, y que se enriquecieron con charlas por parte de especialistas del CPHEM y exposiciones montadas por los propios estudiantes.

Estas actividades cumplieron con las etapas de planificación, ejecución, control y evaluación e involucraron al Colectivo de año y especialistas de Extensión universitaria. Vital resultó el testimonio y consejo profesional de una madre, que narró algunas de sus experiencias profesionales relacionadas con el tema del alcoholismo o consumo accidental de alcohol, en el tratamiento de pacientes pediátricos.

3. Alcoholismo: experiencia de uso de medios audiovisuales en la promoción, prevención y educación para la salud

El proceso de formación del maestro requiere de una renovación constante, que le permita a este profesional desarrollar una labor exitosa a la altura de los trascendentales cambios en la ciencia y la técnica contemporáneas. La práctica pedagógica ha demostrado fehacientemente que el empleo de los medios audiovisuales durante el período que el maestro configura su perfil profesional, no solo le permitirá obtener mejores resultados docentes, sino también mejores resultados profesionales en el futuro (García, 2004).

Hernández (2004:180) afirma que la inclusión de los medios audiovisuales en la dinámica docente, fundamentalmente a partir de la Batalla de Ideas, tiene el propósito de contribuir a elevar la calidad del proceso pedagógico con una intencionalidad de uso bien definida. Esto apunta, sin dudas, al perfeccionamiento continuo de la inserción de las tecnologías de la informática y las comunicaciones (televisión, video, computadoras, softwares, y otros), en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

La televisión y el video, como medios audiovisuales, constituyen valiosos soportes a los métodos participativos propios de modelos endógenos, en los que el diálogo juega un papel esencial. Y eso es precisamente lo que se quiere y espera de estos talleres, que los estudiantes sean capaces de analizar la obra artística desde una postura crítica en el más amplio sentido, que asimilen las informaciones que se les brindan acerca del alcoholismo como una enfermedad que nos afecta y que sean capaces de emitir sus criterios, juicios, valoraciones y sugerencias sobre cómo contribuir con nuestro aporte (que puede ser en muchos casos un cambio de actitud y no una acción física como tal) a frenar esta enfermedad.

3.1 Características de los talleres, *grosso modo*

Para describir este proceso debe partirse de que, como se trata de actividades planificadas en la Estrategia Educativa, estuvieron antecedidas y precedidas por acciones orientadoras.

Antes de la presentación de los materiales, por ejemplo, se les orientó la búsqueda de información que incluyó conceptos, definiciones, datos de actualidad en fuentes diversas y soportes diferentes sobre el alcoholismo y sobre géneros informativos como el testimonio, el documental y la entrevista. Esto, sin dudas, tributó a elevar su cultura general y les permitió garantizar un mejor nivel de decodificación y comprensión del tema abordado.

Entre las acciones posteriores destacó la orientación de que indagaran en su comunidad acerca de cuáles son los motivos que arguyen las personas para beber, con qué frecuencia lo hacen generalmente, en qué lugares, qué percepción tienen de este hecho, a qué edad tomaron el primer trago, en qué circunstancias; y qué experiencias pueden compartir las personas que no consumen bebidas alcohólicas y conviven con personas que sí lo hacen.

Como se trata de estudiantes de la carrera de Español-Literatura, el trabajo con la lengua materna y sus cuatro habilidades (hablar, escuchar, leer y escribir), tuvo un especial tratamiento. De este modo, se les sugirió que conformaran equipos y prepararan una actividad, haciendo uso de la creatividad, donde expusieran ya como mesa redonda, panel u otro, el resultado de la investigación realizada.

El debate propició la reflexión crítica, el compartir testimonios, llegar a conclusiones, proponer acciones que propiciaran cambios de estilos de vida y cómo implementarlos dentro del seno de la familia y de la comunidad, etcétera.

Además, como la planificación de las actividades no fue unidireccional, los estudiantes tuvieron la oportunidad de proponer acciones para enriquecer las actividades. Entre las de mayor aceptación estuvieron las dramatizaciones y el montaje de una exposición sobre temas generales de salud, en el local de la proyección de los materiales audiovisuales. Lo anterior nos permitió, además, dar salida a otras estrategias curriculares.

CONCLUSIONES

La escuela ha de ser el lugar donde se instruya y se eduque; eslabón que conjuge todas las influencias que inciden en la formación de la personalidad del individuo. Las universidades tienen el compromiso social de formar hombres y mujeres ejemplares, portadores de valores y con una conducta recta y en muchos aspectos modélica, que atraviese desde lo personal hasta lo profesional.

De este modo, todo lo que se hace para allanar el camino, no pocas veces empedrado, y lograr crear conciencias, transformar conductas, estilos de vida, abrir sus horizontes, despertarlos a la cultura, es insuficiente en el sentido de que a los que nos corresponde llevar a cabo esta loable tarea no nos puede parecer nunca que el trabajo está concluido.

La adolescencia, la juventud son etapas de grandes cambios, revoluciones en su más amplio sentido, necesitadas de una guía que muchas veces puede ser una conversación, el estar atentos, el prestarles siempre la máxima atención y el propiciarles espacios y oportunidades de saber, comparar, conocer causas y consecuencias, enseñarlos a estar conscientes de los riesgos a los cuales son particularmente vulnerables y a dar tempranamente los pasos para evadirlos. Las acciones que se han descrito en este artículo demuestran, en nuestra opinión, la importancia del diagnóstico integral del estudiante, la validez del trabajo planificado e intencional de la Estrategia Educativa y la importancia de la interdisciplinariedad en pos de la formación integral del futuro profesional de la educación.

BIBLIOGRAFÍA

- Alum, R. (2010). Alternativa pedagógica dirigida potenciar la promoción y educación para la salud. Tesis Presentada en Opción al Título Académico de Máster en Ciencias de la Educación. Mención Educación Preuniversitaria. Universidad de Ciencias Pedagógicas Rafael María de Mendive. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos87/alternativa-pedagogica-potenciar-promocion-salud/alternativa-pedagogica-potenciar-promocion-salud3.shtml>
- Álvarez R. (2002). Educación para la salud. Manual de educación. La Habana. Editorial Ciencias Médicas.
- Amador, A. (1995). La orientación de los estudiantes de nivel medio hacia valores sociales. En El adolescente cubano: una aproximación al estudio de su personalidad". Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Buchaca, D. et al. El programa cubano de promoción y educación para la salud. Una alternativa para el trabajo en las escuelas de padres. En: <http://www.ilustrados.com/tema/10794/programa-cubano-promocion-educacion-para-salud.html>
- Borrero, R. (2000). 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.
- Carvajal, C. (1999). Acerca de la historia de la Educación para la Salud en el SNE cubano.
- Carvajal, C. y M. A. Torres. Metodología para el desarrollo del Movimiento de Escuelas por la Salud. (En soporte digital)
- Carvajal, C. et al. (1995). La Educación para la Salud a través del proceso docente educativo. Trabajo presentado en el Congreso Pedagogía 95. Ciudad de La Habana.
- Castillo, Y. y Martín, L.. La promoción de salud como herramienta imprescindible en la Atención Primaria de Salud. Acciones elementales específicas. (En soporte digital)
- Centelles, M., Presno C, Muñiz, A. M. y Cuesta L. (2001). Promoción de salud. En R. Álvarez, Temas de Medicina General Integral. T I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Colectivo de autores. (2007). Educación en la prevención del VIH/IDA en el Sistema Nacional Escolar. Promoción y Comercio del Caribe S.A de C.V. Capítulo 5: Labor educativa de la escuela y el maestro; Capítulo 8: La utilización del video.
- Colectivo de autores. (2003). Temas de educación para la salud y educación de la sexualidad. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Ginebra: Who; 1997. Disponible en http://www.who.int/hpr/NPH/docs/sundsvall_statement.pdf
- Cuba. Constitución de la República de Cuba.
- Coronel, J. y Marzo, N. (2017). La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Revista MEDISAN vol.21 no.7 Santiago de Cuba jul. 2017. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
- Del Pino, J. L. y Aguilera, M, del C. (2004). De la niñez a la juventud: el camino de nuestra identidad (pp. 132-143). En G. García y coautores. Temas de Introducción a la formación pedagógica. Editorial Pueblo y Educación.
- Díaz, Y., Pérez, J. L., Báez, F. y Conde, M. (s,f). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_3_12/mgi09312.htm
- Estrategia Educativa, Tercer año académico de la carrera Español-Literatura, Universidad de Las Tunas, curso escolar 2015-2016.

- García, J. (2004). El papel de los medios audiovisuales en la formación del maestro. En García Batista, G. *et al.* Temas de Introducción a la formación pedagógica. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Hernández, G. *et al.* (2004). Apuntes para el uso de la televisión y el video en la escuela". En García Batista, G. *et al.* Temas de Introducción a la formación pedagógica. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- MINED. Objetivos Estatales para el año 1998.
- MINED. (1996). Resolución Ministerial No. 60/96. Documentos Principales para el Trabajo Metodológico.
- MES. (2010). Modelo del Profesional del Licenciado en Educación, especialidad Español-Literatura.
- Morales, F. (1991). La promoción de salud como problema de la psicología en la Atención primaria. Revista cubana Medicina General Integral.
- Murphy E. M. (2005). La promoción de comportamientos saludables. Washington, DC: Population Reference Bureau. Disponible en: http://www.prb.org/pdf06/PromotingHealthyBehaviorPB_SP.pdf
- Ochoa R. (2005). Promoción de salud. En G. Toledo, Fundamentos de Salud Pública. t 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- OMS. ¿Qué es la promoción de salud? Disponible en <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- OPS/OMS. Escuelas Promotoras de Salud: Modelo y Guía para la Acción Basados en la Experiencia Latinoamericana y Caribeña. Pp 3-6.
- Quinta conferencia mundial de promoción de la salud: hacia una mayor equidad. Ciudad de México: PAHO; 2000. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/sde/hs/mexdec2000.doc>
- Resolución Conjunta MINED–MINSAP 1/97.
- Roca, M. A. (2002). Las funciones del psicólogo clínico: prevención y promoción. En: Roca M. A. Psicología clínica: una visión general. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Restrepo, S. L.(2005). La promoción de la salud y sus aportes a la educación en alimentación y nutrición. Disponible en www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a10.pdf
- Second International Conference on Health Promotion. Adelaide: South Australia; 1988 April 5-9
Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/index6.html>